

## **ETUDES**

# **Méthodes De La Thérapie Du Possible**

**Guide du thérapeute au pays du possible**  
***Bill O'Hanlon & Sandy Beadle***  
**Editions SATAS**

*page vierge*

<b>1. CARL ROGERS ET UN PEU PLUS.....</b>	<b>5</b>
1.1. MELER ACCEPTATION ET POSSIBILITES .....	5
1.2. LE LANGAGE D'ESCALATOR .....	5
1.3. LIRE LE « FEED-BACK » .....	5
1.4. SYNCHRONISATION DU LANGAGE.....	5
1.5. UTILISATION .....	5
1.6. INCLUSION .....	5
1.7. INCLURE LES OBJECTIONS.....	5
1.8. INCLURE LES CONTRAINTES.....	5
1.9. APPROUVER, VALORISER ET ATTRIBUER LA RESPONSABILITE.....	5
1.10. DONNER DES PERMISSIONS .....	5
1.11. DECLINER LES INVITATIONS A BLAMER .....	5
<b>2. CHANGER LA FAÇON DE VOIR .....</b>	<b>6</b>
2.1. UTILISER L'HUMOUR.....	6
2.2. SUPPOSER QU'IL EXISTE DES MOMENTS SANS PROBLEME .....	6
2.3. SUPPOSER QUE LE CLIENT AGIT ACTIVEMENT .....	6
2.4. DECONSTRUIRE .....	6
2.5. UTILISER DES DESCRIPTIONS D'ACTIONS, PAS DES ETIQUETTES .....	6
2.6. S'ÉLOIGNER DE LA PATHOLOGIE EN CHANGEANT LES ETIQUETTES .....	6
2.7. RECADRER LA DIFFICULTE COMME UNE ETAPE .....	6
2.8. PRENEZ-LES DE VITESSE .....	6
2.9. NORMALISER .....	6
2.10. SEPARER ET RELIER .....	6
2.11. EXTERIORISER LE PROBLEME .....	6
2.12. UTILISER DES METAPHORES ET DES HISTOIRES .....	6
2.13. FOURNIR DE NOUVEAUX CADRES DE REFERENCE .....	6
<b>3. PROBLEME DE CARTE ET OBJECTIF .....</b>	<b>6</b>
3.1. SPECIFIER LES OBJECTIFS.....	6
3.2. SPECIFIER LA PLAINTES.....	6
3.3. SPECIFIER DES OBJECTIFS REALISABLES .....	6
3.4. QUANTIFIER LES OBJECTIFS VAGUES .....	6
3.5. TROUVER DES OBJECTIFS INTERMEDIAIRES .....	6
3.6. UTILISER DES CHOIX MULTIPLES .....	6
3.7. QUESTIONNER AVEC UNE BAGUETTE MAGIQUE .....	6
3.8. PRESUPPOSER LES OBJECTIFS ATTEINTS.....	6
3.9. ÉVITER LE LANGAGE DES SYMPTOMES .....	6
3.10. S'ATTACHER AUX DIRECTIONS ET AUX TENDANCES .....	6
<b>4. ENTRER EN CONTACT AVEC LES RESSOURCES INTERNES ET EXTERNES .....</b>	<b>7</b>
4.1. ÉVOQUER UNE EXPERIENCE-RESSOURCE.....	7
4.2. TROUVER DES MOMENTS DE CHOIX .....	7
4.3. TROUVER DES MOMENTS OU LE PROBLEME N'APPARAÎT PAS .....	7
4.4. TROUVER DES EXCEPTIONS AU PROBLEME .....	7
4.5. TROUVER CE QUI A DÉJÀ ÉTÉ EFFICACE.....	7
4.6. TROUVER DES COMPETENCES .....	7
4.7. TRANSFÉRER LES COMPETENCES .....	7
4.8. QUI OU QUOI D'AUTRE PEUT VENIR EN AIDE ? .....	7
4.9. COMMENT N'EST-CE PAS DEVENU PIRE ? .....	7
4.10. DÉCOUVRIR LE MÉCANISME D'ARRÊT .....	7
<b>5. CHANGER LA FAÇON DE FAIRE.....</b>	<b>7</b>
5.1. DRESSER LA CARTE DES SCHEMAS D'ACTION .....	7
5.2. COMPARER ET OPPOSER .....	7
5.3. INTERVENTIONS SUR LES SCHEMAS DE COMPORTEMENT .....	7
5.4. RESTAURER CE QUI EST EFFICACE.....	7
5.5. PLAN D'ACTION AVEC DEVOIRS A LA MAISON .....	7
5.6. PREVENTION DES RECHUTES .....	7
5.7. SAVOIR QUAND S'ARRÊTER .....	7

*page vierge*

## Introduction

Cet ouvrage de Bill O'Hanlon & Sandy Beadle est une description des méthodes pratiques et éprouvées de la « thérapie du possible » qui est une approche orientée sur l'avenir et l'action offrant l'opportunité au client et au thérapeute d'expérimenter des méthodes qui pourront être efficaces pour le client.

### 1. Carl Rogers et un peu plus

#### 1.1. MELER ACCEPTATION ET POSSIBILITES

Reformuler les propos du client au passé pour s'assurer de la compréhension de ceux-ci, pour garder le contact et ouvrir des solutions d'avenir.

Transformer toute prétendue « vérité » ou « réalité » comme étant une perception.

#### 1.2. LE LANGAGE D'ESCALATOR

Amener le client vers un avenir meilleur, vers des possibilités.

#### 1.3. LIRE LE « FEED-BACK »

Utiliser les « feed-back » verbaux et non-verbaux pour orienter la démarche.

#### 1.4. SYNCHRONISATION DU LANGAGE

Utilisez les mêmes mots, les mêmes phrases, le même débit et la même intonation pour rejoindre le client et préparer les futurs changements.

#### 1.5. UTILISATION

Quelques soient les idées ou comportements, aussi petits soient-ils ou bizarres, que le client peut avoir, les utiliser offrira l'opportunité de la personne de se remettre en mouvement et servir de levier dans le cadre de la thérapie.

#### 1.6. INCLUSION

Avoir une vision holistique de la personne, inclure tous les aspects qui la constituent (physiques, intellectuels et émotionnels) afin de pouvoir en user. A l'opposition du « MAIS » faire de tous ces aspects un « ET ».

#### 1.7. INCLURE LES OBJECTIONS

Le « feed-back » même négatif doit être pris en compte.

#### 1.8. INCLURE LES CONTRAINTES

Ne pas oublier les cotés « négatifs » / sombres pour garantir la vision holistique.

#### 1.9. APPROUVER, VALORISER ET ATTRIBUER LA RESPONSABILITE

Approuver, valoriser la personne et ses expérience et le laissant responsable de ces actes.

#### 1.10. DONNER DES PERMISSIONS

L'autoriser à être et ressentir ces expériences telles qu'il les perçoit.

#### 1.11. DECLINER LES INVITATIONS A BLAMER

Ne pas rentrer dans le jeu du blâme de lui-même ou de l'autre (« c'est la faute de » - « c'est la faute à » - ...) et l'engager faire des possibilités d'avenir.

## 2. Changer la façon de voir

### 2.1. UTILISER L'HUMOUR

Manier l'humour avec délicatesse afin d'orienter vers une dédramatisation de certaines situations ou tout simplement relativiser tout en s'assurant de ne pas dévaloriser la situation, le client et ne pas lui manquer de respect.

### 2.2. SUPPOSER QU'IL EXISTE DES MOMENTS SANS PROBLEME

Questionner le client dans le passé et le présent pour déterminer avec lui les moments sans problème (même inconscients) et ainsi ouvrir des voies d'évolution et de construire un projet.

### 2.3. SUPPOSER QUE LE CLIENT AGIT ACTIVEMENT

Et suggérer que tout succès est un effort du client et ainsi valoriser ces actions.

### 2.4. DECONSTRUIRE

Remettre en cause et introduire le doute sur les vieilles croyances non salutaires.

### 2.5. UTILISER DES DESCRIPTIONS D'ACTIONS, PAS DES ETIQUETTES

Ecarter les étiquettes pathologiques et les transformer en processus, en actions. Ce mécanisme est appelé réification.

« Je suis insomniaque » ➔ « J'ai des difficultés à m'endormir »

### 2.6. S'ÉLOIGNER DE LA PATHOLOGIE EN CHANGEANT LES ETIQUETTES

Au lieu d'utiliser des étiquettes pathologiques, il est préférable d'utiliser un langage plus simple, plus courant, plus agréable pour offrir une ouverture au changement.

### 2.7. RECADRER LA DIFFICULTE COMME UNE ETAPE

Requalifier la pathologie en une étape tel qu'un passage vers le changement.

### 2.8. PRENEZ-LES DE VITESSE

Ne pas laisser le client se décrire dans la pathologie et prendre la main pour maîtriser la situation pour lui montrer que vous le comprenez. Ainsi il sera plus aisé de travailler sur une description avec le client que sur une pathologie.

### 2.9. NORMALISER

Qualifier la difficulté comme une étape, une expérience d'évolution de l'être humain.

### 2.10. SEPARER ET RELIER

Par la description, par étapes, des événements amenant à la difficulté, il sera possible de l'amener à leurs dissociations (éviter des amalgames) afin de pouvoir l'amener à reconstruire sur de nouvelles bases. Qu'est ce qui a amené à la situation de difficulté ?

### 2.11. EXTERIORISER LE PROBLEME

Amener le client à ne plus s'approprier la difficulté en l'extériorisant. Il n'est pas la difficulté, il vit une situation délicate.

### 2.12. UTILISER DES METAPHORES ET DES HISTOIRES

Permettra de faire passer des idées de façon indirecte afin qu'elles puissent être appropriées et utilisées dans le processus de changement par le client.

### 2.13. FOURNIR DE NOUVEAUX CADRES DE REFERENCE

En utilisant ce que amène le client, son cadre de référence initial, lui offrir d'autres voies d'évolutions via d'autres points de vue.

## 3. Problème de carte et objectif

### 3.1. SPECIFIER LES OBJECTIFS

Négocier avec le client pour spécifier des objectifs qu'il pourra atteindre.

### 3.2. SPECIFIER LA PLAINTÉ

Il est nécessaire de clarifier « en langage vidéo » la plainte par le client afin que les objectifs soient plus précis.

### 3.3. SPECIFIER DES OBJECTIFS REALISABLES

Entrer le détail des objectifs afin de s'assurer qu'ils soient réalisables par le client.

### 3.4. QUANTIFIER LES OBJECTIFS VAGUES

Quantifier avec sur une échelle les objectifs vagues ou sentimentales afin que le client puisse établir sur celle-ci à quel niveau il considère l'objectif résolu ou la thérapie terminée.

### 3.5. TROUVER DES OBJECTIFS INTERMEDIAIRES

Identifier avec le client des paliers avec que puisse être suivi la progression vers les objectifs à atteindre.

### 3.6. UTILISER DES CHOIX MULTIPLES

Poser des questions à choix multiples afin de donner l'opportunité au client d'avoir de nouvelles idées tout en recueillant de nouvelles informations.

### 3.7. QUESTIONNER AVEC UNE BAGUETTE MAGIQUE

Utiliser « la baguette magique » en questionnant vers l'avenir en considérant que les choses se passent bien. Ainsi les objectifs seront clarifiés, désignés où le client peut s'identifier dans la nouvelle situation souhaitée induire des effets positifs en créant une nouvelle énergie.

### 3.8. PRESUPPOSER LES OBJECTIFS ATTEINTS

Toujours présupposer que les objectifs seront atteints et que la thérapie sera un succès en utilisant les mots « va », « quand » et « déjà ».

### 3.9. ÉVITER LE LANGAGE DES SYMPTOMES

Préférer le langage courant dans la thérapie pour faciliter les échanges et ainsi établir un lien dans le quotidien du ressenti, les actions & les pensées.

### 3.10. S'ATTACHER AUX DIRECTIONS ET AUX TENDANCES

Quand les objectifs semblent abstraits ou que leurs expressions étaient floues on s'attachera dans l'examinations des directions et des tendances.

#### 4. Entrer en contact avec les ressources internes et externes

##### 4.1. ÉVOQUER UNE EXPERIENCE-RESSOURCE

Faire appel aux expériences du client pour en faire des ressources pour les évolutions souhaitées.

##### 4.2. TROUVER DES MOMENTS DE CHOIX

Retrouver des moments où le client a déjà pu faire des changements afin qu'il s'en serve dans le futur pour atteindre ses objectifs.

##### 4.3. TROUVER DES MOMENTS OU LE PROBLEME N'APPARAÎT PAS

Evoquer et identifier avec le client où la difficulté n'apparaît pas et ainsi identifier son ressenti.

##### 4.4. TROUVER DES EXCEPTIONS AU PROBLEME

Chaque problème a une ou des exceptions, des moments il n'apparaît pas sinon différemment. Ceux-ci seront utiles pour offrir de nouvelles périodes où il apparaîtra de moins en moins fréquemment.

##### 4.5. TROUVER CE QUI A DÉJÀ ÉTÉ EFFICACE

La découverte dans le détail de situations efficaces dans des domaines équivalents ou proches est autant de moyens pour les reproduire dans la situation à problème.

##### 4.6. TROUVER DES COMPETENCES

Valoriser et détailler les domaines de compétences du client.

##### 4.7. TRANSFÉRER LES COMPETENCES

Aider le client à effectuer le transfert de ces compétences vers le domaine avec le problème.

##### 4.8. QUI OU QUOI D'AUTRE PEUT VENIR EN AIDE ?

Trouver qui ou ce qui pourrait aider à la résolution du problème.

##### 4.9. COMMENT N'EST-CE PAS DEVENU PIRE ?

Faire révéler au client les raisons pour laquelle la situation n'a pas empiré.

##### 4.10. DECOUVRIR LE MECANISME D'ARRÊT

Identifier avec le client ce qui permet de faire cesser le problème ou ce qui a commencé à leur faire cesser.

#### 5. Changer la façon de faire

##### 5.1. DRESSER LA CARTE DES SCHEMAS D'ACTION

Créer la cartographie de la manifestation de la difficulté. Avec qui, où, quand et comment ?

##### 5.2. COMPARER ET OPPOSER

Comparer et opposer les situations où la difficulté apparaît et n'apparaît pas. Identifier avec le client ces actions qui sont sous leur contrôle.

##### 5.3. INTERVENTIONS SUR LES SCHEMAS DE COMPORTEMENT

Effectuer des interventions sur plusieurs schémas du comportement afin de découvrir celui qui fonctionne. Pour ainsi faire disparaître le schéma parasite.

##### 5.4. RESTAURER CE QUI EST EFFICACE

Restaurer des schémas du passé qui ont fonctionné afin que le client puisse les reproduire.

##### 5.5. PLAN D'ACTION AVEC DEVOIRS A LA MAISON

Planifier en collaboration des devoirs à la maison, en dehors de la thérapie, à la fin de chaque séance.

##### 5.6. PREVENTION DES RECHUTES

L'évolution n'est pas toujours régulière et des rechutes sont possibles toutefois temporaires. Le travail se fait dans l'optimisme vers une voie de la réussite. Les rechutes sont l'occasion de mieux repartir.

##### 5.7. SAVOIR QUAND S'ARRÊTER

La thérapie ne doit pas devenir un système de dépendance de part et d'autre. Quand le problème est résolu, on s'arrête. Il n'est pas souhaitable de revenir indéfiniment sur le problème à l'exception d'un nouveau besoin dans un nouveau contexte.

Toutefois, le client peut avoir besoin de poursuivre ou de commencer une nouvelle thérapie pour avancer sur un ou d'autres difficultés.