

L'ENCÉPHALE

Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: www.em-consulte.com/produit/ENCEP

PSYCHOPATHOLOGIE

Relation entre mécanismes de défense et alliance thérapeutique

Relationship between defense mechanism and therapeutic alliance

S. Laconi^{a,*}, L. Cailhol^{b,c}, L. Pourcel^d, C. Thalamas^e,
M. Lapeyre-Mestre^d, H. Chabrol^a

^a Octogone, centre d'études et de recherches en psychopathologie, pavillon de la recherche – Bureau R31, université Toulouse II-Le Mirail, 5, allées Antonio-Machado, 31058 Toulouse cedex, France

^b CSSS Saint-Jérôme, 175, rue Durand, QC J7Z2V4 Saint-Jérôme, Canada

^c Institut universitaire de santé mentale de Montréal, 7401, rue Hochelaga, Montréal, Québec H1N 3M5, Canada

^d Service de pharmacologie, faculté de médecine de Purpan, 37, allées Jules-Guesde, 31073 Toulouse cedex, France

^e Inserm, CIC 9302 Toulouse, pavillon Riser, hôpital Purpan, CHU de Toulouse, place du Dr-Baylac, TSA 40031, 31059 Toulouse, France

Reçu le 15 mai 2013 ; accepté le 16 septembre 2013

MOTS CLÉS

Mécanismes de
défense ;
Alliance
thérapeutique

Résumé L'objectif principal de cette étude était d'évaluer la relation entre l'alliance thérapeutique et vingt mécanismes de défense dans un échantillon psychiatrique français, en différenciant les résultats obtenus pour les hommes et les femmes. Les alliances thérapeutiques positive et négative ont également été différenciées dans nos analyses. Soixante patients adultes ont complété le Defense Style Questionnaire-40 (DSQ-40) ainsi que le Helping Alliance Questionnaire-II (HAQ-II). Nos résultats mettent en avant la présence de liens entre l'alliance thérapeutique et certains mécanismes de défense. Le style de défense mature apparaît comme un prédicteur significatif de l'alliance thérapeutique (R^2 adj = 0,36, $F = 12,39$, $\beta = 0,65$, $p < 0,01$). L'alliance positive est associée à plusieurs mécanismes de défense : chez les hommes, l'annulation se distingue, chez les femmes, c'est l'agression passive. En ce qui concerne l'alliance thérapeutique négative, seul le déplacement est significatif et uniquement chez les hommes. Ces résultats révèlent notamment la nécessité de prendre en considération le sexe dans l'étude des mécanismes et de leur lien avec l'alliance thérapeutique.

© L'Encéphale, Paris, 2014.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : stephanie.laconi@univ-tlse2.fr (S. Laconi).

KEYWORDS

Defense mechanisms;
Therapeutic alliance

Summary

Introduction. – The therapeutic alliance can be defined as a collaborative relationship between the patient and the practitioner. It represents an essential component of the psychotherapeutic process (Ambresin et al., 2007; Cungi, 2006; Martin et al., 2000). Some authors suggest that a good alliance can have a favorable impact on the therapeutic success (Barber et al., 2000; Hubble, Duncan, & Miller 1999; Horvath & Luborsky, 1993; Horvath & Symonds, 1991). This alliance can be influenced by psychological and behavioral factors (Cungi, 2006) Thus, some defense mechanisms could prevent change or, on the contrary could facilitate adaptation (Ambresin et al., 2007) and have an impact on the therapeutic success (Muris & Merckelbach, 1996). However, the relationship between therapeutic alliance and defense mechanisms represents an insufficiently explored field (Ambresin et al., 2007; Cungi, 2006). The aim of the present study was to examine the relationship between therapeutic alliance and twenty defense mechanisms in a sample of French psychiatric patients, by differentiating results in men and women. We also examined the positive and the negative therapeutic alliance.

Method. – Sixty patients aged from 18 to 58 (M = 41.50; SD = 11.03) completed the French versions of the Defense Style Questionnaire-40 (DSQ-40) and the Helping Alliance questionnaire-II (HAq-II).

Results. – Therapeutic alliance was significantly associated with each defense style: mature (0.62), neurotic (0.45) $P < 0.01$ and immature (0.27) $p < 0.05$. The mature defense style was a significant predictor of therapeutic alliance (R^2 adj = 36, $F = 12.39$, $\beta = 0.65$, $P < 0.01$) and of positive therapeutic alliance (R^2 adj = 36, $F = 12.34$, $\beta = 0.62$, $P < 0.001$). Among women, positive therapeutic alliance was significantly associated with all mature defenses, three neurotic defenses (reaction formation, pseudo-altruism, idealization) and four immature defenses (splitting, denial, somatization, passive aggression). Among men, three mature defenses were associated (anticipation, humor, sublimation), four neurotic (reaction formation, pseudo-altruism, idealization and undoing) and two immature (somatization and denial). The negative therapeutic alliance, in our total sample, was associated with two immature defenses (denial and dissociation). Among men, displacement was the only defense associated with negative alliance, among women no defenses was significant.

Discussion. – These results highlight the relationship between therapeutic alliance and some defense mechanisms, like some authors have suggested (Ambresin et al., 2007; Bond & Perry, 2004; Bond, 2004). Moreover, some defenses appeared to be more associated with a positive or a negative therapeutic alliance, and could depend on the patient gender.

Conclusion. – The present study confirms the importance of taking into account the gender in the study of defense mechanisms, and to increase our knowledge about the relationship between therapeutic alliance and defense mechanisms.

© L'Encéphale, Paris, 2014.

Introduction

Les mécanismes de défense peuvent être définis comme « des processus mentaux automatiques, qui s'activent en dehors du contrôle de la volonté et dont l'action demeure inconsciente » [1]. Leur nombre est variable en fonction des auteurs et la classification la plus utilisée distingue les mécanismes de défense de styles mature, névrotique et immature. Cependant, il n'existe aucun consensus concernant la classification des mécanismes de défense [2]. De nature plus ou moins adaptée, ces mécanismes peuvent avoir une influence importante dans la vie de patients faisant face à des difficultés et contribuent à la santé mentale et physique [2].

De nombreuses hypothèses ont pu être avancées sur la place de ces défenses dans la prise en charge psychothérapeutique et notamment sur le succès thérapeutique car certains facteurs psychologiques et comportementaux « ralentissent la mise en place ou le déroulement du

processus thérapeutique » [3]. Certains mécanismes de défense pourraient donc empêcher le changement ou au contraire favoriser l'adaptation [4] et influencer la réussite thérapeutique [5]. Plusieurs études ont également mis en avant la présence de différences dans l'utilisation des mécanismes de défense en fonction du sexe, ce qui pourrait influencer la prise en charge [6].

L'alliance thérapeutique qui correspond à un rapport collaboratif entre le patient et le praticien représente une étape indispensable dans le traitement psychothérapeutique [3,7–9]. Quelques études ont d'ailleurs mis en avant l'impact favorable d'une bonne alliance sur la réussite thérapeutique [10–13]. Cependant, les études sur le lien entre l'alliance thérapeutique et les mécanismes de défense représentent un terrain encore insuffisamment exploré [3,4].

Certaines recherches permettent de conclure en l'existence d'un lien entre certains mécanismes et l'alliance thérapeutique [4,14,15]. Néanmoins, d'autres études ont

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4181498>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4181498>

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