

sciences

Collection dirigée par
Marie-Ange Coudray

du soin

Aider le patient à sortir de la crise : une méthode psychothérapeutique

Le patient est un soignant qui s'ignore



Adeline Gardinier

Pratique Professionnelle

de boeck  estem

SOMMAIRE

Préface

Introduction

PARTIE I : THÉORIE

1- Les propriétés d'un système mises au service de la créativité thérapeutique

1.1-Introduction

1.2-Principe d'homéostasie

1.3-Principe de non-sommativité

1.4-Principe de finalité

1.5-Principe de totalité

1.6-Principe d'équifinalité

1.7-Principe de rétroaction

2- L'homme est bon par nature

3- Le paradoxe comme thérapeutique

4- La richesse thérapeutique de l'interprétation paradoxale

4.1- Introduction

4.2- Les habits thérapeutiques de l'interprétation paradoxale

4.3-Le cœur sémantique opérant de l'interprétation paradoxale

5- Histoire d'une pratique et résonance systémique dans un centre psychothérapeutique

5.1- Le cadre thérapeutique

5.2-La technique surprenante de recadrage et à effet pragmatique des récits didactiques

5.3-Accepter et contenir une régression nécessaire à l'élaboration

5.4-Six processus psychiques libérateurs à encourager chez le consultant

5.5-Attitude thérapeutique à favoriser pour mener les entretiens.

PARTIE II : CLINIQUE

Introduction

1-Madame T : Lorsqu'un mouvement narcissique positif déclenche le tourment d'une crise

2-Mademoiselle N : La crise déclenchée par un moment signifiant du cycle de la vie

3-Madame A : Troubles bipolaires ou impasse d'un temps de crise ?

4-Monsieur S : La crise, trajectoire sinueuse entre avancement et régression

5-Monsieur O : La crise, temps défiant la mort et temps d'ouverture à la vie

6-Madame F : La crise, fruit de la compulsion à la répétition d'un traumatisme

7-Monsieur T, Madame L : La crise comme rappel de ses limites

8-Monsieur C, Monsieur V : La crise pour protéger les membres de son système d'appartenance

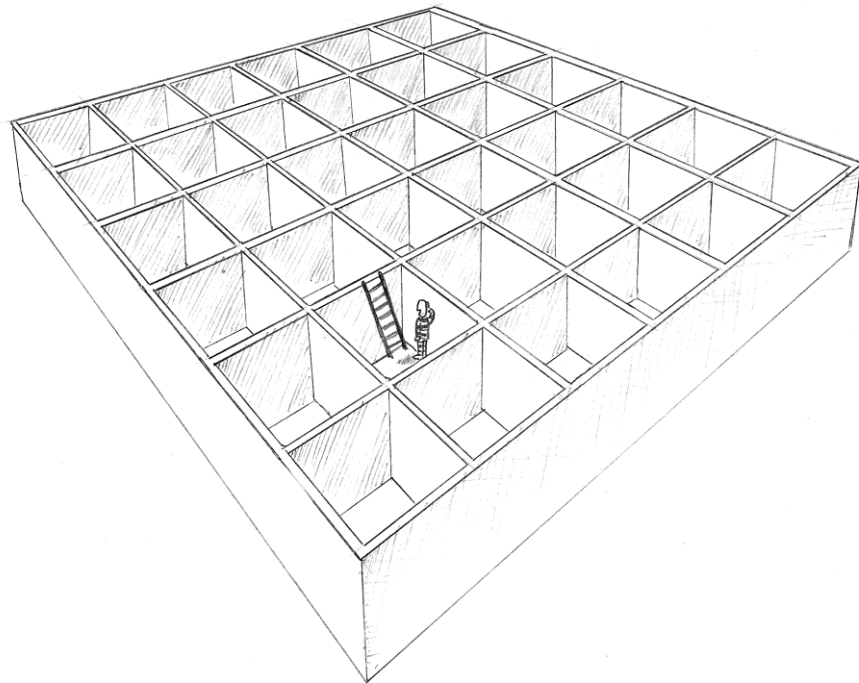
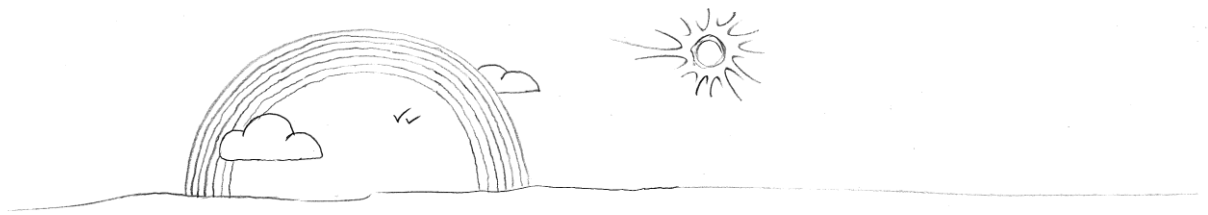
9-Mademoiselle D : La crise déclenchée par une succession d'événements traumatiques

10-La famille B : Tous présents en thérapie !

Conclusion

Annexes

Références



Introduction

Dans le centre psychothérapeutique dans lequel j'exerce, je rencontre chaque jour des patients formidables qui s'ouvrent à leur richesse et à leur valeur, durant ce temps de crise.

Sans ce passage par la case hospitalisation, je me dis fréquemment qu'ils n'auraient jamais pris conscience de la complexité de leur histoire, de la richesse de leur personnalité, de la nature généreuse de leurs réactions, de la force et de l'énergie déployées dans leur dynamique. De même, ils n'auraient jamais pointé, avec fierté, leur capacité de résilience, la pertinence de leur fonctionnement et de leurs défenses psychiques là où ils pensaient, autrefois, que ceux-ci étaient à critiquer ! Au cours de nos conversations, ils apprennent davantage à se connaître, à se comprendre et à réaliser que leurs actes, même les plus désadaptés, ont du sens.

L'être humain, dans sa nature profonde, essaie de s'ajuster à son environnement du mieux possible. Le temps de crise vient révéler l'échec de l'adaptation, car la nature du déséquilibre extérieure ou intérieure est de plus en plus intense. Les stratégies pour y faire face deviennent insuffisantes. Les mécanismes défensifs habituels n'ont plus d'efficacité et échouent très souvent parce qu'ils sont orientés vers le gel de la situation. Ils amènent alors à une trop grande générosité de retenue et de sacrifice chez l'individu. Celui-ci concentre les démarches et les demandes de changement sur lui-même sans trop mobiliser d'appels de cet ordre chez son entourage. Il y a volonté de maintenir un équilibre, mais qui ne peut

être que précaire. Les remaniements provoqués sont exclusivement centrés sur l'individu souffrant, alors qu'ils nécessitent d'être plus large et étendu à son environnement.

Ainsi, une personne peut s'alcooliser défensivement afin de provoquer un changement souhaitable, une diminution de la tension liée à un conflit intérieur. Cette défense ne sera, cependant, pas optimale et, à long terme, vouée à l'échec. Elle sera mise au service de la volonté de ne pas perturber l'extérieur. Étouffer sa souffrance dans l'alcool permet à une personne de taire et de nier son problème afin de ne pas faire éclater un état de tension groupal. Cette confrontation demanderait, effectivement, à son entourage un ajustement et une remise en question. La personne se débat pour régler ses conflits intérieurs ou extérieurs, devenus de plus en plus bruyants, en expérimentant des moyens défensifs différents n'impliquant qu'elle. Cependant, l'état de crise se fait de plus en plus pressant et inévitable. En effet, tant que la nécessité des bouleversements impactant l'entourage de l'individu est évitée, rien ne peut bouger dans le sens d'un avancement.

Les stratégies défensives nouvelles doivent être mises au service de changements non seulement individuels, mais également du système qui entoure l'individu ! Combien de personnes se réfugient insidieusement pendant des années dans un fonctionnement défensif addictif afin d'apaiser temporairement leurs angoisses. Elles évitent ainsi à l'entourage de voir comment celui-ci participe à la problématique sous-jacente. Une femme battue peut, à bas bruit, par exemple se réfugier dans la boulimie ou une dépression masquée défensivement plutôt que d'avoir recours à des défenses plus bruyantes mobilisant ses proches. Elle choisit, ainsi, de ne pas confronter son mari à sa violence ou encore de ne pas remettre en question l'éducation non suffisamment valorisante reçue durant son enfance !

La crise met en relief la fragilité d'un système défensif qui peut toutefois se maintenir longtemps tant qu'il n'est pas mis à rude épreuve. On voit, notamment, des personnes s'installer toute leur existence dans un fonctionnement dépressif sans déclenchement d'une crise salvatrice. Souvent, la complicité inconsciente d'un entourage amène à un tamponnement suffisant du mal-être de la personne pour que celle-ci se contente de défenses de colmatage. Cette dynamique permet de panser superficiellement les blessures. L'extérieur fait en sorte de désamorcer de différentes façons toute tension grandissante chez l'individu. Celle-ci, extériorisée, pourrait pourtant conduire à une crise positive. Ainsi, voit-on des maris qui sous des apparences très compréhensives confortent la victimisation et les plaintes de leur femme dépressive. Ils flattent et valorisent l'existence de celle-ci en niant le ressenti de manque et d'insatisfaction dont celle-ci se confie. Il freine alors une crise salvatrice nécessaire à la mise en place des changements autant souhaités que craints par le souffrant !

Tout temps aigu induit un processus positif, car il marque le saut courageux d'une personne qui ose le changement malgré ses peurs. Paradoxalement, ce moment bruyant et douloureux se manifeste dans une période de vie où la personne s'accorde plus d'estime et de confiance en elle. C'est comme si elle signifiait avec révolte : « J'ai suffisamment de valeur pour oser bouger les choses. J'ai le droit de demander à l'extérieur de déployer des efforts et de l'énergie afin de s'ajuster à ces changements éprouvants pour tous, mais nécessaires pour mon bien-être ! »

Ce temps de crise survient alors comme une rébellion saine, un bruit qui ne dénie plus la souffrance, qui prend en compte l'importance de son expression dans le partage avec autrui. Il signe l'arrêt d'un sacrifice personnel vain afin de se donner l'espace et le temps de vivre authentiquement son ressenti sous les yeux impliqués et témoins d'autrui.

Ainsi, on peut donner l'exemple de ces enfants modèles, sous l'emprise d'un père rigide, qui décident à l'âge adulte d'exprimer dans des symptômes bruyants les résonances douloureuses de ce lien chaotique dans leur existence passée et à venir. Ils se désinhibent, expriment leur souffrance là où auparavant ils étaient trop parentalisés pour pouvoir penser à leur bien-être et se plaindre. Pensons également à ces gens inquiétants, anesthésiés dans leur deuil depuis longtemps, dont la colère et les pleurs se réveillent un jour au détour d'une perte et nous rassurent. Ils s'accordent le droit de vivre leur deuil et leur ressenti, et par là même, ils reconnaissent la valeur de leurs émotions et de leur existence. Que dire encore d'une mère que les enfants ont connue déprimée, toute sa vie, qui répétait, d'une voix monocorde et peu épanouie vouer son existence au bonheur des siens et qui à la cinquantaine regarde son vrai désir en face. Le considérant avec davantage de force, elle déclenche alors une colère suffisamment forte pour l'amener à l'expression d'une dépression l'obligeant à regarder et à tenir compte de ses besoins et attentes existentielles. La maladie la force à ne plus s'annuler et à exister.

Nombreuses sont les personnes qui en fin de thérapie, font part de leur grande satisfaction à avoir fait un travail introspectif. Elles signifient leur grande frustration à ne l'avoir pas réalisé auparavant. Toutefois, elles peuvent observer que peu de personnes se plongent authentiquement sur leur ressenti. Peu osent affronter des temps de crise qui seraient pourtant bénéfiques et salvateurs afin de vivre pleinement leur vie. La plupart des gens bricolent, aménagent des défenses parcellaires tout au long de leur vie afin de maintenir un équilibre suffisant à une existence convenable. Ils se questionnent alors sur le « pourquoi » de certains symptômes qui jalonnent tout leur chemin de vie : pourquoi ces maux de tête, de dos récurrents, pourquoi ce mal-être lors de certains événements vécus, pourquoi cette relation compliquée à un proche, pourquoi ces accès caractériels, pourquoi ces phobies, ces obsessions, ce lien fusionnel à un tel, ce lien distant à un autre, ces échecs amoureux répétés, etc. Bref, tout un ensemble de ressentis et vécus qui peuvent contraindre les individus et fortement les handicaper, mais qui, sans moment aigu éprouvé pour s'en désaliéner, les condamne à les revivre tout au long de leur existence.

Un temps de crise est un temps qui ne peut être évité quand des événements lourds extérieurs empêchent les fragiles défenses aménagées de continuer à opérer une forme de colmatage, de pansement superficiel des conflits intériorisés. L'édifice chaotique mis en place pendant tant d'années ne tient plus, car le déséquilibre est tel qu'il ne peut plus être paré par des stratégies défensives d'évitement, de banalisation, de sublimation, de déplacement et de déni.

Ce mouvement aigu peut également être provoqué à l'initiative de la personne, désirant avec courage affronter ses problématiques intérieures. Elle s'attaque, certes, avec beaucoup de peur à ses résistances ainsi qu'à celles de son entourage, mais ceci afin de se dégager de symptômes physiques ou psychiques contraignants. Elle souhaite avancer dans l'épanouissement de son développement intérieur et de sa relation à autrui.

Les consultants, en fin de thérapie, réalisent qu'ils font partie de ces personnes qui ont vécu ce temps de crise nécessaire à leur avancée. Cette période difficile les a obligés à mieux se connaître et se comprendre. Ils ont eu le courage d'affronter cette remise en question contrairement à beaucoup qui ne le feront jamais menant une vie morne et dans l'ignorance de leur être. Par provocation thérapeutique, il leur est alors souligné que « la plupart des personnes finissent dans une petite boîte sans avoir compris les raisons de leur fonctionnement défensif, de leurs agissements positifs ou négatifs, de la façon dont ils ont mené leur vie, dont ils ont été en relation avec les autres. » Quelles fierté et satisfaction peut-on lire dans leurs yeux quand ils réalisent qu'ils comptent parmi ces êtres d'exception ! Ils ont, effectivement, eu la force d'affronter un moment fragilisant qui les a révélés et amenés à améliorer la qualité de leur chemin de vie !

Mon profond désir, au travers de cette introduction, est de vous faire approcher le temps de crise comme une formidable opportunité afin de se comprendre, de s'aimer et de se donner le maximum de moyens pour aller vers le mieux-être et le bien-être.

Les rencontres riches faites en hôpital dans ma position de clinicienne m'ont appris combien il ne fallait pas s'arrêter exclusivement sur le côté douloureux de ces temps pour en apprécier toute la richesse et la dimension salvatrice. Les patients ont souvent fait part de l'importance de ce temps d'hospitalisation et donc de crise pour avancer. Malgré la peur et la douleur de ce moment, ils ne regrettaient pas de l'avoir vécu. Ils se définissaient comme étant sortis, grâce à ce temps aigu de vie, d'un état de confusion et d'incompréhension les figeant dans une vie où ils n'avaient aucune prise, aucune pleine satisfaction. Ils s'étaient, longtemps, sentis subir leur existence sans savoir ce qui se jouait vraiment de leur fonctionnement et de leurs malaises divers. Cette période de crise avait agi comme révélateur des problématiques rencontrées et comme opportunité à leurs résolutions !

Ainsi, l'écriture de ce livre est née de ce désir de partager, au travers d'expériences cliniques vécues et de belles rencontres avec les patients, la préciosité de ces temps de crise. Il est question de reconnaître toute la richesse de ces moments. Auprès des soignants et des patients, je n'ai cessé de transmettre cette réalité réconfortante, car on connaît la dimension éprouvante et dangereuse de ces mouvements chaotiques qui amènent souvent de la démotivation de part et d'autre. Accepter la régression, le bruit, le symptôme, le passage à l'acte, la présence du danger et du risque, les comportements désadaptés, la colère est plus facile quand on mesure les enjeux positifs qui se jouent derrière.

C'est aujourd'hui avec le plus grand nombre de vous que je veux partager cette dimension optimiste de mon travail du temps de crise. Chacun de nous se reconnaîtra un peu au travers du vécu des patients rencontrés. J'espère que cette lecture permettra une moins grande appréhension de ces temps authentiques et intenses de vie et un moins grand frein dans leur confrontation quand cela s'avère nécessaire pour grandir !