

Estime de soi et maturation du « bouclier narcissique »

Carl Ransom Rogers et Peter Sloterdijk

Jean-Daniel Rohart

Agrégé d'espagnol, Jean-Daniel Rohart est professeur de lycée depuis trente ans. Dans L'Union de Reims du 11 février 2005, un article annonçant son prochain livre intitulé *Carl Rogers et l'action éducative*, sous presse à «La Chronique sociale», Jean-François Scherpereel dit qu'«il emploie parfois des mots ou des idées difficiles à comprendre. Normal... il est devenu «chercheur» en éducation par la force des choses. Car visiblement cet enseignant de 57 ans veut comprendre son métier et lui donner un «sens». Aussi depuis de nombreuses années observe-t-il sa propre expérience et en tire-t-il des leçons sur l'évolution de l'éducation. Trois penseurs enrichissent ses observations : Carl Rogers, Carl-Gustav Jung et le sociologue contemporain Michel Maffesoli.

Consistant avec la critique de Scherpereel, Jean-Daniel Rohart n'a pas hésité à mettre en face à face, dans cet article, «le bouclier narcissique» du philosophe Sloterdijk et «l'attitude rogérienne».

Mots-clés: bouclier narcissique, attitude rogérienne, tendance actualisante.

Les pensées de Carl Ransom Rogers et de Peter Sloterdijk sont deux métaphores qui, à certains moments, peuvent se tolérer mutuellement et même s'enrichir, peut-être ? Seuls, les théoriciens « psychorigides » peuvent refuser de se laisser féconder par un système métaphorique différent de celui qu'ils sont en train d'élaborer et qui peut parfois être considéré comme une tentative de « théorisation de (leur) propre cas ».

Pour commencer ces quelques lignes, rendons à César ce qui appartient à César : l'expression de « **bouclier narcissique** » est du philosophe de la culture et « métaphoricien » Peter Sloterdijk ¹.

Dans le contexte institutionnel et psychosocial de l'École actuelle, les professeurs ont de plus en plus tendance à perdre tout **sentiment d'estime de soi** et confiance en leur mission éducative et pédagogique, biens précieux qui leur seraient pourtant utiles pour faire face aux conflits et aux problèmes relationnels que leur pose inévitablement leur pratique professionnelle².

Les blessures narcissiques que reçoivent de plus en plus souvent les acteurs de la relation éducative, professeurs et élèves, de manière à la fois réelle et fantasmagorique, atteignent et transpercent ce que Peter Sloterdijk appelle le **bouclier narcissique**.

Ils tombent alors dans la culture de la plainte³, du ressentiment, du malheur et de la perte de sens, laquelle semble avoir remplacé la « culture de la révolte » et le sentiment de fierté d'appartenir à la « corporation » enseignante, ce qui peut être considéré comme le symptôme d'un épuisement certain.

On peut parler d'une **spirale du malheur**. Pour faire victorieusement face aux blessures, il serait souhaitable de pouvoir compter sur un « bouclier solide » qui permettrait à notre activité professionnelle de conserver un **sens**, malgré des conditions d'exercice parfois difficiles. En l'absence de ce bouclier solide, le réel nous agresse et nous heurte de face et de plein fouet, nous déstabilisant de plus en plus. Dans certains cas, le point de non retour semble provisoirement ou définitivement atteint. Il y a auto-alimentation des deux systèmes : le système endogène et le système exogène et institutionnel. Il nous faut rompre cette logique infernale, et face à ce défi,

¹ Sloterdijk, Peter, *Essai d'intoxication volontaire* suivi de : *L'heure du crime et le temps de l'œuvre d'art*, Paris, Hachette / Littératures, collection « Pluriel ».

² Caglar, Huguette dir., (1999), *Être enseignant. Un métier impossible ?* En hommage à Ada Abraham, Paris, L'Harmattan.

³ Roustang, François, *La fin de la plainte*, Editions Odile Jacob.

la pensée, ou plutôt l'**attitude rogérienne**⁴ (avec son sentiment d'empathie, de considération inconditionnelle d'autrui, son concept de congruence, etc.) pourrait être un bien précieux, une arme efficace. Il conviendrait en effet de créer institutionnellement la situation permettant aux professeurs et aux élèves de retrouver un **sentiment d'estime de soi**, lequel permettrait une **maturation du bouclier narcissique**, tout en les persuadant de: «l'intérêt qu'il y a à être soi-même», au lieu de se réfugier dans un «faux-Soi», selon le terme de Ada Abraham⁵, à l'abri de masques successifs (la Persona de Carl Gustav Jung) et d'attitudes inadaptées qui alimentent la situation ressentie au départ comme hostile et potentiellement déstabilisatrice. Le but est de rétablir «le sens que l'individu a de sa propre élévation»⁶, de sa mission pour ainsi dire prophétique.

Un bouclier trop fragile et mince, non seulement ne nous met pas à l'abri des agressions extérieures et intérieures – des «vexations» – mais alimente un processus d'autodestruction, de dévalorisation de soi-même et de perte du sentiment de sa «fierté» (fierté envers soi-même et envers son groupe d'appartenance, ici les professeurs, nos collègues).

Peter Sloterdijk note que: «La vie apparaît comme le miracle qui permet aux organismes de se préserver efficacement d'environnements envahissants», de blessures narcissiques, potentiellement «mortelles» ou déstabilisatrices. Carl R. Rogers pense que: «chaque être humain possède une tendance directionnelle vers l'entièreté, vers l'actualisation de ses propres potentialités»⁷. C'est ce qu'il appelle: **la tendance actualisante**.

Pour un professeur, cela revient à savoir «prendre soin de soi»⁸, se préserver des blessures narcissiques, des jugements négatifs de nos supérieurs hiérarchiques – inspecteurs et chefs d'établissements – d'une survalorisation du regard d'autrui, à tenter de faire face avec calme et confiance aux situations conflictuelles et aux diverses formes de violence, violence le plus souvent symbolique et parfois survalorisée, à cause d'un effet fantasmatique d'amplification de phénomènes qui pourraient être perçus comme anodins, si nous avons acquis une attitude adaptée: un bouclier

⁴ Rohart, Jean-Daniel, *Rogers et l'action éducative* (ouvrage collectif), La Chronique Sociale, Lyon, octobre 2005.

⁵ Ada Abraham est Docteur en psychologie clinique, psychanalyste de groupe, psychodramatiste et professeur à l'Université Hébraïque de Jérusalem (Nda).

⁶ Sloterdijk, Peter, *Op. cit.* p. 236.

⁷ Rogers, Carl, (1980), *A way of being*, Boston, Houghton Mifflin. Traduction inédite.

⁸ Cifali, Mireille, (1988), Du savoir et des hommes, in *La formation des enseignants en Suisse romande*, Fribourg, Delval, pp. 23-46.

narcissique, nous permettant de mieux la « gérer » et un sentiment indéfectible de **confiance**.

En termes rogériens, il convient de ne pas empêcher la **tendance actualisante** d'agir. Se rattacher au grand fond vital, aux forces présentes en nous, ces forces qui nous permettent de gérer l'inévitable adversité et de persévérer dans notre être, en un processus que seul interrompra notre mort et qui est censé assurer le meilleur développement possible de notre potentiel personnel.

Pour parler comme Peter Sloterdijk, vivre c'est assurer le succès de notre « système immunitaire », pas seulement sur le plan biologique, mais également sur le plan mental et psychodynamique et sur le plan narcissique. Produire « de manière endogène une sorte de vitamine immatérielle qui protège son organisme contre les informations destructrices ou envahissantes [...] qui percent le bouclier narcissique d'un organisme psychique »⁹.

Sur le chemin de l'accomplissement le meilleur possible de soi (ce que Carl Gustav Jung appelle la personnalité), il peut certes y avoir des obstacles, des accidents de parcours (traumatismes remontant parfois à l'enfance, etc.), il peut y avoir des moments de doute et de désespoir, mais l'attitude « rogérienne » (du professeur, du thérapeute, du travailleur social) permet de les supporter, dans la mesure où toutes les difficultés s'accompagnent d'un **réapprovisionnement narcissique** de l'intérieur, en attendant que naisse le sentiment de confiance et de « fierté » qu'éprouve la personne qui a compris l'intérêt qu'elle avait à **être soi-même de manière authentique**. Carl Ransom Rogers parle de « l'individu fonctionnant pleinement » et de la joie que procure ce mode de fonctionnement plein et « généreux », lequel n'a rien à voir avec un enfermement narcissique, une complaisance envers soi-même, ou une idolâtrie de sa propre quête.

L'attitude rogérienne ne s'apparente en rien à une technique. Fonctionner de manière « rogérienne », c'est, comme le dit fort joliment Peter Sloterdijk, « avoir une préférence spontanée et énergétique pour son propre mode de vie, pour ses propres valeurs, ses convictions et les histoires qui lui permettent d'interpréter le monde »¹⁰. C'est retrouver un **narcissisme puissant**, « signe d'une intégration affective et cognitive réussie »¹¹.

⁹ Sloterdijk, Peter, *Op. Cit.* p. 236.

¹⁰ Sloterdijk, Peter, *Op. Cit.* p. 235.

¹¹ Sloterdijk, Peter, *Op. Cit.* pp. 235-236.

La préservation **intacte** de cette forme puissante de narcissisme peut être considérée comme une victoire. Un succès sur les forces du Mal et sur les forces potentiellement déstabilisatrices. Une forme de **célébration**. Rien, ou presque ne peut alors **percer notre bouclier narcissique** car, par-delà et malgré les blessures inévitables que lui inflige la vie, la personne animée par cette logique, conserve le sens de son intégrité et de sa «propre élévation».

Il y a problème, lorsque les vexations endurées parviennent à nous convaincre du «désavantage qu'il y a à être nous-même»¹².

L'action éducative permet dans certaines conditions (que l'Institution devrait s'efforcer de faire naître, à travers notamment des **actions de formation** adaptées!) et si nous sommes guidés par cette représentation de la vie, d'acquérir une maturité plus grande, au terme jamais total, d'une dynamique qui permet de dépasser les expériences difficiles.

Les conflits peuvent alors être considérés comme offrant la possibilité d'un **entraînement** (une série bénéfique d'épreuves), l'occasion d'un développement personnel, la possibilité d'acquérir un mode de fonctionnement plus mature et nous rendant davantage maîtres et responsables de notre propre subjectivité.

Dans les moments de crises et de conflits, l'«envahisseur» doit être attendu de pied ferme et avec calme et tranquillité. Traverser une série de crises, de conflits (d'épreuves) permet d'acquérir la force nécessaire pour faire face à «l'ennemi» et de progresser sur le plan personnel. Bruno Bettelheim écrit que : «En période de crises graves, [...] il peut se produire des situations où les hommes n'ont le choix qu'entre renoncer à la vie ou **parvenir à une intégration psychologique supérieure**»¹³.

L'idéal vers lequel tendre, c'est de parvenir à accepter, à aimer ses «souffrances passées»¹⁴.

Cette conception «rogérienne» semble postuler qu'il s'agit là, non d'un comportement exceptionnel et réservé à une élite, mais de quelque chose de **normal**.

Ce sont les agressions et les accidents extérieurs qui viennent interrompre le cours normal de la vie ou plutôt l'extériorisation, l'actualisation, l'écoulement du flux vital.

¹² Sloterdijk, Peter, *Op. Cit.*, page 237.

¹³ Bettelheim, Bruno, *Le cœur conscient*, Paris, Hachette, collection Pluriel.

¹⁴ Sloterdijk, Peter, *Op. Cit.*, page 237 : «L'individu mûr jouit de l'avantage d'être lui-même, après avoir surmonté les épisodes au cours desquels il a fait ses expériences avec l'inconvénient d'être soi-même».

L'anthropologie rogérienne est essentiellement optimiste, mais n'ignore pas pour autant la dimension ontologique du Mal et la part d'agressivité, de violence et de destructivité présente dans toute relation humaine. Si l'on envisage les relations actuelles professeurs-élèves comme malades, l'attitude rogérienne en classe peut posséder une vertu préventive et thérapeutique, au sens large.

La personne « immunisée », dans le sens que donne Peter Sloterdijk à ce mot, « vaccine » autrui à son tour, empêchant la propagation d'ondes négatives et le développement de l'épidémie mentale et du découragement qui ont tendance à gagner du terrain dans l'École actuelle.

Il est alors un **conspirateur**¹⁵, ou plutôt « un médecin de l'âme », en même temps qu'un professeur, un homme de culture, un éducateur et un pédagogue.

Conclusion

Pour adopter une catégorisation simpliste, on pourrait distinguer deux sortes de penseurs :

Ceux engagés dans « une entreprise de démantèlement progressif du narcissisme anthropologique », « les grands maîtres de la recherche vexatoire », « les hommes qui participent au processus du désenchantement du monde »¹⁶, selon les termes de Peter Sloterdijk.

Carl R. Rogers et Peter Sloterdijk nous semblent appartenir à une deuxième catégorie de penseurs, ceux qui, s'appuyant sur le potentiel présent en chacun de nous et sur la dynamique de la pensée, permettent de faire face à l'adversité et au non sens, contribuant ainsi à **un mouvement de réenchantement du monde**, n'hésitant pas à courir « le risque existentiel de la vérité »¹⁷.

¹⁵ Rogers, Carl, (1979), *Un manifeste personnaliste*, Paris, Dunod.

¹⁶ Carl Rogers parlait aussi de « révolution tranquille ». Peter Sloterdijk évoque une « poétisation du monde ». Voir aussi: Rohart Jean-Daniel: *La VIE et l'éducation*. Suivi de: *Comment réenchanter l'École ?* A paraître en octobre 2005 aux éditions de L'Harmattan. Ainsi que: Shayegan, Daryush, (2001), *La lumière vient de l'Occident. Le réenchantement du monde et la pensée nomade*, Éditions de l'Aube. Et: Shuming, Liang, *Les cultures d'Orient et d'Occident et leurs philosophies*, Paris, PUF, collection de l'Institut Marcel Granet.

¹⁷ Sloterdijk, Peter, *Le penseur sur scène. Le matérialisme de Nietzsche*, Christian Bourgois Édition, p. 41.

Le projet de développement du thérapeute

Dave Mearns

Traduction : Cécile Rousseau

Dave Mearns est professeur émérite de l'Université de Strathclyde à Glasgow, en Écosse. Il a commencé sa carrière centrée sur la personne dans les années 1972-1973, période pendant laquelle il fut Visiteur Invité (Visiting Fellow) au Center for Studies of the Person à La Jolla.

Depuis cette époque, il a consacré son temps au développement d'un système cohérent de formation en thérapie centrée sur le client tout en prolongeant le travail théorique de Rogers sur la nature du Self. Il a également tracé les grandes lignes d'une approche centrée sur la personne pour travailler avec des personnes «difficiles de contact». Le Prof. Mearns a présenté son travail au Japon lors d'une tournée de conférences qu'il fit au printemps 2005. Auteur de sept livres, il sera cet automne l'un des principaux conférenciers du Congrès de Psychothérapie à Buenos Aires.

Chapitre VIII de *Working at Relational Depth in Counselling and Psychotherapy*, co-écrit avec le Dr Mick Cooper, Londres, Sage, 2005.

© Dave Mearns et Mick Cooper, 2005. Publié avec l'aimable autorisation de Sage Publications Ltd (www.sagepub.co.uk).

Résumé

Cet article est extrait d'un livre, écrit en collaboration avec Dick Cooper, qui traite de la manière de travailler au niveau de la profondeur relationnelle. Le chapitre reproduit ici est de la plume de Dave Mearns et porte sur les moyens d'améliorer le développement du thérapeute.

Appuyant sa réflexion sur des témoignages de thérapeutes en formation ou en activité, l'auteur décrit et analyse différentes difficultés rencontrées dans la pratique de cette profession. Il montre l'importance d'une bonne connaissance de soi et de sa vie personnelle, non pas comme interférence à la compétence professionnelle, mais comme bagage de la personne-thérapeute. Il présente les divers moyens existants d'accompagnement des thérapeutes : thérapie, groupe de rencontre, formation et supervision, discutant de leur apport et de leur pertinence. Il conclut par une réflexion sur la dimension socio-politique de la profession.

Mots-clés : développement personnel, profondeur relationnelle, engagement, Self, pierre de touche, formation, thérapie personnelle, groupe de rencontre, supervision.

Dans ce chapitre, nous aborderons les principaux objectifs et structures de développement utilisés pour améliorer la capacité du thérapeute d'offrir un engagement en profondeur relationnelle. Dans cette optique, nous aborderons le counselling et la psychothérapie d'un point de vue relativement large, en partant du principe que les spécialistes des différentes approches seront capables d'adapter la théorie à leur propre structure conceptuelle. Il est probable que même le thérapeute en formation le moins expérimenté comprendra le concept de profondeur relationnelle et pourra l'associer à des expériences antérieures d'engagements de ce type. Dans son projet de développement, la tâche du thérapeute consiste cependant à devenir capable d'offrir la possibilité d'un tel engagement à *tous* ses clients, indépendamment de leurs différences individuelles. Cet objectif constitue un défi commun pour tous les conseillers et psychothérapeutes, quelle que soit l'approche dans laquelle ils travaillent.

L'une des questions centrales que nous avons abordées dans cet ouvrage est la suivante: «Qu'est-ce qui fait d'un thérapeute le type de personne avec laquelle un client, quel qu'il soit, est prêt à risquer un engagement en profondeur relationnelle dans lequel tous deux vont pénétrer dans les zones ressenties comme fondamentales pour leur existence?» La réponse que nous avons soutenue ici est que le thérapeute est une personne qui ne reste pas bloquée au niveau superficiel du Self dans la relation, mais qui peut répondre depuis les profondeurs de son propre Self. Il s'agit d'une personne à la fois réceptive et expressive, c'est-à-dire capable d'accueillir l'autre en elle-même mais aussi de sortir d'elle-même pour atteindre l'autre. Dans ces deux actes, le thérapeute n'est pas arrêté par les différents systèmes de protection du Self des clients: il respecte ces systèmes mais n'en est pas complice. Il est capable de recevoir un large éventail de personnes – par exemple, le client incroyablement «fragile», celui qui se protège en cherchant à détruire l'autre, ou encore quelqu'un comme Rick (chapitre VI) qui a simplement «laissé tomber» – à moins que quelqu'un ne puisse lui offrir une présence encore plus forte que la prison qu'il a construite autour de son propre Self. D'autre part, de même qu'il est capable d'accueillir l'autre, le thérapeute peut également l'atteindre. Dans ce processus, il n'est pas arrêté par la peur – peur de l'autre, peur de la façon dont il est perçu, peur d'«avoir tort», peur de se perdre. Il accorde une grande attention à la congruence – le fait d'être à la fois transparent et conscient de soi – afin de montrer à l'autre ce qui se passe pour lui-même, les raisons de cette tentative ainsi que ses sentiments dans cet acte.

Dans toutes ces actions, l'objectif est d'offrir au client quelque chose de véritablement différent, quelque chose que le client puisse accepter, d'abord lors de moments de profondeur relationnelle puis, au fur et à mesure de ces moments, dans le cadre d'une relation continue permettant au thérapeute et au client de plonger facilement dans des éléments tirés des profondeurs de leur expérience personnelle, que ces éléments soient déjà symbolisés ou encore dans l'obscurité, à la «limite de la conscience».

Comment pouvons-nous aider les counsellors et thérapeutes à devenir ce genre de personne? Bien entendu, nous ne pouvons pas leur donner un manuel d'instructions, de programmes de traitement et d'«outils» thérapeutiques. Cet effort est si étroitement lié au thérapeute en tant que personne – à sa conscience et à sa sécurité personnelles – que c'est le Self du thérapeute qui doit déterminer son propre projet de développement. Nous poursuivrons notre étude en explorant tout d'abord ce que nous considérons comme les deux aspects fondamentaux de ce projet du Self,

à savoir la prise de conscience de notre sens de l'existence et la croissance de l'acceptation du Self (*self-acceptance*), avant d'examiner certains des contextes pouvant être utilisés pour faciliter ce projet de développement.

Prendre conscience de notre sens de l'existence

S'engager en profondeur relationnelle avec un client, d'abord de manière momentanée, dans le cadre de la thérapie, puis sur la base d'une relation continue, suppose impérativement que le thérapeute soit capable d'être proche de ses propres profondeurs personnelles. Si nous pouvons être proches des dimensions de nous-mêmes qui ont une signification profonde pour le sens que nous avons de notre propre existence, nous sommes alors à la profondeur appropriée pour rencontrer notre client. En d'autres termes, nous pénétrons dans nos propres «profondeurs» pour pouvoir rencontrer le client dans les siennes.

Quels sont les éléments significatifs dans notre sens de l'existence? Quels événements et expériences du Self (*self-experiences*) représentent des «pierres de touche» pour nous, dont nous pouvons tirer une force considérable et qui nous aident à nous ancrer dans les relations ainsi qu'à nous rendre plus ouverts et plus à l'aise face à toutes sortes de relations? Nous présentons ci-dessous la série d'événements et d'expériences du Self identifiés par la thérapeute, Lesley, accompagnés de ses commentaires sur la force qu'elle peut en tirer et sur la manière dont ils l'aident à être ouverte dans son engagement en profondeur avec toutes sortes de clients.

Les pierres de touche existentielles de Lesley

- Dans l'un de mes premiers souvenirs, j'étais sur les genoux de mon grand-père. Chaque fois que je le voyais, il arborait un sourire radieux et me prenait sur ses genoux. Ce que je tire de ce souvenir est très important: c'est l'expérience d'un *amour* absolument *inconditionnel*. Il s'agit d'une part de moi vraiment sûre qui m'aide à me sentir «à l'aise», même dans les situations difficiles.

- Quoi que je fasse, je n'arrivais jamais à faire plaisir à mon père. C'était la même chose à chaque fois, encore et encore. J'étais fière de moi pour quelque chose, mais il ne réagissait pas ou bien cherchait la petite bête, dévalorisant ainsi ce que j'avais fait. Je ressens une *frustration* enfantine encore aujourd'hui, en en parlant. Il est étonnant de voir comment ce sentiment de frustration enfantine m'aide souvent à sentir le «goût» de

la détresse de mon client. Pour une raison inconnue, dont je ne suis pas vraiment sûre, cette expérience est également à l'origine de ma *patience* avec les clients. C'est peut-être parce que, dans mon enfance, je devais être très patiente pour essayer si souvent de plaire à mon père.

- À l'école primaire, on se moquait souvent de moi parce que j'étais maigre. Le moment le plus pénible, chaque année, était le cérémonial de la mesure et de la pesée devant toute la classe d'éducation physique. D'une voix éclatante, qui ne manifestait rien d'autre que sa propre suffisance, l'institutrice annonçait: «Faites attention à ce que Lesley ne passe pas à travers les fentes du parquet!». La force que je tire de cette expérience est le sentiment de ma propre *rage*. À ce moment-là, j'étais à deux doigts de fondre en larmes, mais j'étais déterminée à ne pas lui donner cette satisfaction, donc je ne ressentais que de la rage pure. Il est surprenant de voir à quel point ce sentiment fort et précis est souvent une source de force pour moi avec les clients. Je peux devenir cette «petite fille en colère» et ressentir intensément la colère de mon client. Je pense que cela aurait été bien pire pour moi, à ce moment-là mais aussi aujourd'hui, si j'avais fondu en larmes.

- Une année, à la fin de l'école primaire, j'ai été première de classe. En général, j'étais dixième environ, mais cette année-là, après la moyenne de toutes les notes, j'étais la première. À ma grande fierté, l'institutrice m'a invitée à venir devant la classe. Je pensais qu'elle allait me féliciter pour cet exploit. Or, l'institutrice m'a demandé d'épeler le mot «inexplicable». J'étais très perturbée mais je l'ai épelée, correctement je crois. Ensuite, avec un large sourire et un geste de la main vers moi, elle a dit: «*Inexplicable!* Oui, c'est le meilleur mot pour décrire ton classement à la première place!» Cette fois-ci, je n'étais pas en colère, mais je ressentais une *humiliation* intense. C'est un sentiment que j'ai éprouvé assez souvent dans ma vie, un sentiment absolument horrible. C'est comme d'être déshabillée en public. Et c'est précisément la force que j'en retire. J'ai été si souvent et si gravement humiliée que je sais ce que cela fait. Je n'ai pas besoin de craindre l'humiliation car je la connais mieux que la plupart des gens. Je n'ai pas besoin de craindre d'avoir l'air stupide ou de mal faire les choses, je peux me permettre de prendre des risques avec ma façon de m'exprimer (*self-expression*) car, quoi qu'il arrive, je ne pourrai jamais être humiliée plus que je ne l'ai déjà été.

- À deux reprises, des bandes de filles m'ont attaquée. La première fois, j'étais au lycée, et la seconde fois, je travaillais comme infirmière débutante dans un hôpital. Les deux fois, elles m'ont déshabillée et, la première fois, elles m'ont carrément tabassée. Cela peut sembler bizarre, mais, la deuxième fois, à l'hôpital, ce qui m'a le plus gênée, c'est que tout le monde voie mes

sous-vêtements très usés – c'était le summum de l'*humiliation*. Mais j'ai également tiré une autre leçon de la première expérience. J'ai ressenti de façon extrêmement forte la haine des autres filles à mon égard. Elles me tabassaient vraiment fort, mais je luttais quand même contre elles. Plus je luttais, plus elles me frappaient, et je luttais de plus belle. En revivant l'incident maintenant, je ressens de nouveau avec une force incroyable mon *courage*. Je savais que plus je me débattais, plus elles me frappaient, mais je luttais quand même. À la fin, l'une des filles a menacé de me taper la tête contre les toilettes pour «m'achever» si je n'arrêtais pas de me débattre. Je lui ai craché à la figure et elles m'ont laissée. J'avais beau être couverte de sang et de bleus et quasiment nue, j'avais le sentiment d'avoir gagné! Cette force de courage que j'ai découverte à ce moment m'aide à pénétrer en territoire inconnu avec mon client. Je sais que je vais survivre et je suis sûre que lui aussi va survivre.

- Je suppose que ce que j'ai appris dans cette expérience, c'est qu'une fille très menue doit savoir utiliser son cerveau plutôt que ses muscles. J'en ai plusieurs bons exemples, qui me donnent aussi de la force. Par exemple, je me suis trouvée un soir, assez tard, encerclée par un groupe d'hommes dans un quartier mal famé. Il m'était impossible de courir, et encore moins de me battre! Je me suis alors étonnée en prenant l'initiative. Je me suis mise à leur parler, à faire des blagues et à les faire rire les uns après les autres. L'un d'entre eux m'a tapé sur l'épaule et m'a dit: «Tu es une brave fille», et ils m'ont laissé partir. Cette expérience personnelle, dont je suis fière, m'aide également à sentir que je peux me mettre en position de *sécurité* avec à peu près n'importe qui.

- À un moment de ma vie, je me suis mise à coucher avec n'importe qui. J'en arrivais même à me réveiller sans savoir avec qui ni avec combien de personnes j'avais couché. J'étais au fond du gouffre – je pense que je n'ai jamais eu une *image aussi négative de moi-même*. La profondeur de ce sentiment m'aide à rencontrer pleinement de nombreux clients.

- «Être follement amoureuse» a été important pour moi sur beaucoup de plans, mais je n'entrerai pas dans les détails ici!

- Plusieurs années après le premier épisode de violence, celui où j'avais été tabassée, j'ai croisé la meneuse de la bande dans la rue. Après l'incident, je n'en avais parlé à personne et j'avais généralement évité cette bande de filles jusqu'à la fin de mes études. Elles se moquaient parfois de moi de loin, mais elles ne me causaient plus d'ennuis. Quand je l'ai croisée dans la rue, la meneuse m'a lancé gaiement: «Salut Lesley! Comment ça va?». «Bien» ai-je marmonné et j'ai continué mon chemin. Puis j'ai pris

conscience de la colère incroyable qui montait en moi – elle osait me parler de façon «normale»! J’ai fait demi-tour et j’ai descendu la rue en courant, je l’ai attrapée, lui ai donné plusieurs violents coups de poing, je l’ai fait tomber et lui ai donné sept ou huit coups de pied forts, dont quatre volontairement dans la figure. Puis je suis partie en marchant, sans courir. Il y avait plein de gens autour, mais personne ne m’en a empêchée et elle a eu un peu de mal à se relever. Ce que j’ai fait n’avait rien de «noble». Je l’ai frappée si fort et si vite qu’elle n’avait pas la moindre chance de se défendre. C’était de la vengeance pure. Il est difficile d’expliquer en quoi cette «pierre de touche» est importante pour moi. Cela a à voir avec la sensation de ma *puissance* mais, au-delà, il s’agit également de détruire les illusions sur le fait que je suis une personne «*bien*» sous tous rapports. C’est aussi un bon endroit à rejoindre pour rencontrer certains clients qui atteignent leur propre «mal».

- «Croire en quelque chose et le voir corrompu», voici comment je décris mon expérience de m’être énormément investie dans l’activisme politique pour découvrir ensuite que d’autres s’en servaient pour leur propre gloire. Cette *déception* est si poignante que je peux presque en sentir le goût. Cette fois-ci, ce n’était pas de la colère, mais de la déception pure. Cela ne m’a pas empêchée de croire en certaines choses, mais cela m’a aidée à *être critique vis-à-vis de mes propres motivations*, ce qui me donne rapidement un repère lorsque je pénètre en territoire inexploré avec un client.

- Dans mon travail d’infirmière, j’ai vécu des événements particulièrement poignants. Je me souviens d’«Ashok», un petit garçon qui avait une leucémie. À chaque fois que j’avais une minute de libre, je m’asseyais à côté de lui. J’aimais beaucoup ce petit garçon et je m’efforçais de le faire rire. Ashok m’a donné beaucoup plus que je ne lui ai jamais donné. Cette longue expérience avec Ashok est en grande partie la source de mon fort sentiment d’*engagement* et de *patience* mais aussi, et plus que tout, d’un ressenti de mon propre *amour* et d’un sentiment de confort et d’aisance vis-à-vis de mon propre amour.

- Ashok a survécu mais un autre de «mes» patients est décédé. Il s’agissait d’une erreur médicale – on lui avait donné dix fois la dose correcte de médicament. Cela ne s’est pas passé lorsque j’étais de service, Dieu merci, mais je me sens toujours très coupable parce que j’ai été complice pour couvrir le docteur. À ce moment, j’avais l’impression de ne rien pouvoir faire d’autre même si j’étais extrêmement en colère. J’avais un sentiment d’*impuissance* totale, qui constitue désormais une «pierre de touche» très précieuse lorsque je rencontre la plupart de mes clients.

- Être avec une personne mourante et s'ouvrir à cette expérience aide à développer la *profondeur*. Les infirmières évitent souvent d'être confrontées à cette situation, mais je me rappelle quelques cas, dont celui de «Mary» qui avait 83 ans. Personne n'était là pour l'accompagner avant de mourir, donc je l'ai fait. J'avais terminé mon service et je savais que Mary ne serait plus là la prochaine fois que je viendrais travailler, donc je me suis assise auprès d'elle et elle m'a parlé de sa vie. Cela a duré deux heures et demie, puis elle est morte. Ce que Mary m'a laissé m'est utile avec tous les clients que je rencontre.

- J'ai tiré de nombreuses «pierres de touche» de mon travail de thérapeute, mais il y en a surtout deux qui me viennent à l'esprit. Dans la première expérience, j'ai ressenti une peur intense face au matériel dans lequel pénétrait ma cliente, concernant la mort de son enfant. J'avais l'impression de ne tenir qu'à un fil tellement j'étais bouleversée. Pourtant, je savais qu'il était vital pour moi de tenir bon et j'y suis arrivée. J'ai finalement réussi à entrer dans ce monde avec elle. Nous avons pleuré ensemble, et tout allait bien. À partir de cet épisode, c'était plus facile parce que je savais que j'avais cette *force de résister*.

- C'était très différent avec une autre cliente. Elle avait seize ans et avait subi des sévices sexuels assez durs de la part de son père. Je devais être extrêmement patiente et attendre qu'elle remette tous les éléments à leur place, petit à petit, jusqu'à ce qu'elle soit prête. Je ne pouvais pas accélérer ce processus car elle devait faire quelque chose qui était presque impossible pour elle – et elle ne pouvait le faire que si tous les éléments étaient en place. Lorsqu'elle a été prête – prête à engager des poursuites contre son père – elle m'a regardée droit dans les yeux et une larme a perlé. Elle l'a essuyée et m'a souri. Je pense que je n'oublierai jamais cette larme et ce sourire.

Lesley décrit ses «pierres de touche» comme des «endroits où aller» afin de rencontrer son client. Lorsque nous cherchons à pénétrer dans l'expérience de notre client, le meilleur moyen d'y parvenir est de pénétrer dans une part de notre propre Self qui a le même «goût». Ainsi, Lesley peut pénétrer dans son propre sentiment profond d'«humiliation», ce qui la met à un niveau convenable pour ressentir son client en profondeur et laisser son client la ressentir en profondeur. De même que Lesley peut éprouver la qualité du ressenti de son client, celui-ci se rend compte que Lesley est capable de se rencontrer elle-même à un certain niveau de profondeur. C'est ce que signifie le constat (Bozarth, 2001, pp. 59-75; Mearns et Thorne, 1999, pp. 103-107) selon lequel, à un degré élevé, l'empathie et la congruence sont

la même chose: l'être véritable du thérapeute est l'exact reflet du client. Le thérapeute est entré dans le bon «territoire» pour rencontrer le client. Il peut donc pénétrer plus facilement dans le ressenti du client et avec une qualité et une intensité supérieures à celles de toute autre forme d'empathie. De même, ce phénomène se distingue, en termes de qualité, des exercices d'«identification projective» (*projective identification*) (Rowan et Jacobs, 2002, pp. 41-46) ou de «prise de perspective sociale cognitive» (*cognitive social perspective taking*) (Binder, 1998, pp. 219-220). En effet, ces exercices comportent un effort pour imaginer le monde de l'autre, mais il s'agit de l'atteindre de façon purement cognitive, et non de manière affective/cognitive. Ce degré de capacité empathique – rentrer véritablement dans différents aspects du sens de notre propre existence pris comme des «points de départ» pour atteindre le ressenti de notre client – peut sembler «dangereux» à ceux qui ont peur de perdre la qualité du «comme si» de l'empathie et de «se perdre» dans leur propre ressenti personnel. En fait, c'est le genre d'inquiétude qui se dissipe face à la réalité des événements. Que signifie véritablement «se perdre»? Si cela signifie une larme sur notre propre sort et la partager avec notre client tout en la reconnaissant comme nous appartenant, cela peut alors donner lieu à un moment très intense dans la relation. Nos notions de frontières, de propriétés et de professionnalisme sont remises en cause si nous appliquons sérieusement le concept de rencontre en profondeur relationnelle avec notre client.

Les «pierres de touche» de Lesley peuvent aisément être utilisées comme point de départ dans un atelier de formation – ou mieux encore dans un atelier de «développement professionnel continu» après une formation initiale. Mais la notion de pierres de touche existentielles peut également être essentielle si elle est envisagée comme un projet de développement continu dans le cadre d'une relation de supervision (voir plus loin dans ce chapitre).

La croissance de l'acceptation de soi (*self-acceptance*)

La plupart des «pierres de touche» de Lesley sont des expériences difficiles de sa vie. Pour une autre personne, ou pour Lesley elle-même à un autre stade de son développement, les mêmes événements auraient pu avoir des conséquences restrictives au lieu de contribuer à son développement. Par exemple, les expériences récurrentes d'humiliation auraient pu rester dans son esprit en tant que représentations d'interactions généralisées (RIG, Stern, 2003, chapitre II), toujours prêtes à se répéter. Elles auraient

pu être source d'exclusion sociale ou de perte de confiance dans ses relations, et faire naître dans son Self une configuration de «victime», prête à jouer un rôle inhibiteur dans sa vie. De même, son expérience récurrente de frustration et de déception face à son incapacité à plaire à son père aurait pu devenir un fardeau, freinant son développement en termes de valeur personnelle et provoquant une frustration et une déception constantes tout au long de sa vie. Le fait que ces expériences, au contraire, aient renforcé le caractère de Lesley et aient constitué pour elle une source essentielle de patience ainsi qu'une pierre de touche au lieu de la charger de tristesse, est principalement dû à sa propre *acceptation globale de soi* (*general self-acceptance*).

L'acceptation de soi, qui joue un rôle essentiel dans l'attitude relationnelle au Self «Je-Je» (voir chapitre II), est le degré auquel nous voyons notre Self comme un être humain «doué de raison», capable d'une grande variété d'actions et de réactions, mais fondamentalement fiable vis-à-vis de lui-même et des autres. Nous voyons nos forces et nos faiblesses personnelles, et l'accroissement de ces dernières ne nous diminue pas à nos yeux, mais cette autocritique implicite ne concerne pas l'intégralité de notre personne. L'acceptation de soi ne doit pas être confondue avec un sentiment de supériorité écrasante du Self sur les autres. Cette dernière vision exagérément positive du Self de l'individu se fonde sur une comparaison avec les autres – entretenir la vision positive de son propre Self en considérant les autres d'un point de vue négatif. Au contraire, chez une personne qui s'accepte, le regard sur soi-même ne repose pas sur une base aussi fragile. Le Self est tellement intrinsèque pour cette personne qu'il n'est pas vulnérable aux menaces dans la relation. Celle-ci peut accueillir la différence de l'autre personne, voire ses critiques, sans avoir besoin de se protéger contre les conséquences que cette différence pourrait avoir sur un Self fragile. «L'acceptation de soi», selon le terme que nous utilisons ici, est beaucoup plus qu'une évaluation passive de soi-même. Elle représente un fort engagement et un dialogue avec le Self sous tous ses aspects, de telle sorte que le Self puisse être pleinement disponible dans l'engagement avec d'autres. Même les parties qui sont encore en cours de processus de symbolisation sont considérées comme ne représentant aucune menace fondamentale et pouvant potentiellement avoir une grande valeur pour soi-même et pour l'autre.

Le degré d'acceptation de soi varie selon les personnes. Dans la théorie du développement de la personne de Rogers (1951; 1959; 1963) et dans la théorie complémentaire de l'attachement dans l'approche centrée sur la personne ou celle du complément théorique de l'attachement (Warner, 2000), le développement de l'acceptation de soi est considéré comme étant

lié à une expérience fiable de considération positive inconditionnelle dans les étapes précédentes du développement. Par conséquent, si l'expérience de Lesley avec son père n'avait pas été compensée par d'autres relations d'amour ou, de fait, si elle s'était également répétée dans ces autres relations, elle n'aurait alors peut-être pas pu s'en sortir aussi positivement. De plus, même s'il peut exister des lacunes à un stade précoce du développement en ce qui concerne les racines de l'acceptation de soi, les personnes peuvent évoluer par la suite grâce aux expériences relationnelles, y compris en thérapie, sans oublier le rôle que peut jouer une adolescence effective.

Les formations à la psychothérapie, particulièrement mais pas exclusivement dans l'approche centrée sur la personne, visent activement à promouvoir chez une personne l'acceptation de soi et sa volonté de se trouver elle-même. Dans le contexte de la formation, le principe n'est pas d'entourer la personne d'un cocon de considération positive inconditionnelle pure, bien au contraire. Il s'agit de créer des situations dans lesquelles la personne rencontre authentiquement son Self et vit elle-même l'expérience de rencontrer d'autres personnes de manière directe et immédiate. Les doutes sur notre Self (*self-doubts*) persistent parce que nous maintenons notre Self à l'abri de toute mise à l'épreuve dans la rencontre avec d'autres personnes. Lorsque nous ressentons véritablement la *réalité* de notre Self dans la relation avec l'autre, la plupart de nos doutes fondamentaux sur notre Self sont remis en question par cette expérience du Self, comme c'est le cas pour Alison dans l'exemple suivant :

Alison était très silencieuse pendant le premier mois de formation. Elle n'avait pas l'air contente de certaines choses, mais elle n'en disait jamais rien. Finalement, son silence a été mis à l'épreuve lors du groupe de développement personnel. Elle a relevé le défi mais sans y répondre. La semaine suivante, elle a été mise à l'épreuve de nouveau, avec le même résultat. Enfin, lors de la troisième session, une personne de son groupe a dit : « Alison, je sais que nous t'avons poussée à faire ça et que ce n'est peut-être pas bien pour toi mais, honnêtement, il y a des moments où tu as l'air carrément en colère, et pourtant tu dis que tout va bien ». À ce moment, Alison s'est lancée dans une tirade sur cette mise à l'épreuve-ci, sur toutes les autres et sur beaucoup d'autres expériences qu'elle avait vécues au cours de ce premier mois. Puis elle s'est arrêtée de parler et est restée assise, immobile, dans son siège, la tête obstinément baissée. Après un silence, elle a dit « Je dois partir », ce à quoi trois autres personnes du groupe ont répondu : « Non, *reste*, Alison », « Si tu pars, je peux venir

avec toi?» et «C'était bien de t'avoir entendue, Alison». Alison a alors éclaté en larmes.

Plus tard, elle a décrit ses sentiments à ce moment comme un mélange d'embarras intense, de soulagement et de joie. Elle était sûre que, si elle exprimait sa colère, «une immense caverne s'ouvrirait devant [elle] et [qu'elle] tomberait dedans pour y disparaître à jamais». Au lieu de se retrouver anéantie par l'expression de sa colère, elle a découvert que celle-ci lui avait en fait ouvert la voie vers un engagement plus fort avec les autres et, de cette façon, vers un engagement plus fort avec son Self.

L'environnement relationnel intense dans la formation à la psychothérapie comporte également une grande diversité parmi les personnes. Nos moyens sophistiqués pour nous protéger et pour entretenir nos doutes sur notre Self peuvent tromper la plupart des gens en général, mais tout le monde ne se fait pas toujours avoir, ainsi que l'a découvert *John*.

John était le «grand facilitateur». Il débordait d'empathie, de chaleur et de compassion pour toutes les personnes du groupe de formation. Il ne lui a pas fallu longtemps pour atteindre un statut de «star» auprès de la plupart de ses confrères – il arrivait même à tromper certains formateurs. Cela a duré jusqu'à ce qu'une autre stagiaire, *Mary*, lui dise un jour :

«John, je ne te crois pas. Lorsque tu me soutenais tant hier, je ne me suis pas sentie bien et je me suis tue. Je pensais que c'était *moi*, que quelque chose n'allait pas avec moi parce que je ne pouvais pas l'accepter. C'est peut-être le cas, mais la réalité, c'est que je ne crois pas que tu sois vrai.»

La remise en cause par *Mary* n'a eu aucun résultat probant sur le moment. *John* s'est tu et lui a répondu qu'il ne savait pas de quoi elle parlait. Une ou deux autres personnes du groupe ont été perturbées par sa réaction, mais il s'était construit une telle image qu'ils n'ont pas exprimé leur malaise. *Mary* a remercié *John* de ne pas être passé en mode «aidant» et de ne pas avoir essayé de l'aider avec cela. Dans les quelques semaines qui ont suivi, *John* était moins expansif, et il a finalement déclaré au groupe :

«Il y a quelques semaines, *Mary* m'a dit quelque chose qui m'a beaucoup blessé. Je lui en ai voulu d'avoir dit cela et j'ai un peu pris la mouche». J'ai beaucoup critiqué *Mary* en pensée. Mais en fait, je me rends compte qu'elle a raison. Lorsque je rentre dans ma routine d'aidant de première classe – c'est tout ce que c'est en réalité, une routine –, cela n'a rien à voir avec ce que je ressens. Cela donne une

image d'un type vraiment génial alors qu'en fait, dans mon for intérieur, je pense tout le temps que je suis nul.»

Ainsi, nos doutes intérieurs sur notre Self sont constamment remis en cause par de nouvelles expériences du Self, renforcées par la mise à l'épreuve et les commentaires des autres. La négativité intrinsèque se réduit petit à petit sous l'effet de la mise à l'épreuve de la réalité, et est remplacée par une acceptation de soi grandissante et par la volonté de s'engager avec soi-même. De plus, une fois que cette acceptation de soi commence à croître et que nous ressentons notre Self «pour de vrai», les nouvelles expériences du Self ainsi créées renforcent encore davantage le développement de cette acceptation de soi. John a commenté plus tard :

«Une fois que j'ai eu <tout déballé> sur moi-même et que j'ai arrêté de me cacher derrière un <rôle> de grand conseiller, j'ai découvert que ma peur d'être <nul> a diminué peu à peu. J'ai arrêté de jouer et je l'ai fait en vrai – la plupart du temps, les gens ont apprécié et, cette fois, je pouvais me croire moi-même.»

Comme le dit John, ce processus vise à diminuer la peur. Si nous conservons des doutes sur notre Self, nous avons peur d'être exposés aux autres et à notre Self. Si nous considérons notre Self comme une personne manquant fondamentalement de talent, de motivation, de dévouement, d'inspiration ou d'amour, nous développons alors des aptitudes sophistiquées afin de protéger notre Self pour éviter qu'il ne soit exposé. Les masques mentionnés au chapitre IV offrent des façades derrière lesquelles nous pouvons nous cacher si nous en ressentons le besoin. Mais nous pouvons mettre en œuvre des moyens encore plus sophistiqués pour protéger notre Self. Par exemple, il est possible de ne jamais s'engager pleinement – de ne jamais être «vraiment» spontané – en restant en permanence, au niveau fondamental, sur ses gardes. Sous cette protection, nous pouvons manifester la plupart des signes de l'engagement relationnel. Nous pouvons être chaleureux, parler en notre propre nom, et même manifester une grande variété d'émotions. Cependant, nous ne sommes jamais vraiment à même de nous engager de façon pleinement congruente. Notre empathie a beau être juste¹, elle est rarement «additive»² (Mearns et Thorne, 1999),

¹ Dans l'empathie vécue de manière juste, l'écouter montre compréhension et acceptation des sentiments et des pensées que le client a exprimés. (NdT)

² L'empathie additive montre une compréhension du client au-delà de son niveau de compréhension immédiate. L'écouter communique sa compréhension des sentiments apparents et des réponses du client, mais fait aussi preuve d'une compréhension des sentiments sous-jacents. Ce niveau est plus communément connu sous le nom de «réflexion en profondeur». (NdT)

et notre évaluation de l'autre est strictement conditionnée par le fait qu'il ne remet pas en cause notre *statu quo*. Dans des situations particulièrement pénibles, nous en arrivons même à nous convaincre que le cocon que nous nous sommes construit en surface est notre substance authentique.

Retirer ce cocon peut s'avérer être un processus très douloureux. Nous devons accepter le défi fondamental de nous préparer à voir qui nous sommes sous nos interprétations protectrices, alors que nous ressentons en réalité la peur d'être «incompétents», «inacceptables», voire «méchant». Les conseillers et thérapeutes en développement ont énormément de mérite à relever ce défi, qui suscite une peur généralement plus forte que la réalité. En faisant face à ce défi, ils découvrent que, même s'ils ne sont pas compétents dans tous les domaines, ils ne sont en aucun cas incompetents ; que, même si certaines personnes peuvent avoir des difficultés avec eux, ils ne sont pas «inacceptables» en général ; que l'étiquette «méchant» ne provient pas d'eux mais qu'il s'agit d'un «cadeau» d'une autre personne ayant joué précédemment un rôle significatif dans leur vie. Après cette découverte, nous devons nous défendre contre moins de menaces que ce que nous pensions, notre peur diminue, nous permettant ainsi d'être plus ouverts à nous-mêmes, mais aussi à la rencontre avec d'autres. De fait, nous risquons même, pendant un certain temps, de devenir avides de rencontres puisque nous en avons été privés si longtemps.

Certes, l'acceptation de soi peut être envisagée comme une évaluation générale de notre Self, mais elle peut également être utile pour distinguer les différentes «parties» du Self. Lorsqu'une personne décrit la structure de son Self, certaines parties peuvent être acceptées, mais d'autres non. La personne peut avoir une relation «Je-Je» avec certaines parties, et une relation «Je-Moi» avec d'autres. Une partie du projet de développement du thérapeute consistera donc à accepter *toutes* les parties et à développer une volonté de s'engager avec elles, car les parties, une fois acceptées, sont autorisées à être présentes en thérapie. Cependant, cette autorisation initiale est généralement provisoire, la partie du Self restant soumise à une stricte supervision. Ce processus d'acceptation des parties du Self et d'engagement avec elles est essentiel pour le développement avancé du thérapeute, car il «élargit» la personne qu'il peut offrir en profondeur relationnelle. Certaines parties sont importantes pour la qualité de présence qu'elles offrent, tandis que d'autres sont cruciales parce qu'elles fournissent des «endroits» particuliers à utiliser afin de rencontrer le client, comme nous l'avons vu précédemment. Dave illustre ces deux situations dans le commentaire suivant :

«Il m'a fallu dix à douze ans de pratique avant que mon «petit garçon» soit autorisé à intervenir en thérapie sans être soumis à une supervision très stricte. Il avait énormément de chaleur et de tendresse, mais aussi de l'humour. Il avait également une *passion* qui pouvait être un endroit extrêmement puissant pour rencontrer le client. Mais il m'a fallu longtemps pour leur faire pleinement confiance, à lui et à sa passion, c'est pourquoi il était «supervisé» de près au début. Une autre partie de moi est plus difficile à décrire, je n'ai même pas d'étiquette pour cette partie de moi. C'est une partie de moi qui peut exister dans l'isolement total. Elle peut vivre des situations extrêmement effrayantes et rester absolument calme. Elle peut voir des atrocités et survivre. Il s'agit sans doute de ma «forêt la plus sombre». Beaucoup la trouveraient effrayante, voire désagréable, sans doute parce qu'ils ne la comprendraient pas vraiment.

Or, pour moi, elle n'a rien d'effrayant. Elle a sa source dans mon développement en tant que «fils unique», mais sa véritable profondeur vient de ce que j'ai fait face, seul, à des situations difficiles. Pour moi, c'est mon ami intérieur le plus intime, plus encore que mon «petit garçon». Avec la plupart des clients, elle n'intervient pas dans la thérapie, mais avec certains, elle est pratiquement indispensable pour parvenir à une rencontre improbable en profondeur relationnelle. Par exemple, elle offre une rare sécurité pour le jeune homme vivant un traumatisme existentiel profond, parce que les problèmes de signification constituent son essence même et qu'elle n'est donc, par essence, pas menacée par ces questions. Elle peut exister dans la réponse «je ne sais pas» à ces questions. Il m'a fallu plusieurs années pour ne plus avoir peur de cette partie et la voir telle qu'elle est, un vieil ami fondamental. En tant que thérapeute, cette partie a été centrale dans mon travail avec «Rick» (chapitre VI) et avec beaucoup d'autres jeunes gens en particulier.»

On peut trouver dans l'ouvrage de Dave Mearns et Brian Thorne (Mearns et Thorne, pp. 141-143) un exemple émouvant du «petit garçon» de Dave intervenant en thérapie.

Contextes permettant la poursuite du projet de développement

Toutes les approches du développement des conseillers et psychothérapeutes doivent être centrées sur l'étudiant. En effet, le parcours du Self

(*self-curriculum*) est tellement personnel et individualisé qu'il ne peut en aucun cas être prédéterminé par des formateurs ou des superviseurs. Cela peut représenter un problème pour des institutions comme les universités, les centres de counselling et de psychothérapie, les employeurs et les milieux professionnels, s'ils ont besoin de rester maîtres de la situation, dans la mesure où ils ne peuvent pas accorder à l'étudiant une position centrale en ce qui concerne le détail du parcours du Self et la façon de le mener à bien (Mearns, 1997a, 1997b).

Le projet de développement peut être poursuivi par le biais d'une large gamme de contextes d'apprentissage et d'expériences. «L'expérience de la vie» est certes un bon moyen d'apprentissage, mais ce n'est pas le seul moyen. En psychothérapie, certains contextes ont été utilisés davantage que d'autres pour la poursuite du projet de développement. Dans cette partie, nous examinerons les possibilités offertes par la thérapie personnelle, l'expérience du groupe de rencontre, la formation et la supervision.

LA THÉRAPIE PERSONNELLE

La thérapie personnelle crée un contexte qui se concentre pleinement sur l'individu et garantit la sécurité par la confidentialité qu'elle offre. Elle peut ne pas être aussi efficace que les configurations de groupe pour susciter une prise de conscience du projet de développement, mais elle fournit un contexte particulièrement ciblé permettant de travailler sur les problèmes au moment où ils sont soulevés.

L'une des difficultés de la thérapie personnelle, dans sa conception historique, est sa tendance à s'écarter de sa cible. Il existe des arguments (Mearns, 1997a) en faveur d'une expérience de thérapie personnelle centrée exclusivement sur le parcours du Self tel qu'il s'est révélé au cours de la formation et par la suite. Cette thérapie s'appelle à juste titre «thérapie de formation», car elle s'articule avec l'expérience de formation continue, avec un retour de l'une à l'autre. Par exemple, une découverte personnelle survenue dans le contexte du groupe de formation est mentionnée lors de la thérapie de formation puis éventuellement mentionnée en retour au groupe de développement personnel dans le cadre de la formation. Ainsi, le travail reste ciblé, tout en encourageant le soutien continu des collègues de formation.

Cependant, dans la pratique, l'expérience de thérapie personnelle a tendance à couvrir un champ beaucoup plus large – et à devenir par conséquent plus coûteuse –, en intégrant d'autres besoins n'ayant qu'un lien

périphérique avec le projet de développement, mais prenant le pas sur celui-ci. Le résultat peut s'avérer très peu rentable si l'on compare les besoins de développement satisfaits avec l'investissement en temps en argent. Cela ressemble à la *Dissertation upon Roast Pig (Dissertation sur le cochon rôti)*, dans laquelle le village tout entier doit être brûlé à chaque fois que les villageois veulent rôti un cochon! Si la thérapie personnelle pouvait se concentrer davantage sur le projet de développement, elle deviendrait plus économique, mais prendrait aussi plus de sens.

Jusqu'à une époque récente, les organisations d'accréditation de Grande-Bretagne – l'Association britannique de counselling et de psychothérapie (BACP)³, le COSCA⁴ et la Société britannique des psychologues – ont toutes fixé comme critère d'accréditation quarante à quatre-vingt-dix heures de thérapie personnelle, soit une augmentation d'au moins 30% du coût de la formation. Nombreux sont ceux qui considèrent ces chiffres comme beaucoup trop bas, tandis que d'autres pensent que la thérapie personnelle ne devrait pas être considérée comme la principale structure obligatoire pour mener à bien le projet de développement. Mais ce critère pourrait être pertinent si du moins ces heures de thérapie personnelle se concentraient sur le parcours du Self au fur et à mesure qu'il se dévoile pendant la formation. En réalité, aucune de ces organisations n'exige cette optique ciblée – au contraire, elles s'efforcent activement de dresser des barrières formulées en termes de «frontières» pour empêcher l'articulation entre thérapie personnelle et formation. La thérapie personnelle risque donc fort de rester une structure onéreuse, mais peu ciblée.

L'EXPÉRIENCE DU GROUPE DE RENCONTRE

Même si elle n'est pas aussi efficace que les autres contextes décrits dans cette partie, l'expérience du groupe de rencontre est extrêmement pertinente pour le projet de développement en ce qui concerne le travail en profondeur relationnelle.

Les groupes de rencontre se composent de 12 à 14 personnes qui se réunissent dans le seul but de créer un contexte dans lequel les personnes peuvent apprendre sur leur Self et sur les autres grâce à leurs interactions dans le groupe. Le processus expérientiel peut progresser si les trois

³ Très récemment, la BACP (British Association for Counselling and Psychotherapy) a abandonné le critère de la thérapie personnelle, reconnaissant que ce n'est pas le seul moyen de mener à bien le projet de développement personnel.

⁴ COSCA: Counselling and psychotherapy in Scotland Association. (Ndt)

suggestions suivantes sont adoptées. Premièrement, se concentrer davantage sur les expériences se déroulant « *ici et maintenant* » que sur des événements passés ou futurs. Deuxièmement, ne pas se laisser complètement entraîner dans une discussion cognitive, mais être également attentif aux réactions *ressenties* par les personnes face à tout ce qui se passe. Troisièmement – et cette dernière suggestion est particulièrement importante – être conscient de ce que le processus normal des groupes consiste à essayer d'atteindre une « *normalisation* ». Les êtres humains, en groupe, se mettent d'accord pour créer une définition de ce qui devrait ou non avoir lieu dans le groupe. Ce processus de normalisation permet généralement au groupe de se sentir plus en sécurité, mais il limite aussi considérablement ce qui peut se produire et introduit un système de jugement de valeur sur la contribution de chacun.

Cette troisième suggestion invite donc les personnes à essayer de rester conscientes de l'évolution de ce processus de normalisation dans leur groupe et à être prêtes à remettre en question ce processus lorsqu'il semble s'établir. Par exemple, l'une des premières « normes » qui se développent fréquemment est le devoir pour les personnes de se montrer « chaleureuses » les unes envers les autres, quoi qu'elles expriment. Le résultat immédiat de cette norme est un sentiment de douceur nutritive – tout comme le cocon ! Mais elle freine rapidement le processus, puis le bloque complètement. En effet, plus les personnes passent de temps en contact entre elles et prennent naturellement conscience de la diversité des réponses possibles, y compris négatives, envers les unes et les autres, plus le niveau d'incongruence augmente jusqu'à être remis en cause, ou bien une autre norme, le silence, se développe. En général, l'ennui contribue à remettre en cause cette norme, et le processus peut alors continuer. À chaque fois qu'une norme est remise en cause et que les personnes inspectent leur incongruence à ce moment, il en résulte un apprentissage considérable sur notre Self mais aussi sur comment notre Self apparaît aux autres. Bien entendu, ces trois « suggestions » ne doivent pas être considérées comme des « règles ». Elles sont conçues pour permettre l'ouverture de la communication et la rendre plus variée – alors que si elles étaient envisagées comme étant des règles, elles auraient l'effet inverse.

La communication qui se déroule dans les groupes de rencontre peut être intense et l'apprentissage personnel considérable. C'est un contexte particulièrement efficace pour mener à la conscience des éléments du projet de développement, mais également utile pour travailler sur ces éléments. Certes, la thérapie personnelle peut offrir plus d'attention individuelle et

un endroit ressenti comme «plus sûr», mais le groupe peut apporter des expériences humaines et des retours beaucoup plus variés. Par exemple, Dave, qui a accumulé exactement mille heures d'expérience en groupe de rencontre entre 1972 et 1995 – date à laquelle il a arrêté de compter –, raconte une de ses premières expériences importantes en groupe lorsqu'il s'agit d'aborder le projet de développement afin de s'engager en profondeur relationnelle :

«C'est dans les groupes de rencontre que j'ai «gagné» ma congruence. Cela me semble une «victoire» car cela a été une bataille longue et difficile. Au cours des premières années, dans les groupes, on me répétait toujours le même commentaire sur mon «incongruence». Je réagissais par les réponses normales de déni et d'«ajustement» stratégique. Mais les premiers ajustements n'ont eu aucun effet sur les commentaires que je recevais – on me parlait désormais de la «subtilité» de mon incongruence! Ils avaient raison, bien sûr, donc j'ai fini par l'accepter. J'ai décidé que je serais *seulement* congruent. Dans cette optique, bien sûr, je devais l'annoncer au groupe afin de «montrer mon travail». Au début, c'était bizarre, jusqu'à ce que j'arrive à distinguer ce qui était authentiquement une réponse aux autres de ce qui ne l'était pas. Je me rappelle avec tendresse d'un «groupe masculin» régulier du soir à ce moment – je ne sais pas comment ces hommes pouvaient supporter mon combat intérieur – mais ils m'ont aidé à franchir les premières étapes. Cela s'est bientôt amélioré car j'ai développé mon propre «détecteur de conneries». Maintenant, je peux encore raconter des «conneries» aux gens, mais au moins j'en suis conscient!»

Tout comme le contexte de la thérapie personnelle, le groupe de rencontre peut aussi s'éloigner du projet de développement. La façon la plus courante de corrompre un groupe de rencontre est de le transformer en thérapie de groupe. Souvent, les membres du groupe, et parfois même le facilitateur, se mettent d'accord pour passer à ce type de normalisation, dans lequel, un par un, les membres du groupe prennent une heure du groupe pour explorer leurs problèmes passés ou présents. Ces expériences peuvent être puissantes si elles abordent vraiment des éléments à la limite de la conscience, mais elles peuvent aussi bien être très ennuyeuses pour les autres si elles se contentent de revenir sur du «matériel répété» (Rogers, 1977). Quoi qu'il en soit, dans les deux cas, le processus d'apprentissage en direct dans le groupe de rencontre a été corrompu. Si le groupe de rencontre se transforme en

thérapie de groupe, il peut s'avérer extrêmement difficile de remettre en cause un processus ainsi corrompu : en effet, les thérapeutes, même en formation, sont particulièrement doués pour réussir ensemble à créer un contexte de thérapie. Toute personne tentant de remettre en question la norme de la « thérapie de groupe » risque de se faire traiter de « Philistin » ! Le processus du groupe de rencontre n'a pas réussi à être reconnu comme un moyen de mener à bien le projet de développement, en Grande-Bretagne notamment – sans doute les normes culturelles d'incongruence sont-elles trop ancrées pour tolérer cette méthode.

Il existe trois grands films documentaires sur le groupe de rencontre, disponibles dans les bibliothèques cinématographiques : *Journey into Self*, *Because That's My Way*, et *The Steel Shutter*. Le premier a gagné un Oscar ; le deuxième est sans doute le plus révélateur sur les groupes de rencontre ; et le troisième a été réalisé en 1972, au plus fort des « Troubles » en Irlande du Nord. Ce dernier met en scène des Catholiques et des Protestants de Belfast, en nombre égal, réunis pendant trois jours pour un groupe de rencontre à Pittsburgh. (Dave a contribué à l'édition de la bande son à La Jolla, en Californie, car il était le seul à comprendre l'accent de Belfast). Le producteur et réalisateur de ces trois documentaires, Bill McGaw, a dit un jour que le groupe de rencontre « nous montre nous, êtres humains, tels que nous sommes vraiment – prêts à tout pour nous rencontrer *véritablement* les uns les autres, et à la fois morts de peur à cette idée ». L'Oscar qui trône sur le manteau de sa cheminée symbolise en partie au moins ce qu'il dit, à savoir que le processus de rencontre est un phénomène qui revêt un sens considérable pour les êtres humains.

LA FORMATION

Le mot « formation » sous-entend que le « formateur » définisse un programme d'études qui soit ensuite suivi à la lettre par le « stagiaire ». Or, cela ne peut être le cas si l'on entend respecter le parcours du Self de ce dernier. Certes, le formateur peut illustrer l'éventail des objectifs personnels de développement les plus fréquents dans la multitude des étudiants (Dryden et al., 1995, pp. 98-100 ; Mearns, 1997b, pp. 97-99) mais en réalité, le véritable parcours du Self sera différent pour chaque étudiant. Par conséquent, il est important que l'idée préconçue selon laquelle le formateur établit le parcours du Self ne s'installe pas dans les esprits, ni des formateurs, ni des stagiaires. Il est indispensable dans cet effort que chacun comprenne et accepte ses responsabilités. La responsabilité du formateur consiste à créer une gamme de contextes significatifs d'apprentissage – exercices

d'entraînement au counselling, groupes de développement personnel, groupes de supervision, vastes expériences de groupe, ateliers spécifiques de développement personnel et pratique clinique au sens propre. Cependant, dès le départ, il relève de la responsabilité de l'étudiant d'utiliser ces structures en vue d'identifier et de poursuivre le parcours de son Self. Cette «dynamique de responsabilités» dans le cadre de la formation (Mearns, 1997b) et de la sélection des stagiaires soulève toute une série de problèmes, notamment en ce qui concerne la volonté de ces derniers d'accepter une responsabilité adaptée à leur propre développement. La condition essentielle pour le stagiaire consiste à la fois à être prêt à s'impliquer dans toutes sortes de situations d'apprentissage relativement éprouvantes et, fondamentalement, à se chercher lui-même dans ces contextes. Un stage de formation qui serait obligé de créer une énorme «sécurité» pour les participants très vulnérables est condamné à l'échec dès le départ. L'une des façons de symboliser la situation est empruntée aux concepts basiques de l'analyse transactionnelle. Lorsqu'une personne est un client en thérapie, il est parfaitement adapté pour elle de passer en mode «enfant». En revanche, si elle vient participer à un stage de formation à titre de stagiaire, on s'attend alors à ce qu'elle amène son enfant, mais son adulte est également censé venir avec elle. Si cette solidité en termes de recrutement est ébranlée, on passe alors à un schéma qui ressemble largement par nature à la relation parent-enfant et qui n'aide pas le stagiaire à prendre ses responsabilités vis-à-vis du parcours de son Self.

De même, les formateurs ont pour tâche d'entretenir cette dynamique de la responsabilité. L'une des principales exigences que cela représente pour eux est la capacité à travailler dans des «processus ouverts» sans ressentir le besoin de les fermer. Par exemple, un formateur qui a besoin de créer un climat chaleureux et non éprouvant en raison de sa propre insécurité peut très bien être apprécié par un stagiaire vulnérable dans les premières phases, car il donne l'impression de créer cette sécurité. Cependant, sur le long terme, une telle fermeture précoce des processus interactifs humains diminuera fortement les possibilités de développement. En effet, ce phénomène peut avoir un tel effet paralysant sur la formation qu'il peut en réalité mener à un résultat négatif: les stagiaires quittent le processus après avoir vécu des expériences considérables en exerçant et en développant encore plus leurs systèmes de protection du Self. Le défi exigeant de l'acceptation de soi a été corrompu et un blocage précoce s'est installé, généralement avec la complicité du formateur, de telle sorte qu'au lieu du développement de l'acceptation de soi, les protections du Self sont

restées en place et sont même devenues encore plus sophistiquées. Certains contextes de développement, parmi les plus efficaces potentiellement dans la formation, comme le «groupe d'apprentissage» dans la formation psychodynamique ou le «groupe de développement personnel» dans les autres types de formation, notamment dans l'approche centrée sur la personne, ont réussi à résister, non pas en relevant les défis, mais en développant un système de défense plus sophistiqué contre ces défis. Souvent, les diplômés de ces formations avortées ressemblent à des clones de l'approche qu'ils ont adoptée. Ils semblent toujours dire les bonnes paroles et faire les bons actes, mais ils ne se sentent jamais vraiment «réels» et, de ce fait, les chances pour qu'ils soient capables de rencontrer des clients en profondeur relationnelle sont assez minces.

LA SUPERVISION

La fin de la formation initiale marque seulement la fin du début du projet de développement pour parvenir à travailler en profondeur relationnelle. Or, cette fin peut être soudainement déroutante (Blaxter et al., 2001; Buchanan et Hughes, 2000), en passant d'un environnement de fort soutien à un quasi-vide. La supervision, qui n'était auparavant qu'un des nombreux moyens de soutien, prend dès lors une importance particulière, car le projet de développement vient à peine de commencer.

L'un des points forts dans la profession de psychothérapeute ou de conseiller est le maintien de la fonction essentielle *de développement* de la supervision continue. Ce phénomène est bien décrit, dans la tradition centrée sur la personne, par Elke Lambers (2000, p. 197):

Dans la supervision centrée sur la personne, la relation de supervision peut être envisagée conceptuellement comme un parallèle à la relation thérapeutique, c'est-à-dire qu'elle offre au thérapeute un contexte dans lequel il peut prendre conscience des processus se déroulant en lui-même dans sa relation avec le client et qu'elle lui permet de devenir plus congruent dans cette relation. Il s'agit d'une vision de la supervision en termes de développement au sens strict: le superviseur n'a pas d'autre souci ni d'autre programme que celui de faciliter la capacité du thérapeute à être ouvert à sa propre expérience pour lui permettre d'être présent et de s'engager pleinement dans la relation avec le client. Le superviseur centré sur la personne accepte le supervisé comme une personne *en processus* et fait confiance à son potentiel de croissance. Le thérapeute centré sur la personne prêt à s'engager pleinement avec le client à un niveau

existentiel peut évoluer à travers cette expérience – et le superviseur est le témoin de ce changement.

Le supervisé peut utiliser de façon efficace une supervision orientée sur le développement afin de l'assister dans son projet continu visant à travailler en profondeur relationnelle. De fait, la plus grande partie de ce développement se produit généralement après la formation initiale. Par conséquent, la supervision associée au développement personnel continu (DPC) est essentielle.

Dans la supervision, le travail a tendance à aller dans une seule direction : la pratique continue est examinée et les problèmes qu'elle soulève explorés de façon à faciliter la poursuite du développement personnel, qui se répercute sur la pratique future. Cette méthode est excellente car elle permet un apprentissage réel à partir de l'expérience continue, en bénéficiant d'un bon soutien. Cependant, il peut également être utile d'explicitier le projet continu de développement dans le cadre de la supervision. Le superviseur devient alors un auxiliaire, aidant le thérapeute à concevoir son projet continu de développement, à le suivre puis à le développer plus avant par la pratique et le DPC, comme le montre l'exemple suivant de Mikaru, conseiller, trois ans après sa formation initiale.

Le projet de développement de Mikaru

- J'ai «raté» un client, «Lee», il y a quelque temps. Il me regardait intensément, mais j'ai ignoré son invitation. Je ne pouvais pas le rencontrer. Je ne pouvais pas trouver un endroit en moi pour le rencontrer. Il ne demandait pas beaucoup, juste que quelqu'un mette de côté le fait qu'il avait battu sa femme et le rencontre en tant que personne – la personne désespérée qui se trouvait derrière. J'ai besoin de trouver un moyen de rencontrer des gens comme Lee.

- Avant cela, je n'aurais même pas pu commencer à rencontrer Mary. Elle est tellement «demandeuse» que je me serais sentie étouffée. Maintenant je m'en sors mieux. Les textes de Margaret Warner sur le «processus précaire» ont été très importants pour moi. Ils m'ont aidée à comprendre le besoin de cette cliente d'être dans une situation structurée et d'avoir en même temps le pouvoir de remettre en cause cette structure. Je commence à trouver des points où Mary et moi établissons un contact *réel* – je ne suis plus seulement «perturbée» et je deviens plus patiente. J'ai également cessé d'avoir cette tendance, que j'avais longtemps auparavant,

à me «retirer». Je commence à me demander qui de Mary ou moi apprend le plus de notre travail ensemble!

- J'ai en moi certaines profondeurs prêtes à être mises au défi. Auparavant, j'avais peur de la puissance – du pouvoir de l'autre personne. Je «faisais toujours abstraction» des clients de ce style. Maintenant, je pense que je suis plus en accord avec cette partie de moi – il est temps de voir si je peux vraiment être efficace avec ce type de client.

- Je suis en campagne pour réduire mon sourire. C'est quelque chose qui me gêne depuis toujours. Lorsqu'un client est à la «limite» de pénétrer dans un endroit plus profond, il n'a pas besoin d'un sourire. Mon sourire dit: «Vous voyez que je suis vraiment une très bonne personne». S'il pénètre dans cet endroit en profondeur, il n'a pas besoin de cette superficialité – il a besoin que je ressente sérieusement ce qui se passe pour lui.

- La semaine prochaine, je vais à une réunion de lesbiennes. Je ne suis pas sûr d'avoir trouvé l'expression correcte, ce qui montre mon inadéquation. Finalement, j'ai reconnu que j'éprouvais des difficultés dans ce domaine. J'ai assez peur. Mais j'avais une cliente lesbienne il y a quelque temps – ce qui est assez courant dans mon service – et j'étais si tendue que cette femme me l'a carrément dit! En fait, ce qu'elle a fait était adorable. Malgré ses propres problèmes, elle a pris soin de moi dans ma difficulté. C'était comme si elle me rencontrait alors que je ne pouvais pas la rencontrer. Elle m'a donc aidée à avoir le courage de pénétrer dans l'inconnu. Je me suis complètement ouverte au groupe sur ce que je fais, et cette femme à laquelle je parlais semblait d'accord. Donc c'est parti!

Mikaru utilise la supervision comme le point de convergence pour analyser son projet de développement continu. Certaines visions traditionnelles de la supervision la définiraient seulement en termes d'analyse des problèmes soulevés par la pratique. Cette perspective de la supervision est limitée, elle ne prend en compte que la moitié de son rôle. Aborder le parcours continu du Self en supervision doit être une interaction entre la pratique et le développement personnel, la supervision constituant le point de convergence pour l'analyse des deux. Dans cette perspective, la supervision n'est pas confondue avec la thérapie personnelle. La thérapie personnelle est un milieu dans lequel les parties du parcours du Self peuvent être explorées en largeur et en profondeur. La supervision est le lieu où les produits de ce travail et les autres apprentissages, issus du DPC ou d'ailleurs, peuvent être regroupés pour informer, stimuler et inspirer la pratique future. C'est en partie ce qu'Elke Lambers (2003) décrit comme le rôle de renforcement

de la supervision, qui est à «l'aptitude à la pratique» du thérapeute ce que «l'entraînement est à la condition physique». Elle soutient que le devoir du superviseur est de «prêter attention à l'humanité du thérapeute». À cet égard, elle adopte le même point de vue que nous, à savoir que l'humanité du thérapeute est la base de sa capacité à rencontrer en profondeur relationnelle. L'attention accordée à l'humanité du thérapeute peut être illustrée ainsi (d'après Elke Lambers, 2003) :

Mon supervisé parle du travail qu'il fait avec un client qui vient de perdre un de ses parents. Mon supervisé a aussi perdu récemment un de ses parents et il trouve cette expérience à la fois poignante et difficile. D'un côté, cette expérience commune a donné à mon supervisé une acuité empreinte de tendresse envers le ressenti de son client. Il est facile pour lui de trouver une profondeur à laquelle rencontrer ce client. Mais mon supervisé est également un peu nerveux de parler de cela : «Certains verraient automatiquement cette situation comme devant être évitée, en cas d'implication excessive». Les problèmes d'implication excessive (*over-involvement*) peuvent certes faire partie de ce processus, mais ce n'est pas la seule chose dont se soucie la supervision. En tant que superviseur, je suis déterminée à honorer l'expérience de mon supervisé dans cette situation. Je veux rester avec cela un moment car son humanité constitue une grande partie de qui il est en tant que thérapeute.

Cet exemple arrive à point, à la fin de ce chapitre sur le projet de développement du thérapeute. Dans cet exemple, le superviseur est déterminé à travailler de manière à refléter le *modèle de compétence*, dans lequel le but est d'aider le supervisé, et, dans ce cas, à développer davantage ses compétences et sa sensibilité. Le contraire serait le *modèle de déficience*, qui pourrait être illustré par un exemple comme celui évoqué ci-dessus, mais en se concentrant uniquement sur les dangers d'une implication excessive. Le modèle de déficience ne voit la personne qu'en fonction de ses défauts. Dans ce modèle, la «thérapie» ne sert qu'à remédier à ces lacunes – et non à développer des «potentialités» –, ce qui pose ainsi la dialectique politique. Le modèle de déficience est orienté vers les aspects négatifs, et non positifs, mais il est largement appliqué dans la plupart de nos institutions publiques, comme l'éducation, les services sociaux et la santé. En opposition au «modèle de déficience» qui constitue le principal courant, le counselling et la psychothérapie se sont distingués en poursuivant un modèle de potentialité, aussi bien dans leur travail avec les clients que dans leur approche de la supervision. Dans le cadre de la psychothérapie, la supervision répond à une fonction de développement plutôt qu'à une fonction

de contrôle (*policing*). Cependant, il existe un danger permanent que la supervision aussi bien que la thérapie devienne progressivement une orientation basée sur les défauts, dans laquelle le principal rôle du superviseur serait une fonction de contrôle (Dryden et al., 2000; Mearns, 2004b). Le contrôle et la potentialité sont des contraires qui ne peuvent s'associer. Si la profession permet cette déviance insidieuse vers le modèle de déficience, des ouvrages comme celui-ci, qui s'efforce d'esquisser une façon de travailler en insistant sur la profondeur relationnelle, seront inévitablement considérés comme «immoraux», tandis que la profession dérivera vers une non-présence défensive, caractérisée par un détachement excessif.

Nous approchons désormais de la fin du livre, qui s'avère cependant assez inquiétante. Nous avons esquissé l'essence du travail en profondeur relationnelle dans le counselling et la psychothérapie, et pourtant nous approchons de la fin avec l'éventuelle perspective future de voir l'ogre de la relation thérapeutique devenir «policé». Il est par conséquent opportun que notre chapitre de conclusion soit délibérément de nature «politique», et nous ne nous en excusons pas.

Références

- Binder, U. (1998). Empathy and empathy development with psychotic clients, in B. Thorne and E. Lambers (eds), *Person-Centred Therapy: A European Perspective*. London: Sage. pp. 216-30.
- Blaxter, L., Hughes, C., Tight, M. (2001). *How to Research*. Buckingham: Open University Press.
- Bozarth, J.D. (2001). Beyond reflection: Emergent modes of empathy, in S. Haugh and T. Merry (eds), *Empathy*. Ross-on-Wye: PCCS Books. pp. 131-43.
- Buchanan, L., Hughes, R. (2000). *Experiences of Person-Centred Counselling Training*. Ross-on-Wye: PCCS Books.
- Dryden, W., Horton, I., Mearns, D. (1995). *Issues in Professional Counsellor Training*. London: Cassell.
- Dryden, W., Horton, I., Mearns, D. (2000). Counselling: past, present and future, *British Journal of Guidance and Counselling*, 28 (4): 467-83.
- Lambers, E. (2000). Supervision in person-centred therapy: facilitating congruence, in D. Mearns and B. Thorne (eds), *Person-Centred Therapy Today: New Frontiers in Theory and Practice*. London: Sage. pp. 196-211.
- Lambers, E. (2003). *Looking After Ourselves: Keeping Fit to Practice*. Paper presented at the Cruse Conference, Perth, Scotland.
- Mearns, D. (1997a). Achieving the personal development dimension in professional counsellor training, *Counselling*, 8 (2): 113-20.

- Mearns, D. (1997b). *Person-Centred Counselling Training*. London: Sage.
- Mearns, D., Thorne, B. (1999). *Person-Centred Counselling in Action* (2nd ed.). London: Sage.
- Mearns, D. (2004). *The human curriculum*. Paper presented at the Annual Conference of the British Association for Counselling and Psychotherapy.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-Centered Therapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework, in S. Koch (ed.), *Psychology: A Study of Science* (Vol. 3). New York: McGraw-Hill. pp. 184-256.
- Rogers, C. R. (1963). The actualizing tendency in relation to «motives» and to consciousness, in M. Jones (ed.), *Nebraska Symposium on Motivation*. Lincoln, NE: University of Nebraska Press. pp. 1-24.
- Rowan, J., Jacobs, M. (2002). *The Therapist's Use of Self*. Buckingham: Open University Press.
- Warner, M. (2000). Person-centred therapy at the difficult edge: a developmentally based model of fragile and dissociated process, in D. Mearns and B. Thorne, *Person Centered Therapy Today: New Frontiers in Theory and Practice*. London: Sage. pp. 144-71.

Le cadre théorique de ma pratique de supervision en counselling¹

Mary Kilborn

Traduction : Françoise Ducroux-Biass

Mary Kilborn s'est éteinte le 28 juin 2000, à la suite d'une hémorragie cérébrale. Elle était formatrice de thérapeutes à l'Université de Strathclyde (Glasgow) en Écosse. Agréée par la BAC² en tant que thérapeute, superviseur et formatrice, elle œuvrait pour une éthique rigoureuse dans sa profession en participant très activement au comité d'agrément de cette association. Elle était également coordinatrice de l'Association de la Thérapie Centrée sur la Personne d'Écosse (PCT Scotland). L'approche de Carl Rogers lui tenait à cœur et souvent elle faisait des présentations de counselling lors de forums internationaux. Passionnée par la théorie, elle participait activement aux journées de réflexion sur la théorie qui se tenaient à Norwich. Elle parlait plusieurs langues et avait également des liens professionnels avec l'Allemagne et la Grèce. Elle a publié un certain nombre d'articles, notamment sur l'acceptation, l'intimité, le challenge et l'éducation dans l'approche centrée sur la personne. Ces articles ont tous été traduits en français.

Publié avec l'aimable autorisation de la fille de l'auteur, Julia Riddel.

¹ Ndt: en anglais et en particulier dans l'ACP, les termes *counselling* et *thérapie* sont interchangeable. Pour la cohérence du texte, il a été décidé de conserver *counselling* et *counsellor* en français.

² Ndt: British Association for Counselling, devenue depuis la BACP, incluant ainsi la psychothérapie dans son titre.

Résumé

Dans ce texte, écrit en réponse au questionnaire de la BAC à la suite de sa demande d'agrément, l'auteur analyse sa pratique de supervision. Elle la situe clairement dans l'approche centrée sur la personne, tout en se référant au modèle du processus de Shohet et Hawkins, qu'elle a adapté. Elle met en évidence le climat de confiance qui constitue la base de la supervision centrée sur la personne et décrit les six phases de sa pratique de superviseur, après avoir fait une brève allusion aux notions essentielles qui concernent le travail de conseiller et aux différents contextes ouverts à l'activité du counselling.

Mots-clés: supervision, confiance, sécurité, approche centrée sur la personne, contenu, manière d'être, processus, sentiments.

Je suis superviseur centré sur la personne. Cela signifie que, dans ma manière d'être avec les personnes que je supervise³, j'essaie de mettre en pratique une approche qui manifeste un profond respect pour la personne, une vision positive de la nature humaine et une croyance dans les ressources personnelles de la personne. Je cherche à offrir à mes supervisés les conditions essentielles d'empathie, de regard positif inconditionnel et de congruence. J'offre ces conditions aux termes du contrat⁴ de supervision passé avec eux en faisant la distinction entre supervision et thérapie. Alors que la thérapie centrée sur la personne considère qu'il est «nécessaire et suffisant» d'offrir ces conditions, la portée de la supervision est plus large: elle a pour objectif l'aide offerte au supervisé afin qu'il puisse assurer une pratique sûre et efficace.

Pour moi, la supervision repose sur la confiance. J'ai pour objectif de créer un climat dans lequel le supervisé se sente en sécurité pour explorer les zones de son travail qui lui créent des difficultés, ou simplement d'explorer de plus près son travail professionnel. Dans son article *La supervision*,

³ Ndt: appelé ci-après supervisé, le masculin étant utilisé dans un sens général.

⁴ Ndt: en langage anglo-saxon centré sur la personne le terme contrat est utilisé dans le sens d'un accord plus ou moins formel entre le praticien et le client et ne revêt pas nécessairement un sens juridique.

le conte du client manquant,⁵ Dave Mearns met en évidence la nécessité d'apporter en supervision ce qui inquiète le supervisé. S'il y avait une chose dont le supervisé ne désirerait pas parler en supervision, c'est bien la chose dont il devrait parler car son travail de counselling refléterait probablement cette réticence. Dans le *Dictionary of Counselling*⁶ la supervision est littéralement définie comme une surveillance du travail du conseiller: «la supervision, est-il dit, protège le client et soutient le superviseur». Pour moi, le fait d'établir un climat de confiance et de soutien permettant au supervisé d'apporter en supervision tout ce qui l'inquiète, ouvre la porte sur un examen et une discussion de la situation qui véritablement protègent le client et rendent le travail du supervisé plus efficace.

Il y a une manière d'enseigner les éléments de formation en supervision, en particulier pour les supervisés peu expérimentés ou ceux qui sont encore en formation de conseiller. Ma méthode se base principalement sur le modèle de l'approche centrée sur la personne et aussi sur ma manière de questionner le supervisé. Comme l'a dit Carl Rogers dans *Client-Centered Approach to Supervision*,⁷ l'enseignement doit être «très subtile». Il part de l'assomption que «chacun pratique la thérapie du mieux qu'il peut, au moment même.» Avec mes supervisés, je ne parle de ce que j'aurais fait à leur place que s'ils me le demandent particulièrement, ou si je sens que cela pourrait stimuler leur imagination. Autrement je reste avec le matériau qu'ils apportent. Je considère les supervisés comme des collègues. Je partage le pouvoir avec eux et je respecte la façon dont ils considèrent leur travail. Toutefois, j'ai vraiment conscience de mon autorité en tant que superviseur; je sais que c'est à travers ma réponse à leur travail et dans la façon dont je les invite à examiner leur manière d'être conseiller, que je leur permets d'atteindre leur meilleur niveau professionnel et de l'offrir à leurs clients. Mon but est de permettre aux supervisés d'améliorer et d'affiner leurs savoir-faire

J'encourage les supervisés à prendre connaissance du contexte dans lequel ils travaillent. Je leur demande de se rendre compte des exigences du travail dans un centre de counselling, dans un cabinet médical ou en

⁵ Mearns, D., (1995), *Supervision, a Tale of the Missing Client*, British Journal of Guidance and Counselling, 23 (2), pp. 421-427.

⁶ Feltham, C., Dryden, W., (2004), *Dictionary of Counselling*, London, Whurr publishers.

⁷ Hackney, H., Goodyear, R.K., (1984), Carl Rogers's Client-Centered Approach to Supervision, in Levant, R. & Schlien, J. (eds), *Client-Centered Therapy and the Person-Centered Approach: New Directions and Theories*, New York, Praeger.

libéral. Nous considérons la façon dont le client a été adressé au conseiller, de même que le chemin qui l'a amené à la première session. Nous examinons les questions relatives au contrat, au counselling de courte et de longue durée. La déontologie et la confidentialité sont des thèmes régulièrement abordés.

Pour en venir à ma pratique de supervision, je me suis rendu compte qu'il était judicieux pour moi de me reporter au modèle de processus de Shohet et Hawkins⁸ et de l'adapter. Ce modèle comprend six phases que je vais maintenant explorer plus en détail :

(1) Une partie importante de la supervision consiste dans la description par le supervisé du contenu des séances qu'il amène. Cela lui permet de formuler l'histoire du client et, au cours de la description, d'indiquer la compréhension qu'il en a. Cela me permet, à moi, superviseur, de donner la possibilité au supervisé de rester avec ce que dit son client et d'être empathique et acceptante. Je peux ainsi faire la distinction entre cela et les assumptions et interprétations personnelles du supervisé. La narration de l'histoire du client peut également fournir au supervisé l'occasion de partager et de déposer un matériau lourd, ce qui est très important pour des conseillers inexpérimentés.

(2) L'exploration des apports du conseiller et de sa manière d'être avec un client déterminé est le deuxième aspect de la supervision. Cet aspect est particulièrement important pour que le supervisé puisse considérer son rôle dans la relation thérapeutique et comment il offre les conditions essentielles. En cela, les enregistrements audio et vidéo s'avèrent très utiles car ils sont pour le supervisé l'occasion de mieux prendre conscience de ses réponses au cours de la session.

(3) Au fur et à mesure que le supervisé gagne en expérience, je l'encourage à se centrer sur le processus thérapeutique. Je lui demande de décrire le processus tel qu'il le voit. Discerne-t-il un mouvement, un changement ? Je le renvoie à la théorie de la personnalité telle qu'elle est exposée dans les « dix-neuf propositions » (cf. « La Théorie de la personnalité et du comportement » dans *Client-Centered Therapy*⁹ ou encore « La psychothérapie considérée comme un processus » dans *Le développement de la personne*). Je l'encourage à voir dans quelle mesure le client devient responsable de son comportement, si son lieu d'évaluation s'intériorise et si l'image qu'il a de lui-même évolue.

⁸ Hawkins, P., Shohet, R., (1989), *Supervision in the Helping Professions*, Open University Press.

⁹ Ndt.: Rogers, C. R., (1951), *Client-Centered Therapy*; non traduit en français.

(4) Une autre facette très importante de la supervision concerne l'exploration des sentiments et des attitudes du conseiller qui surviennent pendant la thérapie (phénomène connu sous le nom de contre-transfert dans certaines approches). À mon avis, il s'agit de l'un des rôles clés de la supervision, à savoir d'aider le supervisé à entrer en contact avec ses propres sentiments lorsqu'il travaille avec tel ou tel client. Ce n'est souvent qu'en supervision que l'on découvre nos réponses et sentiments inconscients vis-à-vis de notre client. Ces sentiments peuvent être en relation avec des expériences passées du supervisé ou en réaction au matériau apporté par le client. En tant que superviseur, permettre au supervisé de se rendre compte de ce qu'il ressent quand il travaille avec un client est un défi et constitue pour moi la partie la plus excitante de la supervision. Je n'utilise aucune technique ou exercices particuliers mais, parfois à l'aide de symboles, j'invite mon supervisé à explorer ses attitudes et ses sentiments inconscients vis-à-vis de chaque client.

(5) En tant que superviseur centré sur la personne, j'ai indiqué au début de cet exposé que j'essaie de conformer mon comportement et ma pratique à cette approche. De plus j'essaie de me centrer avec mon supervisé sur la relation de supervision. Nous essayons de voir ce qui se passe entre nous dans l'ici et maintenant pendant que nous considérons le travail du conseiller avec son client. Nous essayons de discerner s'il y aurait entre lui et moi un processus parallèle à ce qui se passe entre lui et son client et si ce qui se passe entre nous pourrait nous mettre sur la voie d'une dynamique cachée dans la relation thérapeutique. Cette manière de faire permet au supervisé d'avoir une meilleure compréhension de son travail, une meilleure prise de conscience de soi, et souvent le rend plus libre dans ses relations thérapeutiques.

(6) Finalement, je porte mon attention sur mes propres sentiments et attitudes vis-à-vis de mon supervisé au cours de la supervision. J'utilise à cette fin ma propre supervision. Cela peut m'aider à découvrir des pensées et des sentiments dont je n'avais pas conscience et qui auraient pu influencer ma session de supervision. Je trouve également extrêmement bénéfique de partager mes sentiments avec mon supervisé. De nouveau, ceci a pour rôle de mettre en pratique l'approche centrée sur la personne et, le non-dit étant dit, signifie que tous les deux, mon supervisé et moi-même, nous prenons de plus en plus conscience de ce qui se passe entre nous. Ceci rend notre travail ensemble plus efficace, conduit à une plus grande prise de conscience de soi et accroît l'expérience du supervisé.

En tant que superviseur, j'essaie de rester ouverte à tout enseignement qui s'offre à moi. J'utilise ma propre supervision de mon travail de superviseur de manière aussi efficace que possible. En fait, j'ai deux superviseurs. Il y a celui auquel je me réfère régulièrement pour le travail que je fais en supervision. Avec l'autre, je prépare la formation de supervision que nous assurons ensemble et nous nous supervisons mutuellement.

J'encourage mes supervisés à me faire des feed-back. Il y a deux ans, j'ai décidé de faire une recherche sur une petite échelle en invitant douze de mes supervisés à répondre à un questionnaire concernant le travail que nous faisons ensemble. Celui-ci portait sur la manière dont je les stimulais. Il a d'abord été observé que j'ai tendance à être trop empathique et acceptante au cours des premières sessions. Une deuxième constatation mit en évidence le fait que je n'exprime ma congruence que lorsqu'une profonde relation de confiance s'est instaurée entre mes supervisés et moi-même. C'est alors que je peux inviter mes supervisés à examiner de plus près la relation qu'ils ont avec moi et leurs clients.

Articles de l'auteur parus en français

- Niveaux d'intimité dans la relation thérapeutique, in *Mouvance Rogérienne*, N° spécial 95/96 (article paru dans *The BAPCA Reader*, PCCS Books, 2000).
- La qualité de l'acceptation, in *Mouvance Rogérienne*, N° 13, septembre 1998 (présenté au 6^e Forum International de l'ACP juin 1995 en Grèce et publié dans *The BAPCA Reader*, PCCS Books, 2000, et dans *Brennpunkt* 78, 1999).
- La confrontation et la supervision centrée sur la personne sont-elles compatibles ? (présenté à la Conférence de Lisbonne en juillet 97 et publié dans *Person-Centred Practice*, Vol. 7, N°2, Autumn 1999).
- La confrontation et l'approche centrée sur la personne, in *Mouvance Rogérienne*, N° 16, juin 1999 (publié dans *Women Writing in the Person-Centred Approach*, Ross-On-Wye, PCCS Books, 1999).
- Les concepts de l'ACP ont-ils leur place dans l'école d'aujourd'hui?, publié dans ce numéro, et dans un livre inédit à ce jour, titre provisoire: *Carl R. Rogers Aujourd'hui? (Éducation, Thérapie, Formation)*.
- Une approche centrée sur la personne (conférence), in *La Relation d'Aide*, Nancy, Presses Universitaires de Nancy, 1997.

La non-directivité : un concept ontologique

Françoise Ducroux-Biass

Françoise Ducroux-Biass est psychothérapeute-counselor et formatrice dans l'Approche centrée sur la personne à Genève et en France. Elle s'est formée auprès du Person-Centered Approach Institute-International fondé par Carl Rogers, Charles Devonshire et Alberto Zucconi. Elle est également membre fondateur de L'Association Européenne pour le Counselling (EAC).

Résumé

Le terme «non-directivité» ne semble pas avoir été utilisé par Rogers. Par contre, l'adjectif «non-directif» revient à plusieurs reprises dans les textes du célèbre psychologue. Même non exprimée, la non-directivité parfume son œuvre tout entière. Cette expression recouvre un concept existentiel ontologique.

L'article qui suit a pour objet d'examiner les différentes notions qui participent à ce concept pour les rassembler dans une définition finale de la non-directivité. À cette fin, il fait largement appel à la réflexion de certains penseurs, notamment à celle du philosophe français Emmanuel Levinas présentée et commentée par Richard Cohen dans *Time and the Other*, traduction anglaise de *Le temps et l'Autre*.

Ce travail est la transcription française, obligeamment autorisée par l'éditeur, du cinquième chapitre de *Embracing Non-Directivity: Reassessing Person-Centred Theory and Practice*, ouvrage collectif sous la

direction de Brian Levitt, publié en juin 2005 par le PCCS Books, Ross-on-Wye.

Afin de rendre la lecture du texte plus fluide, les citations, indexées par des chiffres, ont été groupées à la fin de l'article. Les notes de bas de pages sont indexées par des lettres alphabétiques. Les italiques en petits caractères gras sont du fait de l'auteur.

Mots-clés: attitude non-directive, ontologie, altérité, phénoménologie.

Prologue

Il y a quelque vingt-cinq ans, parmi les formateurs du «Person-Centered Approach Institute-International», se trouvait un homme que je ne connaissais pas encore. Lorsque je le rencontrai, je fus impressionnée par les qualités humaines et intellectuelles qui émanaient de sa personne. Ces qualités ont influencé ma compréhension de la philosophie rogéienne ainsi que celle du concept du temps thérapeutique et me permirent de les approfondir. J'ai compris très vite que la liberté laissée au client dans la thérapie non-directive n'était pas le produit de l'indifférence ou du laisser-faire du thérapeute. Dès le début en effet, le temps thérapeutique fut l'un des sujets de discussion entre cet homme et les étudiants, et je fus frappée par l'idée que le client pouvait gérer, tout au moins partiellement, le temps de l'entretien à condition (entre autres choses bien sûr) d'avoir accès à une pendule. C'est cette idée de pendule, objet ou indicateur de temps, peu importe, qui marqua mon esprit et le mit sur la route... du temps.

Comme les heures passaient des événements se succédèrent, dont je n'ai qu'un souvenir confus à l'exception d'un moment très précis. Ce fut certainement très bref, mais si intense qu'il me parut long. Cela se passa au cours d'un entretien de démonstration dont l'enregistrement vidéo a malheureusement été perdu. Le «client» était l'un de nos camarades étudiants qui aimait particulièrement les vaches. Quant au «thérapeute», il n'était autre que Nat Raskin, le collaborateur de Rogers qui fut la première personne à identifier l'attitude non-directive.

Soudain, au cours de cette démonstration, le client (qui, bien entendu, avait parlé d'une vache) s'arrêta et un silence s'ensuivit. Pendant ce silence, client et thérapeute se regardèrent intensément. Après un court moment

qui m'a semblé des heures, le dialogue reprit et d'autres sentiments furent exprimés par le client. À la fin de la démonstration, je fus choquée par l'intrusion de l'un des formateurs qui reprocha avec véhémence au thérapeute de ne pas avoir interrompu le silence ni d'avoir fait référence à la mère du client. Il trouva également qu'il avait été trop passif. La vidéo montra le contraire: le langage corporel du thérapeute fit ressortir qu'il écoutait son client avec attention. En effet, sa main s'agitait au bout de son bras pendant, signe de son écoute attentive. De surcroît, le client exprima sa satisfaction de l'entretien et ajouta que si sa mère avait été mentionnée il serait parti séance tenante. Ce fut ma première expérience de la non-directivité et de son action facilitatrice. À partir de ce jour, je me sentis attirée par l'attitude non-directive et je conçus beaucoup de respect et d'affection pour Nat Raskin.

Avant d'avoir fait cette expérience, je me considérais comme un objet inanimé, exposé à des événements auxquels il me fallait trouver une solution. Après un certain temps cependant, l'idée faible et confuse commença à germer dans mon esprit que je n'étais pas ce simple objet, qu'il y avait autre chose à quoi je n'avais pas encore pensé, qui commençait à poindre dans ma conscience. Mais à l'époque je ne poussai pas plus loin mon investigation. Je conservais néanmoins le vague sentiment d'une exploration incomplète jusqu'au moment où me fut donnée l'opportunité de revenir sur cette inquisition subtile. C'est alors que je devins intriguée par le concept de la non-directivité et que celui-ci s'imposa à moi.

La non-directivité

Le terme «non-directif» décrit une attitude du thérapeute (ou de toute autre personne centrée sur le client, quel que soit le domaine d'application). Je me suis demandée si l'expression «non-directivité» pourrait s'appliquer à un concept encore non exploré. J'avais, en effet, passé au peigne fin les index des principales œuvres de Rogers sans y trouver ce terme. Je me suis laissée dire que Rogers ne l'aimait pas du fait que, pour un certain nombre de gens qui ne s'étaient jamais donné la peine d'approfondir la théorie, il reflétait une attitude de passivité et d'indifférence de la part du thérapeute et était entaché de laisser-faire. À dire vrai, cette opinion est largement répandue en Europe au point que de parler de non-directivité, voire même d'attitude non-directive, est considéré comme un anathème par certains programmes de formation rogoriens. Et pourtant, ce concept émane de l'œuvre entière de Rogers et peut être caractérisé par cet extrait de *A way of Being (Une manière d'Être)*: «Les individus possèdent en eux-mêmes de vastes ressources

pour se comprendre et modifier leur concept de soi, leurs attitudes fondamentales et leurs comportements autodirigés (*self-directed*). Ils peuvent y puiser, pourvu que leur soit offert un climat d'attitudes facilitatrices définissables.» (Rogers)¹

Nous trouvons ici tous les éléments qui définissent l'attitude non-directive: «**en eux-mêmes, concept de soi, attitudes fondamentales, comportements autodirigés**». Depuis leur naissance les individus possèdent la capacité intrinsèque de se développer par eux-mêmes.

Ces termes conviennent, certes, à la description de l'attitude non-directive, mais ils ne définissent pas le concept philosophique de la non-directivité, qui lui-même recouvre plusieurs autres concepts que nous examinerons par la suite.

Mais avant de m'engager dans cet examen, je désire relater ici l'expérience qui a fait avancer ma réflexion: Il y a quelques années, je travaillais à la traduction d'un article de Garry Prouty², intitulé: «Rogers and the Experiential Therapies: a Dissonance?» (*Rogers et les thérapies expérientielles: une dissonance?*). Cette traduction revêtait pour moi un double objectif: fournir une traduction adéquate de ce qui semblait essentiel à l'auteur, mais également faciliter du mieux que je pouvais l'appréhension du sens profond de son message par le lecteur. Chaque ligne de cet écrit me renvoyait à ces moments qui ont suivi mon observation de la démonstration de Nat Raskin pendant l'atelier décrit plus haut. Mon expérience de la non-directivité se formait à la faveur d'une succession d'instantanés qui m'ont fait prendre conscience de quelque chose que je connaissais à l'intérieur de moi, mais que je ne connaissais pas encore «dans ma tête». Pour la première fois j'ai pu faire connaissance de l'existential en tant que tel, sans interférence d'aucune notion préconçue, et pourtant en ayant la capacité d'y penser et d'en parler. C'est ainsi que ma prise de conscience de la non-directivité en tant que concept «a pris corps». Ce fut alors naturel d'écrire en postface à cette traduction que la non-directivité est un concept ontologique.

Qu'est-ce que l'ontologie ?

Ontologie est un mot qui vient du grec «ontos» qui veut dire «cela», «être», «cela qui est», et «logos» qui signifie «discours». Il date de la fin du XVII^e siècle et décrit l'étude de l'être, de l'être vivant.

1, 2, 3, etc. Les appels de note font référence aux citations mentionnées à la fin de l'article.

L'étude de l'être est toutefois bien plus ancienne que le nom qu'y s'y rapporte. Les philosophes de la Grèce ancienne sont parmi ceux qui se sont penchés sur la question de l'être. Parménide, de l'école d'Elée, écrivit en 500 avant J.C. que «penser et être sont la même chose». Platon confirma cette assertion mais ajouta, selon l'Encyclopédie Universalis, «qu'il n'y a pas [seulement] qu'un Être mais beaucoup d'êtres: les Idées». Aristote, quant à lui, introduisit l'idée de métaphysique: une science qui étudie l'Être et l'étant, et tout ce qui s'y rapporte essentiellement.

Au cours des siècles, la question de l'être fut d'un intérêt constant en philosophie. Mais la discussion qu'elle a suscitée varia avec les époques. À l'heure actuelle nous pouvons diviser les nombreux traités d'ontologie en différentes catégories suivant des champs spécifiques. C'est ainsi que nous avons des titres comme «ontologie des sciences», «ontologie et langages», ou encore «ontologie et phénoménologie». Parmi ces derniers, c'est «ontologie et phénoménologie» qui fit son apparition dans la deuxième partie du XIX^e siècle et qui nous intéresse particulièrement ici. Suivant la chronologie que nous offre l'histoire, je citerai six philosophes qui ont laissé leurs marques dans ce qu'il est convenu d'appeler l'ontologie phénoménologique.

Husserl, philosophe allemand (1859-1938), proposa d'abandonner la préconception philosophique des choses et de «retourner aux choses elles-mêmes». Il orienta sa réflexion vers le problème de la corrélation du sujet et de l'objet dans l'acte de la connaissance et introduisit l'idée d'intentionnalité.

Heidegger, autre philosophe allemand (1889-1976), fut étudiant de Husserl. Il eut pour objet de renouveler l'ontologie fondamentale. Une phénoménologie de l'existence était pour lui ce dont le problème de l'être humain avait avant tout besoin – une analyse du «Dasein» (être-là, en allemand). Les structures du Dasein – les racines ontologiques de sa temporalité – qui sont la base de l'historicité de la compréhension de l'être, trouvent leur explicitation dans la description de la vie ordinaire, dans la relation au monde et aux autres.

Suivent trois philosophes français qui se sont abreuvés à la source phénoménologique de Husserl et Heidegger. Ils ont influencé le courant philosophique contemporain.

Merleau-Ponty (1905-1961) rejoint Husserl dans son idée de «retourner aux choses mêmes».

Pour lui, la phénoménologie est le fondement d'une philosophie existentielle reposant sur l'expérience vécue, de la relation intentionnelle de la conscience au monde et aux autres.

Sartre (1905-1961) énonce, quant à lui, un existentialisme athée. «L'être est isolé dans son être et il n'entretient aucun rapport avec ce qui n'est pas lui. Il ne connaît pas [...] l'altérité [...] Il est lui-même, infiniment lui-même et il s'épuise à l'être. De ce point de vue [...] il échappe à la temporalité.»³

Levinas (1906-1995) nous offre, au contraire, un concept de la phénoménologie qui vise l'altérité, non la totalité... Levinas relie l'altérité de l'autre à la temporalité.

Mon intention n'est pas d'investiguer ici les différentes théories se rapportant à l'ontologie phénoménologique. Mais je suis frappée de constater que la temporalité se trouve au cœur de la plupart d'entre elles : le temps qui est, le temps qui fut, le temps qui sera. Or le temps est une question importante pour la non-directivité.

Le temps

Lorsqu'on parle de temps, c'est l'idée de durée qui vient d'abord à l'esprit. D'une manière spécifique ou non, le temps est limité par deux dates ou deux heures ou deux minutes. Par exemple, l'été dernier (entre juillet et septembre) fut anormalement chaud; je suis sortie faire des courses pendant deux heures (entre 2 et 4 heures); l'entretien dura cinq minutes (de 9h05 à 9h10). Le temps qui s'écoule peut également être ouvert à l'autre bout donnant accès au concept du temps sans fin. Toutefois, et assez extraordinairement, les notions relatives au temps incluent toujours un commencement. Il semble que la nature humaine n'accepte pas de ne pas savoir quand « cela » – quel que soit « cela » – a commencé. De nos jours, se pencher sur l'origine du monde est l'une des principales préoccupations de la science. « Que se passe-t-il après la mort ? » est également source de préoccupation pour bien des gens. Entre le commencement et la fin, et peut-être au-delà, il y a le temps. Le temps qui passe. Le temps de l'action ou de la non-action. Le temps qui stimule, ou le temps qui ennuie.

L'instant

L'« insécable »⁴ instant est cette impressionnante intemporalité de l'indescriptible solitude, parfois chaotique, qui précède toute prise de conscience avant de devenir un sentiment reconnu, existant dans la conscience. Cohen⁵ dit que Levinas décrit « l'instant [...] en termes de < conquête > existentielle – le départ du sujet d'une existence anonyme et d'une < lassitude > existentielle dont il est inéluctablement chargé ». Levinas⁶ d'ajouter :

«L'absolu dans la relation entre l'existant et l'existence, dans l'instant, est à la fois fait de la maîtrise de l'existant sur l'existence, mais aussi du poids de l'existence sur l'existant.» En poursuivant son analyse de l'œuvre de Levinas, Cohen⁷ constate que pour Levinas «l'instant n'a ni passé ni futur, il est fragile, évanescent, muet et voit ainsi dans le passé, dans le futur, dans les horizons du monde [...] un départ de lui-même». Et Levinas⁸, lui-même, de conclure: «L'altérité absolue de l'autre instant – si toutefois le temps n'est pas l'illusion d'un piétinement – ne peut se trouver dans le sujet qui est définitivement *lui-même*. Cette altérité ne me vient que d'autrui.»

L'autre

À ce stade de nos considérations et pour le propos de cet article, le terme «autre» peut être appliqué à l'«autre» qui est en moi, le «cela» se référant à «moi» en devenir. Le sujet «cela», alors anonyme, n'était pas encore considéré comme un individu. Cohen⁹ nous dit que «l'itinéraire de Levinas [...] nous entraîne d'une existence anonyme à l'émergence de la subjectivité, à la pratique de la subjectivité dans sa fracassante relation avec l'altérité de l'autre personne». Il semble donc légitime de nous demander maintenant qui est l'autre? Est-ce celui* qu'ennuie une solitude chaotique? Est-ce celui dont l'existence est vide? Est-ce celui qui, dans le flash d'un instant, entre en rapport avec lui-même, en faisant l'expérience de sortir de lui-même, expérience qui pourrait être rappelée dans l'intimité de la solitude ou dans le partage avec un autre? Étant sorti de son passé, il entre dans le présent en vue d'un futur, appelé à devenir un passé. En sortant de lui-même, il devient l'existant maîtrisant l'existence. Il est en train de devenir, devenir un lui (ou une elle).

Dynamique temporelle

La fulgurance, l'éclair, le flash d'un instant, illumine le présent et prépare le futur. Jean-Paul Sartre¹⁰ dit: «Sans la succession des après, je serais tout de suite ce que je veux être, il n'y aurait plus de distance entre moi et moi.»

À la place, il y aurait un vide. Sans la «dynamique temporelle» comme Sartre¹¹ appelle la succession des après qui deviennent des avants et des présents qui deviennent des futurs, le moi existant, empêché de devenir,

*Note de l'auteur: le masculin s'entend dans un sens générique.

ne serait jamais moi et demeurerait pour toujours un cela anonyme. Quel ennui! L'ennui d'une entité non vivante, la négation de l'après. Lequel, en tant qu'entité non vivante, ne peut être le présent ni préparer le futur. Étienne Klein¹² nous avertit: «L'ennui ressemble à une pièce de monnaie [...] Il a une double face [...] Sur le côté pile, il est l'indice d'un manque d'être, un vide existentiel [...] Sur le côté face, il offre la possibilité d'un contact ouvert sur soi.»

Comment la dynamique temporelle est-elle créée? Pour Kersonsky¹³ traduit par Levinas et cité par Cohen, «Le temps concret vivant coule d'un instant à l'autre *sans arrêt* de l'un à l'autre.» La fulgurance de l'instant, qui était précédé par le présent d'avant, le passé de maintenant, éclaire le présent de l'ici et maintenant, et comme dit Lévinas¹⁴, éclaire «un quelque chose qui est»:

«La conscience [...] est déjà <hypostase*>; elle se réfère à une situation où un existant se met en rapport avec son exister [...] L'apparition d'un <quelque chose qui est> constitue une véritable inversion au sein de l'être anonyme. L'exister *est à lui*... Pour qu'il puisse y avoir un existant dans cet exister anonyme, il faut qu'il puisse y avoir un départ de soi et un retour à soi, c'est-à-dire l'œuvre même de l'identité. Dans la trame infinie, sans commencement ni fin, de l'exister, [le présent] est déchirure. Il a un passé, mais sous forme de souvenir. Il a une histoire, mais il n'est pas l'histoire [...] Poser l'hypostase comme le présent, [c'est] de la fonction du présent [qu'il s'agit]. Il est comme un schéma ontologique.»

L'experiencing**

L'idée de l'instant va maintenant être reliée à l'idée de l'experiencing. Je limiterai ce terme à l'expérience intérieure de l'être humain existant qui prend conscience de son existence et de celle de l'autre – de l'expérience intérieure de l'existant dans le processus de maîtriser l'existence. Il s'agit du regard d'un outsider sur un processus interne.

Si nous considérons que l'expérience est l'expression de la réalité qui tend à l'amélioration de la connaissance (qu'elle soit mentale, physique, psychologique ou autre), nous voyons que dès le début Rogers¹⁵ a utilisé

* Note de l'auteur: l'hypostase signifie la nature essentielle d'un individu.

** Note de l'auteur: Ce terme anglais signifie «ce dont on est en train de faire intimement l'expérience». A défaut de correspondant français, le terme anglais a été conservé. En conséquence le verbe «to experience» est traduit par expérimentier.

ce terme pour exprimer «la perception des rapports qu'entretiennent les faits antérieurement connus [...] Ce type de phénomène nous est familier. Il se produit souvent dans la solution d'un puzzle. Ils sont tout à coup perçus dans une relation nouvelle qui fournit la solution. On parle parfois d'une expérience «eurêka» à cause du *flash soudain* de compréhension qui l'accompagne.»

Nat Raskin, cité par Rogers¹⁶, évoque un «*experiencing* actif» des sentiments que le client exprime... Mais chez Rogers, bien qu'ici et là se trouve le terme «*experiencing*» utilisé en tant que substantif, comme dans l'expression «l'*experiencing* de l'expérience» (*the experiencing of experience*)¹⁷, à ma connaissance, le concept ne semble pas avoir été considéré comme important dans son œuvre jusqu'en 1961. À cette époque il dira :

«Gendlin a attiré mon attention sur la qualité importante de l'*experiencing* en tant que **réfèrent**... De nouveaux sentiments sont expérimentés dans l'**immédiateté** et la richesse du détail, à la fois dans la relation thérapeutique et à l'extérieur. L'*experiencing* de ces sentiments est utilisé en tant que **clair réfèrent**.»¹⁸

Finalement, la description de l'*experiencing* par Rogers¹⁹ fait appel au «concept de l'*experiencing*» tel qu'il fut formulé par Gendlin²⁰ en 1962 :

«En bref, pour Gendlin, il y a dans l'organisme humain un **flot d'experiencings** vers lequel l'individu peut venir et revenir toujours et encore comme vers un réfèrent pour lui permettre de découvrir la signification de ses expériences.»

Si l'on se penche sur ce qui a été investigué jusqu'ici en ce qui concerne l'instant et l'*experiencing*, nous trouvons dans les deux concepts les notions de soudaineté (**flash, immédiateté**), de réaction corporelle, de fluidité, de continuité (**flot, succession, mouvement**), de départ et de retour à soi, toujours et encore, de réfèrent et de propriété.

On peut dire que l'*experiencing* est d'abord une affaire de l'instant, son apparition est immédiate et souvent implicite. Bien que la plupart du temps elle soit floue et non évidente, elle est aussi soudaine qu'un flash. Alors, comme le temps, «il coule d'un instant à l'autre, sans arrêt»²¹. Et comme le dit si bien Rogers²² :

«Les sentiments [...] s'échappent en bulles, sourdent à la surface et [...] le client n'a souvent pas conscience de ce qui l'a **frappé**. Et pourtant cela ne semble pas avoir eu trop d'importance car l'événement est une entité, un réfèrent vers lequel il peut revenir toujours et encore, si cela est nécessaire, pour l'explorer davantage.»

Lorsque quelque chose d'important se passe pour un individu au niveau émotionnel, celui-ci le ressent immédiatement, comme un coup à l'intérieur, une sorte de sensation dans le ventre, une sorte de sensation «viscérale»²³.

L'experienicing peut sembler se relâcher, mais simplement pour persister avec une saveur différente. L'expérience qui se déroule, instant après instant, est simultanément absorbée dans un processus mental suivi d'une symbolisation floue ou claire qui se développe dans la conscience jusqu'à ce que finalement elle prenne sens. Rogers²⁴ relate :

«J'en suis arrivé à apprécier ce que je pense être comme des <moments de mouvement>. [L'exploration des sentiments se poursuit jusqu'à ce que] le client trouve le mot précis qui décrit pour lui le sentiment qu'il éprouve [...] C'est alors que le changement apparaît.»

En empruntant à Van Belle²⁵, on peut finalement dire que l'individu «incorpore son expérience et qu'il la possède».

Vignette

La transcription, ci-après, d'une séance de thérapie me fut communiquée, il y a longtemps, par l'un de mes amis britanniques. Elle illustre les concepts que nous avons examinés jusqu'ici, à savoir: le vide, l'instant, la prise de conscience, la dynamique temporelle, l'experienicing, et l'autre à l'intérieur de soi.

Le contexte dans lequel s'est déroulée cette séance de thérapie était le suivant: Maria* consultait un thérapeute pour ce qu'elle pensait être un problème banal. À la suite d'une mutation professionnelle de son mari, elle avait quitté Naples, sa ville d'origine, pour Nottingham, au nord de l'Angleterre, où elle habitait depuis. Elle avait été adressée à ce thérapeute par son médecin, notamment parce qu'il parlait italien. Or il ne savait rien de son passé et ne lui posa aucune question.

Maria avait deux enfants: une fille de cinq ans déjà scolarisée et un garçon de deux ans qui devait entrer à l'école maternelle et pour lequel elle devait acheter des souliers. Or lorsqu'elle se trouvait dans le magasin, Maria perdait ses moyens – les souliers sont toujours un problème pour une Italienne – et elle ne pouvait décider quelle paire acheter. Et c'était cela, le problème banal qu'elle apportait en thérapie...

Le thérapeute relata que, lors de la première séance, il essaya de rester ouvert à la nature du matériau qu'elle décrivait: elle semblait chercher un

* Note de l'auteur: toute donnée identificatrice a été modifiée.

conseil, mais il était évident qu'il ne pouvait le lui donner. La deuxième séance se passa de la même manière que la première. Mais lorsqu'elle se présenta à la troisième avec le même dilemme, le thérapeute se sentit bloqué ; dans ce qu'elle apportait il ne ressentait pas le moindre sentiment ou image d'elle-même. Maria semblait sans émotion, sa seule préoccupation étant le choix d'une paire de souliers pour lequel elle n'avait qu'un seul critère : la qualité du cuir et la couleur. Le thérapeute sentit qu'il était de sa responsabilité de lui dire qu'il ne pouvait pas l'aider dans ce choix qui semblait lui donner tant de mal. Cependant, il fut touché par le manque apparent d'émotion de Maria et en cherchant à la rejoindre de manière empathique, il essaya de trouver un moyen de rester en contact avec elle. Alors, avec hésitation, doucement et avec bienveillance, il lui demanda :

«Pourriez-vous me dire ce que vous ressentiez dans le magasin?»

La réponse partit comme une fusée. Elle avait l'air livide et dit :

«J'ai envie de vomir, où sont les toilettes?»

Il lui montra le chemin. Quand elle revint, quelques minutes plus tard, elle était moins pâle. Elle s'assit plus calmement et, exténuée, elle dit :

«Je l'ai toujours su, mais je ne pouvais pas le croire... Vous savez, j'ai déjà travaillé ça en thérapie en Italie, mais j'ai mis fin à la thérapie quand mon père a été arrêté. Je pensais que tout ça c'était fini, que maintenant je pourrais vivre normalement... Mais non, seulement maintenant... je réalise que ce n'était pas fini.»

Longue pause et ensuite, d'une voix rapide et haletante, elle continua :

«C'était horrible. J'ai juste vomi des bouts de chair fraîche, **des bouts de ma chair**... C'est horrible, je devais avoir sept ans... il me prenait sur les genoux... ses mains sous ma jupe... les doigts profondément juste là en bas... et il m'embrassait là... D'abord, j'avais un peu peur... C'était bizarre. Puis j'ai pensé «c'est mon papa, ça doit être normal pour un papa de faire comme ça avec sa petite fille»... et... je me laissais aller... j'arrivais même à y trouver du plaisir... Mais il y avait **quelque chose** en moi qui disait que ce n'était pas normal, alors, tout d'un coup, le plaisir cessait... jusqu'à la fois suivante... Ça dura des années, jusqu'à ce que j'aie mes règles. J'étais très jeune... à peine plus de dix ans. Parce que j'étais si jeune ma mère m'emmena chez le médecin qui m'a expliqué les choses de la vie... Je n'ai rien dit, mais ce fut comme un **coup**, je fus **pétrifiée**. Je réalisai soudain combien ce que mon père faisait était mal, combien c'était mal que j'aie eu du plaisir... et je m'arrêtai de manger... Je tombai malade et mes parents pensèrent que c'était parce que j'étais trop jeune pour avoir mes règles... Mais moi, à l'intérieur, je savais qu'on m'avait fait choisir le mal en me

disant que c'était bien et ce sentiment creusait des trous **comme un acide dans mon ventre**. Mon papa a fait ça... Mais c'était mon papa, pouvait-il être si mauvais? Je ne pouvais rien lui dire. Je ne pouvais rien dire ni à ma mère, ni à ma sœur, ni à mes amis... Ça ne se faisait pas... Vous savez, nous étions «una famiglia per bene» (*une famille convenable*)... Pas de place pour les questions... Ça a duré des années.»

Il y eut une longue pause. Ses yeux fixaient vaguement le sol. Elle semblait descendre profondément en elle-même et chercher quelque chose... Au bout d'un moment, ses mains qu'elle avait gardées serrées sur les genoux semblèrent se décrisper et avec un soupir, elle continua d'une voix plus détendue :

«Le moment arriva quand je dus penser à mon avenir. Maman me dit que de travailler avec des enfants serait bon pour moi. Alors j'ai choisi de faire études d'infirmières pour les bébés. Dans la formation, il y avait des cours de psychologie sociale. Pendant l'un d'entre eux je découvris ce qu'on appelait harcèlement sexuel et abus... et je réalisai que j'avais été abusée. Le **coup** fut si dur que je dus aller voir un thérapeute en urgence... Et puis... le temps passa... Je rencontrai l'homme qui devait devenir mon mari. À mon mariage, j'étais mieux, alors j'ai arrêté la thérapie... Livia est née... Clara, ma cousine, est sa marraine... on a parlé, et là... je découvris qu'elle avait également été abusée par mon père... Quel **coup** à nouveau! Je dus voir à nouveau un thérapeute. Avec son soutien j'ai pu en parler à ma mère, et avec l'aide d'un travailleur social, j'ai pu avertir la police... Mon père fut envoyé en prison.»

Les larmes coulaient maintenant sur son visage :

«J'ai cru encore une fois que c'était terminé... Le job de mon mari a été transféré en Angleterre. Tout était nouveau... Je n'avais pas le temps de penser au passé. Marco est né... il y a deux ans... et va entrer à la maternelle. Il faut qu'il ait de bonnes chaussures.»

Elle éclata en sanglots :

«Maintenant, c'est seulement maintenant, je sais... c'est mon père. C'est la **petite voix** qui me disait que c'était mal. Mais comment ça pouvait être mal puisque c'était mon père... C'est seulement maintenant que je réalise que j'ai toujours eu de la peine à décider de ce que je devais faire... Ce fut dur de décider de mon avenir... Est-ce que Silvio, mon mari, m'aimait vraiment, est-ce que je l'aimais vraiment? Que de questions lancinantes? Combien ce fut difficile pour moi de choisir la maison dans laquelle nous habitons... Et toutes mes hésitations... Sans l'aide de

quelqu'un (je veux dire quelqu'un qui me dise ce que je devais faire) je ne pouvais pas prendre de décision... Et maintenant c'est les souliers... les souliers qui me disent... oh! c'est terrible.»

Et avec des larmes de rage dans la voix :

«Non, c'est pas les souliers... C'est les bouts de chair... **c'est ma chair**, c'est moi...»

Alors, respirant profondément et un petit sourire sur les lèvres, elle dit :
«Je vais les acheter maintenant ces souliers, vous savez... mais il faut que je me débarrasse de cette horrible sensation au-dedans de moi...»

Avant de partir elle dit encore :

«Merci de votre **présence** et merci de votre **silence!**»

Cette vignette met en lumière un flot d'expériences instantané, chacun étant suivi d'une prise de conscience. Les caractéristiques de l'expérencing sont visibles de bout en bout. Des mots tels que «**pétrifiée**», «**frappée**», «**coup**» et «**soudain**» font ressortir l'immédiateté et la soudaineté. «**Quelque chose**» et «**la petite voix**» expriment les référents auxquels la cliente revient après un certain temps. La fluidité et la continuité sont rendues visibles par les nombreux «**alors**», «**à nouveau**», qui émaillent le récit. La répétition des mots tels que : «**j'ai cru que c'était terminé**», «**mais**», «**non**», «**alors**», met le départ de soi et le retour à soi. La prise de conscience est clairement indiquée par des expressions comme «**je l'ai toujours su**», «**je réalisais**».

Toutefois, ce n'est pas avant que furent prononcés les mots «**ce sont des morceaux de ma chair... c'est ma chair**» qu'eurent vraiment lieu la prise de conscience de Maria et l'appropriation de ses sentiments.

«Le présent a un passé, dit Levinas²⁶, mais sous la forme de souvenir. Il a une histoire, mais n'est pas l'histoire». Lorsque Maria commença sa thérapie, elle était comme le côté pile de la pièce de monnaie de Klein, un «vide existentiel» – elle avait une histoire avec laquelle elle ne pouvait pas se connecter. Son histoire commença vraiment lorsqu'elle se fut appropriée son expérience présente, son expérencing. Alors elle était en train de devenir... Elle vint en thérapie avec des questions banales – la préoccupation, en apparence dépourvue d'émotion, de choisir une paire de souliers, une histoire encore sans vie dans son présent. Peut-être a-t-elle découvert, comme le fit Mrs. Oak lors d'une séance relatée par Carl Rogers²⁷ : «Je suis venue ici pour résoudre des problèmes et je me trouve juste en train de faire l'expérience de moi-même.» Il ne pourrait pas y avoir de conclusion plus phénoménologiquement existentielle.

En tant que tel, un *experiencing* qui porte des fruits peut être le fait de la seule personne. Mais il est non moins vrai qu'il peut encore mieux s'épanouir au sein de relations non-directives. Lorsque deux personnes sont en relation, que ce soit en thérapie ou autrement, avec l'intention de créer une relation en profondeur, elles feront toutes les deux une expérience fructueuse.

Pour Schmid²⁸, «la théorie de la thérapie s'entend à la fois par développement personnel et rencontre de personne à personne. La pratique, elle, est caractérisée par la *présence*, c'est-à-dire une manière d'être avec le client définie à la fois par une non-directivité de principe et un regard positif inconditionnel, et par une position «contre» le client en tant que personne qui «ren-contre» l'Autre face à face [...] La relation évolue du simple contact à la présence, de l'attention au co-*experiencing*.»

L'exemple de la vignette nous permet d'entrer dans ce champ des relations de personne à personne et de l'explorer. Quand le thérapeute demanda à Maria comment elle se sentait dans le magasin, elle reçut comme un coup au ventre. Ainsi que cela a été dit plus haut, lorsque sur le plan émotionnel quelque chose d'important arrive à quelqu'un, la personne ressent immédiatement comme un coup à l'intérieur, une sorte de sensation viscérale. Et cette sensation viscérale qui lui était propre fit seule son chemin tout au long de la séance, au rythme qui était le sien. À la fin, Maria dit au thérapeute combien sa présence lui avait été importante. Quant à celui-ci, malgré les pauses dont certaines lui parurent longues, il ressentit que Maria s'était engagée dans un profond dialogue avec elle-même. Il est évident qu'elle connaissait son chemin ; toutefois la présence du thérapeute l'aida à l'emprunter et à le poursuivre. Toute intervention du thérapeute, quelque empathique qu'elle eût pu être, aurait soit interrompu, soit dévié le processus.

Définition du concept de la non-directivité

Le principe de la non-directivité imprègne l'œuvre entière de Rogers, même si, comme cela a déjà été exprimé, le concept en tant que tel n'a jamais été défini. Cependant «l'attitude non-directive», comme Raskin l'a formulée en 1947, est encore utilisée pour décrire ce qui imbibe l'être du thérapeute, ce qui est à l'origine de son attitude non-directive et la guide.

Les conditions fondamentales qui habitent le thérapeute lui permettent d'offrir sa présence au client. Il n'applique pas les conditions. Il est ces conditions et cela étant, il les offre au client. Le thérapeute répond à un appel du client, avec lui-même comme «seul outil» (Schmid)²⁹.

Avec précaution, je suggérerais que la non-directivité est la capacité du thérapeute centré sur le client d'offrir au client le pouvoir de la directivité qu'il a abandonné en devenant centré sur le client. La non-directivité émane de la manière d'être du thérapeute, du déplacement naturel de la directivité du thérapeute à l'autodirectivité du client. C'est une *situation positive*.

Pour Schmid³⁰, client et thérapeute procèdent du même «Nous». Cette idée avait déjà été annoncée par Rogers³¹ en 1961 lorsqu'il disait : «Il y a chez le thérapeute une profonde expérience du commun sous-jacent à tout homme – pourrions-nous dire de la fraternité.» On retrouve cette assertion dans la première condition du changement thérapeutique qui stipule : «pour qu'il y ait thérapie, il faut que deux personnes soient en contact»³².

Le thérapeute de l'exemple ci-dessus fit l'expérience de cette fraternité avec Maria, celle du blocage. Il ressentit aussi, sans savoir de quoi il s'agissait, qu'il y avait quelque chose qui couvait sous son impassibilité – il chercha comment entrer en contact avec celle qu'il avait en face, comment la ren-contrer et la comprendre. Pour ce faire, il osa poser une question. La question n'avait pas pour objet de changer Maria, ni de la diriger. C'était une manière de lui témoigner empathiquement qu'il était sensible à ce qui se passait en elle à ce moment-là. Son intention était seulement d'établir un contact avec les sentiments «qu'elle avait bien refoulés» (Rogers)³³.

Lorsque le blocage fut dissipé, en silence il écouta Maria parler, lui donnant ainsi la possibilité de suivre son chemin : la cliente devint l'expert.

La question qu'il lui posa n'était pas en soi indiscreète. C'était une question bienveillante qui avait pour but d'établir un contact entre un thérapeute non-directif et sa cliente en lui offrant sa propre directivité.

Conclusion

Selon Schmid³⁴, «une approche est phénoménologique lorsque la direction, le mouvement *via* du client au thérapeute». En thérapie, comme dans toute autre situation où une relation est engagée, la non-directivité est une sorte de réaction facilitatrice qui répond exactement aux besoins d'une approche phénoménologique. La non-directivité requiert du thérapeute (ou de l'éducateur, etc.) une manière d'être qui permette à l'autre de découvrir ses propres potentialités, de devenir directif de son existence, d'être sa manière d'être. En thérapie, la présence du thérapeute est une invitation à la présence du client. La nature ontologique de la relation est claire : «la relation passe du simple contact à la présence au co-experiencing et à l'être avec» (Schmid)³⁵.

De surcroît, la non-directivité est une affaire de temps. C'est le concept ontologique d'être avec, en tant que personne en présence d'un-Autre, sur le radeau du temps-ici-et-maintenant :

«Le temps concret vivant [...] coule d'un instant à l'autre, sans arrêt de l'un à l'autre³⁶. C'est l'insertion du temps de l'Autre dans le mien, qui établit l'altérité du temps véritable, qui n'est ni le temps de l'autre ni le mien³⁷. C'est une fonction du présent. C'est comme un schéma ontologique.»³⁸

D'une perspective existentielle phénoménologique, on pourrait dire que la non-directivité est la qualité non-directionnelle propre à l'être humain d'être, de prendre conscience de son être, de prendre conscience de son être et de celui de l'autre, dans un même instant, dans un lieu unique. En conséquence, une réorganisation s'amorce simultanément, l'instant étant suivi d'un autre instant. Cette réorganisation appartient à l'individu ; elle a lieu à son propre rythme et suivant son aptitude du moment. C'est ce qui s'est passé pour Maria lors de la fulgurance de sa réaction à la question du thérapeute et dans les instants qui suivirent. C'est ici que le silence du thérapeute refait surface : c'était, en effet, le seul moyen de répondre à l'appel de Maria. Toute interférence ou intervention l'eut éloignée de ses sentiments. En général, une telle interférence agit comme un corps étranger dérivant le flot du changement qui s'opère. C'est un manque de respect pour la personne, pour l'autre. La personne qui ferait l'expérience d'un tel procédé serait dangereusement dépossédée de son propre processus. Comme le dit Bozarth³⁹ : «Non-directivité signifie directivité du client... *seulement* du client».

Citations

- ¹ Rogers, 1980: 115
- ² Prouty, 2000: 30-37
- ³ Sartre, 1943: 32-33
- ⁴ Sartre, 1943: 166
- ⁵ Cohen, in Levinas 1987: 5
- ⁶ Levinas, 1987: 132
- ⁷ Cohen, in Levinas 1987: 6
- ⁸ Levinas, 2004: 160
- ⁹ Cohen, in Levinas 1987: 2
- ¹⁰ Sartre, 1943: 166
- ¹¹ Sartre, 1943: 165
- ¹² Klein, 2003: 60
- ¹³ Kersonsky, in Levinas, 1987: 11
- ¹⁴ Levinas, 1979: 31-32
- ¹⁵ Rogers, 1980: 207
- ¹⁶ Rogers, 1951: 29
- ¹⁷ Rogers, 1961: 76
- ¹⁸ Rogers, 1961:140-141
- ¹⁹ Rogers, 1980: 141
- ²⁰ Gendlin, 1962
- ²¹ Kersonsky, 1935, in Levinas 1979: 11
- ²² Rogers, 1961: 140, 150
- ²³ Rogers, 1951: 97
- ²⁴ Rogers, 1961:130
- ²⁵ Van Belle, 1980: 45
- ²⁶ Levinas, 1979: 32
- ²⁷ Rogers, 1961: 80
- ²⁸ Schmid, 2003: 110
- ²⁹ Schmid, 2003: 114
- ³⁰ Schmid, 2003: 114
- ³¹ Rogers, 1961: 82
- ³² Rogers, 1959: 213
- ³³ Rogers, 2005: 71
- ³⁴ Schmid, 2003:113
- ³⁵ Schmid 2003: 112
- ³⁶ Kersonsky, in Levinas 1987: 11
- ³⁷ Cohen, in Levinas, 1987:12
- ³⁸ Levinas, 1979: 32
- ³⁸ Bozarth, 2004

Références

- Bozarth, D. D. 2004, Communication personnelle.
- Cohen, R.A. in Levinas (1987), *Time and the Other*, Pittsburg, Pennsylvania. Duquesnes University Press.
- Kersonsky, N. 1935, traduit par Levinas in Levinas 1987, *Time and the Other*, Pittsburg, Pennsylvania. Duquesnes University Press.
- Klein, E. 1979, *Les tactiques de chronos*. Paris. Flammarion.
- Levinas, E. 1979. *Le temps et l'autre*. Paris. Quadrige/PUF.
- Levinas, E. 2004. *De l'existence à l'existant*. Paris. Vrin.
- Prouty G. F. 2000, *Carl Rogers and experiential therapy: A dissonance?* In Person-Centred Practice: The BACPA reader. Ross-on-Wye. PCCS Books.
- Raskin, N, J. 1947, in B. Levitt.2005. *Embracing Non-directivity: Reassessing person-centred theory and Practice in the 21st century*. Ross-on-Wye. PCCS Books.
- Rogers, C. R. 1942. *Counseling and psychotherapy*. Boston. Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. 1951. *Client-Centered Therapy*. London. Constable.
- Rogers, C. R. 1959. *A theory of therapy: personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework*. In S. Koch, Psychology: A study of Science. Vol.3. New York. McGraw-Hill.
- Rogers, C. R. 1961. *On becoming a person*. London, Constable.
- Rogers, C. R. 1980. *A Way of Being*. Boston. Houghton Mifflin.
- Sartre, J-P. 1943. *L'être et le néant*. Paris. Gallimard.
- Schmid, P.F. 2003. *The characteristics of a person-centered approach*. Person-Centered and Experiential Psychotherapies, 2(2).
- Van Belle, H. S. 1980. *Basic intent and therapeutic approach of Carl Rogers*. Toronto. Wedge Publishing Foundation.

L'attitude non-directive et les conditions nécessaires et suffisantes appliquées aux schizophrènes et retardés mentaux

Garry Prouty

Traduction : Marie-Hélène Boudet

Garry Prouty est un psychologue américain qui apprit très tôt ce que signifie le handicap mental. Son frère était en effet schizophrène et retardé mental. «C'est dans un mélange de sentiments et d'expériences douloureux que se développa la pré-thérapie», dit-il. Formé à la psychothérapie centrée sur la personne à l'Université de Chicago, étudiant d'Eugène Gendlin, c'est dans le milieu hospitalier, en travaillant avec des clients psychotiques et mentalement retardés, qu'il a développé son approche thérapeutique personnelle. Entre autres publications et articles, Prouty est l'auteur de *Theoretical Evolutions in Person-Centered / Experiential Psychotherapy: Applications to Schizophrenic and Retarded Psychoses*¹, d'où est extrait l'article ci-dessous, et coauteur du texte allemand *Prä-Therapie*², les deux livres ayant été traduits en plusieurs langues. Par ailleurs, Garry Prouty est le fondateur du *Pre-Therapy International Network* (*Réseau international de pré-thérapie*, organisation européenne pour le

¹ (1994), Westport, Praeger Publishers.

² (1998), Stuttgart, Klett-Cotta, republié en Anglais en 2002 par PCCS Books, sous le titre de *Pre-Therapy, Reaching contact-impaired clients*, dont la première partie, sous la plume de Prouty, est parue en français par permission spéciale de Klett-Cotta dans *Mouvance Rogérienne* de mars 2004 sous le titre: *Les Fondements de la Pré-Thérapie*.

travail avec les psychotiques). Il donne depuis plus de vingt ans, en Europe, des conférences dans des cliniques, des hôpitaux et pour des organismes de formation. En 2004, l'Association de Psychologie de Chicago lui conféra le «Lifetime Achievement Award for Pre-Thérapie», il a été élu «Président de l'ISPS» (International Society for Psychological Study of Schizophrenia) et «Scientific Associate to the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry».

Résumé

Dans les lignes qui suivent, Garry Prouty présente l'attitude non-directive de Rogers comme une croyance en l'autodétermination du client tout au long du processus thérapeutique. C'est cette croyance qui fit de l'approche centrée sur la personne une théorie révolutionnaire. Elle repose sur les trois attitudes fondamentales qui, avec la tendance actualisante, caractérisent la théorie de Rogers. Prouty décrit chacune de ces attitudes à partir de sa propre réflexion, qu'il étaye de ses expériences avec les schizophrènes et retardés mentaux. Il met ainsi en évidence la radicalité de l'attitude non-directive.

Mots-clés: attitude non-directive, attitudes fondamentales, autodétermination, psychotiques, schizophrènes, hallucinations.

La théorie de la psychothérapie de Carl Rogers se présente comme un ensemble «d'attitudes fondamentales» (Mearns and Thorne, 1990) qui facilitent la tendance actualisante ou autoformatrice de l'organisme (Rogers, 1963, 1978). Classiquement, ces attitudes fondamentales s'articulent autour du regard positif inconditionnel (RPI), de l'empathie et de la congruence (Rogers, 1959). Certes, cette description représente le modèle de travail rogérien en psychothérapie. Elle ne traduit cependant pas complètement l'aspect historique et révolutionnaire de la pensée thérapeutique de Rogers.

Situer Rogers historiquement, c'est comprendre qu'il fait partie de la culture protestante (Van Belle, 1980). Il est possible d'interpréter les idées de Rogers comme une forme d'individualisme protestant en faisant une

comparaison avec Martin Luther. La théologie de Luther individualise la conscience morale et elle la place au-dessus de l'Église – entre l'homme et la divinité: elle va au-delà de la forme sociale pour s'élever jusqu'à Dieu. Luther, par ce concept théologique, a déplacé le pouvoir du social à l'individuel pour définir la réalité morale. La conscience morale devient une sorte d'investiture du pouvoir personnel.

En ce siècle qui est le nôtre, il est possible de comparer Rogers et Luther. Rogers développa, en effet, une forme de psychothérapie selon laquelle les individus possèdent en eux-mêmes des ressources internes pour leur permettre de définir et conduire le processus de leur propre réalité psychologique. Le pouvoir de définir sa propre individualité psychologique est transféré du thérapeute au client. Rogers lui-même (1977) prit conscience de cet acte révolutionnaire dans le champ de la santé mentale, mais il ne réussit pas à voir ce que la comparaison historique avait de plus large. Luther renforça les pouvoirs accordés aux individus pour définir leur réalité morale; Rogers renforça ceux des individus pour définir leur réalité psychologique. Dans les deux cas la personne s'individualise. Il s'agit là de l'esprit même du protestantisme – l'individualisation.

Comment Rogers introduisit-il cette poussée d'individualisation dans la psychothérapie? Tout simplement par ce qui peut être appelé «l'attitude non-directive»³.

De fait, Rogers n'ajoute pas l'attitude non-directive aux attitudes thérapeutiques fondamentales; cependant, celle-ci est présente dans son travail dès le début. Au départ, Rogers (1942) conçut la non-directivité comme un style concret de réponse du thérapeute. Le client y est décrit comme prenant la responsabilité de diriger l'entretien. Le thérapeute lui répond de manière à lui indiquer qu'il a compris ses messages précédents. Il répond au sentiment et à l'attitude spontanés du client. Il indique que la décision appartient au client et qu'il accepte cette décision.

Rogers, ensuite, résume la non-directivité à un ensemble de valeurs que doit posséder le thérapeute. Le client a le droit de sélectionner des objectifs personnels. Le client a le droit d'être psychologiquement indépendant et de maintenir son intégrité psychologique. Le client a le droit de choisir la meilleure adaptation à la réalité.

En termes de pratique de la thérapie, on peut ajouter que le thérapeute ne guide, ni ne dirige le client; il n'interprète, ni n'explique ce qu'il dit;

³ Raskin, N., *The Non-Directive Attitude*, manuscrit non-publié, (également cité dans: Carl Rogers (1951), *Client Centered Therapy*, Boston; Houghton Mifflin, p. 29.)

il ne le conseille pas. Sa responsabilité première est de suivre et de faciliter son processus.

En langage centré sur la personne plus moderne, le client s'investit de son pouvoir personnel pendant l'entretien. L'autonomie du client est maximisée, la relation thérapeutique est plus démocratisée et l'individualisation du client est plus centrée. En d'autres termes, le client est «psychologiquement libéré pour devenir un soi (self)»⁴.

Il semble évident que pour pouvoir mettre en place cette approche non-directive, le thérapeute doit avoir une attitude non-directive authentique et congruente. Implicitement ou explicitement, le thérapeute ressent le besoin de valoriser la liberté humaine. Cette attitude respecte et accepte pleinement l'autonomie humaine et l'appropriation par le client de son pouvoir personnel. Une telle attitude fait également place à des relations démocratisées où les intentions de pouvoir sont minimisées. Dans cette attitude, il y a la conviction que les clients ont le droit et la capacité de trouver le sens de leur propre expérience et que le rôle du thérapeute est de suivre ce processus. En d'autres termes, l'attitude non-directive est une croyance en l'autodétermination tout au long du processus thérapeutique.

C'est cette croyance dans le droit et la capacité du client à s'autodéterminer tout au long du processus thérapeutique qui rendit l'approche centrée sur la personne révolutionnaire parmi les autres théories de santé mentale. C'est pourquoi les thérapeutes centrés sur la personne doivent la considérer comme une conviction et une attitude fondamentales.

En quoi cette attitude est-elle si précieuse ? En ce qu'elle permet de protéger le client des erreurs d'interprétation, de compréhension et d'intention du thérapeute.

L'exemple qui suit, extrême et spectaculaire, met en évidence le pouvoir thérapeutique de l'attitude non-directive. Il s'agit de la description d'une phase critique dans le traitement de l'une de mes clientes, profondément dépressive à la suite d'un accident d'auto qui l'avait défigurée. Elle n'était ni laide ni couverte de cicatrices car l'opération de chirurgie esthétique avait été un succès. Malgré tout, il lui semblait avoir perdu sa séduction féminine. Ceci, ajouté à des sensations de dépression, l'amena à entreprendre une thérapie. Au cours du traitement, elle découvrit que son mari avait une liaison avec sa sœur. Elle en devint de plus en plus suicidaire. Puis son mari prit

⁴ Stubbs, Jeanne P., (1992), Individual Freeing in a Person-Centered Community Workshop. *The Person-Centered Journal*, vol. 1 (1), Athènes, Iberian Publishing Co., pp. 38-49. Le concept de Stubbs de délivrance individuelle est un exemple de libération.

la décision de la quitter, ce qui augmenta les sentiments de laideur et de non valeur qu'elle éprouvait. Il en résulta des phases suicidaires aiguës. C'est alors que son mari, sous le prétexte de sa «maladie mentale», la poursuivit en justice pour obtenir la garde de leur enfant. Elle perdit le procès. À ce moment-là, le niveau de son agonie suicidaire était devenu tel que l'hospitalisation semblait inévitable.

Bien que, pour des raisons de sécurité, l'hospitalisation de la cliente sembla nécessaire, il apparut que des effets éventuels de stigmatisation pourraient altérer davantage son estime de soi déjà précaire. Cela souleva la question d'un gain à court terme par rapport à un changement psychologique à long terme. Après en avoir discuté avec elle, il fut décidé de ne pas l'hospitaliser.

Suivit une désintégration plus prononcée de son état et une «danse du suicide» entre elle et le thérapeute. Dans cette danse, il y eut utilisation temporaire de médicaments et des phases d'overdose qui alternaient avec des épisodes suicidaires. La cliente obtenait des médicaments en dupant les médecins. Je finis par développer une certaine habileté à contacter ces médecins et stopper l'approvisionnement. L'usage des médicaments était un symptôme secondaire et non primaire. C'est alors que débuta une confrontation avec ma cliente et une bataille pour la maintenir en vie. Par ailleurs, sur le plan professionnel, je commençai à me sentir questionné par le bien-fondé de mon attitude et par les complications légales qui pourraient résulter de cette non-hospitalisation (intention du thérapeute). Ma volonté de maintenir la cliente en vie et l'éventualité de son hospitalisation devinrent de plus en plus prégnantes. Je me battais avec ma cliente pour la garder en vie.

C'est à ce moment qu'elle me lança un formidable défi. Elle me confronta avec le droit ultime, ontologique, «d'être ou ne pas être». Pourquoi, face au martyr qu'était sa vie, ne pourrais-je pas accepter son choix ultime de vivre ou de mourir? L'aimais-je assez pour la laisser mettre fin à ses souffrances? La thérapie était devenue une bataille supplémentaire pour elle. Je reconnus que je ne pouvais pas supporter la douleur de l'idée de sa mort et que la lutte pour la vie était ma valeur. J'étais en train de m'agripper à la vie de ma cliente à partir des valeurs de la société et de mes propres valeurs. La cliente n'avait pas cette liberté «d'être ou ne pas être». Il fallait qu'on l'estimât assez pour que lui soit accordée cette «terrible liberté».

Ma cliente venait de mettre le doigt sur l'attitude non-directive en me posant un réel défi. Cette liberté et ce respect couraient un grand risque.

J'étais forcé d'écouter ma cliente à un niveau existentiel très profond. De nouveau, le conflit se situait entre un gain symptomatique à court terme et un changement de personnalité plus profond à long terme. Je devais également accepter de renoncer au pouvoir et assumer mes responsabilités. C'était très différent de la compréhension classique et sociologique du rôle du thérapeute. Je décidai «d'être avec» ma cliente.

Ce fut le tournant décisif. J'avais peur d'avoir pris ce risque et j'en éprouvais de la culpabilité, cependant que ma cliente, elle, commençait à aller mieux. Elle ressentit liberté et acceptation. Elle se sentit affermie dans sa personne, capable de choisir. Elle perçut la confiance que j'avais en elle et elle fit l'expérience du thérapeute en tant que personne (vulnérabilité). Nous commençâmes une relation plus profonde. Elle était moins isolée (antisuicidaire)... Plus tard elle acquit un diplôme universitaire, se remaria, trouva un emploi et obtint de nouveau la garde de son enfant. Il s'agit d'un exemple de liberté psychologique: la cliente s'était investie de son propre pouvoir.

Le regard positif inconditionnel (RPI)

Le regard positif inconditionnel est une attitude complexe, considérée par Rogers (1957) comme l'une des «conditions nécessaires et suffisantes» de la psychothérapie. Il est décrit comme l'une des attitudes fondamentales qui doit être naturelle pour le thérapeute et qui doit être présente dans la relation thérapeutique.

Rogers décrit le RPI comme une acceptation chaleureuse de chacun des aspects de l'expérience du client. L'acceptation est sans condition; il n'y a pas de jugement. Cela signifie prendre soin du client.

À mes étudiants, je présente le RPI comme une capacité à multiples facettes qui peut être exprimée sous plusieurs formes différentes. Ils apprennent à identifier les aspects de leur personnalité qui expriment naturellement le RPI. Ils apprennent à être naturels dans cette attitude pour éviter de développer un rôle que le client ressentirait comme artificiel.

Le regard positif inconditionnel peut être exprimé comme de l'amour. En thérapie, il existe des cas où le thérapeute peut éprouver des sentiments d'amour envers le client – pas un amour sexuel ou familial, mais une manière humaine d'aimer véritablement le client pour lui-même. Comme disait une cliente: c'était comme si, en regardant dans les yeux du thérapeute, elle se voyait elle-même exprimée. Pour Rogers, le RPI peut se manifester sous la forme de prendre soin de quelqu'un. Cela peut vouloir

dire que ce qui arrive au client est vraiment important pour le thérapeute au niveau personnel. Je me souviens d'une cliente qui souffrait de schizophrénie affective avec des symptômes secondaires de dépendance à la drogue. Elle était également suicidaire. Une nuit, un médecin de l'hôpital m'appela pour me dire que, à la suite d'une overdose, il n'était pas certain qu'il puisse la sauver. Je me rappelle avoir pleuré à la pensée de cette cliente et à l'éventualité de sa mort. C'était vraiment fort pour moi. L'éventualité de sa mort n'était pas une simple affaire objective. Je fus très soulagé d'apprendre qu'elle avait survécu.

La compassion est une autre dimension du RPI. C'est la réaction du thérapeute à la souffrance du client. La littérature professionnelle qui traite de la santé mentale accorde peu d'attention à la souffrance. C'est cependant l'une des préoccupations majeures des personnes sérieusement atteintes. Je me souviens d'un client schizophrène mentalement retardé qui était tourmenté, terrorisé, et profondément affecté par l'hallucination d'une apparition indistincte, pourpre et démoniaque qui se moquait de lui en le menaçant. Cela se produisait, très fréquemment, les jours où il essayait de travailler dans un centre de réinsertion. On ne pouvait pas ne pas éprouver de la compassion pour cette personne qui devenait folle en essayant de s'adapter aux attentes du centre.

Comme Rogers l'a indiqué, le non-jugement est également un aspect du RPI. Dans l'exemple suivant, il s'agit d'une cliente schizophrène-paranoïde, présentant des symptômes suicidaires et homicides, que j'avais traitée avec succès sans médicaments. À l'issue de la thérapie, elle exprima la conviction que le traitement aurait été impossible si je n'avais pas été capable de «séparer la personne de sa maladie». Cette conviction décrivait l'expérience qu'elle fit de mon attitude de non jugement. Cela met en évidence l'importance fondamentale du RPI.

De plus, selon Rogers, l'acceptation est une composante nécessaire du RPI. On pourrait la présenter ainsi à des étudiants : l'acceptation permet au thérapeute de s'imprégner de ce que le client veut dire. Vous accueillez profondément dans votre expérience ce que le client exprime. Vous pouvez accepter en vous-même les sentiments du client. Vous pouvez faire l'expérience de vous ouvrir et de recevoir. Le client est vivant en vous ; il fait l'expérience d'être accueilli à l'intérieur de vous. Ceci est difficile voire critique quand on explore des sentiments suicidaires, homicides ou sexuellement bizarres.

Le soutien fait également partie du RPI. Il s'exprime souvent au cours de la thérapie par une attitude profondément aidante et d'un grand secours.

Par exemple, être disponible au moment où un client est en crise est souvent important. Une cliente qui était suicidaire m'appelait fréquemment lorsque je dormais. Dans ces moments-là, elle tenait dans la bouche un revolver qui cliquetait contre ses dents afin que je puisse l'entendre. Dans la réponse que je lui faisais : «je suis là, je suis là», elle ressentait comme un soutien dans ses efforts pour ne pas se tuer impulsivement. Une femme thérapeute raconte qu'elle avait tenu dans ses bras un homme schizophrène qui régressait en position fœtale.

Donner de l'estime, c'est révéler aux clients les aspects de leur être qui ont vraiment du prix à vos yeux. Très souvent, en thérapie, je donne de la valeur au courage d'un client. Par exemple, j'avais une cliente qui souffrait de graves hallucinations, elle était psychotique et alcoolique. Elle vint en thérapie pendant des années, au cours desquelles elle se débattit avec ce type de problème. Bien qu'elle fût psychotique et dangereuse, elle se battait courageusement pour s'en sortir. Très souvent je lui exprimais mon admiration pour sa force et son sens de la responsabilité.

Valoriser est un autre aspect du RPI. Il renvoie à une attitude du thérapeute envers la croissance existentielle du client. Beaucoup de clients font de petits pas pour améliorer leur existence. Par exemple, une cliente qui avait été profondément psychotique fit assez de progrès pour intégrer un cours d'informatique à l'université. J'étais vraiment très heureux de cette évolution dans sa vie.

Bien qu'elle ne soit nommée qu'en dernier, l'attitude de respect n'est pas le moindre des aspects du RPI. Le respect transmet aux clients le sentiment qu'ils ont en eux-mêmes des ressources positives. «Vous êtes capable de prendre cette décision.» Je cite, pour exemple, le cas d'un client qui avait été abusé sexuellement, sodomisé par son père et était obsédé par la sexualité animale. Grâce au traitement, cet homme finit par devenir plus humain et adopter un style de vie homosexuel. Puis il décida d'arrêter son traitement et d'entrer dans le Corps des Marines américain. Le thérapeute craignit alors un éventuel épisode sexuel avec rechute psychotique. Néanmoins, il respecta la capacité du client de prendre ses propres décisions. Ce dernier accomplit son service avec succès chez les Marines. Il en revint plus fort et plus respectueux de lui-même.

L'attitude empathique

Dans une phase ultérieure de développement, Rogers passe d'une position méthodologique à une position phénoménologique plus clairement définie

(Zimring et Raskin, 1992). Il affirme que l'individu existe dans un monde d'expérience dont il ou elle est le centre. Il établit alors que la personne réagit au contexte phénoménologique en fonction de son expérience. Pour le client, le champ de perception est la réalité.

Cet accent placé sur la phénoménologie renforce l'importance que Rogers accorde à l'empathie (Rogers, 1957). Il définit l'empathie comme étant l'expérience faite par le thérapeute d'une compréhension adéquate de l'expérience du client. Le thérapeute ressent le monde de son client «comme si» c'était le sien. Plus précisément, Rogers établit que le thérapeute est capable de comprendre les sentiments du client. Le thérapeute n'éprouve aucun doute quant aux sentiments de son client. Ses réponses correspondent à l'humeur du client et le ton de sa voix véhicule cette humeur.

Lorsque je forme des personnels de santé mentale à l'empathie, je mets l'accent sur la structure psychologique de l'empathie pour que les stagiaires puissent trouver l'empathie à l'intérieur d'eux-mêmes. Premièrement, l'empathie est considérée comme étant perceptible. Le thérapeute peut regarder le visage du client et y lire directement son émotion. Deuxièmement, l'empathie est émotionnelle. Le thérapeute peut ressentir l'émotion du client, ce qui peut être conceptualisé en termes de résonance émotionnelle, semblable à la résonance du diapason. Enfin, l'empathie est communicative, ce qui signifie que le thérapeute peut verbaliser avec justesse l'expérience vécue du client.

Pratiquer l'empathie avec les psychotiques et les psychotiques mentalement retardés nécessite une *Einfihlung*, mot allemand qui signifie «un sentiment vers l'intérieur» (Berger, 1987). Le thérapeute ne sait probablement pas ce qu'est l'expérience du psychotique, c'est-à-dire la peur de la perte du sens de la réalité, les sentiments d'irréalité, la terreur des hallucinations et des illusions, l'expérience d'un corps qui se déforme, etc. Parce que le thérapeute ne vit pas l'expérience psychotique, il doit l'assimiler en y pénétrant graduellement. Ceci nécessite une empathie qui conduit à la perte du sens de soi et à la perte du sens de la réalité – c'est-à-dire la perte de l'ego.

Qu'est-ce que cela fait de vivre une hallucination psychotique? Qu'est-ce que cela fait de ressentir que les murs rétrécissent? Qu'est-ce que cela fait de vivre l'expérience du temps qui s'arrête? Qu'est-ce que cela fait de faire l'expérience que son corps se métamorphose sexuellement? Parce que nous sommes sains, il nous est difficile de nous identifier à ces expériences. Il n'est pas facile de les visualiser, de les ressentir, ni de les exprimer. Ce sont

des expériences dont la portée dépasse notre identification psychologique au quotidien.

Le terme *Einfühlung* (sentiment vers l'intérieur) renvoie à une appropriation plus forte du phénomène psychotique. Pour saisir une hallucination, la première sensation requise du thérapeute est de ressentir la *présence* de l'hallucination chez le client. Cela demande de ressentir la spatialité ou la temporalité de l'expérience visuelle et auditive. Cela peut impliquer de suivre le regard du client, sa posture corporelle, ses réactions corporelles et ainsi de suite. La deuxième sensation consiste à littéralement ressentir l'expérience. Le thérapeute doit ressentir comme le client le *sens de la réalité* de l'apparition. Il a besoin de connaître, comme s'ils étaient les siens, la spatialité, le mouvement, la taille, la forme, la couleur, les ombres, et les autres détails perceptibles qui sont perçus par le client.

Il faut ensuite que le thérapeute pénètre le sens ressenti (*felt sense*) de l'hallucination par le client – pour savoir si le client ressent cet état de réalité avec de la peur, de la méfiance, de l'humour, du courage, de l'ambivalence, ou de l'assurance, etc. Enfin, il faut que le thérapeute connaisse l'état de l'hallucination au niveau du sentiment, quels sont les sentiments qui existent en elle. Le thérapeute doit savoir quelles sortes d'émotions existent dans cet espace littéralement psychotique.

Pour résumer, le thérapeute a besoin de s'imprégner de la façon dont le client vit avec son hallucination. Il a besoin de connaître l'hallucination comme une «expérience vécue» (Makkreel, 1986). *Einfühlung*, alors, signifie intérioriser une expérience vécue, la connaître, faire corps avec le phénomène.

Être vrai

Être vrai est une autre attitude que le thérapeute doit avoir dans la relation. Rogers (1957) la décrit en termes de congruence et d'intégration dans la thérapie. Cela signifie, pour lui, que le thérapeute est librement et profondément lui-même. Cela signifie que l'on est réellement sa propre expérience et que l'on est représenté de manière adéquate dans la conscience que l'on a de soi.

Rogers dit plus loin qu'il n'est pas nécessaire que le thérapeute mène une existence totalement vraie. Il semble d'abord limiter cette attitude à l'heure thérapeutique. Je me souviens avoir compris que je pouvais l'élargir à mon cadre social personnel. Cela se traduit par la constitution d'un réseau personnel autosélectif. En étant vraies, les personnes qui acceptaient

cette manière d'être restaient dans la relation, les autres s'en excluaient d'elles-mêmes.

L'être vrai doit tenir compte du client. Tout d'abord, le client doit être prêt. Si un client est très angoissé par un sentiment homosexuel et que le thérapeute partage avec lui cette expérience ou ce sentiment, cela peut être très menaçant pour lui. Mais quand un client lutte pour s'accepter, un soutien vrai peut l'aider. L'être vrai doit être pertinent. Le partage de sentiments personnels doit tenir compte du client pour avoir un sens. Il est pratiquement inutile de partager des expériences inappropriées. Quand cela arrive, c'est peut-être parce que le thérapeute utilise le client pour exprimer ses propres besoins. En outre, le partage de sentiments personnels doit être réel. Le thérapeute doit veiller à ce que son partage ne devienne pas un rôle. Il se pourrait qu'un thérapeute répète les mêmes sentiments encore et encore. Dans ce cas, la présence existentielle du thérapeute deviendrait artificielle, même si les événements ou les sentiments étaient réels. Le partage deviendrait professionnalisé.

Dans mon enseignement, je décris être vrai comme être authentique⁵. L'authenticité revêt trois dimensions: (1) ressentez vos sentiments; (2) exprimez vos sentiments; (3) comportez-vous selon vos sentiments. L'étudiant apprend également qu'utiliser ses sentiments est une question de discernement, de responsabilité, et de choix.

Il est important de ressentir ses propres sentiments en thérapie parce que cela libère le thérapeute (Zucconi, 1984). Soulager la tension viscérale des émotions bloquées permet au thérapeute de se sentir plus à l'aise et plus détendu. Le thérapeute étant moins sur la défensive, il est capable d'être plus présent au client. Cela est particulièrement important quand le thérapeute est troublé par ce qu'éprouve un client psychotique. À plusieurs occasions, j'ai admis ma peur face à des clients violents. La congruence a aidé le client à prendre contact avec la réalité en faisant appel au sens plus raisonnable de sa personne. Que le thérapeute exprime ses sentiments est aussi un aspect important de la thérapie. Bien des personnes profondément perturbées ont fait l'expérience de messages conflictuels à double sens reflétant un maximum d'incongruence (irréalité). Cela s'est traduit par des perturbations mentales et un contact médiocre avec la réalité. Cependant, trop de congruence peut effrayer le client psychotique.

⁵ Lietaer, G., (1993), *Authenticity, Congruence and Transparency*, in D. Brazer (Ed.), *Beyond Carl Rogers*, London; Constable, pp. 17-46. L'auteur décrit la transparence comme la couche externe de l'authenticité du thérapeute et la congruence comme l'expérience interne.

L'intimité interpersonnelle suscite fréquemment une inquiétude extrême chez le client. C'est là que se situe la difficulté de la recherche d'équilibre pour le thérapeute qui s'occupe de personnes psychotiques. Je me souviens d'avoir travaillé avec une cliente aux pulsions homicides qui me demanda ce que je ferais si elle amenait une arme pour me tirer dessus. Je répondis que je me défendrais. La cliente fut profondément soulagée parce qu'elle sentit qu'elle n'avait pas besoin de me protéger. Elle ajouta plus tard qu'elle n'avait pas à être responsable des deux pôles de la relation. Cela l'aida aussi à me ressentir comme plus réel. À certains moments, être vrai peut être socialement inadéquat mais thérapeutiquement utile.

Parfois, agir en accord avec ses sentiments se révèle utile. Souvent, j'exprime des sentiments sincères de chaleur et de soutien en prenant le client dans mes bras, en lui donnant une tape dans le dos, etc. À d'autres moments, je peux exprimer une attitude aidante en donnant ou en prêtant de l'argent, si cela aide le client à survivre ou à grandir.

L'authenticité est également importante parce qu'elle est le fondement premier du RPI et de l'empathie. Ces attitudes, lorsqu'elles sont exprimées de manière congruente, deviennent une réalité plus positive pour le client. L'authenticité de l'expression fonctionne aussi comme un modèle pour le client, l'invitant à prendre davantage de risques à s'exprimer personnellement. Elle illustre la sécurité psychologique et le potentiel relationnel qui existe en étant soi-même.

Ces trois attitudes : regard positif inconditionnel, empathie et congruence constituent les principes qui sont au centre de la relation thérapeutique telle que Rogers la présente. Elles sont considérées comme fondamentales pour une « relation aidante » et elles se différencient nettement de la relation classique et neutre de la psychanalyse et de l'attitude objective du behaviorisme. Elles dénotent une sensibilité vivante pour le monde intérieur du client. Ces trois attitudes facilitent l'accès à ce monde intérieur pour le thérapeute comme pour le client. Elles représentent l'humanisme compatissant du thérapeute – l'utilisation par le thérapeute de son soi humain. Voilà pourquoi Rogers est considéré aux États-Unis comme le « Père de la psychothérapie humaniste ». Plus profondément encore, elles incarnent une manière d'être dans une relation de guérison.

L'écoute et la réflexion

Parce que Rogers était attentif aux dangers possibles de la manipulation directive et technique, il encouragea les thérapeutes à allier « écoute et

réflexion» dans leurs réponses. L'écoute peut être décrite comme l'essence et la réflexion comme la technique. L'écoute-réflexion s'accorde bien avec la théorie de Rogers. En 1966, il donna forme et cohérence à ce concept en décrivant l'écoute-réflexion comme le vecteur de la non-directivité, de l'empathie, et du RPI. L'écoute-réflexion est non-directive parce qu'elle suit le processus du client. Elle est empathique en exprimant la compréhension du monde que vit le client. Elle communique le RPI en comprenant le client et lui transmettant ainsi sa profonde acceptation.

La technique réflexive a d'abord été employée par Otto Rank (Rychlak, 1971). Il s'en servait comme méthode cognitive. Le thérapeute réfléchissait ce que le client exprimait. Ainsi le thérapeute pouvait-il intérioriser plus à fond ce que pensait le client. Cela permettait également au client d'entendre plus complètement ce qu'il venait de dire. Rogers (1975), grandement influencé par Rank, eut l'idée d'étendre la réflexion au sentiment.

L'écoute-réflexion, même si elle n'est pas couramment utilisée en thérapie centrée sur la personne, revêt la valeur de technique de supplément. D'une manière générale, sa valeur thérapeutique est celle de développement relationnel. Un client est plus à même d'établir une relation quand il se sent compris et accepté de manière empathique. Être écouté ne soulève pas tellement de résistance (Stickers, 1985) en raison de la nature ego-congruente et phénoménologique de la situation.

L'enseignement de l'écoute-réflexion se déroule en trois phases. D'abord, on demande à un étudiant d'écouter un client-stagiaire, puis de répéter ce qu'il a entendu à un autre stagiaire. Ceci amplifie l'écoute. Ensuite, le stagiaire reflète le contenu des expressions d'un autre stagiaire. Cela permet à l'étudiant d'entendre clairement la réalité du message. Enfin, le stagiaire reflète les sentiments, donnant ainsi au client la possibilité de s'auto-explorer plus profondément.

L'écoute-réflexion avec des clients psychotiques retardés mentaux nécessite parfois une approche différente. Très souvent, écouter et refléter le contenu de la communication du client s'avère aidant. C'est important parce que le contenu peut paraître bizarre ou irréal. Souvent, lors de ce genre de communication, le client est angoissé par les difficultés que rencontre le thérapeute pour comprendre ou éprouver de l'empathie. Le client est rassuré si le thérapeute reformule le contenu de la relation. En outre, comme le décrit Gendlin (1970), l'affect, chez ce type de client, est absent ou «gelé». Souvent, le contenu de la relation est la «seule porte d'entrée». La réflexion du contenu peut aussi apporter au client une certaine sécurité psychologique puisqu'il n'implique pas directement les sentiments.

Ces clients ont souvent peur de communiquer ou de partager l'expérience de leurs émotions.

La non-directivité, le RPI, l'empathie, l'authenticité, et l'écoute-réflexion sont les composants majeurs d'une thérapie rogérienne classique. Watson (1984) a dressé l'historique des études empiriques sur le sujet.

Références

- Berger, D. M. (1987). *Clinical Empathy*. Northvale, N. J.: Jason Aronson.
- Makkreel, R. A. (1986). Dilthey and universal hermeneutics: the status of the human sciences. In S. Glynn (Ed.), *European Philosophy and the Human Sciences* (p. 3) Hampshire, England, Gower Publishing.
- Mearns, D. and Thorne, B. (1990). *Person-Centred Counselling in Action*. London: Sage Publications.
- Gendlin, E. T. (1970). Research in Psychotherapy with schizophrenic patients and the nature of that "illness" In J.T.Hart and T. M. Tomlinson (Eds), *New Directions in Client-Centered Therapy* (p. 288). Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. (1942). *Counseling and Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic and personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95-103.
- Rogers, C. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In E. Koch (Ed.), *Psychology. A Study of Science*, Vol.3 (p. 251) New York: McGraw-Hill
- Rogers, C. (1963). The actualizing tendency in relation to 'motives' and to consciousness. In M. Jones (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation*. (pp. 1-24). Lincoln: Neb. University of Nebraska Press.
- Rogers, C. (1977). *Carl Rogers on Personal Power: Inner strength and Its Revolutionary Impact*. London: Constable and Co.
- Rogers, C. (1978). The formative tendency. *Journal of Humanistic Psychology*, 18 (23-26).
- Rychlak, J. (1971). Applied phenomenology: the client-centered psychology of Carl Rogers. *Introduction to Personality and Psychotherapy* (p.410). Boston. Houghton Mifflin.
- Stickers, K.W. (1985). Phenomenology as psychic technique of non-resistance. In W. Hamrick (Ed.), *Phenomenology in Practice and Theory* (pp. 129-152). London: Martinus Nijhoff, Dordrecht.
- Van Belle, H. (1980). *Basic Intent and Therapeutic Approach of Carl R. Rogers*. Toronto, Canada: Wedge Publishing Foundation.
- Watson, N. (1984). The empirical status of Rogers' hypotheses of the necessary and sufficient conditions for effective psychotherapy. In R. Levant and J. Shlien (Eds), *Client-Centered Therapy and the Person-Centered Approach* (pp.17-40). New York: Praeger.
- Zimring F. and Raskin, N. (1992). Carl Rogers and client/person-centered therapy. In D. Freedman (Ed.), *History of Psychotherapy. A Century of Change*. (pp. 629-656) Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Zucconi, A. (1984). Stress intervention for helping professionals. In A. Segrera (Ed.), *Proceedings of the First International Forum of the Person-Centered Approach*. Oaxtepec Morelos, Mexico: University Ibero Americana.

LA POLITIQUE DE LA CONFIANCE

Réseau pour un nouveau programme humain

John Vasconcellos

Traduction : Françoise Ducroux-Biass

Né en 1932, John Vasconcellos, Sénateur de l'état de Californie, a très rapidement découvert Carl Rogers, qu'il nomme « pionnier de la confiance ». Collaborateur du Carl Rogers Peace Project, il a travaillé aux questions d'éducation et porté attention à la diversité des communautés culturelles de son pays. Il fut coprésident de l'Association for Humanistic Psychology et cheville ouvrière des Humanistic Psychology Archives de l'Université de Californie, Santa Barbara.

Représentant du Cœur de la Silicon Valley, John Vasconcellos est connu pour ses approches innovantes et parfois radicales visant la transformation des rôles traditionnels de la politique et des gouvernements. Sa politique envisage le leadership en tant que coopération interpersonnelle et porte attention au renforcement de l'estime et de la responsabilité personnelle. Cette courte lettre est son « testament politique ».

Mots-clés: confiance, politique, collaboration.

Alors que, après trente-cinq ans dans les services législatifs de l'État de Californie, je m'approche à grands pas de ma retraite en 2004, je désire depuis longtemps laisser aux générations futures un héritage qui préservera et soutiendra cette vision de gouvernance et de leadership, nouvelle et radicale: **La politique de la Confiance.**

Le Réseau de Politique de la Confiance est, dans la politique américaine, un mouvement nouveau qui repose sur la croyance que chaque être humain est essentiellement précieux et bon, que nous sommes fondamentalement enclins à affirmer notre existence, à être constructifs, responsables et dignes de confiance. Cette foi envers notre nature humaine est vitale pour notre bien-être personnel et social. Elle est à l'origine de tout un ensemble de nouvelles séries de politiques, de programmes et de processus politiques qui visent à l'amélioration de notre santé et à l'accroissement de notre potentiel de développement.

Nous sommes en pleine évolution en tant que nation et société. Nous nous vantons de notre nouvelle *économie*, nous chérissons notre *diversité*, nous célébrons notre nouvelle *conscience*. Et pourtant nous sommes englués dans notre vieille politique cynique – une politique qui plonge ses racines dans l'art de diviser et dans le manque de confiance – et, au pire, une politique qui repose sur la croyance que nous, les êtres humains, sommes fondamentalement marqués d'un défaut de fabrique qui nous pousse à agir mal. C'est pourquoi nous avons besoin que le gouvernement limite et contrôle nos vies et notre culture.

Il est clair que notre politique traditionnelle nous déçoit. Elle ne nous inspire pas ni ne nous aide à résoudre nos problèmes. Malgré toutes nos nombreuses libertés, nous sommes individuellement et collectivement spoliés par un pâle système de gouvernance qui nous écœure et nous aveugle par ses trahisons coutumières de l'esprit humain. Jamais auparavant autant d'entre nous ne s'étaient sentis si loin de nos leaders, des affaires courantes du gouvernement, de la politique elle-même. Et pourtant jamais auparavant n'avons-nous aussi désespérément ressenti le besoin de nous rassembler pour enrayer l'épidémie sociale à laquelle nous devons faire face.

Je me suis investi tout au long de ma carrière pour faire avancer une politique qui reflète l'émergence de notre conscience et le désir que nos êtres soient plus sains, nos communautés plus saines, et plus saine notre planète. Ensemble nous avons déployé avec succès les bannières d'une saine estime de soi, de l'inclusion et de la collaboration, de systèmes éducatifs et de santé holistiques, de la prévention de la violence et de la réhabilitation criminelle, dans un engagement sans faille à la recherche des causes profondes de nos

problèmes. Je consacre mes efforts à la poursuite de la collaboration avec les leaders culturels tels que vous qui êtes engagés dans ces idéaux pour créer un niveau de gouvernance plus élevé.

Je VOUS invite à participer pleinement et activement à cette entreprise finale des plus ambitieuses de ma carrière politique. Travaillons ensemble à diffuser notre confiance en l'humanité et à révolutionner tous les systèmes de gouvernance de façon à refléter ce que nous sommes en train de devenir en tant que personne. Commençons cette révolution à l'intérieur de nous-mêmes par notre propre estime de soi et en investissant notre pouvoir personnel. Agissons ensemble pour transformer chaque institution, depuis nos familles jusqu'aux Nations Unies, afin qu'en tant qu'êtres humains nous soyons capables de reconnaître, nourrir et soutenir nos capacités innées. Puisseons-nous devenir des voisins et des amis, des leaders et des partenaires plus compatissants et attentionnés, pour qu'ensemble nous fassions avancer une Politique de Confiance totalement nouvelle.

Bien à vous,

John Vasconcellos

www.PoliticsofTrust.net

Références

Dreher, D., (1995), *Toward a Person-Centered Politics: John Vasconcellos*, in M. Suhd, *Positive Regard. Carl Rogers and other Notables he Influenced*, Palo Alto, Science and Behavior Books, pp. 339-370.



Membre de l'AFP ACP et de la FFDP
Membre du NEAPCEPC (réseau européen ACP)
Membre du WAPCEPC (association mondiale ACP)

Association pour le développement de l'Approche
Centrée sur la Personne selon Carl R. Rogers
Etudes-Formations-Recherches

Activités pour l'année 2006

Programme de formation à l'Approche centrée
sur la Personne et à ses applications

Formation sur 3 ans : 1000 heures en sessions résidentielles
+ 200 heures de travail personnel

Groupe d'approfondissement et de supervision

Formation sur 2 ans : 300 heures en séminaires résidentiels
de week-end

Groupe de supervision axé sur la facilitation

60 heures par an en séminaires résidentiels de week-end

Séminaire expérientiel dans l'Approche Centrée
sur la Personne avec Valérie HENDERSON

(ancienne assistante de Carl ROGERS)

4 jours en décembre 2006

Renseignements :

Siège social : 3, chemin du Catilat • 31 320 - VIGOULET-AUZIL

Tél. / Rép / Fax : 05 61 73 37 44

e-mail : acp.france@voilà.fr

Site Web : www.acpfrance.org

Carl ROGERS et l'action éducative

Coordonné par **Jean-Daniel ROHART**

Préface de Guy AVANZINI

Professeur émérite de l'Université Lumière Lyon II

Présentation des concepts positifs de relation empathique et de relation congruente développés par Carl Rogers. Les auteurs exposent leurs applications possibles dans le domaine de la pédagogie et de la relation d'aide, notamment dans un contexte de décrochage scolaire, de démotivation ou de violence.

L'auteur

Jean-Daniel Rohart est professeur agrégé d'espagnol.

Il enseigne au lycée depuis 30 ans.

IL A PARTICIPÉ

- ▶ aux *Cahiers Binet Simon*
- ▶ aux *Cahiers Pédagogiques*
- ▶ à *Recherche et Formation* (INRP)
- ▶ à *Perspectives documentaires en éducation* (INRP) ainsi qu'au travail réalisé par l'association lyonnaise Voies-Livres – se former+

IL A ÉCRIT

- ▶ *Action éducative et éthique*, L'Harmattan, 2001
- ▶ *La vie et l'éducation*, suivi de: *Comment réenchanter l'École ?* (À paraître aux éditions de L'Harmattan, automne 2005)
- ▶ *JUNG et l'(auto)éducation*. (Inédit à ce jour)

Le public

Enseignants, éducateurs, formateurs.

Le sommaire

Introduction: La vitalité de la pensée rogérienne.

1. **Les fondements de l'attitude rogérienne.**
Charles MACCIO.
2. **Le « modèle » pédagogique rogérien: Une référence incontournable pour le XXI^e siècle.**
Marie-Louise POEYDOMENGE (ancien professeur à l'IUFM d'Aix-en-Provence jusqu'en 1999).
3. **L'élève au centre des apprentissages.**
Texte de Carl ROGERS traduit de l'espagnol par Jean-Daniel Rohart.
 - a. Observations du traducteur: «L'élève au centre des apprentissages».
Récit d'une expérience vécue.
 - b. Le texte de Carl Rogers.
4. **L'attitude «rogérienne» en classe: Contribution à la gestion de la crise de l'école.**
Jean-Daniel ROHART.
5. **Les concepts de l'approche centrée sur la personne ont-ils leur place à l'école aujourd'hui?**
Marie KILBORN (Thérapeute. Écosse).
6. **Formation, thérapie: vers la perception d'une forme.**
Josette LESIEUR et Bernard SCHNOERING.
7. **Inspection, évaluation: l'influence rogérienne.**
Jean-Pol ROCQUET (Inspecteur de l'enseignement primaire).
8. **Anthropologie rogérienne et pratiques d'enseignement.**
Karine DOMINSKI, Joëlle LUTZ, Hélène MOMBERT,
Josette LESIEUR et Bernard SCHNOERING.
9. **La médiation est-elle rogérienne?**
Annie CARDINET.
10. **Formation enseignante et empathie.**
Jean-Daniel ROHART.
11. **Des périodes de doute dans la carrière... à des structures d'aide à la personne enseignante.**
Louis BASCO, Enseignant C.U.F.E.F. Université d'Avignon et des Pays de Vaucluse.
12. **De la relation d'aide à un apprentissage interactif.**
Louis NOT, Université de Toulouse Le Mirail
13. **Sur la liberté et la responsabilité dans l'éducation.**
Michel PORTAL, Président de l'A.E.R.E.
(Association pour un éveil à la responsabilité en éducation).

Conclusion: Premières bases d'une éthique rogérienne de l'éducation.

Jean-Daniel ROHART • BP 2015 • 51070 Reims Cedex
Tél: 06 30 84 59 97 • E-mail: jeandanielrohart@hotmail.com

LA CHRONIQUE SOCIALE, LYON, OCT. 2005

ACP Formations

Dans l'esprit de Carl Rogers

26, rue d'Aumale • 75009 Paris • 01 46 89 01 67

Séminaires proposés à Paris

Médiation et ACP

10-11 décembre 2005

Ce séminaire de deux jours à Paris est conçu comme une sensibilisation expérientielle *d'écoute du conflit ou de l'absence de relation pour susciter et favoriser la création de nouveaux liens.*

Que peut apporter la pratique de la médiation au praticien de l'ACP ?

- ▶ Porter un nouveau regard sur ses propres conflits psychiques
- ▶ Faciliter le travail avec les conflits intérieurs des clients
- ▶ Accompagner des couples à l'écoute de leurs difficultés relationnelles

Laurent Roussel, praticien ACP et médiateur, nous propose, à travers l'expérience de l'écoute de nos propres conflits, de nos « configurations » et réactions, d'expérimenter la médiation dans l'Approche Centrée sur la Personne.

Conversation avec le Corps dans l'ACP

25-26 mars 2006

Peut-on parler directement au corps ? Qu'entend notre corps ? **Regina Stamatiadis** nous invite à entrer en relation scrupuleusement respectueuse de l'histoire et de l'expérientielle de nos corps.

Cet atelier de travail dans l'ACP nous ouvrira des perspectives de « conversation » avec le corps par un travail d'expression expérientielle, une écoute et un échange subtils avec le corps.

L'interculturel et son impact sur notre pratique ACP

18-19 novembre 2006

Un séminaire expérientiel avec **Colin Lago**

Groupe de Rencontre près de Paris

Un week-end à Versailles

11-12 Février 2006

Groupe de rencontre résidentiel

Facilité par **Christine Loyon & Sandra Pedevilla**