

LA THERAPIE DU PARTAGE DE LA VIE QUOTIDIENNE

Sharing Life Therapy

par Regina Stamatidis-Reinhard

Il n'y a qu'une meilleure école de thérapie. C'est celle que vous développez vous-même à partir de l'examen critique continu des effets de votre manière d'être dans la relation. (Carl R. Rogers, 1986a, p.135)

Le propos de cet article est double. D'abord présenter cette intense manière de travailler avec des clients que j'ai fini par appeler Thérapie du Partage de la Vie Quotidienne. Ensuite décrire la façon dont ma pensée s'est cristallisée autour de mon travail. Je donnerai des exemples sur la manière dont client et thérapeute ont ensemble travaillé. J'esquisserai aussi ce qui dans ma vie personnelle a lieu de l'influence sur ma manière d'agir et je ferai ressortir les changements que j'ai observés chez mes clients. Pour terminer j'examinerai les implications possibles de la Thérapie du Partage de la Vie Quotidienne et la logique qui sous-tend son impact.

DEFINITION ET VUE D'ENSEMBLE

La Thérapie du Partage de la Vie Quotidienne est une forme de travail intense où client et thérapeute ne se rencontrent pas en séances d'une heure, mais se rencontrent, travaillent et partagent les activités de la vie quotidienne sur des périodes plus longues, soit de plusieurs heures à plusieurs jours, tout en résidant dans le même lieu. En raison de cette dernière caractéristique j'avais d'abord utilisé le terme de Thérapie Résidentielle pour parler de mon travail qui se fonde sur les principaux écrits de Carl Rogers relatifs au changement de la personnalité et à la croissance. Bozarth fait remarquer que c'est la détermination du thérapeute à aller dans la direction du client, au rythme de celui-ci en suivant son unique manière d'être, qui est en soi l'essence de la thérapie développée par Rogers" (Bozarth, 1988, p.2).

EN TOILE DE FOND

C'est un contexte de circonstances particulières qui en constituent la toile de fond. Dans un premier cas lors d'une réunion internationale centrée sur la personne un homme, que j'appellerai Léonard, m'a demandé si j'accepterais d'être sa thérapeute. Dans sa façon de parler comme d'ailleurs dans la situation toute entière, il y avait quelque chose de singulier, comme si cela "devait se faire". Aussi j'acceptai. Restait toutefois une question: comment faire ? Léonard habitait à 7 heures de train de chez moi dans un pays autre que le mien. Les week-ends s'avérèrent la seule possibilité viable. Toute différente était la situation d'Annamaria, mon autre cliente qui habitait la même ville que moi. Nous nous étions rencontrées lors d'un atelier de focusing et l'on m'avait demandé de la raccompagner, car elle se trouvait dans un état critique et il n'était pas

certain qu'elle puisse arriver chez elle par ses propres moyens. Au cours de ce trajet effectué ensemble, Annamaria avait exprimé le désir de venir me voir pour commencer une thérapie.

Léonard était âgé d'une cinquantaine d'années, Annamaria d'une trentaine. Lors des premiers brefs contacts que j'eus avec eux deux, l'un et l'autre m'avaient dit avoir suivi des traitements psychologiques et médicaux qui ne les avaient pas soulagés. Ils avaient peur d'être anormaux et tous deux vivaient avec l'idée constante du suicide. A les entendre, venir me trouver constituerait leur "ultime démarche".

Et moi comment devais-je considérer la situation ? Dans les deux cas je demeurais convaincue de l'efficacité des attitudes propres à l'Approche Centrée sur la Personne. Je nourrissais l'espoir de pouvoir les manifester suffisamment pour qu'elles soient perçues par les deux personnes et qu'à leurs yeux elles puissent devenir importantes et significatives. Par ailleurs je me voyais contrainte de réussir et je compris que ce n'était qu'en me sentant libre d'échouer que je pourrais choisir librement mon comportement.

MOYENS MIS EN OEUVRE ET MANIERES DE TRAVAILLER

Dans ce travail, il ne fut fait appel qu'à quelques principes, nommément: suivre le client dans sa propre direction, à son rythme et dans sa manière unique d'être, tout en gardant présent à l'esprit que "la seule manière d'apprendre qui puisse avoir une influence significative sur le comportement de l'individu est celle que celui-ci découvre par lui-même (Rogers, 1961)", et que la manière d'apprendre qui est significative comprend à la fois l'expérience que l'on fait des choses et la façon dont on les assimile intellectuellement (Rogers, 1987).

C'est le processus thérapeutique lui-même qui fit émerger ma manière personnelle de procéder et m'en fournit les moyens nécessaires. J'en parlerai plus loin et plus en détail. Certaines de ces méthodes et certains de ces outils peuvent être classés en catégories, d'autres demeurent isolés. Les exemples qui suivent illustrent ces méthodes et ces outils.

OUTILS VERBAUX

Les entretiens constituèrent de loin la partie la plus importante des interactions thérapeute-client. Ils furent conduits dans un style de type "classique" dans lequel le processus qui consiste à suivre le cours des émotions du client n'est interrompu par le thérapeute que pour "vérifier la compréhension qu'il a de son client" ou encore pour s'assurer de la manière dont celui-ci perçoit ses réponses (Rogers, 1986b, p.376). Les apports personnels du thérapeute et ses initiatives ne furent qu'occasionnels.

En relatant son expérience Annamaria me dit: "Je te connais à peine et il est encore trop tôt pour que je me soucie de te connaître davantage. Toutefois je sais que tu me comprends presque toujours et qu'ici il y a un endroit où je peux être." Comprendre Annamaria ne signifiait pas être empathique avec elle seulement, mais aussi avec l'image très vivante du gros ver qui vivait en sa compagnie. Je fis une place à ce dernier dans mon cabinet et le frictionnais ou le réchauffais avec des couvertures quand il avait froid (sans pour autant voir le ver moi-même, bien sûr!). Un beau jour Annamaria découvrit que le ver avait cessé d'exister. Avec Annamaria j'ai vraiment fait l'expérience, comme jamais jusqu'ici, que "la compréhension appelle la guérison et la croissance alors que de l'incompréhension découle blessure et destruction" (Shlien, 1987, p.44).

Pour Léonard sa soif et son besoin de compréhension se sont exprimées de manières différentes. Pour lui ma compréhension allait de soi, jusqu'au jour où je suis passée à côté du message.

Il se mit alors à hurler: "Tu n'es pas empathique!" ce qui revenait à dire "C'est ton travail d'être empathique; Si tu ne l'es pas, tu n'as qu'à t'en aller..."

Léonard enregistra nos entretiens pour pallier son manque de mémoire (il souffrait d'amnésie) et pouvoir les écouter entre les sessions afin d'en profiter davantage. Annamaria, quant à elle, avait peur des enregistrements. Toutefois elle me demanda d'enregistrer une séance bien particulière afin de conserver un moment extraordinaire de son devenir. Dans des situations d'urgence des conversations téléphoniques devinrent souvent des entretiens par téléphone. Mais lorsque c'était moi qui appelais spontanément et simplement pour dire bonjour, le message devenait alors échange de réciprocité dans notre relation. J'ai également répondu à leurs lettres ou je leur ai écrit à certaines occasions particulières telles que leurs anniversaires. J'ai aussi lu livres et articles qu'ils m'avaient suggérés.

OUTILS CORPORELS

Toucher, sentir, respirer, combat corps à corps, la marche, le focusing, ce que j'appelle "outils corporels" tinrent une place importante dans nos relations. Pour Léonard ma capacité de lui exprimer physiquement ma joie et ma tendresse ainsi que ma disposition à recevoir ses tentatives d'expression de tendresse et de joie permirent à un travail sérieux de se mettre en place. C'était comme la contrepartie du rejet de sa mère et, plus tard, de celui de sa femme. Dans le cas d'Annamaria toucher fut un moyen essentiel de communication. Pendant des mois elle ne me regarda presque jamais. Quand elle était dans un état de grand chaos intérieur, la tenir ou la toucher de la manière qu'elle m'indiquait comme étant bonne pour elle, eut un effet thérapeutique. Des contacts physiques avec moi la détendaient, lui procuraient un sentiment de sécurité et parfois la rendaient heureuse, alors qu'elle avait des frissons au seul souvenir des contacts physiques qu'elle eût jadis avec son père et sa mère. Un incident survenu au cours de la thérapie mérite d'être mentionné.

Comme résultat d'un long et prudent processus, Annamaria ressentit le besoin de plus en plus pressant de redevenir bébé, de naître à nouveau. Ces paroles de Rogers résonnèrent alors dans ma tête:

"Quant au processus thérapeutique et à la direction qu'il devrait prendre, il vaudrait mieux que je m'en remette au client" (dans Kirschbaum, 1979).

Petit à petit nous arrivions, Annamaria et moi, à nous faire mutuellement confiance pour vivre cette expérience. Nous nous installions sur un matelas. Je la serrais tendrement sur mon cœur. Elle avait l'impression d'être à l'intérieur de mon ventre, d'y être toute entière et totalement en sécurité. Puis elle se sentit grandir, devenir un tout petit bébé blotti dans les bras de sa maman. Je permis à ses mains et à ses lèvres de trouver leur chemin vers mes seins et acceptai de la "nourrir" comme un autre enfant. Annamaria continuait à grandir. Elle devenait une petite fille, un peu plus indépendante mais ayant toujours besoin de "sentir l'odeur" de Maman. Je lui donnai mon foulard à emporter chez elle et plus tard mon oreiller (non lavé sa demande), pour qu'elle puisse sentir mon odeur quand elle était seule, et elle me supplia aussi de garder toujours le même parfum afin que cette odeur soit toujours la même. En se remémorant ce fait, quelques deux ans plus tard, Annamaria me dit que ce fut un "grand, très grand cadeau".

Pour pouvoir établir une relation "Je-Tu" avec le corps lui-même j'ai utilisé le focusing qui permet de dialoguer avec son propre corps. Comme thérapeute j'ai accompagné ces dialogues, sans donner d'instructions, sans me soucier des étapes ou des "shifts" (changements corporels). Annamaria utilisait régulièrement ce style de focusing-libre pour vérifier la justesse de ses communications verbales et prendre conscience du lieu où se situait son "soi", à l'extérieur ou à l'intérieur de son corps.

Lorsque Léonard s'aperçut pour la première fois que je consultais mon corps avant de prendre une décision, il pensa que j'étais folle (comme il me l'avoua plus tard). Léonard était quelqu'un qui vivait essentiellement dans sa tête. Mais il fut suffisamment intrigué pour essayer à son tour; c'est alors qu'il découvrit que son corps lui envoyait des messages. Par exemple que son corps avait envie de douches et qu'il souhaitait vivre dans une maison plus propre.

J'ai utilisé ce que j'appellerai le contact respiratoire (à savoir m'étendre contre la cliente et faire que ma respiration entre en contact avec la sienne) lorsque cela s'est avéré nécessaire. Par exemple lorsqu'elle faisait psychologiquement l'expérience d'une menace profonde. En une fraction de seconde, Annamaria devenait comme une morte, sans esquisser le moindre mouvement, retenant tout son souffle. Dans sa réalité séparée elle se faisait non-existante "invisible", comme elle disait. Mais au contact de ma propre respiration elle apprit à oser respirer à nouveau. C'est encore à travers le combat corps à corps qu'à mon initiative nous nous livrâmes qu'Annamaria prit contact avec cette sorte de force intérieure qui refusait tout changement. Elle découvrit alors en elle comme une volonté qui pouvait choisir de changer. Et pourtant, la plupart du temps elle se sentait régie par des forces qu'aucune volonté ne pouvait maîtriser.

Les promenades à pied qui suivirent certains entretiens semblent en avoir renforcé l'impact. De surcroît elles aidèrent clients et thérapeute à restaurer l'équilibre physique qu'un effort de concentration intense avait déstabilisé. Elles leur permirent d'être et seulement d'être tout en absorbant la beauté de la nature.

OU L'ART DEVIENT OUTIL

Léonard possédait deux instruments de musique merveilleux qui semblaient n'avoir pas été utilisés depuis longtemps. Un jour je m'assis au piano et commençai à improviser. Un déclic se fit en lui et il désira voir si ses doigts arriveraient à se rappeler certains de ses morceaux favoris dont un long oubli s'était emparé. Après l'avoir exécuté un certain temps, je le rejoignis en chantant. Ce fut une expérience de profonde communication. Léonard y puisa l'énergie dont il avait besoin pour se remettre à jouer. Lors de pauses entre deux entretiens il mettait des disques ou des cassettes d'une musique excellente et variée. Souvent je dansais spontanément et pour moi-même, sous l'œil de Léonard qui paraissait s'en réjouir. Alors une fois je me suis risquée à l'inviter à être mon partenaire dans une danse folklorique. Il dansa bien. Nous en fûmes tous les deux surpris et ravis. Pendant un moment Léonard sentit qu'il prenait part à la vie.

Un jour, à l'une de nos séances, Annamaria apporta un disque de musique moderne et me demanda d'en écouter un morceau. J'y ai reconnu les deux parties distinctes de son monde intérieur qui alternaient en elle de manière acérée: un monde rationnel dans lequel elle fonctionnait et une réalité séparée dans laquelle elle se sentait aliénée. Annamaria fut contente que j'aie pu percevoir dans la musique ce passage abrupt d'un monde à l'autre.

Le dessin et la peinture furent parfois choisis par Annamaria pour exprimer ses expériences intérieures et par moi-même pour expliquer ma manière de penser. Quant à Léonard il lui arrivait de m'envoyer des cartes postales artistiques, symboles de son état du moment ou de sa relation avec moi. En ce qui me concerne j'ai envoyé à mes deux clients des reproductions d'œuvres d'art pour leur transmettre mon empathie et leur dire symboliquement ma manière de comprendre leur situation en ce moment-même. Les images présentaient cet avantage que les clients pouvaient les regarder aussi longtemps qu'elles avaient un sens pour eux. Nous avons tous profité de ces échanges artistiques par l'immédiateté de leur langage comme par la beauté qui en émanait.

TRAVAIL A PARTIR DES REVES

Au début de la thérapie Annamaria se débattait au milieu de pulsions meurtrières vis-à-vis d'un autre thérapeute qui l'aurait trahie quand elle en tomba amoureuse. Elle avait acheté un couteau pour le tuer. C'était disait-elle, la seule façon dont elle pourrait se sortir de l'impasse émotionnelle dans laquelle elle se trouvait sinon "se tuer elle-même" (sic). Une session de quatre heures lui permit d'exprimer un peu de son désespoir. La nuit suivante elle eut un rêve: C'était au Moyen Age. Au cours

oooooooooooooooooooo

Manque page 6

oo

ajouter que je vérifie toujours la justesse de ma connaissance intuitive avec mes clients.

ACTIVITES

Léonard vivait seul. Lorsque je suis allée pour la première fois chez lui, puisque c'est là que nous avons convenu de commencer la thérapie, j'ai trouvé son appartement dans un état de désolation. Dans sa dépression et son manque d'intérêt pour la vie il avait totalement laissé aller son ménage. Après la première série d'entretiens je me suis mise à nettoyer la cuisine et la table de la salle à manger. J'avais le consentement de Léonard qui me regardait faire sans bouger. Lorsque je voulus commencer à faire la cuisine (nous avons décidé que nous mangerions chez lui), je n'ai trouvé que des boîtes de conserve. Dans la situation de Léonard, et telle que je la comprenais, cette nourriture avait la connotation de "nourriture morte". Alors je l'ai invité à venir avec moi acheter de la "nourriture vivante" au marché qui se tenait à quelques cent mètres de la maison. Au retour je préparai avec des produits frais et pleins de saveur un repas comme il semblait ne plus en avoir mangé à la maison depuis longtemps. Lors d'une rencontre ultérieure je trouvai chez lui de la nourriture saine. Plus tard encore il se mit à participer au ménage et à la cuisine. Un jour, il y eut un incident mémorable: à mon arrivée je trouvai des poissons préparés et prêts à être servis. Je sortis deux des poissons et les mis entiers sur une assiette. Quand Léonard prit les deux autres, ils se brisèrent. L'image frappa Léonard qui me dit: "Je ne m'investis pas entièrement dans ce que je fais". Il en conclut que c'était la raison pour laquelle il ne réussissait pas mieux dans ses entreprises. C'est alors qu'il commença à se rappeler le temps où il faisait bien les choses.

Annamaria se sentit honorée lorsque j'ai accepté de prendre un repas chez elle. Cela la stimula. Elle prépara le genre de nourriture qu'elle pensait que j'aimerais et fût plus que ravie de voir qu'elle avait mis dans le mille, comme on dit.

ORGANISATION DU TEMPS

Organiser le temps et lui donner une structure sur des périodes qui dépassaient l'heure de la séance habituelle (plusieurs heures consécutives, des journées entières, des week-ends) cela exigeait la mise en place d'un certain nombre de modalités avant ou pendant les sessions. Il fallait nous mettre d'accord sur le lieu de nos rencontres, sur le temps affecté au travail, au repos comme aux courses, sur le lieu des repas (à la maison ou au restaurant) et encore sur le temps que nous voulions consacrer au plaisir; ne pas oublier les réservations de train ou d'hôtel non plus que les, besoins particuliers de chacun. Tout cela nous demanda de nous situer intérieurement: rester sur nos positions; céder; et vivre ensuite avec les conséquences agréables ou désagréables qui en découleraient. En revanche ces modalités servaient de base à l'auto-régulation de la phase suivante. J'en prendrai pour exemple la séquence suivante: Léonard et moi avions projeté de "sortir" un soir dans sa propre ville. Au téléphone j'avais émis le désir d'aller au théâtre. Léonard choisit la pièce et prit les

oooooooooooooooooooooooooooooooooooo

Manque la page 8

oooooooooooooooooooooooooooooooooooo

SUPERVISION PAR LES CLIENTS

Lorsqu'il en éprouvait le besoin, Léonard choisissait une séance enregistrée, me la faisait écouter et m'indiquait les passages où il se sentait incompris ou jugé. J'essayais alors de mieux le comprendre et que mon regard sur lui soit davantage positif et inconditionnel. A la fin de la thérapie il me demanda de lui procurer des échelles d'évaluation. Certaines de celles que je lui apportai avaient fait l'objet de publications. Quant aux autres je les avait moi-même élaborées. Il en fit une sélection et répondit aux questions à haute voix.

Avec Annamaria nous avons procédé de manière différentes. Nous interrompions le processus thérapeutique aussitôt que l'une ou l'autre se rendait compte que nous avions déviés. Nous analysions alors qu'elles étaient les croyances, les émotions ou les pensées qui se trouvaient derrière chaque phrase, chaque geste jusqu'à ce que nous puissions mettre le doigt sur l'origine du malentendu. Elle fut particulièrement fière que nous soyons arrivés à faire cela, car jusque là ses relations intimes avaient généralement pris fin dans le chaos. Elle découvrit qu'une relation pouvait survivre aux malentendus et même en sortir renforcée. Léonard qui avait du mal à accepter une quelconque autorité, appréciait de devenir lui-même une autorité en me supervisant. Mes deux clients se sont sentis conférés un certain pouvoir par le fait-même que je les avais acceptés comme superviseur.

AUTRES APPROCHES THERAPEUTIQUES

La Télépathie

De temps à autres, alors que je faisais mon ménage je m'ouvrais consciemment aux sensations qui pouvaient me parvenir de mes clients. Les perceptions qui affleuraient en moi s'avéraient souvent justes. A d'autres moments je me concentrais sur clients dans l'espoir de leur apporter quelque soutien. Ils furent émus de le découvrir.

La prière

Je priais souvent pour moi-même, en demandant l'aide et l'état d'esprit qui me permettraient d'incarner véritablement les attitudes thérapeutiques; en demandant aussi la force de mener à bien la

tache de thérapeute. C'est dans la prière que j'ai pu trouver la justesse de cette proximité et de cette distance avec mes clients qui fût, je crois, facilitatrice. Cela m'a également aidée à discerner quand la sécurité de leur vie était de ma responsabilité et quand elle ne l'était pas. Je savais que les formes traditionnelles d'aide psychologiques (y compris l'approche centrée sur la personne telle qu'elle est habituellement pratiquée) avaient échoué dans le cas de ces deux clients; je sentais donc que je devais prendre des risques considérables et m'investir énormément. Déposer le tout ouvertement devant Dieu me donnait du courage et un sens profond de paix. Je priais aussi pour que mes clients trouvent force et protection dans leurs efforts et je rendais grâce à Dieu

STRUCTURE ET THERAPIE

C'est dans le thérapeute lui-même que résident les structures fondamentales qui sont nécessaires pour qu'il y ait thérapie. Elles sont connues sous les termes d'attitudes facilitatrices ou de conditions nécessaires et suffisantes. Si je les appelle structures, c'est parce qu'elles façonnent, lorsqu'elles sont intériorisées, le comportement du thérapeute qui n'est pas le fait du hasard mais qui suit un schéma intérieur.

STRUCTURES DE TEMPS FACILITATRICES

Léonard et Annamaria semblent avoir profité d'un aménagement de temps varié.

Séances sans limite de temps

Mes deux clients ont pu cheminer au rythme précis qui était le leur, comme ils en ressentaient le besoin ou le désir, puisqu'ils avaient eux-mêmes la responsabilité et le pouvoir de mettre fin aux entretiens. Au travers de cette approche ils ont vraiment pu faire l'expérience que le lieu du contrôle était bien entre leurs mains. Que des entretiens durent entre deux et quatre heures ne fut pas chose rare.

Pour Annamaria il fut vital que la fin d'une session restât ouverte. Dans son monde séparé le temps n'existait pas (comme elle me l'apprit plus tard). Une fois seulement, au début de notre travail, ai-je essayé de mettre fin à un entretien qui durait depuis trois heures. Ce fut pour elle comme un rejet total. Elle tomba dans une crise de mort apparente (en une fraction de seconde elle était devenue sans vie ou presque, respirant à peine) et il me fallut encore une heure pour l'aider à s'en remettre. Ce n'est qu'après deux années de travail qu'Annamaria vint en thérapie avec une montre et que de son propre gré elle commença à mettre des limites à nos séances. Quant à Léonard les séances non limitées dans le temps furent pour lui une intense expérience de non-domination.

Séances avec limite de temps après accord mutuel

La limitation des séances par accord mutuel permet de mettre l'accent sur le partage du pouvoir et de la responsabilité. Léonard et Annamaria furent confrontés à leur difficulté de tenir des engagements et ils furent interpellés dans leur capacité d'auto-discipline et d'adaptation.

Séances limitées dans le temps par nécessité

Les horaires de train, les obligations de travail, les responsabilités familiales auxquelles chaque partie se trouvait confrontée aidèrent les clients à se concentrer sur l'essentiel au cours des entretiens tout en restant en contact avec la réalité extérieure.

Variations du rythme des séances

Les entretiens pouvaient avoir lieu à des heures régulières ou à n'importe quel moment. Il semble que cette double possibilité ait permis aux clients de moins redouter ce qui allait se passer à l'avenir et de trouver le courage de prendre de nouveaux risques. Elle eut aussi un effet secondaire: autant qu'ils le purent ils prirent leurs difficultés en main et n'abusèrent point de ma disponibilité. La fréquence de mes rencontres avec Léonard fut celle d'un week-end de trois jours tous les trois mois (avec une fois un intervalle de six mois) mais il y eut d'intenses contacts téléphoniques ou des échanges épistolaires entre les rencontres. Dans le cas d'Annamaria la fréquence de base était celle d'un entretien par semaine. Mais pendant des semaines les contacts furent quotidiens. Certaines rencontres durèrent des jours entiers. Quant aux échanges téléphoniques et épistolaires ils furent d'abord fréquents puis ils s'espacèrent d'eux-mêmes.

Lieux de rencontre

Nous nous rencontrions là où le client et thérapeute avait choisi de se rencontrer. Tout lieu significatif devenait facilitant. Parmi les lieux où nous avons "partagé notre vie" on peut citer :

- le cabinet du thérapeute comme sa propre demeure (avec la présence de sa famille)
- la demeure du client
- les lieux publics tels que restaurants, hôtels, magasins, le marché, la rue, les trains, le théâtre, l'église
- la nature, que ce soit la forêt, la campagne, la rive des rivières, le jardin.

Chaque endroit servait de trame à des expériences uniques et donnait aux clients l'occasion de réfléchir et de "gagner en compréhension d'eux-mêmes de telle manière qu'il leur devenait possible d'avancer dans leur nouvelle direction" (Raskin, 1985, p. 178).

Deux événements permettent de relever l'importance de l'impact d'un tel environnement. Dans le premier cas cela se passa dans le contexte familial du thérapeute. Le deuxième eut lieu dans le train.

Dans un moment de grande anxiété, Annamaria s'était réfugiée chez moi. Je l'ai reçue entourée de mes enfants qui sentaient dans quel état déplorable elle se trouvait. Mon fils âgé de huit ans alla chercher son ours qu'il adorait et le lui donna pour la reconforter. L'ours acquit une telle signification pour elle que je décidai de lui en acheter un semblable. Elle fut ravie au delà de toute expression, l'ours devint le symbole de son nouveau moi. Elle le posa à côté de l'ours de son enfance, un triste animal d'aspect misérable, l'image de son moi blessé. Plus tard Annamaria acheta un tout petit ours, qu'elle me donna. Il symbolisait son moi-bébé et de le savoir avec moi la rassurait. Bon nombre d'interactions entre Annamaria, les ours et le thérapeute eurent lieu jusqu'à ce qu'ils perdissent leur importance en raison des progrès qu'elle fit sur le plan thérapeutique.

Entre temps Léonard avait abordé des thèmes concernant la famille. Je l'invitai à venir chez moi. Lorsqu'il arriva, mon mari et mes enfants lui firent un accueil chaleureux. Léonard se sentit très vite chez lui, trop vite. Sans le demander il vida une bouteille de whisky puis il en ouvrit une autre. Plus tard il eut l'audace de me caresser la joue devant mon mari. C'en fut trop pour ce dernier qui ne dit plus mot à Léonard ni ne lui adressa plus aucun regard. Léonard commença à sérieusement

s'inquiéter. Une fois rentré Léonard m'appela au téléphone pour savoir ce que j'avais ressenti de tout cela et il admit que pour la première fois il s'était rendu compte d'une certaine inadaptation dans son comportement. Je lui dis que j'avais pu expliquer la situation à mon mari et ajoutai qu'une lettre d'excuses pourrait contribuer à arranger les choses, s'il voulait bien l'écrire. C'est ce qu'il fit et il se donna même la peine d'écrire dans une langue qui n'était pas la sienne. Finalement Léonard apprit encore beaucoup de ce que lui offrit mon entourage familial. Il put voir un père, un homme surtout, et une mère dans la chaleur et l'efficacité de leurs rapports avec leurs enfants.

Une autre fois, alors que Léonard et moi avons travaillé chez lui, il me raccompagna jusqu'au train. Or la place que j'avais réservée était déjà occupée. Après avoir vérifié attentivement le numéro de ma réservation je demandai gentiment à la personne qui s'était trompée d'aller s'asseoir ailleurs. Léonard suivit la scène attentivement et arriva à la conclusion suivante: "Quand je suis dans mon droit, je m'efface, quand je suis dans mon tort j'insiste !" Cette découverte fut si lumineuse qu'elle l'amena à plus de souplesse dans son comportement et lui d'affronter des situations abusives.

1-LIMITES THERAPEUTIQUE

La manière de travailler et les moyens utilisés que j'ai décrits plus haut m'ont été inspirés par le désir que j'avais d'offrir à mes clients des conditions d'apprentissage qui soient facilitatrices. Cette tentative eût, toutefois, ses limites. Non pas des limites de compréhension mais des limites personnelles au delà desquelles je ne voulais pas m'engager.

De son plein gré, Léonard m'avait promis de refaire son appartement et de préparer un montage de diapositives qui illustreraient son travail. Heureuse de le voir enfin sortir de sa passivité et de s'engager dans l'action, je me réjouissais du prochain rendez-vous. Mais... Léonard n'avait rien fait J'en eus les larmes aux yeux; je me mis à crier et à marcher de long en large de désespoir. A la fin j'ai dû dire quelque chose comme:

"Léonard, tu te plains que les gens ne te respectent pas. Moi, je t'ai fait confiance; mais si toute la chaleur que je t'apporte et tous les efforts que je fais pour toi ne servent à rien, alors j'arrête la thérapie." Cette fois Léonard ne promit rien. Il fit.

J'avais pénétré peu à peu avec Annamaria dans le monde particulier de sa réalité séparée. Je l'avais soutenue dans chacune des difficultés qu'elle rencontrait à l'extérieur. Finalement j'étais devenue quelqu'un qui existait de manière permanente pour elle ce qui lui permit d'atteindre un plus grand niveau d'intégration. Or un jour je lui annonçai que j'allais partir en voyage et que je serais absente pendant quelque temps. "Si tu pars, tu cesses d'exister pour moi", fut sa réaction. "Rien de ce qui fut ne compte plus". Je retins mon souffle et ne soufflai mot. Mais à l'intérieur je hurlai: "SI c'est fini (notre relation) et si tout ça n'a été pour rien, eh bien, qu'il en soit ainsi !" Il fallait que je parte et que je m'occupe de moi. Si je ne le faisais pas, je ne pourrais pas continuer à travailler consciencieusement en tant que thérapeute.

Annamaria ressentit que ses paroles m'avaient terriblement heurtée mais elle me répéta que c'est ce qu'elle éprouvait. Et cela je pouvais l'admettre. Ce n'est que lentement que nous avons trouvé les raisons de ce sentiment. Par le passé Annamaria avait très bien accepté que je m'en aille avec ma famille, mon mari et mes enfants qu'elle connaissait, mais qu'aujourd'hui je parte seule, dans l'inconnu, c'en était trop pour elle. Pour l'aider je lui donnai tous les détails possibles sur l'endroit où j'allais et sur ce que j'allais y faire. Je l'ai encore appelée de l'aéroport, juste avant le départ. A mon retour, elle reprit sa thérapie. Je constatai que mes limites qui avaient semblé provoquer un désastre

lui permirent de grandir. Ce qui sur le moment apparût comme non facilitant s'avéra, en fait, facilitateur.

MON CONTEXTE PERSONNEL

La Thérapie du Partage de la Vie Quotidienne est née des circonstances particulières que j'ai déjà décrites brièvement. Lorsque j'ai rencontré Léonard et plus tard Annamaria j'ai chaque fois eu le sentiment que c'était à la personne que j'étais qu'ils faisaient appel; c'est-à-dire à la personne que j'étais devenue au travers des circonstances de ma vie. Plusieurs de ces circonstances n'ont pas été sans incidence sur la Thérapie du Partage de la Vie Quotidienne.

Lorsque j'étais petite fille j'avais l'habitude de ramener à la maison des gens qui avaient besoin d'aide, ou bien j'allais chez eux. Je les rencontrais eux et leurs problèmes avec la totalité de mon être (avec mon cœur, mon esprit, mon corps), je leur prêtais attention aussi bien par mes paroles que par mes actes. Autant que je m'en souviens, cela semblait les aider. Ce furent des moments heureux pour moi.

Mon éducation et autres événements firent que peu à peu je développai un trop grand sens des responsabilités et que je contrôlai trop les sentiments qui remuaient à l'intérieur de moi-même. Je donnais, certes, l'apparence d'avoir été très bien élevée. Mais intérieurement je vivais le "Drame de l'Enfant Doué" tel que, plus tard, je devais le trouver décrit par Alice Miller (1987). En devenant thérapeute je compris que je devais abandonner une bonne mesure de cette contrainte, mais je fus incapable de le faire pendant longtemps. Puis il y eut ma rencontre avec une thérapeute qui se sentait libre de me laisser dépasser le temps normalement prévu pour les entretiens et cela me permit de relâcher un peu de cette tension, de ce besoin de me contrôler. Cette expérience me fit beaucoup réfléchir sur l'utilisation du temps en thérapie. Mes réflexions furent, par ailleurs, enrichies par l'observation de la nature qui me donnait l'exemple que pratiquement n'importe quel rythme pouvait être le bon pour un organisme donné.

Les groupes ont aussi joué un rôle considérable dans cette évolution intérieure et mon développement professionnel. Ce fut, la plupart du temps, des groupes intensifs ou groupes résidentiels. J'ai particulièrement à la mémoire une certaine session où les 50 participants me prêtèrent attention: un très grand nombre d'entre eux apportèrent leur propre réponse à mon problème. J'ai bien reçu chacune de ces réponses: une multitude de vérités et quelle richesse à remporter ! Et lorsque les résultats des recherches scientifiques ont confirmé l'efficacité thérapeutique des groupes, je me suis posée la question comment moi-même en tant que thérapeute je pouvais être un peu comme un groupe pour un client individuel. C'est alors que dans mon esprit mes moi différents, ou mes différents rôles entrèrent en scène et formèrent un cercle. Il y avait là la psychothérapeute, l'éducatrice, la danseuse, la musicienne, la scientifique, la fermière, la citadine, la psychomotricienne, la secrétaire, l'artisanne, la montagnarde, la mère de famille, la maîtresse de maison, la personne immergée dans plusieurs cultures et celle engagée dans l'action pour la paix. A ces "moi" plutôt actifs se succédèrent les "moi" qui représentaient mes nombreuses manières d'être, d'être moi-même, d'être humaine. Parmi tous ces "moi" il y avait ceux que j'appréciais et d'autres qui me plaisaient moins. Réunis ils constituaient un grand groupe. Et s'il était évident que je ne pouvais les investir tous ensemble et au même moment, comme le fait un groupe réel, du moins pourrais-je peut-être les habiter naturellement pendant un certain temps et dans un contexte approprié pour ainsi offrir à mes clients tout à la fois un peu de la richesse du groupe et l'intimité et la sécurité de la consultation individuelle.

CHANGEMENTS OBSERVES CHEZ LES CLIENTS

Dans les paragraphes précédents qui traitent de la manière de procéder et des moyens utilisés dans ce travail on a déjà pu se rendre compte de certains changements apparus chez les clients. Le but de ce chapitre est de présenter une énumération systématique des résultats observés chez chacun d'entre eux à l'issue de la Thérapie du Partage de la Vie Quotidienne.

LEONARD

En dix-huit mois l'évolution de Léonard fut celle d'un homme qui :

- n'exprimait aucune motivation et dormait avec une dose létale de médicaments sur sa table de nuit pour devenir une personne ayant le désir de vivre et de faire quelque chose;
- était soumis à un lourd traitement anti-amnésique et qui réussit à "être présent" en ne prenant plus que quelques médicaments;
- fut très critique à l'égard des autres, en conflit avec l'autorité et la loi, mais indulgent pour lui-même et qui finit par acquérir une attitude critique vis-à-vis de son propre comportement, cherchant des voies légales pour défendre ses droits et montrant plus de respect envers les autres;
- passait d'un extrême à l'autre se soumettant à la volonté des autres ou transgressant ses engagements et qui devint capable de rechercher le moyen terme et des solutions de rechange;
- que la culpabilité de la masturbation torturait et qui réussit à avoir des relations féminines;
- rationalisait et parlait sans arrêt, méprisait son corps et négligeait son apparence pour devenir de plus en plus intéressé par le faire, le percevoir, l'attention portée à son propre corps et à la manière de s'habiller;
- avait abandonné la pratique de la musique et qui s'est engagé à jouer régulièrement pour une communauté locale;
- n'avait avec ses fils que des relations pénibles et qui finit par devenir à leurs yeux un père honorable;
- vivait dans une maison lugubre et sordide et qui réussit à en faire une demeure attrayante à l'intérieur comme à l'extérieur.

ANNAMARIA

Deux ans et trois mois auparavant Annamaria était au bord du meurtre ou du suicide. Pendant ce temps son évolution fut celle d'une personne qui :

- hésitait à "se tuer", voulait "mourir", "attendait la mort", "supportait de vivre" pour finalement "vouloir vivre et apprendre";
- réagissait comme morte dès qu'une personne, une pensée ou un événement lui paraissait dangereux pour devenir quelqu'un capable de reconnaître les mécanismes qui étaient en jeu et supporter sa terreur en restant aussi vivante que possible;

- avait l'impression de s'aliéner quand elle s'ouvrait à une émotion ou une sensation et qui finit par accepter la maladie physique;
- considérait sa thérapeute comme inexistante dès que celle-ci n'était plus en contact avec elle, pour à la fin faire l'expérience que la thérapeute, comme tous les autres, existaient en fait de manière permanente;
- physiquement et moralement partageait son corps en deux parties, la droite qui était bonne, forte et agissante, et la gauche méchante, faible et repliée. Elle devint capable de se tenir assise ou debout les deux côtés bien parallèles, et de percevoir les bons comme les mauvais aspects dans l'un comme dans l'autre;
- ne savait pas qui elle était ni où elle était (Si elle se trouvait à l'intérieur ou à l'extérieur de son corps), mais qui finit par pointer de son doigt vers l'intérieur de sa poitrine en disant "c'est là qu'est mon vrai moi";
- croyait que tous ses sentiments ne pouvaient être qu'imaginaires alors que jour et nuit elle vivait avec un monstre imaginaire. Et qui, un beau jour me demanda de l'enregistrer alors qu'elle disait: "Je suis je" ou encore pour garder le cap (de la santé) il faut permettre à la réalité d'être la réalité" (ne pas la transformer, l'éviter, la nier).

-
 Annamaria et Léonard ont continué à venir me voir tant dans un but thérapeutique que par amitié. Leur vie a changé mais continue d'être difficile à bien des égards. Ils ont accepté que je présente dans une revue professionnelle la manière dont nous avons travaillé et les résultats que nous avons obtenus. Ma vie a été enrichie par eux, par leurs difficultés, par leurs talents, par leur profonde intelligence. Ici, je voudrais encore dire au lecteur que j'ai proposé la Thérapie du Partage de la Vie Quotidienne à quelques autres personnes, parfois au même degré, parfois à un degré moindre, mais qu'avec la majorité de mes clients, je travaille de manière traditionnelle dans l'approche centrée sur la personne.

LOGIQUE QUI SOUS-TEMPS L'IMPACT DE LA THERAPIE DU PARTAGE DE LA VIE QUOTIDIENNE.

Cette forme de thérapie opère selon les principes-mêmes de la thérapie centrée sur la personne et de ce point de vue-là elle n'en diffère pas. Néanmoins elle élargit considérablement la manière ou les moyens dont la théorie sous-jacente est mise en oeuvre. De manière d'être la thérapie devient manière de partager la vie.

Pour mes deux clients il fut évident que la thérapie ne se déroulait pas dans un monde artificiel, dans des conditions artificielles ni suivant une routine. Ils étaient convaincus qu'elle était fondée sur une relation de personne à personne et que le professionnalisme consistait à approprier tous les événements et toutes les circonstances à leur but ultime, celui de mener une vie plus satisfaisante. Partager de longues heures et des journées entières avec tous les petits incidents imprévisibles que cela comporte, dans des endroits connus ou inconnus, à des moments où la thérapeute était en bonne ou en moins bonne santé, donnait aux clients de nombreuses occasions d'observer et de vérifier la consistance de la thérapeute dans sa manière d'être, dans son action et dans son expression. Ils ont pu faire l'expérience qu'il n'y avait pas de pouvoir caché, ni de ruse. Les risques personnels importants pris par la thérapeute et la diversité de ses comportements semble avoir eu raison de leurs défenses. Dans leur ampleur ces risques furent suffisamment palpables pour mobiliser une force supérieure à celle de l'immobilité qui émanait de leur profonde insécurité, de leur crainte du changement et du confort que paradoxalement ils avaient trouvé dans leur souffrance tragique mais familière. Les périodes relativement longues passées avec la thérapeute' la protection qu'elle leur offrait permirent aux clients de mettre à l'épreuve de nouveaux

comportements et d'utiliser leurs nouvelles perceptions, seuls ou avec l'aide de celle-là. Les conditions facilitatrices de temps et d'espace auxquelles vinrent s'ajouter une sélection d'outils appropriés aux aspects particuliers de la personne ou de la vie elle-même, ont renforcé les conditions facilitatrices d'authenticité, de regard positif inconditionnel et de compréhension. Pour l'auteur l'impact de la Thérapie du Partage de la Vie Quotidienne réside dans l'intensité qu'elle offre. Cette intensité dérive de

- la qualité de "vie réelle" qui émane des attitudes du thérapeute et des situations de travail;
- des nombreux stimuli qui approfondissent, élargissent, changent les perceptions;
- des nombreuses manières d'utiliser l'espace et le temps;
- des occasions multiples d'entreprendre la pratique de nouveaux comportements.

CONCLUSION

La Thérapie du Partage de la Vie Quotidienne est une ample manière d'être avec des clients. Il s'agit d'un processus de création entre le thérapeute et le client qui est continu et qui leur est commun à tous les deux. Elle permet d'apprendre au travers de l'expérience, de la pensée et de l'action dans une relation intense qui englobe de nombreuses aires de la vie réelle. L'effet des attitudes facilitatrices incarnées par le thérapeute est accru par les conditions de temps et d'espace. Sous tous ses aspects, la Thérapie du Partage de la Vie Quotidienne exprime la détermination du thérapeute à "aller dans la direction du client, à son propre rythme et en suivant son unique manière d'être" (Bozarth, 1988, p.2).

Traduction de l'article anglais "Sharing Life Therapy" paru dans la revue *Person-Centered Review* volume 5, no 3, août 1990 aux éditions SAGE Publications.

Traduction de Françoise Ducroux-Biass