



Étape Spéciale : Engagement
Où comment donner envie de vivre l'expérience

Quelques inspirations thérapeutiques

Qu'on ne peut que vous encourager à découvrir...

- Thérapie Provocatrice : Farrelly
« La Thérapie Provocatrice » Farrelly & Brandsma
- Thérapie Stratégique : Nardonne, Watzlawick
« Stratégie de la thérapie brève » Watzlawick & Nardonne
« Le Dialogue stratégique » Nardonne
« Quatorze leçons de thérapie stratégique » Malarewitz
« La connaissance par le changement » Nardonne & Portelli
- Techniques d'impacts : Beaulieu
« Techniques d'impact - En psychothérapie, en relation d'aide et en santé mentale » Beaulieu
« Thérapie d'impact - 2e édition » Beaulieu

**Vous avez dit
engagement ?**



Processus
Thérapeutique
Micro & Macro

Inspirations Thérapeutiques :
Entretien compréhensif, Approche centrée sur la personne (Alliance thérapeutique), Thérapie des schémas

Inspirations Thérapeutiques :
Thérapies systémique et familiale, Thérapie Narrative, Clean Language

Inspirations Thérapeutiques :
Thérapie Provocatrice, Thérapie Stratégique, Techniques d'impacts

Inspirations Thérapeutiques :
Hypnose, Psychothérapie sensorimotrice, EMDR, HTSMA

Inspirations Thérapeutiques :
Gestalt, Thérapie de l'attachement, Thérapies Manuelle

Inspirations Thérapeutiques :
Thérapies brèves et solutionnistes (TTC, PNL, Hypnose Moderne, Coaching...), Logothérapie, Psychanalyse

Inspirations Thérapeutiques :
Hypnose moderne, Thérapie Stratégique, Thérapies brèves et solutionnistes

1. Demande & 5R

2. Mise en forme

3. Incarner & Vivre l'expérience

4. Apaisement & Reconstruction 5R

5. Intégration et Nv Apprentissages

6. Retour, Test, Futur et Clôture

Engagement

Créer la Relation
Demande, Objectif et attentes (*interview*)
Les 5R comme Guide pour le thérapeute
Engagement et contraintes

Objectifs de la mise en forme
Travail sur les Formes et les Con. Méta.
Faire émerger les structures et schémas
Notion de cible et Notion de mouvement
Faire parler le corps : L'hypnose la clé de l'incarné
(*L'art du langage et de poser des questions*)
Vous avez dit engagement ?

Exposer et dérouler le Processus de Vie
Avoir le bon langage
Mouvements rythmiques
Travailler avec la Mort et les Vides
Outils de catalysation de l'expérience
Que faire quand ça bloque ?

Vivre l'expérience jusqu'au bout
Les deux voies de retour à l'unité
Le point 0
Ne rien faire pour vivre la Paix

Débriefer et Donner du sens pour intégrer
Construire de nouvelles habiletés
La reconstruction des 5R pour le client

Revenir dans la réalité du client
Tester, tester et tester
Projeter dans le futur (ancrage et test)
Clôturer la séance, le travail et la relation

Il n'y aura que deux types de blocages dans le processus de thérapie : en lien avec le vécu de la relation ou avec le vécu de l'expérience

L'apprentissage est, en général, plus efficace quand il est pro-actif (*voir module 6, notez tout de même que lors de vécus sensoriels très intenses, la mémorisation peut se faire de manière passive, exemple : le traumatisme.*).

Le client doit vouloir être là, mettre en place la démarche pour lui et par lui-même. Si le thérapeute pousse le sujet à vivre des expériences sensori-motrices, c'est avant tout ce dernier qui s'y engage activement. Il lui appartient d'aller au bout ou non, c'est sa responsabilité (*notion de mandat*). Le travail sous contrainte n'amène jamais de résultats satisfaisants et détruit l'autonomie.

Notion d'engagement

L'engagement est vital à la création de la relation et au succès de la thérapie.

Si vous marquez « hypnose » ou « hypnothérapeute » sur votre plaque, attendez vous à recevoir des personnes qui ont une vision de l'hypnose renvoyant à la passivité, à l'emprise, aux pouvoirs de la suggestion... et donc au non-engagement et à la déresponsabilisation.

Les questions comme : « Qu'est-ce que vous attendez de moi ? de l'hypnose ? », sont des questions qui interrogent l'engagement. Elles vous permettront de pouvoir RECADRER ce qu'est l'hypnose, les attentes « passives », votre travail... et d'insister sur la productivité et la responsabilité.

Si vous ne recardez pas ce genre d'attentes ou de demandes, vous serez positionner dans des rôles « intenable » de sauveur... exemple : « vous êtes ma dernière chance, si ça ne marche pas j'arrête... », « faites moi arrêtez de fumer ».

Nous n'avons pas la responsabilité du résultat (et dans certains cas, comme pour des maladies, le client pas complètement non plus...). Ce qui est de notre responsabilité, c'est de tenir le cadre de sécurité, de tout mettre en oeuvre pour créer la relation et de dérouler le processus (*mais vous n'êtes ni responsable de ce dernier ni de l'engagement du sujet dedans*).

Petit point sur l'impuissance...

L'engagement (*et la sécurité*) nous permettra de mettre le client face à ce qui est de sa responsabilité mais également face à ses blessures, ses postures figées et à son « impuissance ».

Petite précision importante, ce n'est pas « l'impuissance » qui doit être mise en forme... mais ce qui déclenche l'impuissance.

Notion de mandat

Acte par lequel une personne donne à une autre le pouvoir de faire quelque chose en son nom.

Vous m'entendrez souvent dire : « Est-ce que vous avez le mandat ? »

Avoir le mandant signifie que la personne que vous accompagnez vous a donné son aval, son autorisation, pour la « pousser » dans l'expérience sensorielle que vous lui proposez. Il sera indispensable de l'obtenir (*explicitement ou implicitement*) pour que le travail thérapeutique puisse se faire... Sinon, cela représente une prise de pouvoir forcée sur le sujet et donc une privation d'autonomie. C'est bien entendu différent de la simple demande d'autorisation pour le « toucher ».

Le mandat a deux fonctions : **il vous donne le « pouvoir » (*et donc la responsabilité !*) de pousser la personne dans l'expérience, mais surtout il engage le sujet à la vivre.**

Notion de mandat

Le meilleur moment pour demander « le mandat » est, bien entendu, quand vous arrivez dans une expérience qui impacte de manière importante émotionnellement et qui a le potentiel de toucher la structure profonde du sujet, et donc de remettre en cause tout son système et/ou son identité (*x2c, point d'effondrement, peur insurmontable...*).

Enfin, le mandant, et donc l'engagement du sujet, pourra également être interrogé plusieurs fois au cours du travail thérapeutique. Car même si une personne, en toute sincérité, vous le donne en début d'accompagnement, une fois face à ses blessures, à la porte à ouvrir ou aux conséquences du changement... elle pourra revenir en arrière ou ne pas se sentir prête, **ce qui est ok** (*vous devez le respecter - toute la différence entre « pousser » et « forcer »*).

Rappel : Dérouler, Pousser ou Forcer

- **Dérouler** : trouver une cible et la débobiner... orienter l'attention du sujet sur le vécu sensoriel généré par l'expérience ou le scénario et l'encourager à observer l'évolution de ce dernier. **On déroule une expérience pour observer et vivre le processus.**
- **Pousser** : aller au bout... contenir la personne dans un vécu expérientiel bloquant (*qui fait thérapie*) sans qu'elle est de solution de repli autre que de le traverser ou de prendre la responsabilité de mettre fin à l'expérience. On pousse la personne à rester dans l'expérience pour laisser le processus aller à son bout.
- **Forcer** : agir sous la contrainte, sans respecter le « rythme » **ni avoir de mandat** : brise l'autonomie, la relation, augmente les résistances et peut déclencher des boucles traumatiques.

**Voir également la notion de
travail sous contrainte plus haut.**

La place de la psycho-éducation