

LIENS ENTRE LES THÉORIES DE L'ATTACHEMENT ET DE LA COMMUNICATION ET LA CONDUITE DE LA PTI

Résumé de: « Theory and Clinical Applications » dans Scott Stuart and Michael Robertson: « Interpersonal Psychotherapy, a Clinician's Guide », Arnold, London, 2003

ATELIER « PSYCHOTHÉRAPIE INTERPERSONNELLE DE
LA DÉPRESSION », CHUS 2011

URSULA STREIT, PH.D.

La théorie de l'attachement et PTI

- Cette théorie importante pour PTI, car elle décrit:
 - comment les gens:
 - entrent en relation
 - maintiennent les relations
 - les terminent
 - comment se développent les problèmes dans les relations interpersonnelles
 - ---> L'attachement structure le comportement dans les relations interpersonnelles
 - L'être humain fonctionne de façon optimale lorsque ses besoins d'attachement sont rencontrés, sinon des problèmes se développent et se manifestent souvent sous forme de symptômes psychiatriques

L'attachement (Bowlby, 1969)

- L'attachement organise le comportement dans les relations interpersonnelles et constitue la base de patterns relativement stables d'expériences intérieures et de comportements interpersonnels
 - ---> l'individu recherche aide et réconfort de manière caractéristique.
- L'attachement est toujours présent , mais activé davantage lorsqu'un individu est sous stress et que son sentiment de sécurité est menacé. Ensuite, le comportement d'attachement pousse l'individu à chercher de l'aide.

Attachement (suite)

- L'enfant développerait, dès la petite enfance, un modèle d'attachement particulier en fonction de l'attitude des figures maternelles à son égard
- Ces liens d'attachement seraient intériorisés et serviraient de modèles à toutes les relations intimes et sociales de l'individu
- Il y aurait construction progressive de mécanismes psychiques - « inner working models » (modèles internes opérants)
- Ces modèles permettent de prédire comment d'autres agiront dans diverses circonstances, facilitant le fonctionnement dans des contextes interpersonnels

Attachement - modèles internes opérants (suite 2)

- Ces modèles concernant les relations et les distorsions résultant des expériences sont basées surtout, mais pas exclusivement, sur les relations réelles avec les figures maternelles
- ---> les problèmes interpersonnels ne seraient pas causés par une déformation d'expériences antérieures, ils seraient dus au fait que ces modèles sont appliqués à de nouvelles relations sans tenir compte des réalités de la nouvelle relation. Ces distorsions reflètent des tentatives de faire face à des stress antérieurs

Attachement - modèles internes opérants (suite 3)

- Exemple: lorsque je suis en détresse et j'ai besoin d'aide, les autres vont réagir ...
 - Selon les expériences antérieures, l'individu s'attend à une réponse positive ou négative à sa demande d'aide et de soutien
 - Si expériences positives:
 - demande directe
 - Si expériences négatives (attente d'un rejet):
 - tendance à ne pas demander d'une façon qui facilite une réponse positive
- Tendance
 - à maintenir un style d'attachement tout au long d'une relation donnée et
 - à manifester le même style dans différentes relations

3 styles d'attachement

- Attachement sécure:
 - Confiance aux autres, confiance que réponse positive aux besoins, capable de rechercher de nouvelles relations et expériences
 - Capable de demander aide et soutien dont on a besoin
 - Capable d'offrir de l'aide si nécessaire
 - Relations satisfaisantes
 - Réseau social et de soutien important
 - ---> capable de faire face aux crises de la vie

3 styles d'attachement (suite)

- Attachement anxieux- ambivalent:
 - Préoccupation constante que besoins d'attachement ne reçoivent pas de réponse
 - Attente que les autres n'offrent pas d'aide
 - Afin d'obtenir ce dont on a besoin ---> recherche d'aide constante nécessaire et besoin constant de se faire rassurer

3 styles d'attachement (suite 2)

- Attachement anxieux - évitant:
 - Souvent expérience de soins non-adéquats en bas âge
 - Modèle intérieur opérant: aide adéquate pas disponible, jamais de réponse aux besoins
 - Développement d'un comportement interpersonnel d'évitement et de "self reliance"
 - Réseau social pauvre

Style d'attachement adulte et réactions émotionnelles et cognitives à des événements stressants (Mikulincer et Florian, 1998) (suite)

- Attachement sécure:
 - Composantes: attitude optimiste, sentiments de contrôle, d'efficacité, et de confiance permettant de chercher une aide extérieure dans des situations difficiles --- > facteur de résilience
 - Façon de faire face au stress --- > le reconnaître, utiliser des actions instrumentales constructives, demander de l'aide, i.e. du soutien émotionnel et instrumental. Capable de ressentir des émotions désagréables, sans se sentir submergé par la détresse vécue. Coping centré sur le problème et en demandant de l'aide (Lazarus et Folkman, 1984)

Style d'attachement adulte et réactions à des événements stressants (Mikulincer et Florian, 1998) (suite 2)

- Attachements anxieux-ambivalent:
 - Composantes: certaine amplification de l'importance des difficultés et forte réaction qui peut être maintenue même lorsque le danger n'existe plus. Un sentiment d'impuissance et le manque d'un sentiment de sécurité lié à l'impression d'une absence de soutien peuvent diminuer la capacité à « tourner la page ».
 - Façon de faire face au stress ---> se centrer sur le stress, rumination d'idées, de souvenirs et d'émotions négatives, ce qui provoque un niveau élevé de stress. Incapacité à refouler des émotions négatives et à se détacher d'une douleur intérieure; ne pas être capable de limiter la contamination par le stress d'autres sphères de la vie. Coping en se centrant sur ses émotions.

Style d'attachement adulte et réactions à des événements stressants (Mikulincer et Florian, 1998) (suite 3)

- Attachement évitant:
 - Composantes: les expériences de l'enfance favorisent des modèles qui mettent l'emphasis sur la nature «non fiable » de personnes significatives. Il en résulte la tendance à ne compter que sur soi et à prendre distance des autres. Ces stratégies peuvent réduire l'expression ouverte de la détresse, mais ne sont pas efficace à long terme.
 - Façon de faire face au stress ---> diminuer l'importance de la détresse ou « compulsive self-reliance » et inhibition de l'expression d'émotions négatives. Inhibition de l'accessibilité à des idées et émotions désagréables; des barrières sont érigées contre des sources de détresses extérieures et intérieures: des confrontations avec des difficultés de la vie, réelles ou symboliques, sont évitées. Cette armure défensive serait accompagnée d'anxiété sous-jacente qui reflète l'échec d'acquérir une base sécurisée avec des figures d'attachement. Coping en prenant distance .

Amélioration du fonctionnement

- Par changement du style d'attachement:
 - ce qui impliquerait (objectifs thérapeutiques):
 - Aider le pt à reconnaître ses patterns d'attachement
 - Comprendre les raisons sous-jacentes au développement de ce(s) style(s) d'attachement
 - Modifier le modèle interne opérant d'attachement, ce qui impliquerait:
 - Développement d'insight à l'aide de l'évaluation d'expériences précoces
 - La discussion ouverte de la relation thérapeutique pour examiner les patterns d'interaction
 - Utilisation du transfert pour induire un changement par interprétation du transfert -->-approche psychodynamique

Changer le style d'attachement (suite)

- approche psychodynamique très utile avec pts sélectionnés mais grand investissement:
 - Temps requis pour effectuer un changement très important et traitement intensif nécessaire
- Quand accent mis sur modèle interne, moins de temps disponible pour amélioration rapide des symptômes et résolution des problèmes interpersonnels actuels.

Amélioration du fonctionnement en PTI

- Changement du style d'attachement n'est pas visé
---> Style d'attachement du pt considéré comme une constante
- Accent mis sur:
 - manière du pt à communiquer ses besoins d'attachement
 - Possibilités du pt à construire un réseau social plus soutenant
- Travail en PTI: aider le pt à communiquer de façon plus efficace ses besoins à l'intérieur de ses relations actuelles

Amélioration du fonctionnement en PTI (suite)

- Meilleure satisfaction des besoins d'attachement peut aider à restructurer les modèles internes opérants ----> développement de modèles plus adéquats aux réalités actuelles
- Priorité accordée à une réduction rapide des symptômes et à une amélioration du fonctionnement interpersonnel ---> le traitement peut être limité dans le temps

Implications thérapeutiques de la théorie de l'attachement (suite)

- Théorie d'attachement guide les interventions en PTI:
 - Exploration et clarification des
 - Relations interpersonnelles actuelles
 - Transitions dans ses relations
 - --> permet de mieux identifier le style d'attachement du pt
 - Explorer les patterns dans les relations
 - Façon de demander de l'aide
 - Sentiment d'être compris par les autres
 - Façon typique de mettre fin aux relations

Théorie d'attachement guide les interventions en PTI (suite 2):

- Identifier comment le pt se relie au thérapeute ---
> fournit informations sur façon du pt à se relier aux personnes significatives
- Cette compréhension devrait aider le thérapeute à:
 - développer des hypothèses sur le fonctionnement interpersonnel et les problèmes rencontrés par le pt, donc aider le thérapeute à poser des questions plus précises sur les relations à l'extérieur de la thérapie

Théorie d'attachement guide les interventions en PTI (suite 3):

- Pt avec style d'attachement ambivalent:
 - Difficultés probables de mettre fin au traitement ----> mettre l'accent sur développement du réseau externe de soutien pouvant "remplacer" la relation avec le thérapeute lors de la terminaison
- Pt avec attachement évitant:
 - plus difficile de développer une bonne alliance thérapeutique
- Possibilités de faire des pronostics:
 - Attachement sécure ---> meilleur pronostic
 - Styles d'attachement seraient bons prédicteurs du succès dans diverses formes de thérapies

Théorie d'attachement guide les interventions en PTI (suite 4):

- Travail avec pts ayant styles d'attachement moins adaptés:
 - Thérapeute ne devrait pas être défaitiste----> pour problèmes aigus PTI indiquée
 - Important de reconnaître que style d'attachement a un impact sur le résultat ---> important d'ajuster ses attentes!

Résumé (attachement)

- La théorie d'attachement sert de base:
 - à la conceptualisation des problèmes interpersonnels du pt
 - aux interventions utilisées
 - à la compréhension de la relation patient-thérapeute
 - à la prédiction des problèmes du pt dans la thérapie
 - au pronostic

Lien étroit entre théorie de l'attachement et théorie de la communication

- Théorie de la communication
 - décrit façon dont individu communique ses besoins d'attachement aux personnes significatives
 - utilisée pour comprendre les relations individuelles à un niveau microscopique
- Selon Kiesler:
 - La personnalité peut être conçue comme un pattern permanent d'interactions interpersonnelles récurrentes. Relations interpersonnelles dysfonctionnelles sont caractérisées par des communications interpersonnelles dysfonctionnelles qui, à leur tour, influencent les attentes de l'individu concernant la façon d'établir des relations et de les maintenir. Ces attentes ou croyances sont basées sur les modèles intérieures opérants d'attachement décrits par Bowlby

Théorie de la communication

- Selon Kiesler (suite):
 - Dans toute relation il y a négociation de 3 aspects:
 - Affiliation: importance de sentiments positifs et négatifs de l'un envers l'autre
 - Domination: degré de prise en charge des décisions à l'intérieur de la relation et de ses buts
 - Inclusion: importance relative de la relation pour l'un et l'autre
 - Ces aspects sont un produit de la communication entre individus ---> appelés "méta-communications": communications concernant la relation elle-même, et reflètent la nature de la relation

Théorie de la communication (suite)

- la communication d'un individu peut être décrite à l'aide de ce système
- P.ex. « je t'aime » exprimé à un partenaire intime, aurait
 - un degré élevé d'affiliation,
 - un degré élevé d'inclusion et
 - un degré neutre pour la domination

SYSTÈME TRI-DIMENSIONNEL DE KIESLER

Domination

dominer

élevée

haïr

aimer Affiliation

faible

Inclusion

se soumettre

Le principe de complémentarité

- Des comportements interpersonnels ne sont pas seulement des réponses à un stimulus - ils provoquent une réaction de l'autre personne (Sullivan, 1953; Leary, 1957; Kiesler 1983)
 - L'action d'une personne invite à une classe particulière de réactions de l'autre personne
 - Ces réactions ne sont pas dues au hasard, elles se limitent à un champ étroit de réponses interpersonnelles assez prédictibles.
 - Exemple: si une personne accuse, blâme ou réprimande quelqu'un, la personne visée va devenir défensive et va justifier ce qu'elle a fait.
 - ----> le comportement et la réaction la plus probable sont complémentaires

Le principe de complémentarité (suite)

- Exemples:
 - Pers. A écoute avec empathie la pers. B,
 - la pers. B se révèle
 - Pers. A donne du soutien à la pers. B.,
 - la pers. B répond en exprimant sa confiance
 - Pers. A domine la pers. B,
 - la pers B cède
 - Pers. A menace la pers. B.,
 - la pers. B. devient craintive
- Sullivan: des besoins complémentaires amènent deux personnes à s'engager dans des patterns de comportements réciproques qui satisfont leurs besoins

Le principe de complémentarité (suite 2)

- Leary(1957) et Carson (1969) ont proposé une systématisation de cette hypothèse:
 - Un comportement interpersonnel et son complément sont
 - opposés pour la dimension domination-soumission
 - correspondants ou similaires pour la dimension gentillesse - hostilité
 - P. ex. un comportement hostile dominant invite un comportement hostile soumis; un comportement chaleureux dominant invite un comportement chaleureux soumis
 - Si comportements non complémentaires (les deux dominant), il en résulte une tension. Un changement de comportement est alors nécessaire ou l'interaction se termine

Théorie de la communication (Kiesler)

- Des problèmes interpersonnels se manifestent lorsque la personne provoque des réponses négatives réciproques non intentionnelles de la part des autres
- Des styles d'attachement insécure se reflètent dans une communication spécifique qui provoquent des réponses ne permettant pas de façon efficace une satisfaction des besoins d'attachement.
 - P.ex. les besoins d'attachement d'individus ambivalents/anxieux ne sont pas satisfaits car il ont tendance à provoquer des réponses des autres qui sont antithétiques à leurs besoins
 - Un individu qui communique son besoin d'attention et de soin d'une façon hostile ne provoque pas une réponse élevée pour l'affiliation, -----> des gens pouvant offrir de l'aide sont éloignés (heurtés) par la manière hostile.

Théorie de la communication: Kiesler (suite)

- Des styles d'attachement insécure se reflètent dans des patterns de communication interpersonnelle inadéquats ---> empêchent une satisfaction des besoins d'attachement.
- Les réponses provoquées renforcent ces styles d'attachement et de communication.
- Le rejet provoqué par leur comportement et communication ---> preuve supplémentaire qu'on ne répondra jamais à leurs besoins ---> cercle vicieux.

Problèmes interpersonnels liés à la dépression et séquences interpersonnelles

- Les problèmes liés à la dépression entraînent des formes particulières d'interactions interpersonnelles qui contribuent à faire durer le syndrome:
- Exemple:
- Une personne déprimée se sent incompétente et impuissante (elle se situerait au pôle "soumission").
 - Lors d'une demande d'aide pour soulager sa détresse:
 - Expose ses échecs, révèle des problèmes intimes
 - S'évalue négativement (capacités, performances)
 - ---> donne l'image d'une personne impuissante, inefficace, soumise

Problèmes interpersonnels liés à la dépression et séquences interpersonnelles (suite)

- L'autre personne réagit à l'impuissance de la personne déprimée en exerçant du contrôle (principe de complémentarité)
- L'autre:
 - Évite le sujet problématique
 - Demande à la pers déprimée de se ragaillardir
 - Persuade/rassure que la situation n'est pas si mauvaise
 - Donne des conseils sur de meilleures façons de faire
 - Fait des remarques de soutien, d'encouragement
- Ces réponses induisent et maintiennent un sentiment d'impuissance chez la personne déprimée---> cercle vicieux se développe
- Comportements ayant un effet thérapeutique:
 - La réponse du thérapeute
 - permet de maintenir la collaboration
 - augmente le statut du pt

Les interventions en PTI

- Les théories de l'attachement, de la communication et la théorie sociale influencent la conduite de la PTI
- Le thérapeute doit effectuer quatre tâches:
 - Créer un environnement thérapeutique avec un degré élevé d'inclusion et d'affiliation
 - Développer une compréhension et une conceptualisation des problèmes de communication du pt à partir de ses patterns de communication dans la vie quotidienne et dans la relation thérapeutique
 - Identifier les patterns de communication nuisibles et aider le pt à en prendre conscience pour qu'il y ait possibilité de changement
 - Aider le pt à construire un meilleur réseau social et à mieux utiliser le réseau déjà existant

Conclusion

- Dans PTI une compréhension des facteurs psychologiques et historiques n'est pas absolument nécessaire bien que bénéfique
- *Dans PTI ---> le pt doit reconnaître ses patterns actuels de commc, comprendre quel genre de réponses il provoque chez les autres et faire des changements dans sa commc pour résoudre le problème*

Conclusion (suite)

- Les implications de cet énoncé sont très importantes:
- *Bien qu'il soit plus difficile de travailler avec des pts ayant moins d'insight, de motivation et un attachement inséculaire ---> possible de les aider avec PTI, car un insight psychologique poussé n'est pas requis.*
- *En PTI ---> nécessaire que le pt reconnaisse qu'il y a un problème de commc et qu'en changeant sa communication le problème peut être amélioré ou résolu.*