

FORMATION HIPPOCOACHING

CARL ROGERS

(L.Lemaire - 19/10/2015)

Lucien Lemaire
port : +33 6 22 90 09 82 - e-mail : lemaire.lucien@gmail.com
Impasse Lou Caiu - Route de la gare-13810-Eygalières
Site : <http://www.hippocoach.org> - Blog: <http://lamoucheducoach.blog.lemonde.fr/>
[Siret : 444 104 566 00021](http://www.siret.fr)

1. A PROPOS DU TITRE	1
2. LES REPERES BIOGRAPHIQUES :	1
3. UN VOCABULAIRE SPECIFIQUE :	1
4. L'HYPOTHESE FONDAMENTALE :	3
4.1 DESCRIPTION	3
4.2 GENESE DE LA PATHOLOGIE	3
5. ASPECTS DU PROCESSUS THERAPEUTIQUE :	4
5.1 L'OBJECTIF DE CE PROCESSUS :	4
5.2 QUELQUES ASPECTS DE CE PROCESSUS :	5
5.2.1 « L'EXPERIENCE DE L'EXPERIENCE »	5
5.2.2 L'EXPERIENCE DE LA RELATION AFFECTIVE :	5
5.2.3 L'AFFECTION A L'EGARD DE SOI MEME :	5
5.2.4 LE NOYAU POSITIF DE LA PERSONNALITE :	5
6. LES CONDITIONS DE BASE :	6
6.1 LA GENESE :	6
6.2 LES TROIS CONDITIONS :	6
6.3 LA CONGRUENCE	8
6.4 L'ACCEPTATION INCONDITIONNELLE DE L'AUTRE	8
6.5 L'EMPATHIE	9
7. QUELQUES REMARQUES SUR LES INTERVENTIONS DANS LA CLINIQUE ROGERIENNE :	10

LE DEVELOPPEMENT DE LA PERSONNE

1. A PROPOS DU TITRE

Il mérite une réflexion attentive. Deux mots sont importants qui signent les présupposés « philosophiques » de C.Rogers :

1- Développement :

Qui implique un processus orienté vers la croissance,

2- Personne :

Qui soutient une idée de globalité

2. LES REPERES BIOGRAPHIQUES :

- Enfance dans un univers de rigidité religieuse et morale,
- Isolement social dans l'adolescence,
- Apprentissage de la démarche scientifique à partir des préoccupations au sein de la ferme de son père
- Etudes théologiques pour devenir pasteur (intégration dans une équipe de catéchèse ouverte=> passage d'une représentation dogmatique de la religion à une expérience plus intime de la nature du christ)
- Voyage en chine avec un groupe (=> processus d'autonomisation),
- Débute des études théologiques (expérience d'une forme de pédagogie non directive),
- Crise de la foi=> commence des études de psychologie,
- Des expériences en institution le confrontent au dogmatisme stérilisant

3. UN VOCABULAIRE SPECIFIQUE :

Thérapie Centrée sur le Client :

Qui marque une double volonté : mettre le demandeur au centre du processus et dédramatiser la relation

Conseiller

Moi :

Structure mentale toujours changeante composée par l'ensemble des perceptions internes ou externes du sujet.

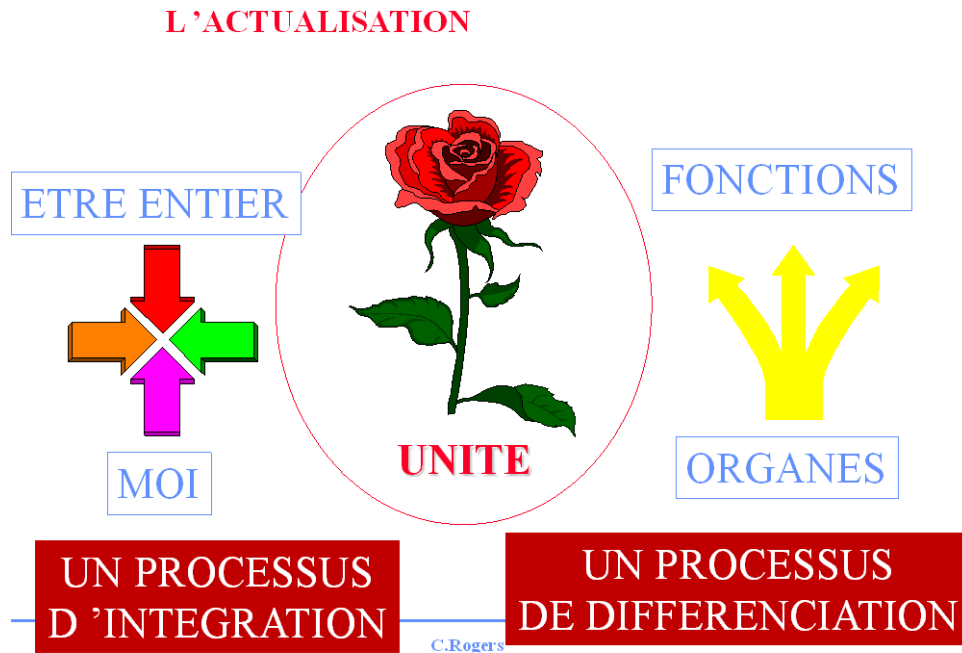
Relation d'aide :

Relation dans laquelle l'un des protagonistes cherche à favoriser chez l'autre une meilleure appréciation et utilisation des ressources internes ainsi que le développement d'une expression plus libre et plus riche.

4. L'HYPOTHESE FONDAMENTALE :

4.1 Description

Il existe dans l'être humain une tendance naturelle à l'actualisation



On appelle actualisation un double processus de croissance différenciant (développement des organes et de fonctions) et d'intégration des expériences ;

Ce processus peut se dérouler harmonieusement si les conditions sont favorables :

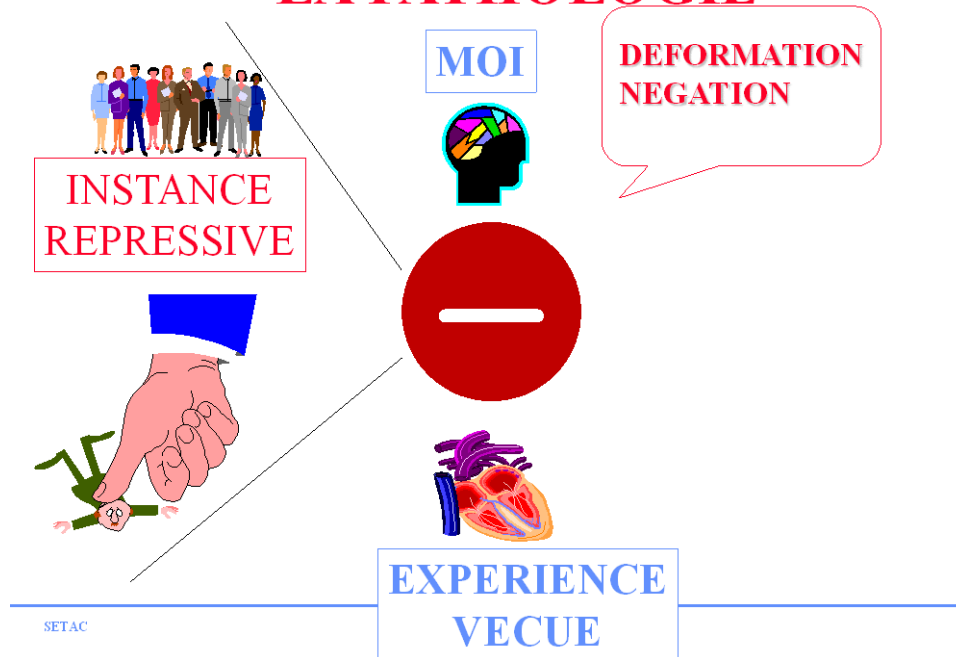
- Le sujet bénéficie d'un environnement capable de lui assurer une considération positive suffisante,
- Cette base lui permet de construire un sentiment positif d'auto considération.

4.2 Genèse de la pathologie

Ce processus est entravé lorsque les réponses du milieu extérieur (famille, société...) n'autorisent pas le développement de ces conditions nécessaires.

Le sujet n'intègre plus ses expériences intérieures qui sont en contradiction avec les exigences de son « moi ».

LA PATHOLOGIE



Alors on assiste à la mise en place de mécanismes de défense qui vont s'appuyer sur deux types de fonctionnement :

- La déformation :

Le sujet déforme la réalité pour que l'image qu'elle s'est faite d'elle même soit préservée,

- La négation :

Le sujet rejette le sentiment inadapté comme ne lui appartenant pas.

5. ASPECTS DU PROCESSUS THERAPEUTIQUE :

5.1 L'objectif de ce processus :

L'objectif du processus thérapeutique est de relancer le processus d'actualisation

5.2 Quelques aspects de ce processus :

D'un point de vue strictement phénoménologique, on observe que le processus thérapeutique conduit le « client » à faire un certains nombres d'expériences reconstructives et, le plus souvent, dans une séquence repérable.

5.2.1 « L'expérience de l'expérience »

La sécurité qu'apporte l'attitude facilitante du thérapeute permet au sujet d'accepter de regarder les différents aspects de son expérience tels qu'il les perçoit réellement sans les déformer en fonction de l'image qu'il a de lui même.

Autrement dit, l'expérience de la relation permet dans un premier temps de sortir du processus défensif de négation amenant ainsi le sujet à accepter une part de lui même qu'il rejetait.

A ce stade, le sujet n'intègre pas forcément ces expériences dans son moi : elles existent quelque part en lui même si la finalité reste la reconnaissance qu'il est aussi cela.

5.2.2 L'expérience de la relation affective :

Une phase importante de thérapie consiste à expérimenter, à travers la relation au thérapeute, que les sentiments positifs des autres envers le sujet peuvent être acceptés sans danger et qu'ils ne constituent pas une menace.

Pour Rogers, cette expérience est peut être au cœur du processus de socialisation.

Rogers, attire l'attention sur le fait que la relation chaleureuse qu'instaure entre le thérapeute et son patient, n'a rien à voir avec la dialectique transfert/contre-transfert . En effet, cette relation est authentique, adaptée et actuelle, ce qui est bien le contraire d'une relation transférentielle placée sous le signe de la répétition.

5.2.3 L'affection à l'égard de soi même :

Comme défini dans la description du processus d'actualisation, la mise en place, par le thérapeute, de la relation à travers une écoute inconditionnellement positive va autoriser l'émergence d'un sentiment d'acceptation profonde de soi chez le sujet.

Cette reconnaissance profonde de soi est, bien évidemment, l'un des objectifs majeurs de la thérapie.

5.2.4 Le noyau positif de la personnalité :

Sans doute l'une des conceptions les plus contestés et en opposition radicale au pessimisme Freudien.

Pour Rogers, les sentiments brutaux, a-sociaux, dangereux représentent une couche superficielle qui s'est construite en réactions aux aléas de la vie (blessure,...). Il considère, en effet, que l'un des moteurs important du développement est la tendance à la socialisation.

Mais le noyau profond de la personnalité reste positif et il est possible d'en faire l'expérience.

Remarque :

La conception de Rogers est à l'anti-thèse de la sublimation. Il ne s'agit en aucune manière de dévier une énergie brute vers des buts sociaux mais de faire l'expérience d'une couche profonde de la personnalité.

6. LES CONDITIONS DE BASE :

6.1 La genèse :

Beaucoup d'expériences scientifiques mettent en évidence l'importance des attitudes de la personne aidante et la corrélation entre ces attitudes et la perception, en retour, des patients.

Ces études vont inciter Rogers à questionner son expérience et à former de nouvelles hypothèses sur les conditions d'une relation d'aide efficace.

C'est, donc, à partir de son questionnement permanent que Rogers élaborera les trois grandes conditions de base. Son objectif est d'élucider les critères favorisant la croissance du patient.

Pour cela il lui semble qu'il doit répondre à un certain nombre de question (aussi bien existentiel que technique) qui le travaille :

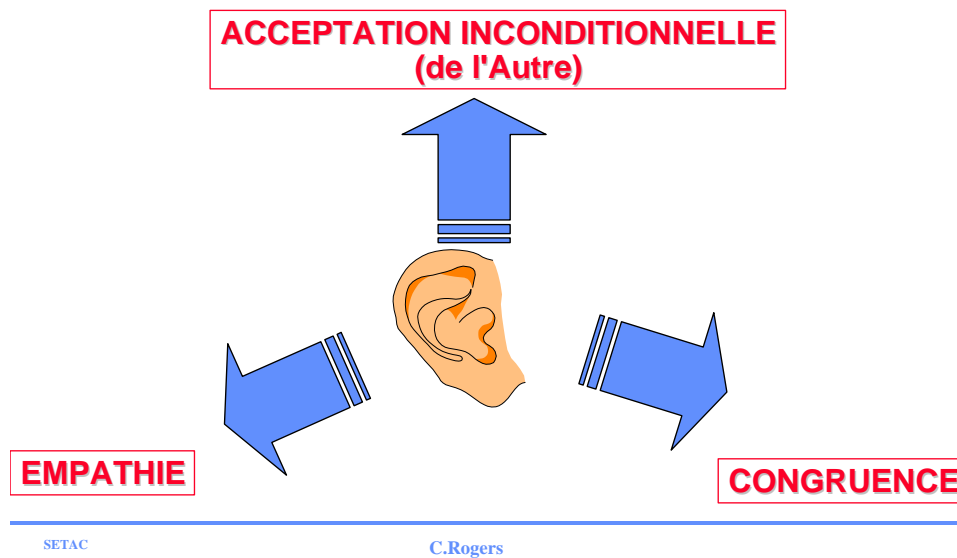
- Comment puis-je arriver à un état d'être capable de produire un effet de confiance chez le patient,
- Comment puis-je éviter les comportements ambigus qui détruisent la confiance (double contrainte),
- Comment éviter les biais liés aux habitudes, aux conceptions préconçues, aux à priori théoriques afin de rester au plus vrai de la relation,
- Suis je assez fort pour accepter mon patient en conservant ma propre personnalité,
- Comment comprendre l'univers de mon patient sans jugement, jusqu'où est ce possible,
- Suis je capable d'accepter le patient dans son intégralité sans sélectionner ou rejeter ce qui me rassure ou me dérange,
- Comment ne pas être vécu comme une menace pour le patient,
- Comment ne pas craindre et arriver à ce que le patient ne craigne pas les jugements d'autrui, c'est à dire, soit capable de s'appuyer profondément sur ses propres critères,

A bien y regarder, toutes ces questions posent le problème incontournable de la maturité psychologique du thérapeute.

6.2 Les trois conditions :

Le thérapeute doit créer les conditions nécessaires au processus thérapeutique (ie : à la reprise du processus d'actualisation). Ces conditions reposent sur trois attitudes facilitantes.

LES CONDITIONS DE BASE

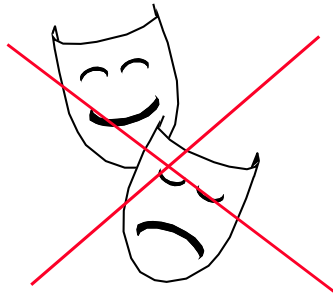


6.3 La congruence

Etre soi même, être au contact de ses sentiments à tout moment, être lucide à soi même est une condition fondamentale du progrès dans la thérapie.

En effet, sans cette lucidité toujours à travailler, les messages paradoxaux émis malgré la volonté du thérapeute, vont saper, inconsciemment, le climat de confiance qu'il s'agit d'instaurer.

LA CONGRUENCE ou L'AUTHENTICITE



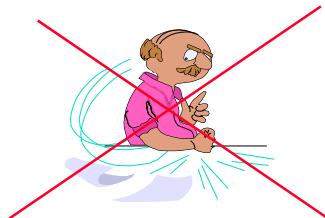
**ETRE, A TOUT MOMENT, AU
CONTACT DE SON VECU PROFOND**

SETAC

C.Rogers

6.4 L'acceptation inconditionnelle de l'autre

LA CONSIDERATION POSITIVE INCONDITIONNELLE



**Attention vierge de tout jugement de valeur
sur les pensées, les sentiments ou les
comportements du patient**

SETAC

C.Rogers

Cette acceptation doit être inconditionnelle. Il s'agit, donc, d'accepter tous les sentiments du patient quels qu'ils soient (hostilité, amour...).

En effet, le processus de sélection des « bonnes pensées » du patient conduit à un conditionnement particulièrement pernicieux puisqu'il tend à renforcer les comportements agréables au thérapeute.

Une telle capacité de contenance requiert un travail profond et permanent du thérapeute.

6.5 L'empathie

L'EMPATHIE



PENETRER DANS LE MONDE DES PERCEPTIONS, DES SENTIMENTS, DES REPRESENTATIONS DU CLIENT

SETAC

C.Rogers

L'acceptation inconditionnelle de l'autre n'est possible que si le thérapeute a la capacité de pénétrer dans le monde subjectif de son patient et de s'approprier sa logique.

L'empathie est, sans doute, l'une des notions de Rogers qui prête le plus à confusion. Il ne s'agit pas, en effet, d'accepter inconditionnellement le monde de son client mais de pénétrer dans l'univers de ses représentations et de ses valeurs pour en comprendre le plus profondément possible la logique. Cela n'implique évidemment pas une adhésion fusionnelle aux pensées et sentiments du patient.

7. QUELQUES REMARQUES SUR LES INTERVENTIONS DANS LA CLINIQUE ROGERIENNE :

A la lecture des larges vignettes cliniques, il est intéressant de tenter de repérer les modalités d'intervention du thérapeute qui soutiennent les conditions de base.

Elles mettent toutes en valeur les différentes techniques de re-formulation.

