

Jeffrey E. Young • Janet S. Klosko

Préface de Pierre Cousineau, Ph.D.

Je réinvente ma vie

Vous valez mieux que vous ne pensez



Table des matières

Préface	9
Préface de l'édition originale	13
1. Les schémas précoces d'inadaptation	15
2. Quels sont vos schémas ?	29
3. La nature des schémas	37
4. Capitulation, fuite et contre-attaque	49
5. La transformation des schémas	57
6. « Je t'en supplie, ne me quitte pas ! » — Le schéma « abandon »	73
7. « Je ne peux pas te faire confiance » — Le schéma « méfiance et abus »	97
8. « Mes besoins d'affection ne seront jamais comblés » — Le schéma « carence affective »	123
9. « Je me sens à part » — Le schéma « exclusion »	143
10. « Je ne peux pas me débrouiller seul » — Le schéma « dépendance »	169
11. « La catastrophe est imminente » — Le schéma « vulnérabilité »	197
12. « Je ne vauds rien » — Le schéma « imperfection »	219
13. « Ma vie est un échec » — Le schéma « échec »	251
14. « Je fais toujours ce que tu veux ! » — Le schéma « assujettissement »	269
15. « Ce n'est jamais suffisant » — Le schéma « exigences élevées »	303
16. « Je peux obtenir tout ce que je désire » — Le schéma « tout nous est dû »	323
17. Une philosophie du changement	351
Bibliographie	363

- Êtes-vous porté à rechercher la compagnie de personnes distantes ? Avez-vous l'impression que même vos êtres chers ne s'intéressent pas à vous ou ne vous comprennent pas suffisamment ?
- Éprouvez-vous un sentiment d'imperfection ? Êtes-vous persuadé qu'il est impossible à quiconque vous connaît bien de vous aimer ou de vous accepter tel que vous êtes ?
- Placez-vous les besoins d'autrui avant les vôtres, de sorte que vos besoins ne sont jamais comblés et que vous ignorez en quoi ils consistent ?
- Craignez-vous qu'il vous arrive malheur au point que le moindre rhume vous fait appréhender des conséquences encore plus graves pour votre santé ?
- Vous arrive-t-il, en dépit de la reconnaissance publique dont vous jouissez ou de vos réussites sociales, d'être malheureux, insatisfait, et d'être persuadé de ne pas mériter votre chance ?

Ces attitudes reposent sur ce que nous appelons des schémas précoces d'inadaptation, indiqués simplement par schémas. Dans le présent ouvrage nous décrirons les schémas les plus fréquents et nous vous indiquerons les moyens à prendre pour les déceler, identifier leurs origines et les modifier.

Un schéma est une disposition qui prend sa source dans l'enfance et influence toute notre vie. Il est issu de ce que nous ont fait subir notre famille ou nos jeunes amis. Nous avons été abandonnés, critiqués, surprotégés, nous avons été victimes d'abus, du rejet de notre entourage ou de privations, toutes choses qui ont entraîné des traumatismes. Au bout d'un certain temps, le schéma s'intègre étroitement à notre personnalité. Longtemps après avoir quitté le foyer, nous continuons à créer des circonstances au sein desquelles nous sommes maltraités, ignorés, dénigrés ou dominés, et nous ne parvenons pas à réaliser nos aspirations les plus chères.

Les schémas exercent leur influence sur notre façon de penser et d'agir, et sur nos relations avec nos semblables. Ils éveillent de violents sentiments comme la colère, la tristesse et l'anxiété. Même lorsque nous semblons choyés parce que nous jouissons d'une situation sociale enviable, d'un mariage idéal, du respect de

nos proches ou d'une carrière fructueuse, nous sommes incapables de jouir de la vie ou de croire à la réalité de notre réussite.

≡ Jean

Un très prospère courtier âgé de trente ans. C'est un séducteur qui ne parvient pas à s'engager. Jean est prisonnier du schéma « carence affective ».

Au début de notre pratique de la thérapie centrée sur les schémas, nous avons été intrigués par un patient nommé Jean. Jean illustre parfaitement la nature stérile des schémas.

Jean butine d'une femme à l'autre et prétend qu'aucune ne rencontre ses désirs. Toutes le déçoivent tôt ou tard. En fait d'engagement, Jean n'a éprouvé que des toquades passagères pour des femmes envers lesquelles il ressentait une forte attirance sexuelle. L'ennui est que de telles relations ne durent pas.

Jean ne s'engage avec aucune femme. Il les conquiert. Elles cessent de l'intéresser dès qu'il les a « gagnées à sa cause », dès qu'elles tombent amoureuses de lui.

Jean Une femme qui colle à moi me refroidit. Quand elle s'accroche à moi, particulièrement en public, j'ai envie de fuir.

Jean souffre de solitude. Il se sent vide. Il s'ennuie. Il ressent un profond vide intérieur et recherche frénétiquement la femme qui saura le combler. Jean est certain de ne jamais pouvoir trouver cette femme. Il a l'impression de toujours avoir été seul et il est persuadé qu'il le sera toujours.

Enfant, Jean souffrait beaucoup de solitude. Il n'a jamais connu son père, tandis que sa mère était une femme froide, dépourvue d'émotion. Aucun des deux parents n'a su combler ses besoins affectifs. Il a été privé d'affection dans son enfance et, devenu adulte, il recrée dans sa vie des circonstances propices au même détachement.

Pendant des années, Jean a reproduit le même scénario avec ses thérapeutes, en butinant de l'un à l'autre. Au début, chacun de ses thérapeutes parvenait à lui redonner espoir, mais, tôt ou tard, il le décevait. Jean n'établissait jamais de contact valable avec ses thérapeutes et leur trouvait invariablement une faille qui, selon lui, le justifiait de mettre fin à sa thérapie. Ces expériences le convainquirent que sa vie ne s'améliorait pas et sa solitude n'en fut que plus aiguë.

La plupart des thérapeutes de Jean étaient des personnes chaleureuses et empathiques. Le problème se situait ailleurs. Jean trouvait toujours une excuse qui lui permettait d'éviter une intimité qui lui était peu familière et qui le mettait mal à l'aise. Le réconfort émotionnel du thérapeute lui était nécessaire, certes, mais insuffisant. Ses thérapeutes n'affrontaient pas ses comportements auto-

destructeurs assez souvent ou avec suffisamment de vigueur. Pour être en mesure de s'affranchir du schéma « carence affective », Jean devait d'abord cesser de trouver des défauts aux femmes qu'il fréquentait et se prendre en charge en acceptant de combattre le malaise que causaient en lui la présence et les attentions d'un autre être.

Quand Jean nous a consultés, nous l'avons confronté encore et encore en nous efforçant de rogner le schéma qui l'accablait chaque fois que celui-ci reprenait de la vigueur. Il nous paraissait important de nous montrer sensibles au malaise qu'il ressentait dans ses relations d'intimité en raison de la froideur extrême de ses parents. Néanmoins, chaque fois qu'il déclarait que Ginette n'était pas assez belle, Isabelle pas assez intelligente, ou, plus sommairement, que Mélanie n'était pas une femme pour lui, nous le forçons à prendre conscience du fait qu'il cédait par lui-même à son schéma précoce en affublant les autres de tous les défauts du monde dans le but d'éviter d'éprouver un sentiment d'affection. Au bout d'un an de cette confrontation empathique au cours de laquelle nous nous sommes efforcés de doser réconfort et défi, nous avons pu constater une nette amélioration. Jean est maintenant fiancé à Nicole, une femme chaleureuse et affectueuse.

Jean Mes thérapeutes précédents étaient des personnes très compréhensives qui m'ont beaucoup aidé à fouiller mon enfance malheureuse, mais aucun ne m'a vraiment poussé à changer. Il m'était donc très facile de retomber dans mes vieilles habitudes. Votre approche a été radicalement différente.

J'en suis venu à prendre ma part de responsabilité dans le succès d'une relation. Je ne voulais pas que ma relation avec Nicole soit un autre échec, et j'avais l'impression que Nicole était ma dernière chance. Nicole n'était pas parfaite, mais je me trouvais devant un choix : m'engager avec quelqu'un ou me résigner à passer le reste de ma vie tout seul.

Le travail sur les schémas oblige à constamment se regarder en face. Dans les pages qui suivent, nous vous indiquerons comment déceler ces schémas dans votre vie et comment leur opposer une résistance soutenue jusqu'à ce qu'ils relâchent leur emprise.

≡ Henriette

Une femme de quarante ans au potentiel considérable, prisonnière de son foyer en raison de ses terreurs paralysantes. Bien qu'on lui administre des tranquillisants pour surmonter son anxiété, elle souffre du schéma « vulnérabilité ».

En un sens, Henriette ne vit pas ; elle a trop peur de faire quoi que ce soit. La vie est pour elle remplie de dangers. Elle préfère rester à la maison, où elle se sent « en sécurité ».

Henriette Je sais bien qu'il y a plein de choses intéressantes à faire en ville. J'aime le théâtre et les bons restaurants. J'aime fréquenter mes amis. Mais tout cela est trop difficile. Je ne parviens pas à m'amuser. J'appréhende toujours quelque chose de terrible.

Henriette a peur d'avoir un accident d'automobile, peur que le pont s'écroule, peur d'être attaquée, peur d'attraper une maladie tel le sida, peur de dépenser trop d'argent. Comment s'étonner que le fait d'aller en ville ne soit pas une distraction pour elle ?

Son mari Wilfrid lui en veut beaucoup. Il aimerait sortir, avoir des activités. Il dit que ces privations sont une injustice pour lui. Il sort de plus en plus sans sa femme.

Les parents d'Henriette la protégeaient à l'excès. Survivants de l'Holocauste, ils vécurent une bonne partie de leur enfance dans les camps de concentration. Ils la traitaient, dit-elle, comme une poupée de porcelaine, la mettant sans cesse en garde contre toutes sortes de dangers possibles (mais peu probables) : elle pourrait attraper une pneumonie, rester enfermée dans le métro, se noyer ou périr dans un incendie. Il n'est pas étonnant qu'elle ait développé une anxiété permanente et qu'elle s'efforce de rendre son univers le plus sûr possible. Entre-temps, elle se refuse tous les plaisirs de la vie.

Avant de nous consulter, Henriette avait fait l'essai, trois années durant, de plusieurs médicaments contre l'anxiété. (On traite le plus souvent l'anxiété par la médication.) Plus récemment, elle a consulté un psychiatre qui lui a prescrit un tranquillisant. Le médicament, pris tous les jours avec assiduité, lui a procuré un certain soulagement. Elle se sentait mieux, moins anxieuse. La vie lui paraissait plus agréable. Le médicament la rassurait, la rendait plus apte à affronter le quotidien. Mais elle persistait à éviter de sortir de chez elle. Son mari se plaignait que le médicament la rendait tout simplement plus heureuse de ne pas quitter la maison.

À son premier problème s'en était ajouté un autre : Henriette avait développé une dépendance à un tranquillisant.

Henriette J'ai l'impression que je vais devoir prendre ce médicament toute ma vie. À la seule pensée de devoir y renoncer, je panique. Je ne veux pas recommencer à avoir peur de tout.

Lorsque Henriette parvenait à affronter certaines situations difficiles, elle en attribuait le mérite à son médicament. Elle n'apprenait pas à se dominer, à prendre sa vie en main. (Voilà pourquoi la plupart des patients rechutent lorsque leur médication est interrompue, en particulier dans les cas d'anxiété.)

Henriette fit des progrès relativement rapides en thérapie centrée sur les schémas. Un an après le début de ses séances, sa vie s'était sensiblement améliorée. Elle affrontait de plus en plus de situations anxiogènes. Elle pouvait voyager, fréquenter ses amis, aller au cinéma, et elle trouva un emploi à temps partiel qui l'obligeait à se rendre en ville.

Son traitement consistait en partie à apprendre à mieux évaluer les risques de danger. Nous lui faisons comprendre comment elle exagérait les probabilités de catastrophes dans des situations anodines et comment elle surestimait sa vulnérabilité et sa faiblesse en dehors du foyer. Elle apprit à prendre des précautions raisonnables. Elle cessa de vouloir sans cesse que son mari et ses amis la rassurent. Son mariage ne s'en porta que mieux. Sa vie devint plus agréable.

L'ironie de la répétition

Jean et Henriette illustrent parfaitement deux des onze schémas : la carence affective et la vulnérabilité. Plus avant dans ce livre, nous vous mettrons en présence d'autres schémas : l'assujettissement, la méfiance et l'abus, l'abandon, l'imperfection, tout nous est dû, la dépendance, l'échec, les exigences élevées et l'exclusion. Vous vous reconnaîtrez sans doute dans quelques-uns d'entre eux.

Une des découvertes les plus importantes de la thérapie psychanalytique veut que nous revivions sans cesse les traumatismes de l'enfance. C'est la compulsion de répétition de Freud. Un enfant d'alcoolique aura tendance à épouser une personne alcoolique. L'enfant victime d'abus aura tendance à épouser une personne violente ou à abuser à son tour de ses enfants. L'enfant victime d'abus sexuels pourrait se prostituer à l'âge adulte. L'enfant dominé se laissera souvent dominer par les autres.

Que voilà un phénomène déconcertant ! Pourquoi agissons-nous ainsi ? Pourquoi revivons-nous notre souffrance, pourquoi perpétons-nous notre malheur ? Pourquoi ne cherchons-nous pas plutôt à nous construire une vie nouvelle qui nous permettra d'échapper à ces modes habituels de comportements ? Il n'y a guère d'exceptions à cette répétition autodestructrice des scénarios qui ont marqué notre enfance. Les thérapeutes doivent composer avec cette étonnante réalité. Parvenus à l'âge adulte, nous parvenons à recréer des circonstances remarquablement similaires à celles qui, dans l'enfance, contribuaient à notre détresse. Un schéma englobe tous les moyens que nous prenons pour recréer ces scénarios.

Schéma est le terme scientifique pour décrire un concept provenant de la psychologie cognitive. Par schéma, on entend les croyances profondes sur nous-mêmes et sur le monde, croyances acquises dans la plus tendre enfance. Les schémas sont essentiels à notre sentiment d'identité. En renonçant à un schéma, nous renoncerions à la sécurité de savoir qui nous sommes et de quoi le monde est fait. Nous nous accrochons à un schéma même s'il nous fait souffrir. Ces certitudes tôt acquises, familières et rassurantes, privent l'avenir de ses aspects aléatoires et incertains. Étrangement, elles nous aident à nous sentir en sécurité. Voilà pourquoi les praticiens de la psychologie cognitive estiment que les schémas sont si difficiles à enrayer.

Voyons maintenant comment les schémas peuvent influencer la chimie amoureuse.

≡ Paul

Contracteur en bâtiment, âgé de trente-cinq ans. Plus sa femme Francine le trompe avec d'autres hommes, plus il la désire. Paul est prisonnier du schéma « abandon ».

Paul est profondément malheureux. Sa femme a de nombreuses aventures extraconjugales. Quand elle le trompe, il sombre dans le désespoir.

Paul Je ferais n'importe quoi pour la reconquérir. C'est insupportable. Si elle me quittait, j'en serais dévasté. J'ignore pourquoi je tolère une telle situation: on dirait que je l'aime davantage quand je sais qu'elle n'est pas là. Je me dis alors: « Si j'étais à la hauteur, elle ne ressentirait pas le besoin d'agir de la sorte. Si j'étais à la hauteur, elle resterait avec moi. » Cette incertitude m'est insupportable.

À chacune de ses incartades, Francine promet qu'elle sera désormais fidèle, et Paul la croit. Chaque fois, ses espoirs sont déçus.

Paul Je n'arrive pas à croire qu'elle m'ait encore trompé. Je n'arrive pas à croire qu'elle puisse me faire une chose pareille. La dernière fois, j'étais certain que cela ne se reproduirait plus. Enfin, je veux dire, elle a bien vu l'état dans lequel j'étais. Presque suicidaire. Je ne peux pas croire qu'elle ait recommencé.

Le mariage de Paul ressemble à des montagnes russes. Il passe malgré lui de l'espoir le plus fou au désespoir le plus vif, tour à tour il plane et est précipité en enfer.

Paul Le plus difficile, c'est d'attendre. De savoir ce qu'elle est en train de faire et d'attendre son retour. Il m'est arrivé de l'attendre pendant des jours entiers. Je restais là, assis à ne rien faire, juste à attendre qu'elle rentre à la maison.

En attendant Francine, Paul alterne entre les larmes et la colère. À son retour à la maison, une querelle éclate. Il est arrivé que Paul frappe sa femme pour ensuite la supplier de lui pardonner. Il ne veut plus de ces montagnes russes. Il aspire à la stabilité et à la paix. Mais c'est là le paradoxe du schéma « abandon » : plus l'attitude de Francine est imprévisible, plus Paul se sent proche d'elle affectivement. La chimie entre eux est plus forte quand elle menace de le quitter.

L'enfance de Paul fut marquée par la perte et l'incertitude. Son père abandonna sa famille quand Paul avait deux ans à peine. Avec ses deux sœurs, il fut élevé par une

mère alcoolique qui cessait de s'occuper de ses enfants dès qu'elle était ivre. Paul a recréé ces circonstances familiales en épousant Francine et en tolérant ses infidélités.

Paul a fait une psychanalyse (freudienne) d'une durée de trois ans, à raison de trois séances par semaine de cinquante minutes chacune, thérapie qui a considérablement grevé ses revenus.

Paul Je m'étendais sur le divan et je racontais tout ce qui me passait par la tête. Je me sentais très seul. Mon thérapeute n'a parlé que rarement au cours de ces trois années. Même quand je pleurais ou que je me mettais en colère contre lui, il ne réagissait pas. J'avais l'impression qu'il n'était pas là.

Paul nous a beaucoup parlé de son enfance et des émotions qui le traversaient sur le divan du psychanalyste.

Cette psychanalyse le frustra grandement, ses progrès furent lents. Il comprenait mieux ses problèmes, mais ceux-ci ne s'estompaient pas. (On formule souvent cette plainte à propos de la psychanalyse : comprendre ne suffit pas.) Il souhaitait une thérapie plus rapide et plus directive. Il voulait être guidé.

Notre approche procura à Paul l'orientation dont il avait besoin. Loin de nous montrer distants et neutres, nous avons collaboré avec Paul. Nous l'avons aidé à prendre conscience de son mode habituel de comportement compulsif et à découvrir comment y mettre fin. Nous lui avons appris à devenir plus sélectif dans ses relations avec les femmes. Nous l'avons mis en garde contre le danger, dans ses relations amoureuses, de rechercher des partenaires destructrices envers lesquelles il ressent une forte attirance physique. Il a dû admettre la dure réalité : comme beaucoup d'entre nous, il était tombé amoureux d'une femme qui renforçait le schéma qui le maintenait prisonnier.

Un an et demi après le début de sa thérapie, Paul mit fin à son mariage avec Francine. Il lui avait entre-temps donné toutes les chances de se réformer. Il s'était en outre efforcé de modifier les comportements qui pouvaient porter atteinte à sa vie de couple et qui chassaient sa femme à son insu. Il avait cessé de vouloir la contrôler. Il lui avait consenti une plus grande liberté. Il s'était affirmé quand elle le bafoyait. Mais Francine n'avait pas changé. En fait, leur vie de couple s'était détériorée encore davantage.

La première fois que nous avons demandé à Paul s'il avait jamais envisagé de quitter sa femme, il avait répondu avoir trop peur de sombrer dans un gouffre. Mais quand il l'a quittée, Paul ne s'est pas écroulé. Il est au contraire devenu plus calme et plus sûr de lui. Il a compris qu'il était capable de vivre sans Francine. Selon nous, cette rupture a été une initiative positive.

Avec le temps, Paul a fréquenté d'autres femmes. Au début, il choisissait des femmes qui, comme Francine, se révélaient instables et incapables de l'appuyer. Le

même cycle se répétait, en accéléré. Nous l'avons peu à peu aidé à choisir plus sagement ses partenaires, même si l'attraction entre eux n'était pas aussi forte. Il vit maintenant depuis six mois avec Sylvie, une femme très stable et fiable qui lui semble fort attachée. Bien qu'elle soit moins ravissante que Francine, Paul apprend enfin à apprécier la stabilité et l'affection dont sa vie est empreinte.

Notre approche veut vous aider à déceler avec exactitude le genre de relations qui vous conviennent et celles qu'il est préférable d'éviter compte tenu de vos schémas spécifiques. Ce n'est pas toujours facile. Comme Paul, vous serez peut-être appelé à faire des choix douloureux à court terme et même d'aller à l'encontre de votre instinct si vous voulez échapper aux ornières où votre vie s'est enlisée.

≡ Charles

Trente ans, il travaille pour son père dans l'entreprise familiale de textiles. Il n'est pas très doué pour la gestion de personnel et préférerait de loin exercer un autre métier. Charles est pris au piège du schéma « assujettissement ».

Charles s'efforce de plaire. Il place toujours les besoins des autres avant les siens. C'est toujours lui qui dit : « Ça m'est égal, c'est toi qui décides » quand on lui demande ce qu'il veut.

Charles s'efforce de plaire à sa femme en acquiesçant à tout ce qu'elle dit et demande. Il s'efforce de plaire à ses enfants en ne leur refusant rien. Il s'efforce de plaire à son père en travaillant dans l'entreprise familiale, même si cela signifie exercer un métier qu'il n'aime pas.

Il a beau tout faire pour se rendre aimable, il ne parvient qu'à irriter son entourage. Il fait montre de trop d'abnégation. Sa mollesse irrite sa femme. Ses enfants profitent de son laxisme et en même temps lui en veulent de manquer de rigueur à leur endroit. Son père lui reproche sans cesse sa faiblesse et son manque d'autorité au travail, surtout dans ses relations avec les employés.

Charles l'ignore, mais il éprouve, lui aussi, du ressentiment. Au fond de lui, il se reproche d'avoir si longtemps négligé ses propres besoins. Il a appris très jeune le renoncement. Son père est perçu comme un tyran qui prend plaisir à dominer et à contrôler les autres. Tous doivent faire ses quatre volontés. Enfant, si Charles était en désaccord avec son père ou s'il se querellait avec lui, ce dernier lui administrait une fessée et le dénigrait. Quant à sa mère, elle se montrait passive. Elle était déprimée la plupart du temps, de sorte que Charles devait prendre soin d'elle et s'efforcer de lui remonter le moral. Personne ne comblait ses besoins à lui.

Avant de nous consulter, Charles fit pendant deux ans une thérapie d'orientation existentielle-humaniste, la *Gestalt*. Son thérapeute l'encourageait à rester dans le présent et à entrer en contact avec ses émotions. Par exemple, il lui faisait

faire des exercices d'imagerie mentale au cours desquels il se représentait son père et lui disait sa façon de penser. Cette technique fut positive. Il découvrit à quel point il était amer envers son père.

Mais la thérapie souffrait d'un manque d'orientation et de focalisation. Charles errait d'une séance à l'autre, explorant les émotions qui faisaient surface sur le moment. Son ressentiment envers ses proches resurgissait fréquemment, mais, sans savoir pourquoi, il ne faisait rien pour le contrer. Le thérapeute ne rassemblait pas toutes les composantes de son problème et ne l'éclairait pas sur les moyens à prendre pour surmonter son assujettissement.

La thérapie centrée sur les schémas procura à Charles une grille conceptuelle simple et directe qui lui permit de constater que l'assujettissement était un thème récurrent dans sa vie, et il apprit comment en venir à bout. Ses progrès furent très rapides. Nous avons souvent constaté que le schéma « assujettissement » est celui que l'on parvient à désarmer le plus rapidement.

Charles développa une notion accrue de sa propre identité. Il prit conscience de ses désirs et de ses sentiments si longtemps réprimés. Il eut des opinions, exprima des préférences. Il s'affirma davantage devant son père, ses employés, sa femme et ses enfants. Il s'efforça surtout d'extérioriser son ressentiment et d'exprimer ses besoins avec calme, en modulant ses émotions. Bien que sa femme et ses enfants aient au début manifesté une certaine résistance, tout rentra dans l'ordre quand ils constatèrent qu'ils ne parvenaient plus à le dominer. En vérité, ils ne l'en aimèrent que davantage. Ils surent apprécier son assurance.

Les rapports de Charles avec son père furent moins simples. Ce dernier eut beau tenter de mater la révolte de son fils et de renouveler son ascendant sur lui, Charles comprit qu'il détenait sur son père un pouvoir plus grand qu'il n'avait cru. Quand il menaça de démissionner de l'entreprise familiale si son père persistait à lui refuser un poste de plus grande responsabilité, ce dernier capitula. Charles assume maintenant une plus grande part des responsabilités jusque-là dévolues à son père, tandis que celui-ci s'apprête à prendre sa retraite. Charles est aussi en mesure de constater aussi que son père le respecte comme jamais auparavant.

Le cas de Charles démontre à quel point il est important d'entrer en contact avec nos sentiments. De nombreuses thérapies d'orientation existentielle-humaniste, comme celles qui amènent le patient à travailler avec son enfant intérieur contribuent à l'aider à percevoir les rapports qui existent entre ses expériences de vie actuelles et celles qui remontent à ses jeunes années. Mais elles vont rarement assez loin. Le patient éprouve un certain soulagement après une séance ou un atelier, mais il succombe souvent très vite à ses anciennes habitudes. Dans le cadre d'une thérapie centrée sur les schémas, le patient doit faire des exercices comportementaux précis entre les séances et ne jamais cesser de se confronter. Ces exercices et ces confrontations constantes ont pour but de l'aider à progresser.

La révolution de la thérapie cognitive

La thérapie centrée sur les schémas est issue de la thérapie cognitive, mise au point par le D^r Aaron Beck dans les années soixante. Nous avons intégré à notre approche plusieurs aspects de son traitement.

La thérapie cognitive se fonde sur le fait que notre interprétation des événements de notre vie (cognition) a un effet déterminant sur notre façon de les ressentir (émotions). Les personnes qui souffrent de troubles émotionnels tendent à déformer la réalité. Par exemple, Henriette a appris de sa mère que les activités quotidiennes même les plus banales, comme voyager en métro, sont sources de menaces. Les schémas nous conduisent à voir certaines situations sous un angle erroné. Ils déclenchent nos modes cognitifs.

Les praticiens de la thérapie cognitive sont d'avis que s'ils parviennent à enseigner à leurs patients une perception plus juste des événements de leur vie, ceux-ci s'en porteront mieux. Si nous parvenons à convaincre Henriette qu'elle est capable de se déplacer seule sans encourir de danger, sa peur s'estompera et elle pourra mener une vie normale.

Le D^r Beck préconise l'analyse rationnelle de nos pensées. Quand nous sommes bouleversés, exagérons-nous ? Nous sentons-nous personnellement attaqués ? Voyons-nous les choses pires qu'elles ne sont en réalité ? Sommes-nous réalistes ? Ne pouvons-nous pas examiner la situation sous un autre angle ? Beck ajoute que nous devrions vérifier nos pensées négatives au moyen de petites expériences. Par exemple, nous avons demandé à Henriette de faire le tour du pâté de maison seule, en hiver, afin qu'elle constate que rien ne lui arrivera, bien qu'elle ait été persuadée qu'elle attraperait froid ou qu'on l'attaquerait.

La thérapie cognitive est maintenant bien reconnue. Les recherches dans ce domaine se multiplient et confirment son efficacité dans le traitement de certains troubles tels que l'anxiété et la dépression. Il s'agit d'une méthode active qui enseigne aux patients à maîtriser leurs émotions en contrôlant leurs pensées.

Les praticiens de la thérapie cognitive associent à leurs techniques certaines techniques comportementales conçues pour enseigner au patient des habiletés qu'il n'a sans doute jamais développées telles que la relaxation, l'affirmation de soi, le contrôle de l'anxiété, la résolution des problèmes, la gestion du temps et l'entraînement aux habiletés sociales.

Mais nous avons constaté avec le temps que, en dépit de leurs qualités, les méthodes cognitive et comportementale ne suffisent pas à modifier des modes de comportements ancrés depuis toujours. Nous avons donc développé la thérapie centrée sur les schémas, qui intègre des techniques cognitives et comportementales à des techniques psychanalytiques et des techniques existentielles-humanistes. Madeleine, la dernière patiente dont il sera question dans ce

chapitre, nous offre un bon exemple des avantages et des limites d'une approche strictement axée sur la cognition et le comportement.

≡ Madeleine

Actrice et chanteuse, âgée de vingt-neuf ans. Son beau-père a abusé d'elle sexuellement. Elle continue de ressentir les effets de cette violence. Madeleine perpétue le schéma « méfiance et abus ».

Madeleine n'a jamais connu de relation de couple stable. Elle a plutôt alterné entre un extrême et l'autre : la fuite systématique ou la promiscuité.

Jusqu'à ce qu'elle fréquente l'université, Madeleine évitait la compagnie des garçons. Elle ne les fréquentait pas, n'avait pas de petit ami.

Madeleine Je ne les laissais jamais s'approcher. Je me souviens de la première fois qu'un garçon m'a embrassée. J'ai fui à toutes jambes. Quand je me rendais compte qu'un garçon m'aimait, je devenais glaciale jusqu'à ce qu'il me laisse tranquille.

Pendant ses deux premières années d'université, Madeleine se mit à boire et à prendre de la drogue. À cette époque, elle eut des relations sexuelles avec plus d'une trentaine de partenaires différents.

— Aucun d'eux ne comptait pour moi, dit-elle.

Madeleine À l'université, j'ai perdu les pédales. Je couchais avec tout le monde. J'ai couché avec tous les membres d'une certaine association d'étudiants. Je me sentais très malheureuse. Vulgaire et sale. J'avais l'impression qu'on se servait de moi. J'étais incapable de refuser les avances qu'on me faisait. Je sortais avec un type, et ça finissait toujours au lit même si je m'étais juré de ne pas recommencer. Je pensais que les garçons sortaient avec moi seulement pour ça. J'ignore pourquoi j'agissais ainsi. Tout ce temps, je n'avais aucun contrôle sur moi-même.

Les abus sexuels dont son beau-père s'était rendu coupable avaient endommagé sa sexualité et son aptitude à l'intimité. À ses yeux, sexe et abus étaient inextricablement liés.

Madeleine s'est remise à fuir les hommes. Elle n'a été intime avec personne depuis plusieurs années et s'inquiète de ne jamais parvenir à se marier et à avoir des enfants.

Madeleine fit d'abord une thérapie cognitive conventionnelle. Sa thérapeute focalisait les séances sur le présent, sur l'habitude de Madeleine de fuir la compagnie des hommes. Par exemple, Madeleine parlait rarement de son enfance lors de ses séances de thérapie. Au contraire, sa thérapeute et elle mettaient au point des exercices à faire entre les séances, par exemple, engager la conversation avec

un homme ou participer à des soirées entre amis. La thérapeute l'aïda à combattre ses idées préconçues telles que « Les hommes ne s'intéressent qu'au sexe » en lui demandant de lui citer en exemple des hommes de sa connaissance qu'elle jugeait chaleureux et désireux de vivre une relation affective enrichissante.

La thérapie dura plusieurs mois. Madeleine se remit à sortir en couple, mais elle était toujours attirée par des hommes qui abusaient d'elle. Elle avait beau admettre que de nombreux hommes sont sensibles et affectueux, ceux qu'elle fréquentait démentaient cette affirmation. Madeleine comprit qu'il lui fallait trouver une autre façon de modifier ses modes de comportement bien enracinés.

Madeleine J'avais l'impression que ma thérapeute me demandait de changer, mais sans comprendre les causes de mes comportements. Je veux dire, je sais que je dois faire les changements qu'elle préconise. Je dois cesser de me méfier des hommes et de fuir à leur approche. Mais il y a des raisons qui font que je fuis les hommes. J'ai besoin de connaître ces raisons.

Madeleine en voulait à tout homme qui tentait de lui témoigner de l'affection. Elle ne comprenait pas que son ressentiment avait pour origine la déformation de ses pensées. Elle devait apprendre à diriger sa colère vers son objet réel : son beau-père. Son ressentiment demandait à s'exprimer et à être validé.

Pendant la première année et demie de sa thérapie, nous avons aidé Madeleine à se rappeler des abus sexuels dont elle avait été victime par le biais d'exercices d'imagerie mentale. Nous l'avons incitée à exprimer sa colère envers son beau-père et à confronter ce dernier. Nous lui avons conseillé de se joindre à un groupe d'entraide pour victimes d'inceste. Nous lui avons aussi fait comprendre comment elle reproduisait ce scénario d'abus en choisissant des hommes portés à la violence sexuelle.

Madeleine se remit peu à peu à avoir des fréquentations. Bien qu'encore attirée par des hommes violents, elle suivit nos conseils et évita ces derniers, recherchant plutôt la compagnie des hommes qui la traitaient avec respect, en dépit du fait qu'elle ressentait pour eux une attirance moindre. Elle s'efforça d'exiger des hommes qu'ils la respectent plutôt que de leur laisser le choix de le faire ou non. Elle apprit à dire « non ».

Environ un an plus tard, elle tomba amoureuse de Benoît, un homme doux et sensible. La présence de Benoît ne lui suffit cependant pas à surmonter ses inhibitions sexuelles. Mais Benoît s'étant montré disposé à l'aider à s'épanouir sexuellement, elle envisage maintenant de l'épouser.

Au chapitre 7, nous vous proposerons plusieurs façons de modifier le schéma « méfiance et abus ». Nous tenons cependant à préciser que certains schémas, en particulier la méfiance et l'abus, sont longs à guérir et devraient être abordés avec le secours d'un thérapeute ou d'un groupe d'entraide.

Le cas de Madeleine montre comment notre optique thérapeutique tient compte de l'aspect pratique des thérapies cognitive et comportementale : elle aide au développement des habiletés et facilite les modifications du comportement. Mais nous visons plus que des modifications comportementales à court terme. Nous voulons résoudre des problèmes de longue date, surtout en ce qui a trait aux relations affectives, à l'estime de soi et aux problèmes professionnels. Certes, le comportement des gens nous préoccupe, mais aussi leur façon de ressentir et d'établir des rapports avec autrui.

Le chapitre qui suit s'ouvre sur un questionnaire, qui a pour but de vous aider à déceler vos propres schémas.

Quels sont vos schémas ?

Nous vous proposons dans ce chapitre différents moyens pour parvenir à déceler les schémas qui influencent le plus votre vie.

Donnez une note à chacun des vingt-deux énoncés qui suivent en fonction de leur pertinence dans votre vie, selon une échelle de un à six.

Échelle de cotation

Dans mon cas, l'énoncé est :

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| 1. Absolument faux. | 4. Modérément vrai. |
| 2. Faux dans l'ensemble. | 5. Vrai dans l'ensemble. |
| 3. Plus faux que vrai. | 6. Absolument vrai. |

En premier lieu, évaluez la véracité de l'énoncé par rapport à votre enfance. Si votre réponse peut varier selon les époques, choisissez la cote qui correspond le mieux à votre état général jusqu'à l'âge de douze ans. Ensuite, évaluez la véracité de chaque énoncé par rapport à vous maintenant, comme adulte. Si votre réponse peut varier selon les différentes époques de votre vie adulte, choisissez la cote qui correspond le mieux à votre état général des six derniers mois.

Questionnaire		
Énoncés	Enfance	Maintenant
1. Je m'accroche à mes proches, car j'ai peur qu'ils me quittent.		
2. J'ai très peur que les gens que j'aime me quittent pour quelqu'un d'autre qu'ils aimeront davantage.		
3. Je suis à l'affût de la moindre arrière-pensée; je n'accorde pas facilement ma confiance.		
4. Je dois toujours rester sur mes gardes pour éviter qu'on me blesse.		

Énoncés	Enfance	Maintenant
5. La menace du danger me préoccupe plus que la moyenne des gens; j'ai peur de tomber malade ou qu'il m'arrive malheur.		
6. J'ai peur que moi ou ma famille subissions un revers de fortune, que nous devenions indigents et dépendants d'autrui.		
7. Je ne me sens pas capable de me débrouiller seul; j'ai besoin du secours des autres pour vivre.		
8. Mes parents et moi nous mêlons trop de nos vies et de nos ennuis respectifs.		
9. Personne n'a jamais été là pour prendre soin de moi, pour partager sa vie avec moi, ou pour se préoccuper vraiment de ce qui peut m'arriver.		
10. Personne n'a jamais été là pour me comprendre, pour me manifester de l'empathie, pour me guider, me conseiller et m'aider.		
11. Je n'ai pas de sentiment d'appartenance. Je suis différent. Je détonne.		
12. Je suis terne et ennuyeux. Je ne sais pas m'exprimer en présence d'autrui.		
13. Si les gens qui m'intéressent connaissaient vraiment tous mes défauts, ils ne pourraient pas m'aimer.		
14. J'ai honte de moi-même. Je ne suis pas digne de l'affection, de l'attention et du respect des autres.		
15. Je ne suis pas aussi intelligent ou doué pour le travail (ou pour l'étude) que la plupart des gens.		
16. Je me sens souvent inapte, car je ne suis pas à la hauteur des autres en termes de talent, d'intelligence ou d'aptitude au succès.		
17. J'ai l'impression d'être obligé d'obéir aux désirs de tout un chacun, sans quoi ils se vengeront ou me rejeteront.		
18. Mon entourage considère que je m'occupe trop des autres et pas assez de moi-même.		
19. Je m'efforce de faire de mon mieux. Je ne me contente pas de l'à-peu-près. Je veux être le meilleur en tout.		
20. J'ai tant à faire qu'il ne me reste presque plus de temps pour me détendre et me divertir.		
21. Je suis d'avis que les règles et les conventions auxquelles adhèrent les autres devraient m'être épargnées.		
22. Je manque de discipline pour effectuer des tâches de routine, des tâches ennuyeuses ou pour maîtriser mes émotions.		

La feuille de notation

Vous pouvez maintenant transférer ce pointage sur votre feuille de notation. Les exemples ci-dessous vous indiqueront la marche à suivre.

Exemple tiré du questionnaire		
Énoncés	Enfance	Maintenant
1. Je m'accroche à mes proches, car j'ai peur qu'ils me quittent.	3	2
2. J'ai très peur que les gens que j'aime me quittent pour quelqu'un d'autre qu'ils aimeront davantage.	5	4


Exemple tiré de la feuille de notation						
√	Schéma	Enfance	Maintenant	Enfance	Maintenant	Plus haute cote
√	Abandon	1.3	1.2	2.5	2.4	5

Les questions 1 et 2 se réfèrent au schéma «abandon». Voyons d'abord la question 1. Reportez la cote accordée à cet énoncé dans la colonne ENFANCE, dans la case située immédiatement à droite du mot ABANDON sur la feuille de notation, après le chiffre 1 (dans la colonne ENFANCE). Répétez l'opération avec la cote accordée au même énoncé dans la colonne MAINTENANT: reportez cette cote dans la case 1 de la colonne MAINTENANT.

Prenez maintenant la cote de la question 2, dans la colonne ENFANCE. Reportez-la dans la case 2 de la feuille de notation, toujours dans la colonne ENFANCE. Faites de même avec la cote accordée au même énoncé dans la colonne MAINTENANT: reportez-la dans la case 2 de la colonne MAINTENANT de la feuille de notation.

Observez les cotes correspondant à l'énoncé abandon. Laquelle est la plus élevée? Inscrivez la cote la plus élevée (1, 2, 3, 4, 5 ou 6) dans la dernière case de la ligne abandon. Si cette note est 4, 5 ou 6, cochez la case de la première colonne. Ce √ signifie que l'abandon est vraisemblablement un de vos schémas. Si votre cote la plus élevée ne dépasse pas 1, 2 ou 3, laissez la première case en blanc. Cela signifie que l'abandon n'est sans doute pas un schéma qui vous concerne.

Vous pouvez maintenant remplir la feuille de notation.



Avez-vous parfois l'impression que vos proches ne vous aiment pas suffisamment ou ne vous comprennent pas autant que vous le souhaiteriez? Éprouvez-vous un sentiment d'imperfection? Croyez-vous que l'on ne pourrait pas vous accepter tel que vous êtes si l'on vous connaissait vraiment? Si vous vous reconnaissez dans ces questions, c'est que vous êtes sous l'emprise d'un schéma qui vous entraîne à adopter des conduites d'échec. Ce schéma, qui trouve son origine dans votre enfance, influence toute votre vie. Dans cet ouvrage, les auteurs font appel aux ressources innovatrices de la thérapie cognitive dans le but de vous aider à identifier et à modifier vos pensées, vos sentiments et vos comportements inefficaces. Ils décrivent onze schémas fondamentaux, élaborent pour chacun un « test diagnostique » et proposent des méthodes progressives pour vous aider à surmonter vos anciennes blessures et vos croyances nocives. Grâce aux précieux outils présentés dans ce livre, vous obtiendrez des résultats inspirants et vous apprendrez à mieux vous connaître.

Jeffrey E. Young et Janet S. Klosko sont des spécialistes de la thérapie cognitive réputés dans le monde entier. Ils font œuvre de pionniers par leurs méthodes qui ont pour but d'amener les individus à opérer d'importantes transformations dans leurs relations personnelles et professionnelles.