

Jana GRAND

Travailleur indépendant - Profession libérale

Formatrice ACT

N° Siret : 493 982 391 000 10

Numéro de déclaration d'activité : 82 69 11 228 69

NAF : 86 90E

.....
Pôle Santé Saxe Gambetta

2 rue de l'Humilité

69003 LYON

Tél. 0615878798

Contact@act-institut.com

Date de la mise à jour : Mai 2024

.....
<http://www.act-institut.com/>

Présentation et programme de la formation ACT

SOIGNER LE SOI PROFOND AVEC LA TCR ACTUALISÉE

Animé par Benjamin Schoendorff

14 heures de formation dispensée sur deux jours

Cette formation est destinée aux Médecins, Psychiatres, Psychologues, Psychothérapeutes, Diététiciens, étudiants en Master de Psychologie et tout thérapeute formé à l'accompagnement psychothérapeutique.

Les prérequis de la formation : Il n'y a pas de préalables pour cet atelier qui est ouvert aux intervenant-e-s toutes approches confondues. Une familiarité avec l'ACT n'est pas plus nécessaire. · Cependant, les participant-e-s souhaitant se familiariser avec les fondements théoriques et cliniques de l'atelier peuvent télécharger la traduction française d'un article qui les présente (Barnes-Holmes, Barnes-Holmes & McEnteggart, 2020) en utilisant le lien suivant <https://contextpsy.box.com/v/TCR-actualisee-implications>

Présentation de la formation :

Cet atelier présente en langage simple et directement relié à la pratique d'intervention la TCR actualisée (Harte & Barnes-Holmes, 2023) et l'unité d'analyse du processus fondamental impliqué dans la souffrance psychologique humaine, le ROE. Le ROE, que l'on pourrait également nommer « *réseau du soi* » est un pattern comportemental dynamique constitué d'un réseau complexe de relations portant des fonctions comportementales, émotionnelles et cognitives et qui fonde l'*identité* de chacun-e d'entre nous ainsi que la manière dont nous nous voyons en relation aux autres. La TCR actualisée ouvre la voie pour intervenir directement et efficacement sur les ROE. Elle offre aux intervenant-e-s une perspective précise et concrète pour aider leurs client-e-s à se libérer de leur faux self limitant, utilisable bien au-delà des confins du modèle de L'ACT.

À l'aide d'exemples issus de la pratique clinique, les participant-e-s exploreront en quoi et comment les ROE dysfonctionnels, le plus souvent inconscients, sont les moteurs des schémas de pensées problématiques, des mécanismes de défense, des évitements d'expérience, des comportements compulsifs, de la répétition des scénarios de vie, du faux self et, en consultation, des difficultés liées au transfert et contretransfert. Chaque ROE est idéographique et fonctionne d'une manière propre à chaque individu, ouvrant la voie à des interventions hautement individualisées plutôt qu'à l'application de protocoles ou de schémas préétablis.

Les participant-e-s exploreront l'intérêt d'apprendre à reconnaître les patterns des ROE et identifieront en quoi ils peuvent contribuer à la plupart des situations de blocage vécues dans leurs interventions.

Les dimensions, aspects et couches du ROE dysfonctionnel seront explorés afin de mieux identifier et sélectionner les stratégies optimales pour l'affaiblir et le remplacer par un sens de soi plus authentique et d'ainsi libérer la personne qui en est prisonnière.

Une partie de l'atelier sera consacrée à des exercices et échanges expérientiels sur nos ROE personnels et d'intervenant-e-s afin d'apprendre à les reconnaître, mesurer leur force, explorer leurs dimensions et faire l'expérience des stratégies permettant de s'en libérer.

Présentation du formateur:

Benjamin Schoendorff, directeur de l'institut de psychologie, est formateur ACT et reconnu par l'ACBS comme un pionnier de l'ACT dans le monde francophone. Il a animé plus de 180 ateliers sur cinq continents et écrit ou co-écrit 5 livres sur l'ACT et participé à 4 autres ouvrages sur les thérapies de troisième vague. Il vit près de Montréal avec sa conjointe Marie-France, son fils Thomas et ses deux belles-filles, Ariane et Camille.

Objectifs d'apprentissage :

1. Décrire l'unité comportementale fondamentale de la TCR actualisée , le ROE ainsi que ses trois éléments constitutifs et leurs liens dynamiques.
2. Décrire en quoi le ROE est à la racine de la souffrance psychologique humaine et de l'ensemble des présentations cliniques.
3. Décrire en quoi les réseaux du soi participent des problèmes de la relation thérapeutique et des phénomènes de transfert et contretransfert.
4. Décrire les risques pour la pratique clinique de ne pas identifier les réseaux du soi (ROE).
5. Décrire en quoi identifier les ROE permet d'identifier quand un outil thérapeutique ou une intervention clinique donnée est approprié ou au contraire contraindiqué.
6. Décrire les quatre dimensions du ROE et les trois principales couches de réseaux du soi.
7. Décrire les précautions à prendre pour mettre au jour les réseaux du soi fondamentaux.
8. Décrire comment identifier les deux types de fonctions des ROE, les fonctions d'approche et les fonctions d'éloignement.
9. Décrire en quoi les «couches» de fonctions d'approche bloquent l'accès aux évitements fondamentaux des client-e-s et comment travailler à les affaiblir afin de réduire ces évitements.
10. Décrire deux stratégies pour rejoindre le ROE des clients « de l'intérieur » et en quoi elles constituent les formes les plus profondes de validation.
11. Décrire comment explorer l'histoire personnelle des client-e-s permet de mettre au jour les ROE, leurs fonctions, comment ils se sont mis en place et en quoi ils ont permis la vie (ou survie) de la personne qui en est aujourd'hui prisonnière.
12. Décrire comment travailler avec les fonctions interpersonnelles problématiques des ROE des clients telles qu'elles apparaissent en consultation.
13. Décrire comment créer les conditions optimales pour l'émergence du « soi authentique » et les signes de son émergence.

Plan de cours en 8 sessions sur deux jours :

Session 1 (de 10h à 11h45) - La TCR actualisée ouvre la porte du réseau du soi (ROE)

En offrant un lien direct entre théorie et pratique clinique, les développements de la recherche fondamentale en théorie des cadres relationnels ouvrent la voie à une nouvelle manière de concevoir sa pratique d'intervention qui cible le cœur des difficultés psychologiques et offre une perspective intégrative pour les intervenant-e-s provenant d'approches diverses.

- Pourquoi une TCR actualisée ? (Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, & McEnteggart, 2021) Limites de la matrice ACT (Polk, Schoendorff, Webster, & Olaz, 2017). Mettre la théorie en congruence avec la recherche, identifier des processus fondamentaux, donner des outils concrets, utiles et précis aux intervenant-e-s.
- Les fondamentaux de la TCR actualisée (Harte & Barnes-Holmes, 2023). Mise en relation (Crel) et transformation des fonctions (Cfunc). L'unité du ROE (le réseau du soi) comme processus se tenant au cœur de la souffrance humaine (Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, & McEnteggart, 2020).
- Le ROE en tant que système dynamique comprenant un champ de trois interactants : relier, orienter et évoquer.
- Le ROE en tant que comportement (ROE ϵ r) propre aux humains verbalement compétents et à fondement de l'identité personnelle.
- Le ROE en tant que source de signification personnelle, dans sa dimension d'identité intérieure (*moi et mes expériences et comportements*) et d'identité sociale (*moi en relation avec les autres*).
- Importance d'identifier les ROE pour potentialiser sa pratique d'intervention autant que pour reconnaître, comprendre et surmonter les blocages.
- Exercice expérientiel : à la recherche de mon réseau du soi et retour en grand groupe.

PAUSE 15'

Session 2 (de 12h - 13h30) - Le système verbal du ROE, son rôle central dans les difficultés et la souffrance psychologiques et comportementales des humains

Le ROE constitue un système verbal dynamique qui organise l'existence, la conscience et les comportements des humains dotés de langage. Le ROE fonde une discontinuité radicale entre comportement animal et comportement humain.

- Le ROE est en soi un comportement que l'on peut analyser en tant que système verbal dynamique qui détermine les pensées, émotions, l'histoire personnelle, les actions de tous les humains verbaux ainsi que leur relation aux autres (Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, & McEnteggart, 2020).
- Le ROE comme processus produisant les schémas de pensées inadaptés, les mécanismes de défense, les évitements d'expérience, les comportements compulsifs, la répétition des scénarios de vie, et un profond sens de faux self. Types de relations impliquées dans les réseaux du soi problématiques : équivalence, comparaison, opposition.
- La trajectoire dynamique des réseaux du soi. Ce comportement cherche à se reproduire, parfois même au détriment et le plus souvent en deçà de la conscience de la personne qui vit prise à l'intérieur de ce système, source de la souffrance psychologique humaine.
- Le ROE constitue une cible privilégiée d'analyse et d'intervention pour la pratique clinique.
- Les couches du réseau du soi : couche de surface, couches intermédiaires et couche fondamentale, leurs origines historiques et évolution temporelle.
- Identifier et analyser le ROE conduit à des conceptualisations cliniques idéographiques hautement individualisées plutôt que schématiques ou syndromales – exemples cliniques.
- Analyse des dimensions du ROE et mise au jour de sa trajectoire historique au cœur de la conceptualisation et formulation des cas. La méthode des « coups de sonde ».
- Exercice en groupe : formuler une conceptualisation de cas basée sur l'identification d'un pattern de réseau du soi au moyen d'un cas clinique et des « coups de sonde ».

Session 3 (de 14h30 à 15h45) - Trouver la porte d'entrée du réseau du soi

La nature dynamique du ROE fait que le réseau du soi peut se présenter en clinique de diverses manières. Les réseaux relationnels peuvent apparaître au premier plan ou au contraire les fonctions peuvent dominer et en bloquer l'accès au ROE. De cette première évaluation découle la stratégie d'intervention.

- Objectif central de la stratégie clinique : affaiblir le système dynamique du ROE en intervenant sur une ou plusieurs des dimensions du système afin d'ouvrir la voie à un nouveau réseau (nouvelle identité personnelle plus authentique) et de nouvelles fonctions (pensées, émotions, histoire personnelle et actions) (Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, & McEnteggart, 2020).
- Les deux portes d'entrée principales : Les réseaux relationnels (Crel) et les fonctions (Cfunc). Reconnaître les « portes ouvertes » et les « portes fermées ».
- Stratégies cliniques pour sonder la porte du réseau relationnel (Crel), identifier les principaux types de relation du soi : équivalence, comparaison, opposition.
- Stratégies cliniques pour identifier la porte des fonctions (Cfunc).
- Stratégies cliniques pour identifier quand les fonctions du ROE « moi en relation aux autres » font obstacle à l'établissement de la relation thérapeutique et de l'alliance collaborative. Une nouvelle perspective pour concevoir et travailler les phénomènes de transfert et contretransfert.
- Exercice en groupe : Identifier les fonctions quand celles-ci bloquent la porte du réseau relationnel.

PAUSE 15'

Session 4 (de 16h à 17h45) - Rejoindre les client·e·s à « l'intérieur » de leur système verbal

Le système verbal du réseau du soi représente une stratégie adaptative qui a permis la survie de la personne et du système. En tant que comportement, ce système tend à se maintenir et se reproduire, souvent au détriment du bien-être de son hôte. Le plus souvent, ce système n'est pas modifiable « de l'extérieur » du fait qu'il s'est construit pour résister et s'adapter à l'extérieur. Il est donc nécessaire de le rejoindre « de l'intérieur » (Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, & McEnteggart, 2018).

• Stratégies pour rejoindre le système de l'intérieur. La métaphore de l'aïkido verbal et ses trois temps : Rejoindre, amener au déséquilibre, amener dans un lieu de sécurité pour soi et les autres.

1. Rejoindre et s'harmoniser avec l'énergie de l'attaque. De l'intérieur du

système verbal, tout comportement (pensée, émotion, action) a du sens. Stratégies de validation profonde consistant à mettre au jour les réseaux relationnels et/ou leurs fonctions jusqu'au point où l'intervenant·e puisse transmettre à ses client·e·s le message que ce qu'ils vivent est compréhensible et qu'à leur place, il ou elle ferait/ressentirait/penserait exactement la même chose.

2. Amener le système verbal des client·e·s (leur ROE) à un point de déséquilibre en leur communiquant que l'on voit qu'il y a là une personne qui a appris à vivre comme ça, *et* que ça n'est pas la seule manière de vivre.
3. S'assurer que les client·e·s se retrouvent dans un lieu et en position de ne plus se faire mal ni faire mal aux autres. Ouvrir un espace expérientiel pour que les expériences évitées puissent être accueillies dans une posture d'acceptation radicale, desserrant les mailles du système verbal et ouvrant la voie à l'expression du « moi authentique », libéré des limites du ROE dysfonctionnel.

Deuxième Journée

Session 5 (de 9h à 10h 45) - Travailler l'histoire et le narratif et mettre au jour les couches successives du réseau du soi.

Les réseaux relationnels et leurs fonctions impriment une direction et donne un sens à l'histoire des client·e·s autant qu'à leur identité personnelle. Ces narratifs sont la voie royale pour mettre au jour les patterns du ROE et ses différentes couches (Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, & McEnteggart, 2018).

- Les couches successives du ROE transparissent à travers un narratif qui les organise en réseaux relationnels porteurs de fonctions diverses.
- Les couches supérieures sont basées sur l'expérience présente des client·e·s : anxiété, dépression, panique, découragement, souci, douleur, dysrégulation émotionnelle, dissociation, peur du jugement, etc.
- Stratégies d'intervention pour travailler les couches supérieures.
- Les couches intermédiaires transparissent à travers des narratifs plus centrés sur le « moi ».
- Reconnaître le passage aux couches intermédiaires. Patterns de ROE fondamentaux les plus communs.
- Stratégies d'intervention pour travailler les couches intermédiaires.
- La couche fondamentale, le cœur de l'identité personnelle transparait à travers des narratifs douloureux sur « qui je suis vraiment ». Les patterns de ROE fondamentaux les plus communs.
- Tous les ROE dysfonctionnels fondamentaux partagent en commun une fonction : faire de leur hôte humain une personne qui, d'une manière ou d'une autre, n'a pas une pleine valeur.
- Stratégies d'intervention pour désenchevêtrer les client·e·s de leur identité profonde dysfonctionnelle (ROE) et ouvrir la voie à l'émergence d'un soi authentique (ROE).
- Tous les ROE fondamentaux sains partagent une base commune : « Je suis une personne humaine qui a une pleine valeur du simple fait d'être humaine, ni plus, ni moins. »
- La stratégie de la « broderie » pour tisser et activer un ROE fondamental authentique et sain.
- Importance et rôle de la relation thérapeutique et de l'expression personnelle de l'intervenant·e pour « broder » au mieux un ROE sain.

PAUSE 15'

Session 6 (de 11h à 12h30) - Travailler avec les fonctions pour réduire les évitements

L'impact des évitements d'expérience sur le bon fonctionnement humain est un des principaux obstacles à vivre une vie riche de sens, et c'est une des principales cibles de l'ACT (Hayes et coll. 1999, 2012) et de nombreuses autres approches. Cependant, il est souvent malaisé d'identifier avec précision ce que les client·e·s évitent vraiment du fait que leurs évitements donnent naissance à une grande variété de comportements (pensées, émotions et actions), dont la fonction est de permettre de ne pas contacter les expériences évitées. Il est donc souvent nécessaire d'identifier ce que font les client·e·s (de quoi le système verbal les fait s'approcher) et de réduire ces approches avant que ne puisse apparaître leurs véritables évitements (Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, & McEnteggart, 2018).

- Fonctions des ROE. Approche (S+), Éloignement (S-) et orientation.
- Travailler à réduire les approches afin d'aborder les évitements, stratégies cliniques.
- Identifier les évitements sous les approches, pistes et stratégies cliniques.
- Créer un contexte optimal pour favoriser la réduction des évitements.
- Exercice en groupe : Sous les approches, les évitements et rétroaction.

Session 7 (de 13h30 à 15h) - Clés pour une pratique profondément expérientielle

Apprendre à reconnaître les patterns des ROE, leurs couches et leurs dimensions permet aux intervenant·e·s d'augmenter la précision de leurs formulations et la précision du choix et du timing de leur répertoire d'interventions et d'outils. Une fois cette précision augmentée, cela permet également une pratique plus profondément expérientielle qui fait vivre aux client·e·s cette nouvelle manière d'être à eux-

mêmes et au monde sans tomber dans l'ornière de leur « expliquer » (Barnes-Holmes, Boorman, Oliver, Thompson, McEnteggart, & Coulter, 2018).

- Les clés d'une pratique expérientielle. Bien cadrer son expérience personnelle et son rôle d'intervenant·e vis-à-vis de ses client·e·s
- Stratégies pour une pratique expérientielle.
- Le « scalpel » dans une main et le « bouquet de fleurs » dans l'autre.
- Analogies et métaphores (Foody, Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, Törneke, Luciano, Stewart, & McEnteggart, 2014).
- Exercice expérientiel : À la rencontre du moi authentique et retour en grand groupe.

PAUSE 15'

Session 8 (de 15h15 à 16h45) - Conclusion

La dernière session permettra aux participant·e·s de présenter des cas cliniques difficiles afin de faire l'expérience de ce que l'approche basée sur les processus du ROE peut offrir comme éclairage et voies stratégiques.

- Analyse de cas cliniques des participant·e·s
- En quoi une approche focalisée sur le ROE tisse des liens et construit des ponts avec les approches psychodynamiques, existentielles, comportementales et cognitives.
- Clés du succès : apprendre à détecter et focaliser sur les patterns. Importance centrale de la supervision.
- Questions générales.
- Appréciations.

Méthodes d'enseignement :

- Présentation didactique powerpoint
- Jeux de rôles-modèles
- Mise en situations
- Exercices expérientiels
- Echanges en petits groupes – feedback / questions / réponses

Formateur

Benjamin Schoendorff, BA, MSc, psychologue membre de l'OPQ. Fondateur et PDG de l'Institut de Psychologie Contextuelle. Formateur reconnu par les pairs de l'ACBS, organisation ACT internationale, formateur FAP certifié par Robert Kohlenberg et Mavis Tsai, fondateurs de la FAP, ex-membre du comité de formation de l'ACBS. Benjamin est un pionnier de l'ACT dans le monde francophone et donne des formations dans le monde entier (plus de 300 sur 5 continents). Auteur et coauteur de nombreux articles et chapitres sur les thérapies contextuelles de troisième vague dont: Faire face à la souffrance : choisir la vie plutôt que la lutte avec la thérapie d'acceptation et d'engagement (2009), co-auteur de La thérapie d'acceptation et



d'engagement, guide clinique (2011, New Harbinger, 2014) et The ACT Practitioner's Guide to the Science of Compassion (2014). Il a présenté de manière exhaustive son approche de l'ACT et de la matrice dans l'excellent guide de traitement, Le Guide de la Matrice ACT (DeBoeck, 2017). Ses livres ont été traduits dans plusieurs langues dont l'Allemand, l'espagnol, l'Italien, le Coréen et le Japonais. Il aime voyager, jouer de la guitare, faire du Yoga et vit près de Montréal avec son fils.

Evaluation de la formation : Fiche d'évaluation qualité sera remise aux participants au à la fin de la formation pour mesurer la satisfaction et donner des pistes d'amélioration.

Fiche d'évaluation initiale des compétences est réalisée au début la formation puis une évaluation à chaud de ces mêmes compétences est réalisée en fin de formation.

Attestation : Attestation de participation sera remise aux participants. L'attestation mentionnera le nombre d'heures de participation réelle du participant.

Références : Barnes-Holmes, D., Barnes-Holmes, Y., & McEnteggart, C. (2021). Learning, Language, and Derived Behaviors: Some Implications for a Process-based Approach to Psychological Suffering. In Hayes, S. C. & Hoffman, S. (Eds.). *Beyond the DSM : Toward a Process-Based Alternative for Diagnosis and Mental Health Treatment*. New Harbinger: Oakland, CA <https://go-rft.com/wp-content/uploads/2019/01/Barnes-Holmes-chapter-post-DSM-book.pdf>

Barnes-Holmes, D., Barnes-Holmes, Y. & McEnteggart, C. (2020) Updating RFT (More Field than Frame) and its Implications for Process-based Therapy. *Psychological Record* 70, 605–624. <https://doi.org/10.1007/s40732-019-00372-3>

<https://go-rft.com/wp-content/uploads/2020/01/Updating-RFT-and-Process-based-Therapy.pdf> Traduction française disponible ici : <https://contextpsy.box.com/v/TCR-actualisee-implications>

Barnes-Holmes, Y., Barnes-Holmes, P. M. D., & McEnteggart, C. (2018). Narrative: its importance in modern behavior analysis and therapy. *Perspectives on Behavior Science*, 41(2), 509–516. <https://doi.org/10.1007/s40614-018-0152-y> <https://go-rft.com/wp-content/uploads/2018/01/narrative-paper.pdf>

Barnes-Holmes, Y., Boorman, J., Oliver, J. E., Thompson, M., McEnteggart, C., & Coulter, C. (2018). Using conceptual developments in RFT to direct case formulation and clinical intervention: Two case summaries. *Journal of Contextual Behavioral Science (Special Section on "Conceptual Developments in Relational Frame Theory: Research and Practice")*, 7, 89-96. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.11.005> <https://go-rft.com/wp-content/uploads/2018/01/cases-paper-final-accepted.pdf>

Barnes-Holmes D, Harte C. Relational frame theory 20 years on: The Odysseus voyage and beyond (2022). *J Exp Anal Behav*. Mar;117(2):240-266. doi: 10.1002/jeab.733. Epub 2022 Jan 11. PMID: 35014700. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jeab.733>

Barnes-Holmes, Y & McEnteggart, C & Barnes-Holmes, P. (2019). Recent Conceptual and Empirical Advances in RFT: Implications for Developing Process-Based Assessments and Interventions for Human Psychological Suffering in *Innovations in Acceptance and Commitment Therapy*, Eds: Levin, M.E, Twohig, P.P, & Krafft, J. Oakland. New Harbinger. <https://go-rft.com/wp-content/uploads/2019/01/Recent-Conceptual-and-Empirical-Advances-in-RFT.pdf>

Cottraux, J. (2011) *Choisir une psychothérapie efficace*. Paris : Odile Jacob.

Foody, M., Barnes-Holmes, Y., Barnes-Holmes, D., Törneke, N., Luciano, C., Stewart, I., & McEntegart, C. (2014). RFT for clinical use: The example of metaphor. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(4), 305–313. https://go-rft.com/wp-content/uploads/2018/01/RFT_for_clinical_use_The_example_of_meta-2.pdf

Harte, C., & Barnes-Holmes, D. (2023). A primer on relational frame theory (RFT) in *The Oxford Handbook of Acceptance and Commitment Therapy* Michael P. Twohig, Michael E. Levin, & Julie M. Petersen (eds.) Oxford: Oxford. <https://balc-i.net/wp-content/uploads/2021/09/Ch.-4-Primer-on-RFT-before-proof.pdf>

Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.

Hayes, S. C., Strosahl, K.D., & Wilson, K.G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd edition) – New York, NY: The Guilford Press.

Polk, K., Schoendorff, B., Webster, M. & Olaz, F.O., (2017) *Guide de la matrice ACT*. Bruxelles ; deBoeck.

Accueil des personnes à mobilité réduite

Pour les demandes spécifiques liées à un handicap merci de nous contacter par mail : contac@act-institut.com