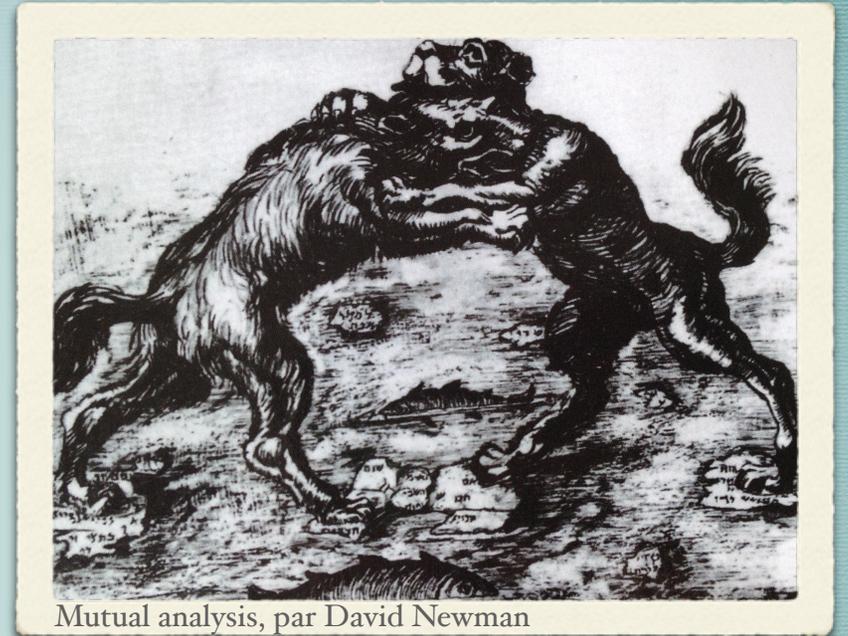


Mutualités en psychothérapie du lien

Séminaire de 3^e cycle
de la formation en PGRO
Juin 2015

Par Danny Rochefort, psychologue
drochefort.psy@icloud.com
819-349-0115



Mutual analysis, par David Newman

À PROPOS DE L'AUTEUR

Diplômé de l'Université de Sherbrooke en 1999 et de l'Université Laval en 2001, Danny Rochefort a enseigné quelques années au collégial pour ensuite poursuivre son travail comme psychologue clinicien au Service de psychologie et d'orientation de l'Université de Sherbrooke et en pratique privée. Parallèlement à sa pratique clinique en individuel, il anime des ateliers de formation, des groupes de thérapie et de soutien.

Introduction

À certains égards, le thème de la mutualité est déjà développé en Psychothérapie Gestaltiste des Relations d'Objets (PGRO). Le thérapeute de cette approche ne se considère pas comme écran neutre face au client comme le suggère certaines visions psychanalytiques plus classiques. Au contraire, le PGRiste se voit participer à la reproduction des impasses dans le champ relationnel grâce au phénomène d'identification projective, il voit le processus de reconnaissance comme une entreprise de co-création de sens et voit la réparation comme nécessitant son plein investissement dans la relation réelle auprès du client. Les différents écrits sur l'approche valorisent ainsi différentes formes de mutualité.

La vision de la mutualité demeure par contre limitée dans le développement actuel de la PGRO. On y parle peu du monde interne du thérapeute comme participant au conflit avec le client. Il y a peu de place pour la folie du thérapeute dans le processus. Les résistances et les régressions sont peu abordées comme activités mutuelles dans la relation. Le PGRiste se fait plutôt un devoir d'avoir éclairé ses conflits intrapsychiques pour être en mesure d'aider l'être plus troublé qui se présente à lui. Il se fait un devoir d'abstinence narcissique afin de se voir au service du client. Les tensions vécues dans le lien thérapeutique, objet important de son analyse, sont ainsi vues comme le fait de dissonance entre les représentations du monde interne du client et le champ de la réalité (Delisle, 1998). Le monde interne conflictuel du thérapeute ainsi que les conflits réels entre thérapeute et client sont très peu abordés. Cela implique une forme de neutralité du thérapeute qui se veut au service du client. S'il est louable que le PGRiste souhaite se placer au service du client, de récents avancements en psychanalyse relationnelle questionnent ces moyens et leurs effets.

Introduction (suite)

Des auteurs en psychanalyse relationnelle contemporaine comme Aron, Mitchell, Slavin, Kriegman et Hoffman, pour n'en nommer que quelques-uns, proposent des visions intégratives où l'imperfection du thérapeute, loin d'être nuisible au client et frein au processus thérapeutique, est plutôt cruciale à la bonne marche du processus thérapeutique. Que le thérapeute reconnaisse humblement avoir un monde conflictuel interne et qu'il reconnaisse les tensions conflictuelles réelles avec le client amène, selon eux, une dose de réalité bien nécessaire au développement du client. Devant un tel thérapeute imparfait mais digne, il peut être plus aisé à certains égards d'explorer son monde interne conflictuel depuis une posture d'intégration de ses expériences plutôt que depuis une perspective de correction qui risque trop souvent la formation de structures d'ajustements compensatrices comme nous le suggèrent Winnicott avec le concept du Faux-Self ou Kohut avec le concept des structures secondaires. Une approche psychothérapeutique à deux personnes permet de faire place au monde interne et conflictuel du thérapeute dans le dialogue thérapeutique au service du client, et ce, sans menacer l'asymétrie de la relation thérapeutique.

Les diapositives qui suivent retracent le parcours de l'exposé présenté au troisième cycle de la formation en PGRO. Elles ont été purgées des animations nombreuses qui ont servi de support visuel à la présentation, de sorte qu'elles sont difficilement appréciables en dehors de ce contexte. On y trace la genèse des visions relationnelles qui nous inspirent. On y explore le modèle du développement intersubjectif selon Benjamin (1988) qui met en lumière un conflit inéluctable à toute relation. On explore les implications de ce conflit inéluctable ainsi que différentes dimensions et implications à la mutualité en relation thérapeutique. Il est finalement question d'implications pour la psychothérapie du lien.



LEWIS ARON

A MEETING OF MINDS

Mutuality in
Psychoanalysis



- Dir. programme post-doctoral de psychothérapie psychanalytique à l'Université de New York
- ancien président de division 39 (psychanalyse) de APA
- Président-fondateur de Association internationale de psychanalyse et psychothérapie relationnelles.
- ...

Psychanalyse freudienne

A. Freud

Klein

Ego psychology

Middle school
relations d'objets

H.S. Sullivan
Interpersonal ψ

Mahler

Kernberg

Kohut
Self ψ

Fairbairn

Winnicott
Balint

Bowlby

post-
Kleiniens

Psychanalyse relationnelle - une tendance fondamentale
Greenberg & Mitchell (1983)

Deux changements paradigmatiques

(Gill & Hoffman, 1982 ; Hoffman, ...1991...)

1- Pulsions \Rightarrow Relations

2- Positivismes \Rightarrow Relativismes

ou

Objectivisme \Rightarrow Constructivisme

Psychanalyse freudienne

A. Freud

Ego psychology

Mahler
Kernberg

Kohut
Self ψ

Intersubjectivistes

Stolorow
Atwood
Orange

Beebe
Fosshage

Kriegman
Slavin

Mitchell (Relational concepts in psychoanalysis - 1988)

Middle school
relations d'objets

Suttie

Fairbairn

Winnicott

Balint

Bowlby

Loewald

Benjamin

Klein

post-
Kleiniens

Ogden
Tansey & Burke

Aron

Ferenczie

H.S. Sullivan
Interpersonal ψ

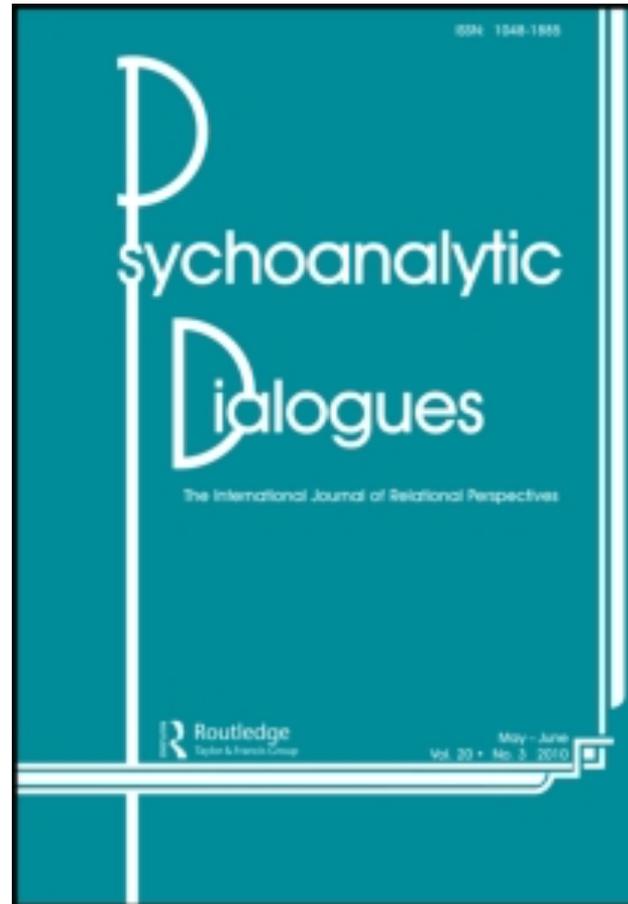
Thompson
Fromm

Delisle

Bromberg

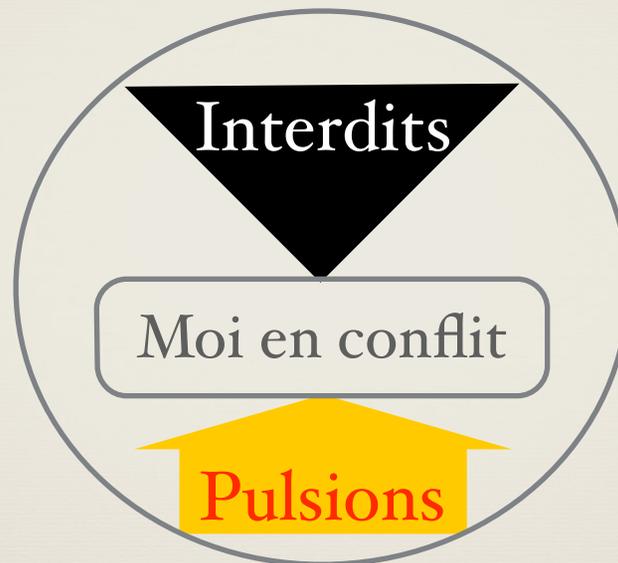
Levenson
Wolstein

Stern

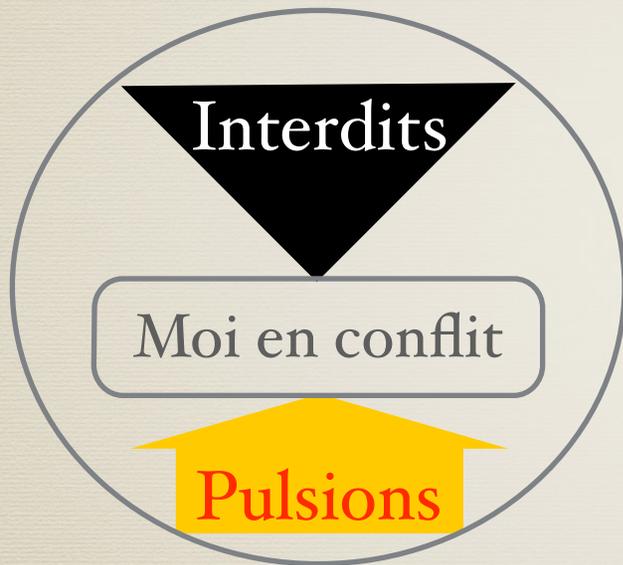


The International Journal of Relational Perspectives 1991 - ...

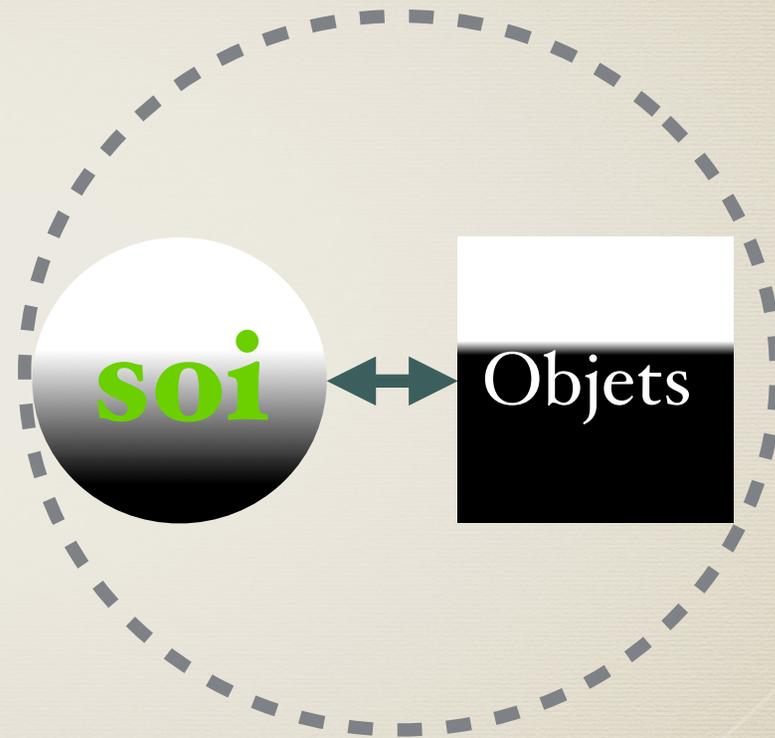
Modèle pulsionnel



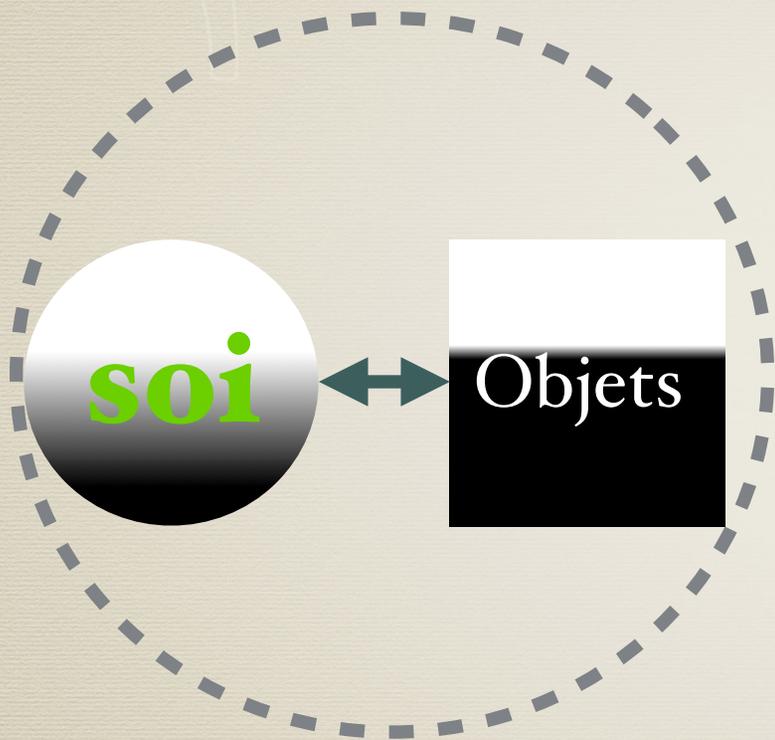
Modèle pulsionnel



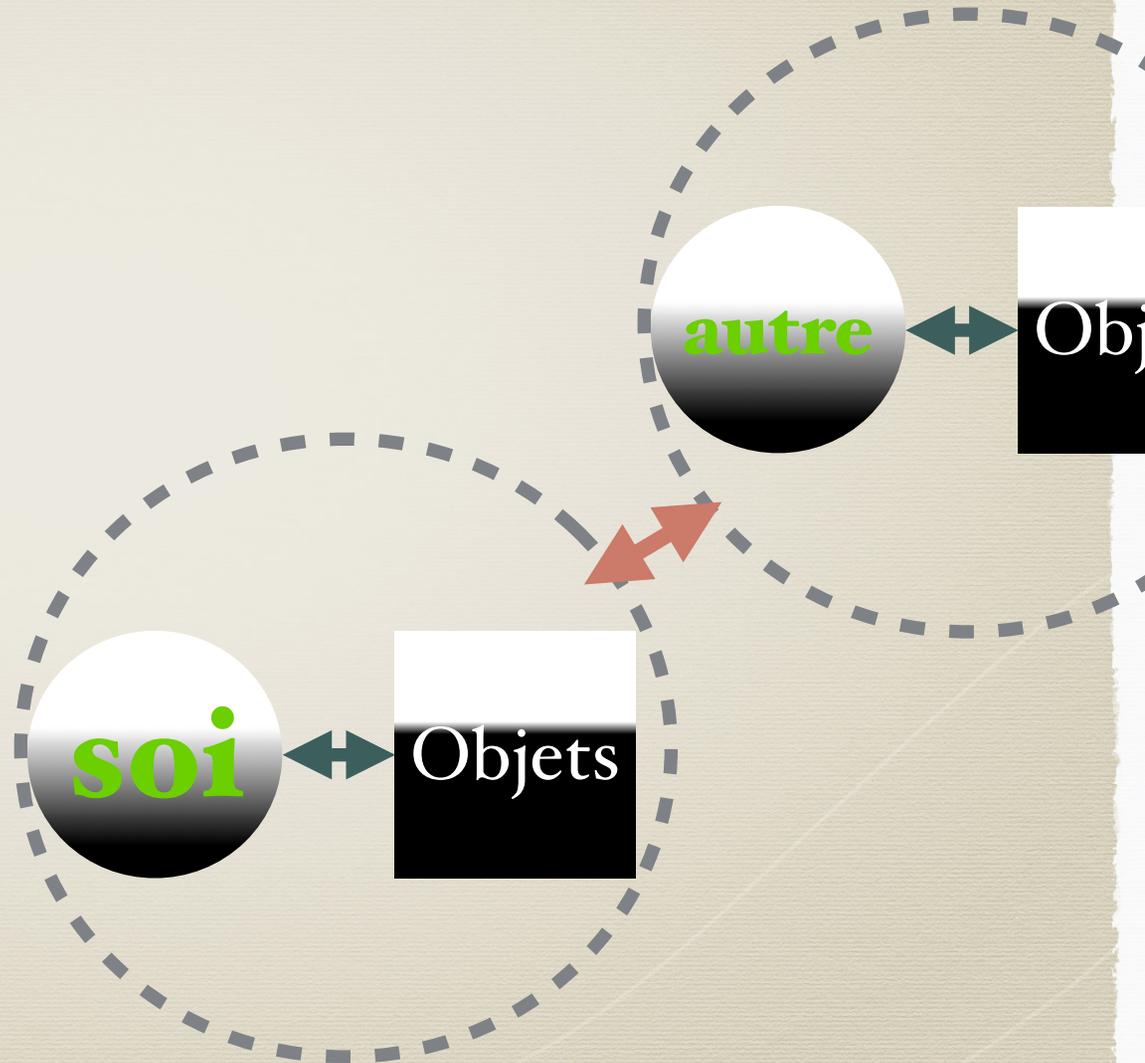
Modèle intrapsychique des relations d'objets



Modèle intrapsychique des relations d'objets

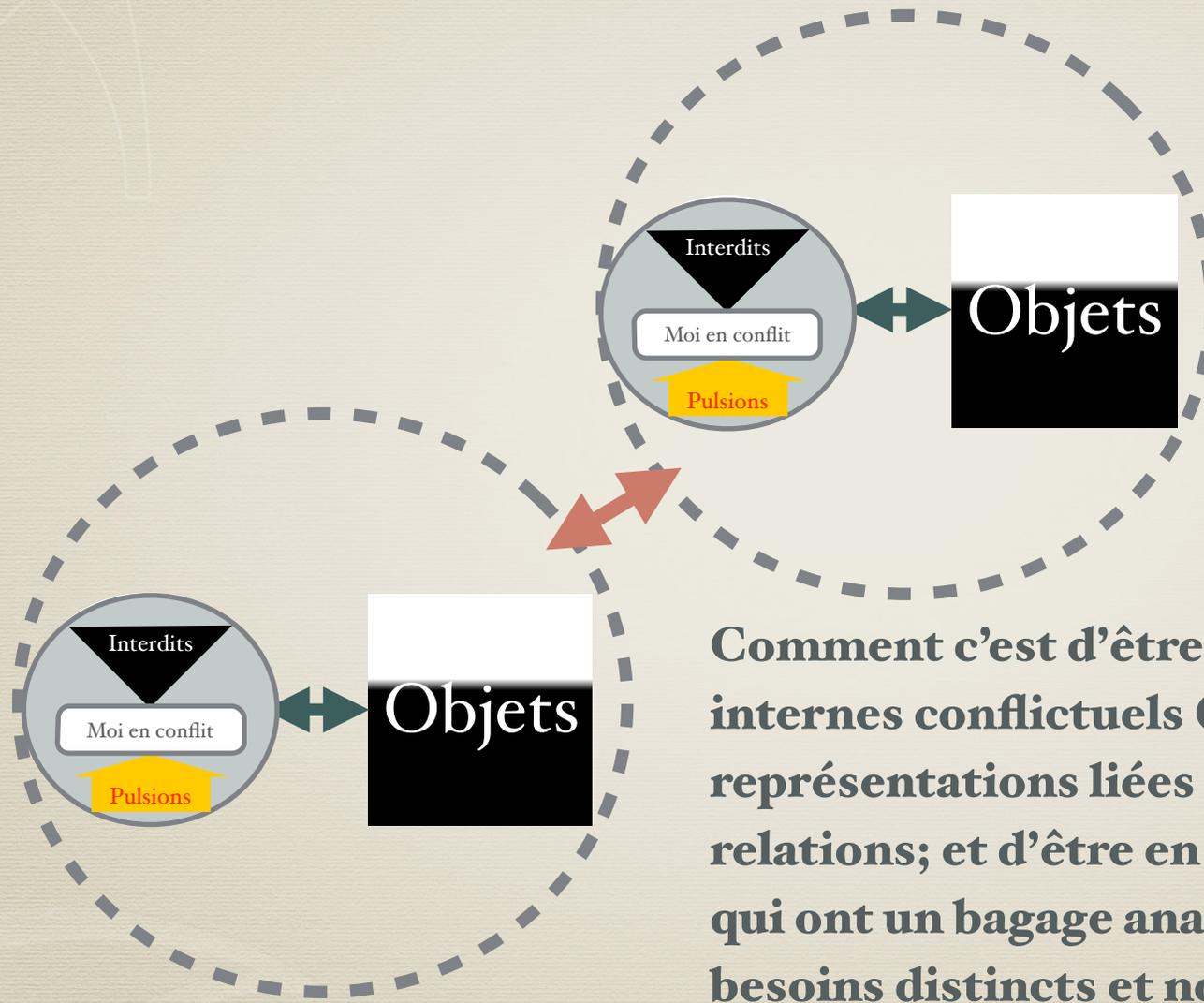


Modèle relationnel (internes, externes, réelles et imaginées)



Modèle relationnel

(internes, externes, réelles et imaginées)



Comment c'est d'être au monde avec des élans internes conflictuels (pulsions, besoins), des représentations liées à une histoire de relations; et d'être en relation avec des gens qui ont un bagage analogue qui ont des besoins distincts et non-alignés aux miens.

Mutualités en PGRO - des apports

- Éclairage développemental : La quête de reconnaissance mutuelle et le conflit intersubjectif (Benjamin, 1988 ; Aron, 1996)
- Conflit inéluctable dans la relation réelle : apports dans la reproduction et la réparation.
- Enrichir la formulation du dilemme de contact.
- Éclairage pour le thérapeute et ses imperfections :
 - le défi d'accepter ses folies (si elles sont vues comme contre-thérapeutiques)
 - le défi des émotions de colère, de peur et de désir.
 - le défi du traitement des IP
 - le défi du champ 1 et le risque de faire subir son «Je»

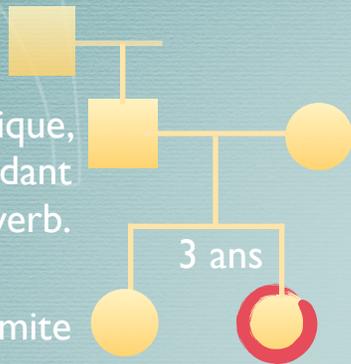
Vignette clinique de Julia, 32 ans

Motif:

alcoolique,
violent
infidèle

Colérique,
invalidant
violence verb.

limite



Fusionnelle,
alliée de J
dans conflit
avec père

3 ans

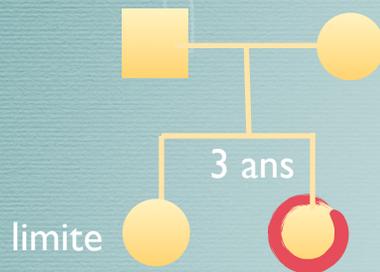
Histoire familiale et relationnelle

En thérapie

Vignette clinique de Julia, 32 ans

Colérique,
invalidant
violence verb.

Fusionnelle,
alliée de J
dans conflit
avec père



En thérapie



? IP de la cliente qui a poussé le thérapeute en situation de lui faire défaut pour qu'elle s'insurge?

? Acting out de la part du thérapeute qui ne pouvait tolérer son impuissance et explorer le sens de cette expérience d'impuissance sans l'agir?

Développement selon Jessica Benjamin (1988)

Bowlby

« *Growing into relations* »

S'attacher!



Mahler

« *Growing out of relations* »

séparation-individuation

ode à l'indépendance

Développement selon Jessica Benjamin (1988)

Reconnaissance



Assertivité

Hegel, Freud, Lacan, Mahler, Winnicott reconnaissent le conflit insoluble entre reconnaissance et assertivité.

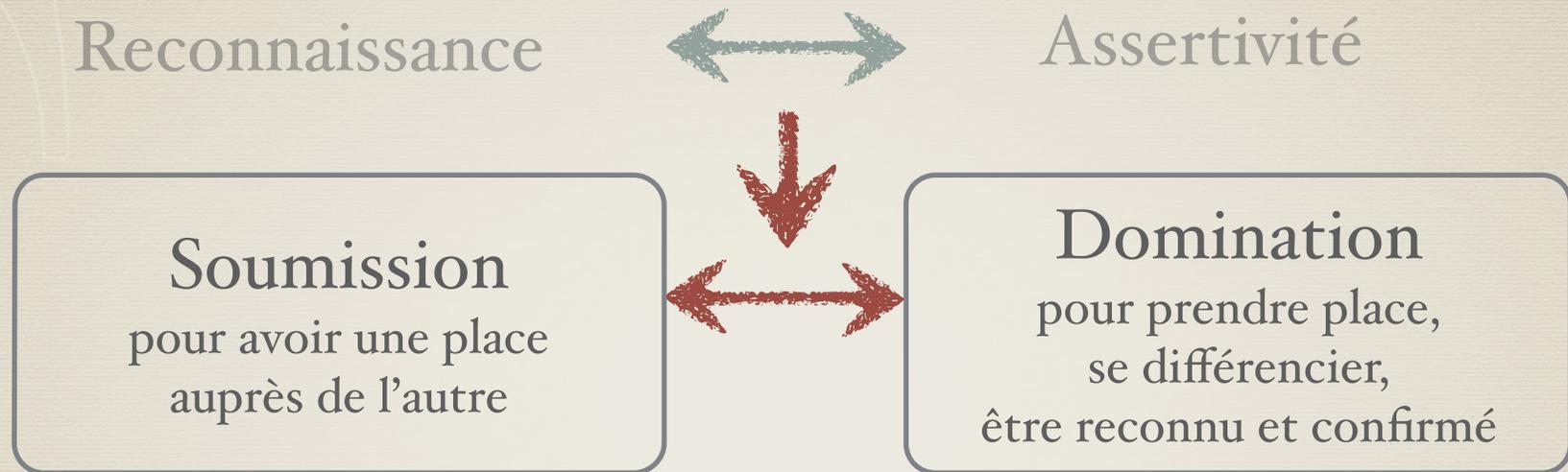
Conflit paradoxal

paradoxe : Dans la tentative de s'établir comme une entité indépendante, le self doit reconnaître l'autre comme lui-même pour être reconnu par lui.

conflit : Puisque le self souhaite que ses actes aient une signification pour l'autre pour être reconnu, il nie l'autre à chaque fois (si l'autre est affecté par ses actes, il n'est plus identique à lui-même).

L'autre résiste donc à ces effets pour préserver cette identité et défendre son propre besoin d'assertivité et c'est ainsi qu'apparaît la lutte pour la reconnaissance considérant les besoins de chacun qui sont conflictuels.

Développement selon Jessica Benjamin (1988)

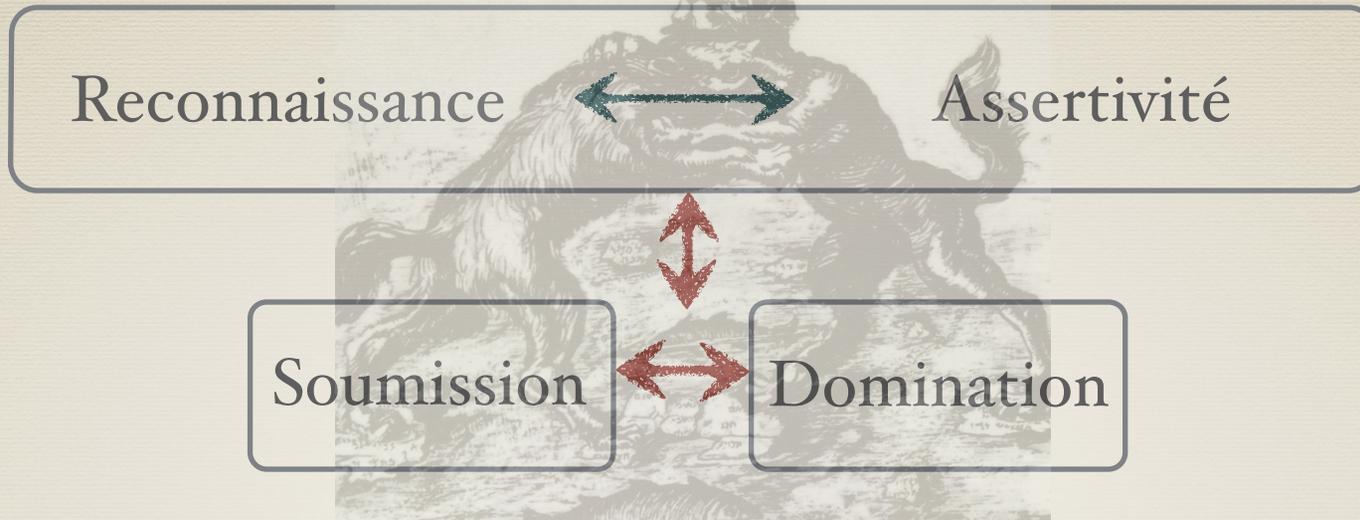


Hegel, Freud, Lacan, Mahler, Winnicott reconnaissent le conflit insoluble entre reconnaissance et assertivité.

Freud et Lacan :

Le père protecteur, puissant, autoritaire (représentant de la loi) vient libérer l'enfant du narcissisme sans limite dans lequel le laisserait la relation à la mère

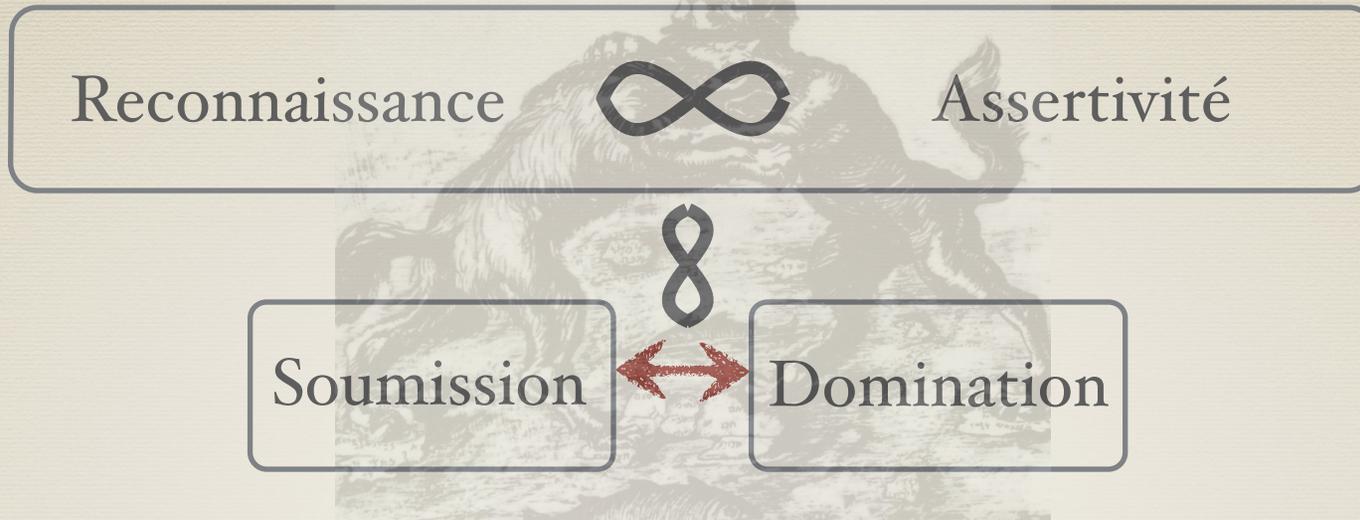
Développement selon Jessica Benjamin (1988)



Winnicott propose une résolution différente du conflit et ouvre la voie vers une vision intersubjective où la différence et la similitude peuvent coexister dans la reconnaissance mutuelle.

- Élans de destructions = essentiels dans l'effort de se différencier.
- Au mieux, l'objet subjectif est détruit et découvert dans le réel.
- Reconnaissance mutuelle ne peut être acquise par obéissance, répression ou identification au pouvoir d'un autre.
- Principe de réalité = aussi source de plaisir de connecter au monde extérieur.

Développement selon Jessica Benjamin (1988)



Intersubjectivité (Benjamin) = dialectique entre reconnaissance et assertivité

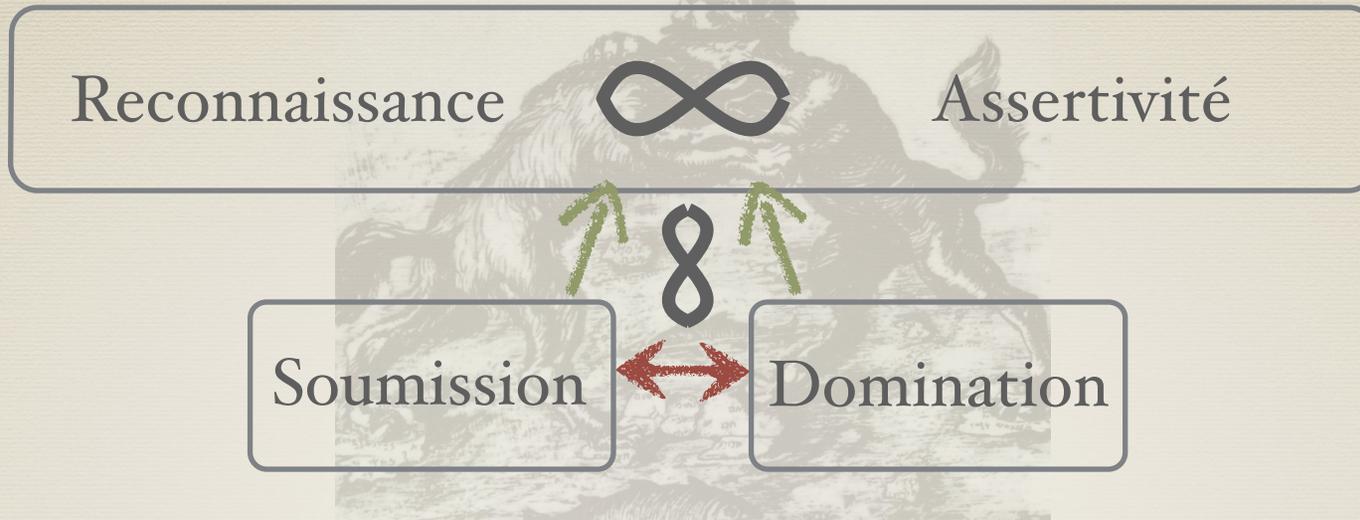
+

dialectique entre mutualité et sadomasochisme

Maturité relationnelle (intimité + autonomie) consiste à se rencontrer dans une telle mutualité où il y a assertivité de chacun, reconnaissance mutuelle, reconnaissance du conflit inéluctable, de l'agression de chacun face à l'autre, respect mutuel et réparation continue des blessures inévitables.

À chaque phase du développement, le conflit essentiel entre assertion et reconnaissance est refondu dans les termes du niveau actuel auquel l'enfant expérimente son propre pouvoir et la distinction de l'autre

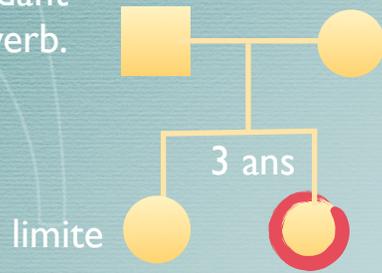
Développement selon Jessica Benjamin (1988)



- D'un modèle de *doer* et *done to* vers une vision d'être AVEC l'autre (ex : régulation mutuelle).
- Équilibre à l'intérieur de soi dépend de l'équilibre à l'extérieur avec les autres.
- Une quête continuelle de mutualité.
« If there is a mouth that seeks a breast as an inborn potential, there is, I believe a psychological equivalent, i.e. a state of mind which seeks another state of mind » (Pick, 1985, in Aron, 1996, p. 80)

Julia - éclairage de Benjamin

Colérique,
invalidant
violence verb.



Fusionnelle,
alliée de J
dans conflit
avec père

Reconnaissance



Assertivité

Soumission



Domination

Blessures d'abandon.

Père ne survit pas (contre-attaque et abandonne)

Mère ne survit pas (surprotège) et y joue dynamique de domination.

hommes = écoeurants VS.

Prête à tout lorsqu'elle est dans la terreur
de l'abandon.

soumission-domination et inversement

Ambivalence face à sa méfiance

Ambivalence : doute et besoin d'assertivité

méfiance = reconnaissance du conflit intersubjectif

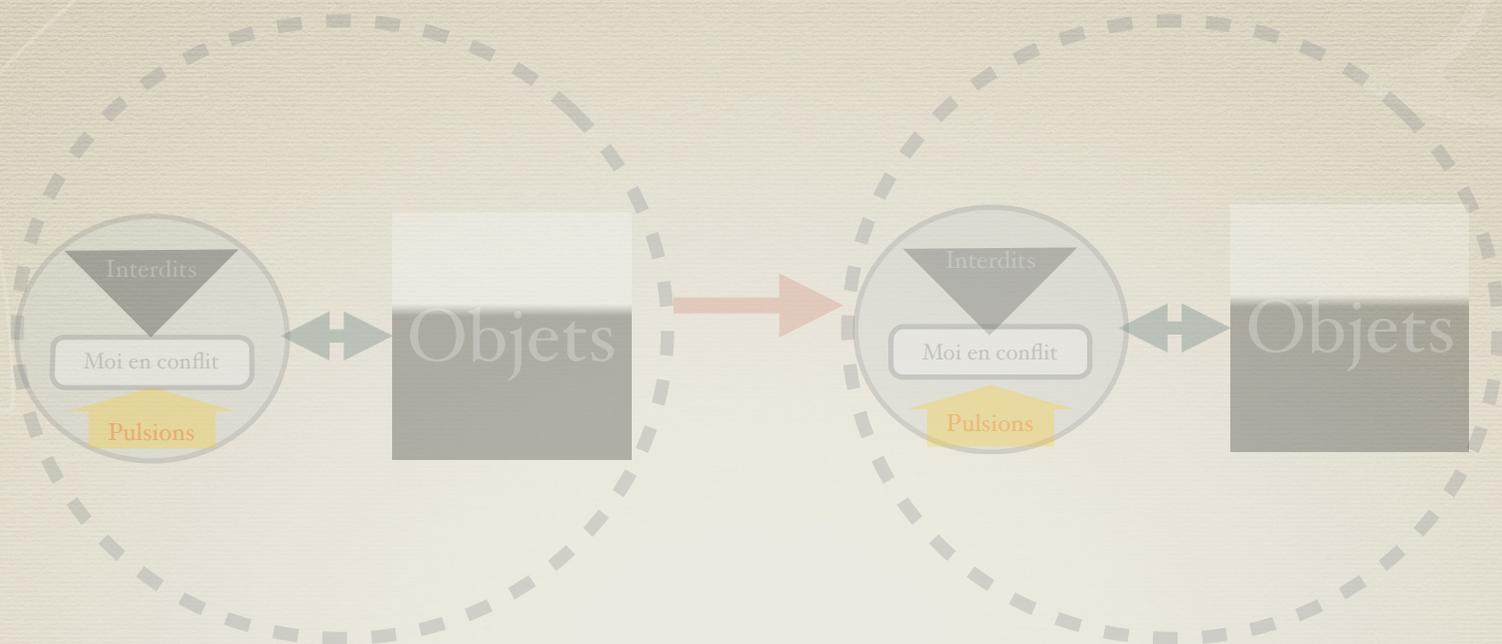
Relations instables, veut établir des relations
autres qu'en réactivité face à blessures avec père.

Instabilité = quête de mutualité

reproductions nécessaires au développement



Elle attaque la différence de l'Autre. Va-t-il survivre avec ses limites ou la surprotéger, l'abandonner ou contre-attaquer ?



- Depuis néo-Kleiniens, on utilise **IP** pour parler de l'animation du thérapeute qui ne peut plus être neutre.
- Psychologie à 1-personne ou 2-personnes?

Freudiens interactionnistes parlent de **transfert** mutuel.

Jacobs (1991) introduit «*enactments*» fondé sur besoin de s'influencer mutuellement, de s'engager dans le champs interactif (2-personnes) pour remplacer *Acting out* qui évoque l'extériorisation du monde interne (1-personne).

Influence mutuelle Participation mutuelle



«*enactments*» : fondé sur besoin de s'influencer mutuellement, de s'engager dans le champs interactif (2-personnes) (Jacobs, 1991)

Du point de vue relationnel, le **contre-transfert** n'est pas un épisode occasionnel qui requiert investigation intermittente et élimination mais plutôt un élément continu et central d'investigation. À ce titre, le terme d'**influence mutuelle** serait plus éclairant. (Aron, 1996, p.125)

De façon réaliste, il faut s'attendre à agir notre contre-transfert pour analyser ensuite notre participation plutôt que de chercher à l'éliminer (Renik, 1993).

Défi du traitement des IP

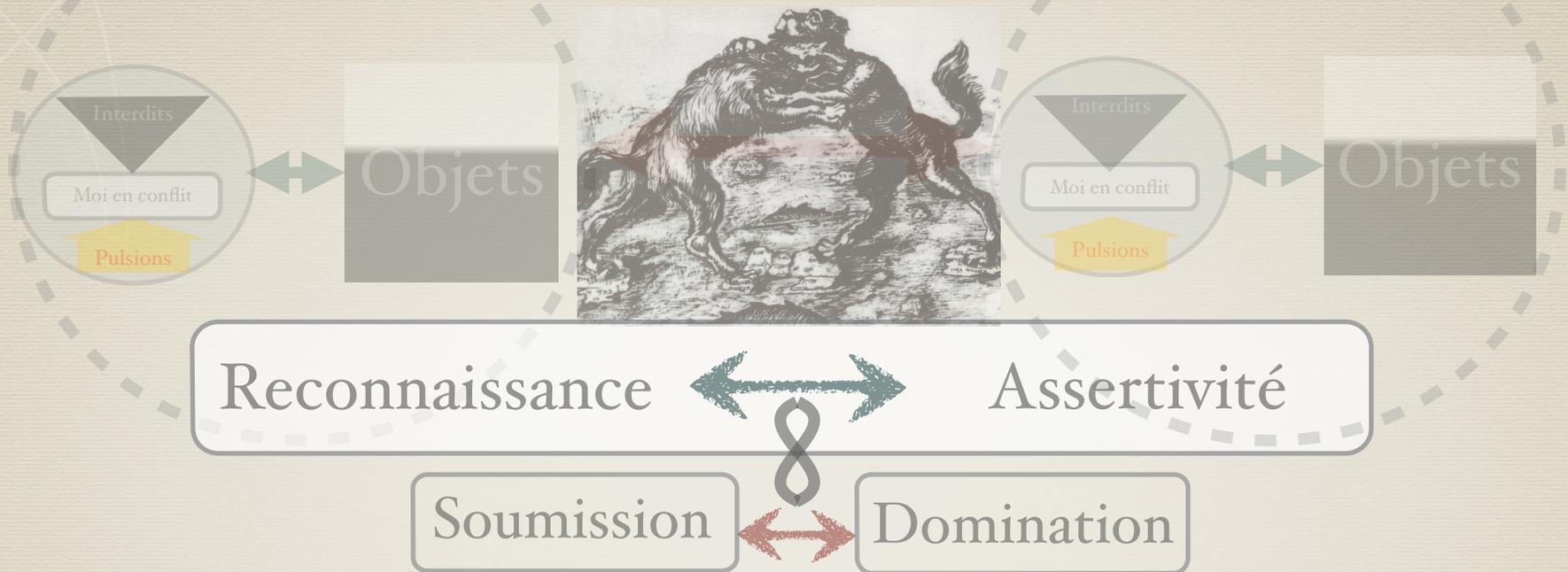
Influence mutuelle



Les résistances du client à explorer le sens des **IP** qu'il rejoue avec le thérapeute (vision classique) pourraient ici être interprétées en partie comme une quête du client pour trouver le thérapeute dans un échange intersubjectif, une lutte contre la soumission à demeurer seul responsable du conflit.

En **influence mutuelle**, les représentations de l'expérience du client avec son thérapeute en champ 1 peuvent parler des relations d'objets internes, mais peuvent aussi éclairer la dynamique interpersonnelle réelle entre les deux subjectivités.

Défi du traitement des IP Influence mutuelle



Champ I au service du développement intersubjectif (selon Benjamin)!

sens intersubjectif = (intrapsychique C+ interpersonnel + intrapsychique T)

L'exploration de sens **interpersonnel** aide à la **régulation** affective du client en reconnaissant le conflit dans le réel.

holding : le client est **validé** dans son expérience et la tension du **conflit** paradoxal est maintenue. Cette tension offre de l'énergie pour l'exploration herméneutique de sens (résonances) **intrapsychiques** en posture de mutualité.

Défi du traitement des IP

Influence mutuelle



Régulation (*holding*) - début de reconnaissance

« Pauvre chouette, pardonne-moi, je devais être dans mes choses, j'ai été clairement désajusté à toi pour que tu te retrouves dans une telle souffrance »

Reconnaissance - maintien de la tension - objectiviste perspectiviste

« Essayons de comprendre ce qui s'est passé... »

Ouverture aux dimensions : intrapsychique du client, interpersonnel, intrapsychique du thérapeute

Influence mutuelle



Colère et **peur** (Émotions du Big 3) sont ici inéluctables à la rencontre intersubjective. Elles trouvent leur sens dans l'exploration profonde des dynamiques interpersonnelles.

Les analystes ont endossé la neutralité parce qu'elle les protège et contribue à leur idéalisation et leur autorité (Renik, *in Aron, 1996, p. 203*).

Ex de soumission du client: évacuer le conflit du champ intersubjectif en faisant porter la tension sur le monde intrapsychique du client.

Influence mutuelle



Critique des Freudiens classiques : « An interactive technical emphasis has the potential for and sometimes serves defensive purposes in its focus on the reality of the analytic relationship » (Inderbitzin & Levy, 1994)

Réponse de Aron (1996) : « While this point has merit,... intrapsychic technical emphasis has the potential for, and sometimes serves, defensive purposes in its avoidance of the interactional. Any technical focus must narrow the analyst's vision and may be used defensively. »

Influence mutuelle



Autre critique : « Mettre les besoins du thérapeute au devant des besoins du client est non-professionnel et non-éthique! La thérapie doit être au service du client et non du thérapeute. »

Une tradition qui court de Groddeck et Ferenczi et à travers Fromm, Searles, Levenson, Wolstein, Suttie, Fairbairn et Winnicott suggère plutôt que le client a besoin de mettre les besoins du thérapeute à l'avant au moins à certains égards (Aron, 1996, p.136).

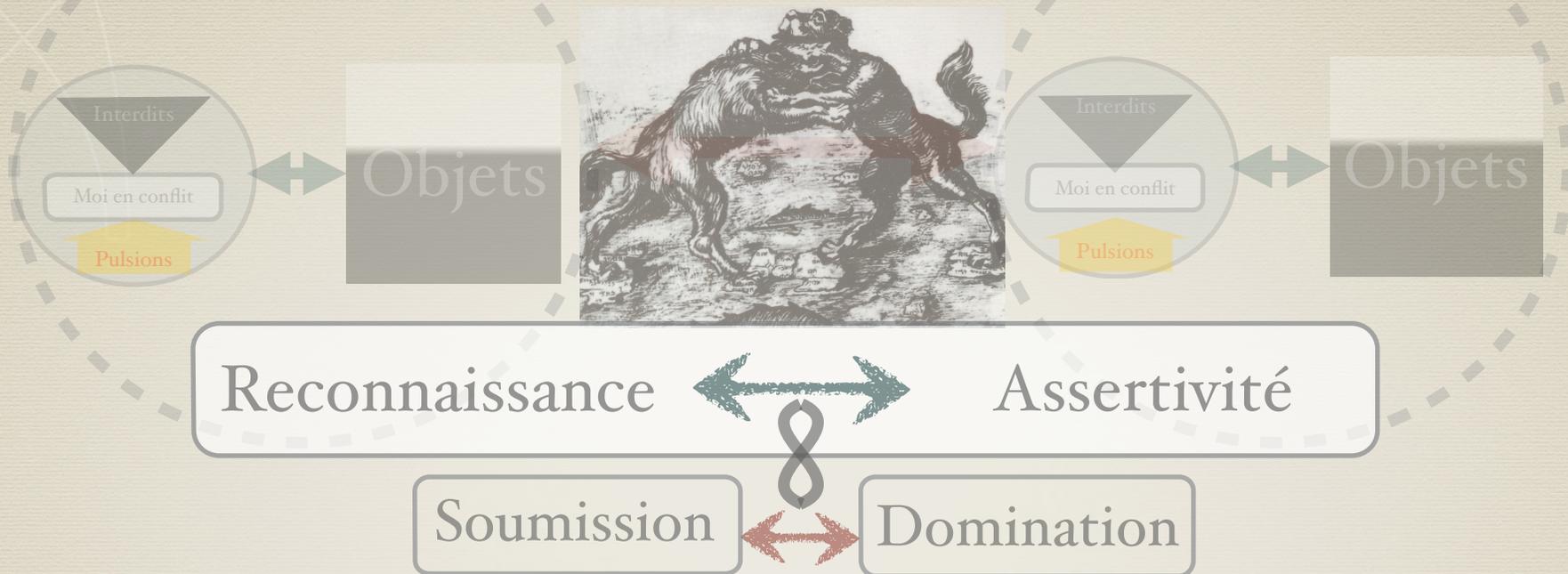
Influence mutuelle Empathie mutuelle



Le patient doit manifester de l'empathie envers le thérapeute pour que la thérapie avance. (Aron, 1996, p.129)

Recherche sur efficacité thérapeutique supporte ces hypothèses de l'importance de la mutualité : l'alliance de travail semble associée à l'affirmation réciproque et mutuelle. (Whiston & Sexton, 1993, *in* Aron, 1996, p. 137)

Influence mutuelle



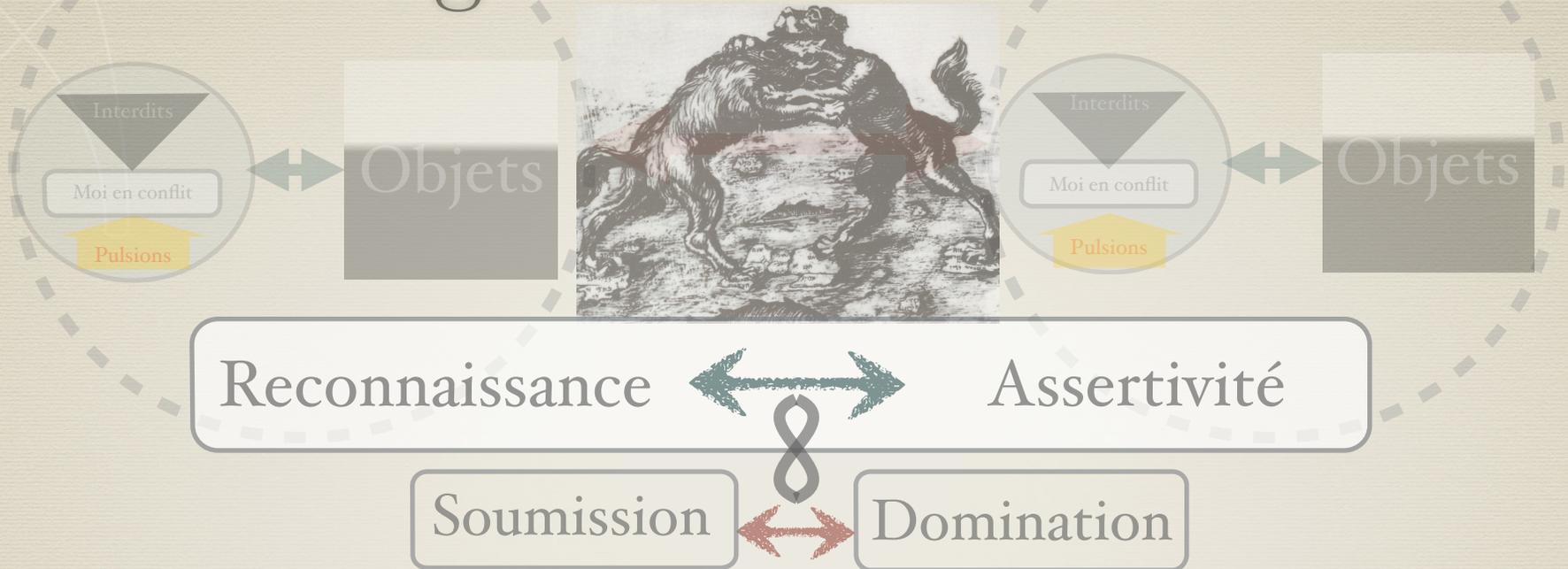
Défi du champ 1 : les risques d'imposer son « Je » au client.

Dans cette perspective, imposer le Je du thérapeute est inévitable.

Le problème est de ne pas le reconnaître et de ne pas réparer quand le client y perd la possibilité de prendre sa place (soumission).

Neutralité dans une perspective relationnelle = ouverture du thérapeute à de nouvelles perspectives, engagement à prendre les perspectives du client au sérieux et refus de prendre une interprétation comme complète (Aron, 1996).

Résistances mutuelles Régressions mutuelles



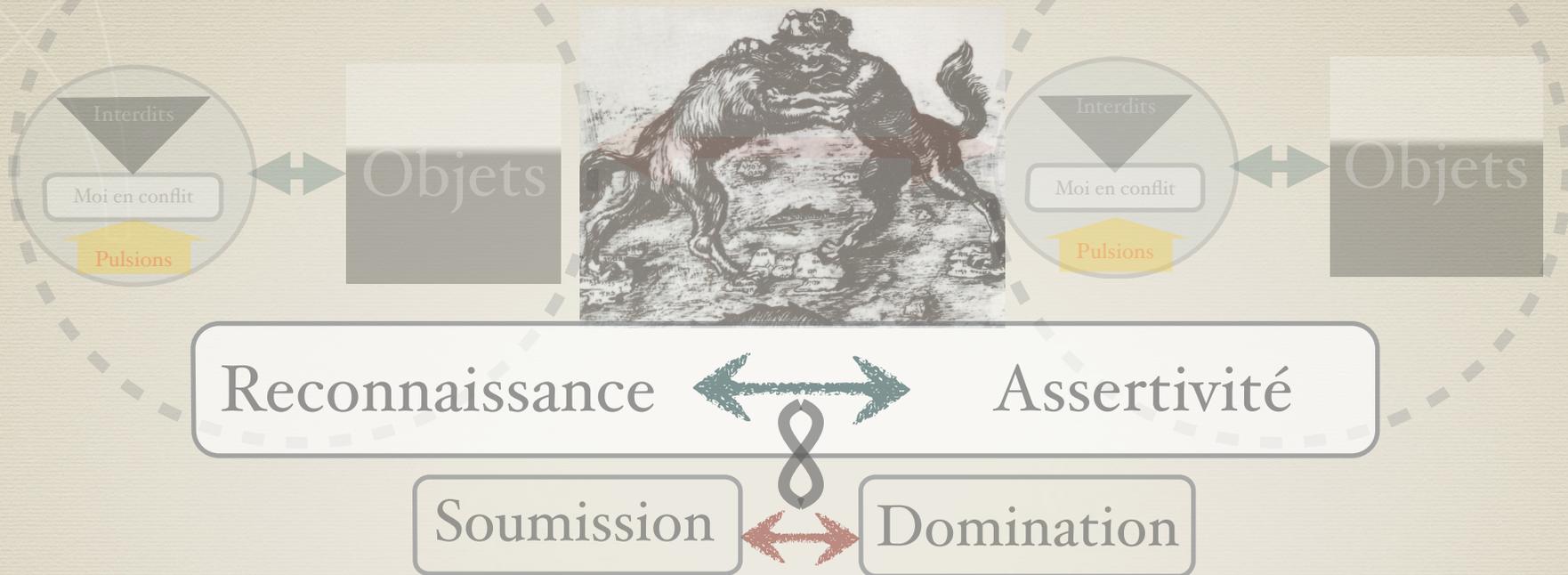
Dans cette perspective, ni pathologie, ni santé n'est exclusive au thérapeute ou au client.

« Une bonne interprétation a lieu en espace transitionnel et a un effet sur les deux participants » (Winnicott, 1951)

La qualité des états de conscience entre client et thérapeute (voir, états de régression) est régulée mutuellement.

Le thérapeute fait preuve d'humilité en acceptant que son monde intrapsychique conflictuel anime les dynamiques du conflit paradoxal intersubjectif.

Interprétations mutuelles



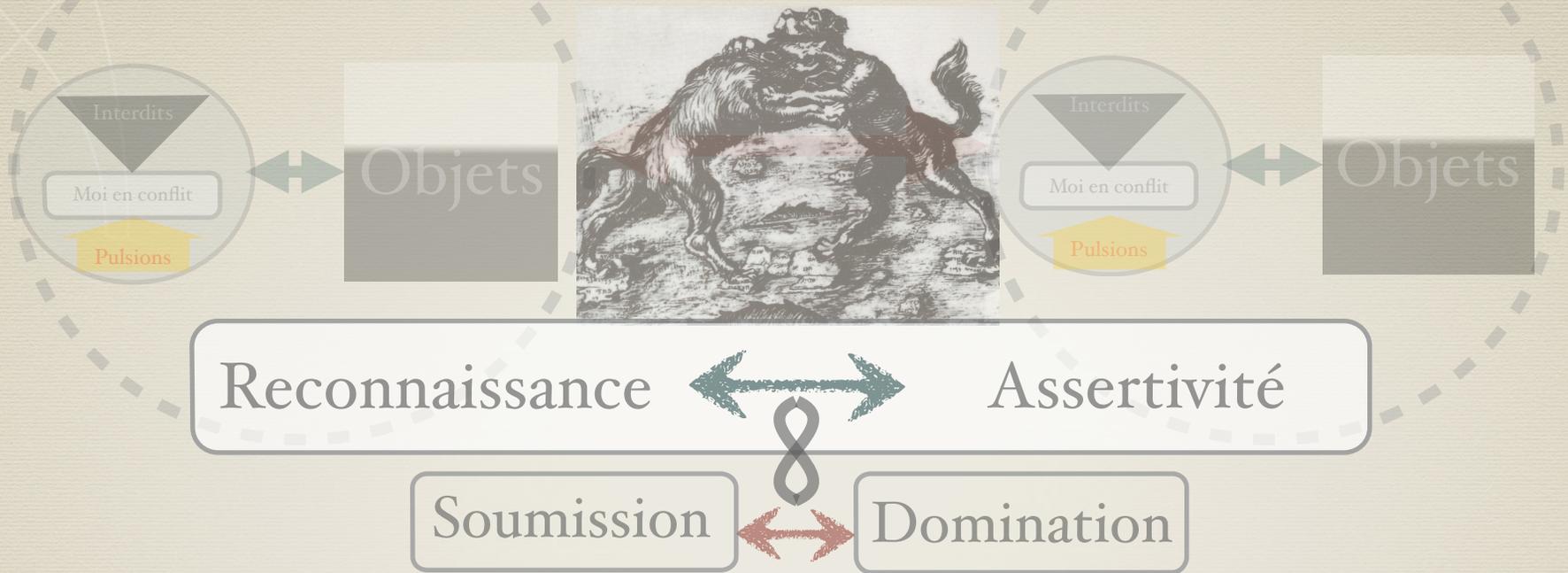
Une herméneutique perspectiviste et en mutualité.

Ce qui ouvre perspectives VS. ce qui fige en une conclusion

« Nous ne sommes pas en position de juger de la justesse d'une perception de nos clients à notre égard » (Aron, p.88,p.97)

Le sens des inter-influences se développe mutuellement. Client et thérapeute interprètent le sens de leurs interactions et engagements.

Mutualité asymétrique

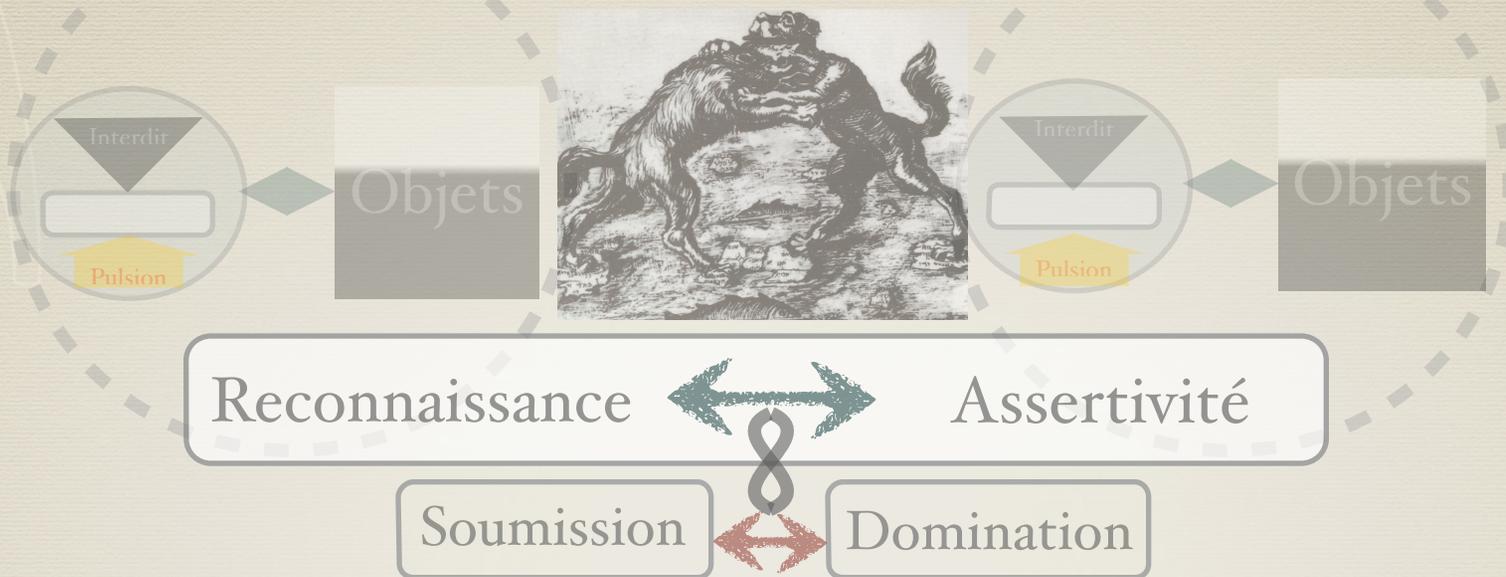


Mutualité : partager entre personnes. avoir/mettre en commun.

Symétrie : correspondance en forme de chaque côté, similarité, égalité quantitative.

Mutualité en thérapie est **asymétrique** en raison des différences majeures entre les rôles, fonctions, responsabilités et pouvoir de chacun.

La mutualité ne s'impose pas, elle se développe



Du risque d'imposer des valeurs d'intimité et de mutualité...

« La mutualité ne s'acquiert pas par endoctrinement intellectuel ou dogmatique mais à travers l'immersion empathique soutenue du thérapeute et son accordage subjectif au monde subjectif du client. L'intersubjectivité est graduellement négociée en direction d'une collaboration franche et une confiance mutuelle. » (Aron, 1996, p. 151)

C'est en promouvant le dialogue intrapsychique et intersubjectif que l'intimité et l'autonomie émergent comme sous-produit (Aron, 1996, p.154)

Dilemme de contact *revisité*

« Attachement indiscutable qu'une personne peut vivre quant à ses expériences précoces et son ambivalence quant au changement. ... l'enfant ne peut, car il n'est pas outillé pour le faire, séparer le bon du mauvais dans la nourriture qu'on lui donne. ... il doit parfois s'accommoder d'une purée nourrissante et toxique. »

« Il (le thérapeute) pourra voir qu'il est à la fois indispensable et intolérable pour le client de vivre des relations et des expériences comportant des pôles relationnels contradictoires. »

(Girard et Delisle, 2012, p.334)

Et dans une version intersubjective :

Dilemme de contact *revisité*

Qu'est-ce qui est indispensable et intolérable?

ex : Être nourrie de façon froide et critique (Girard et Delisle, 2012, p. 335). La cliente craint à la fois cette expérience, la dénonce et la remet en scène à son insu par identification projective. La thérapie avancera dans l'objectif de modifier des comportements symptomatiques, de reconnaître des désaccords entre émergences et champ réel, d'identifier des modes d'ajustements créateurs qui permettent de rapprocher l'expérience subjective de la configuration du champ et comprendre ce qui fonde l'expérience subjective dissonante. (Delisle, 1998, p.146)

et dans sa version intersubjective...

Qu'est-ce que la cliente cherche et en quoi est-il impossible de le trouver ?

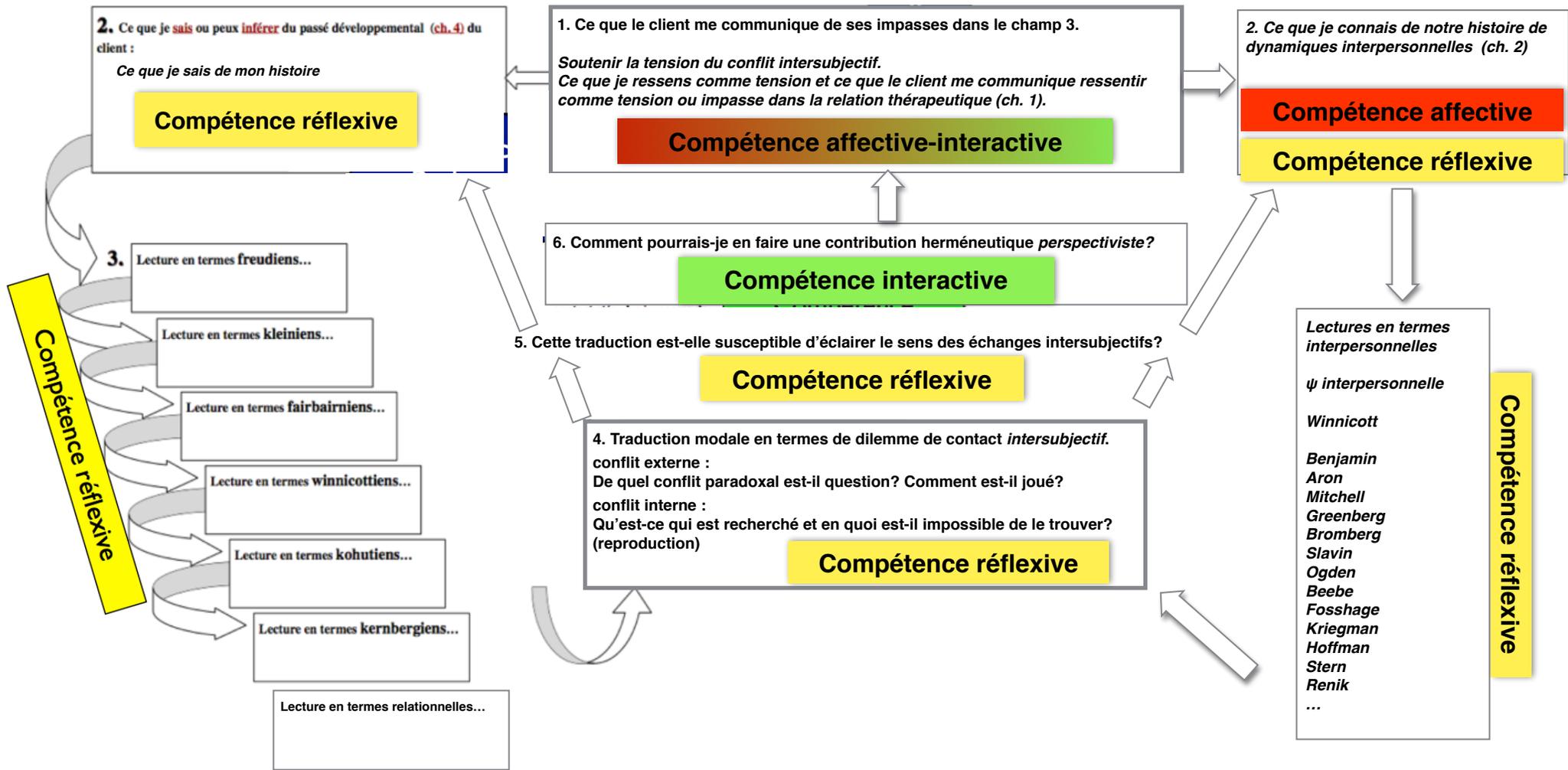
Cherche à dénoncer le caractère froid et critique (désajustement) de l'Autre face à son expérience. Voudrait qu'on reconnaisse sa souffrance. Impossible à trouver car l'autre (T) ne se vit pas comme froid et critique *avant de peut-être le devenir*. Il y a lutte intersubjective. Si le thérapeute survit, il reconnaîtra l'expérience de la cliente et pourra explorer en quoi il est « froid et critique », peut-être légèrement ou beaucoup désajusté, en quoi la cliente en souffre... Le thérapeute pourra se laisser toucher et transformer par le contact à la cliente. Cependant, la cliente ne pourra, comme elle le souhaitait dans son omnipotence (dominatrice), détruire la dignité réelle de l'autre pour cause de cette froideur. La reconnaissance mutuelle (qui implique la différenciation) ouvre la voie de deuils ainsi que de plaisirs de connecter (principe de réalité de Winnicott).

Schéma de préanalyse multimodale *revisité*

intrasubjectifs ←



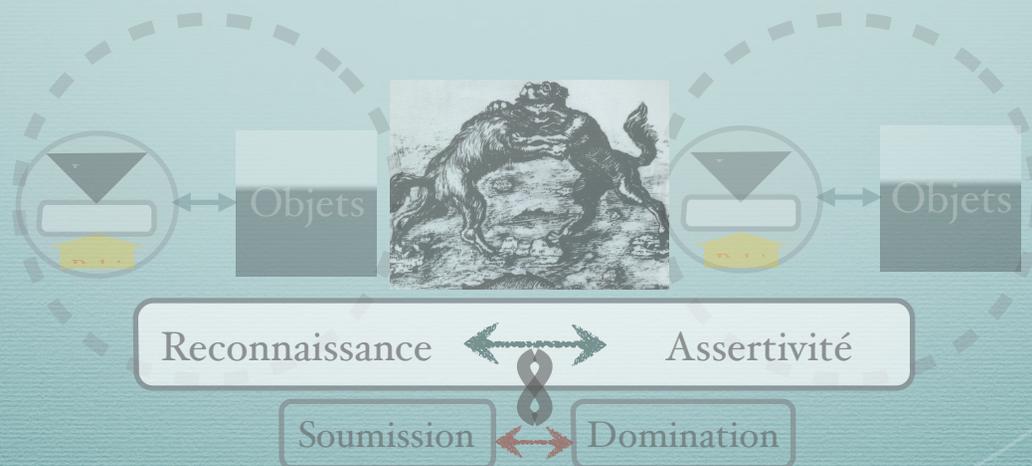
→ interpersonnel



Développement de la mutualité

Éclairer sens des expériences conflictuelles
VS
Expérimenter relation de mutualité

- C'est dans la relation réelle qu'il y a réparation et restauration (Delisle, 2001, p.82)
- La santé psychologique correspond à l'habilité de s'engager dans la mutualité des relations (Winnicott)
- De la régulation mutuelle à la reconnaissance mutuelle!



Bibliographie

Aron, Lewis (1996). *A meeting of minds - Mutuality in Psychoanalysis*. New York : Routledge

Benjamin, Jessica (1988). *The bonds of love - psychoanalysis, feminism, and the problem of domination*. New York : Pantheon Books.

Clain, Olivier (1997). Hegel et le Schéma L de la dialectique Intersubjective. *Société*, No. 17, été : pp. 1 - 24.

Delisle, Gilles (1998). *La relation d'objet en Gestalt thérapie*. Montréal : Les éditions du Reflet.

Delisle, Gilles (2001). *Vers une psychothérapie du lien*. Montréal : Les Éditions du CIG.

Fooshage, James L.(2003). Contextualizing Self Psychology and Relational Psychoanalysis. *Contemporary Psychoanalysis*, Vol. 39, No. 3 : pp. 411-448

Girard, L et Delisle, G. (2012). *La psychothérapie du lien - Genèse et continuité*. Montréal : Les Éditions du CIG

Slavin, O. M. et Kriegman, D. (1998) Why the Analyst Needs to Change - Toward a Theory of Conflict, Negotiation, and Mutual Influence in the Therapeutic Process. *Psychoanalytic Dialogues*, Vol. 8, No. 2 : pp. 247 - 284