



Disponible en ligne sur [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

SCIENCE @ DIRECT®

Pratiques  
psychologiques

Pratiques psychologiques 11 (2005) 359–370

<http://france.elsevier.com/direct/PRPS/>

Article hors thème

## Les thérapeutes font-ils ce qu'ils disent faire ? Comparaison entre prototypes idéaux et pratiques réelles pour plusieurs formes de psychothérapies<sup>1</sup>

### Do therapists do what they say they will do? A comparison between ideal prototypes and actual practice in several psychotherapeutic approaches

U. Kramer<sup>a,2,\*</sup>, Y. de Roten<sup>b,3</sup>, J.-N. Despland<sup>c,4</sup>

<sup>a</sup> *Unité de recherche en psychothérapie psychanalytique, institut universitaire de psychothérapie, université de Lausanne, rue du Tunnel 1, CH-1005 Lausanne, Suisse*

<sup>b</sup> *Privat-Docent et MER, responsable de l'unité de recherche en psychothérapie psychanalytique, institut universitaire de psychothérapie, université de Lausanne, Suisse*

<sup>c</sup> *Médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie FMH, directeur de l'institut universitaire de psychothérapie, université de Lausanne, Suisse*

---

#### Résumé

Le « *Psychotherapy Process Q-Set* » développé par Jones et Pulos (1993) est un instrument descriptif permettant de comparer la pratique d'une forme de psychothérapie (ce que fait le psychothérapeute) avec son prototype théorique (ce qu'il dit faire). Nous avons appliqué cet instrument à des premières séances de psychothérapie de six cas provenant de trois orientations différentes (psychodynamique, familiale-systémique, et comportementale et cognitive). Les résultats montrent que les thérapeutes appliquent bien leur méthode, mais utilisent également certaines techniques et adoptent

---

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [ueli.kramer@chuv.ch](mailto:ueli.kramer@chuv.ch) (U. Kramer).

<sup>1</sup> Cette recherche a été soutenue par le FNRS 3200BO-100706/1 et a été réalisée grâce à la création de l'institut universitaire de psychothérapie (IUP).

<sup>2</sup> Psychologue diplômé

<sup>3</sup> Docteur en psychologie

<sup>4</sup> Professeur en psychiatrie

des attitudes qui correspondent à d'autres approches. Cette étude exploratoire permet une réflexion sur les aspects communs et différentiels des différentes formes de psychothérapies au-delà des idéologies.

© 2005 Société française de psychologie. Publié par Elsevier SAS. Tous droits réservés.

### Abstract

The Psychotherapy Process Q-Set developed by Jones et Pulos (1993) is a descriptive instrument that serves to compare what psychotherapists do (the psychotherapeutic practice) to what they say they do (the ideal prototype). Six cases in psychotherapy according to three therapeutic approaches (psychodynamic, systemic and cognitive-behavioural) were analysed with this method. The results indicate that the therapists, although applying well their method, use also techniques and attitudes from other approaches. Implications for common and differential aspects in the three psychotherapy processes are discussed.

© 2005 Société française de psychologie. Publié par Elsevier SAS. Tous droits réservés.

*Mots clés* : Processus thérapeutique ; Approche comparative ; Thérapie psychodynamique ; Thérapie comportementale et cognitive ; Thérapie familiale

*Keywords*: Therapeutic process; Comparative approach; Psychodynamic therapy; Cognitive-behavioural therapy; Systemic therapy

---

## 1. Facteurs communs et facteurs spécifiques en psychothérapie

La question de l'efficacité des différentes formes de psychothérapie voit s'affronter deux clans : les uns cherchent à démontrer qu'une approche spécifique — la leur — est la plus efficace pour traiter tel type de patient ; les autres privilégient le point de vue selon lequel toutes les psychothérapies produisent des effets positifs et globalement similaires pour un type de patient. Pour l'instant, il semble impossible de trancher entre ces positions sur la base d'arguments scientifiques. Et tout en restant ouverts aux prochains avancements de la recherche, nous pensons prudent de ne pas exclure la deuxième position pour le moment.

Pour expliquer ce que certains ont appelé le « paradoxe de l'équivalence » (Luborsky, 1999 ; Hubble, et al., 2000), on fait généralement référence aux facteurs communs tels que l'alliance thérapeutique (Goldfried, 1991). Plus globalement, Frank et Frank (1991) ont proposé un modèle « contextuel » de la psychothérapie qui comprend les trois éléments communs à toute forme de psychothérapie :

- une relation personnelle émotionnellement significative ;
- un contexte professionnel de soins ;
- enfin, une théorie — ou un mythe — permettant tout à la fois de comprendre l'origine du trouble et de proposer des procédures pour y remédier ;
- en réanalysant les résultats des recherches les plus récentes, Wampold (2001) a démontré la pertinence empirique de cette hypothèse.

Mais bien que cette approche soit scientifiquement valide, les données sur lesquelles elle s'appuie proviennent d'études basées uniquement sur des mesures de résultats. Rien n'est dit concernant le processus thérapeutique lui-même. Comment savoir, par exemple, si les facteurs qui contribuent à l'évolution des patients sont communs aux différentes formes

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10442341>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10442341>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)