




L'opérationnalisation de la définition de la psychothérapie

Pierre Desjardins, psychologue

Vendredi 12 octobre 2018



L'exercice de la psychothérapie et des interventions qui s'y apparentent

Trouver la frontière entre les interventions
de différents professionnels et la psychothérapie

Pierre Desjardins

Directeur de la qualité
et du développement
de la pratique

Ordre des psychologues
du Québec

Cette activité de formation continue s'appuie essentiellement sur les travaux interordres qui ont permis la production d'un document adopté au printemps 2018 par tous les ordres professionnels dont les membres peuvent exercer la psychothérapie.

C'est ce document qui fait l'objet de l'actuelle présentation

Les Ordres concernés par l'exercice de la psychothérapie

Collège des médecins du Québec (CMQ);

Ordre des conseillers et conseillères d'orientation
du Québec (OCCOQ);

Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ);

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
(OIIQ);

Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices
du Québec (OPPQ);

Ordre des psychologues du Québec (OPQ)

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes
conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ);

Ordre professionnel des criminologues du Québec
(OPCQ)

Ordre professionnel des sexologues du Québec
(OPSQ)

Les objectifs de la formation

Saisir le sens et la portée de la
définition de la psychothérapie

Établir la frontière entre la
psychothérapie et les interventions qui
s'y apparentent

Distinguer l'exercice de la
psychothérapie d'interventions où on a
recours à des outils ou techniques
propres à certains modèles théoriques



Quelques
éléments
historiques

Nombreuses et vaines tentatives de définir et d'encadrer la psychothérapie avant l'avènement du PL 21

Après les travaux de modernisation de la pratique professionnelle dans le domaine de la santé (PL 90), mobilisation du *comité Trudeau* pour se pencher sur les professions de la santé mentale et des relations humaines

Reportage choc à l'émission *Enjeux* sur les thérapies dangereuses qui interpelle l'Office des professions: il faut agir

On ajoute au mandat du *comité Trudeau* de se pencher sur l'encadrement de la psychothérapie pour une meilleure protection du public

Les travaux du *comité Trudeau* nécessitent l'implication des ordres professionnels concernés: au fil des travaux, le « chacun pour soi » a fait place au « tous ensemble » pour la protection du public

En commission parlementaire, ce qui a joué en faveur de l'adoption du PL 21:

- L'importance d'en finir avec l'encadrement de la psychothérapie
- La cohésion, la collégialité et la synergie remarquables et relevées par les parlementaires

Ces mêmes cohésion, collégialité et synergie interordres ont prévalu et prévalent encore dans le cadre des travaux post PL 21, notamment pour la rédaction du *Guide explicatif* et du document qui fait l'objet de la présentation

**Les ordres travaillent
ensemble**

Les travaux interordres sur la psychothérapie

Dégager une vision commune du sens et de la portée de la définition de la psychothérapie



Développer une méthodologie pour distinguer la psychothérapie des interventions:

- 1- qui s'y apparentent
- 2- comprises dans les différents champs d'exercice
- 3- où on a recours à des outils ou techniques issus de différents modèles théoriques

**La définition de la
psychothérapie**

**L'impact sur
les services
de santé
mentale**

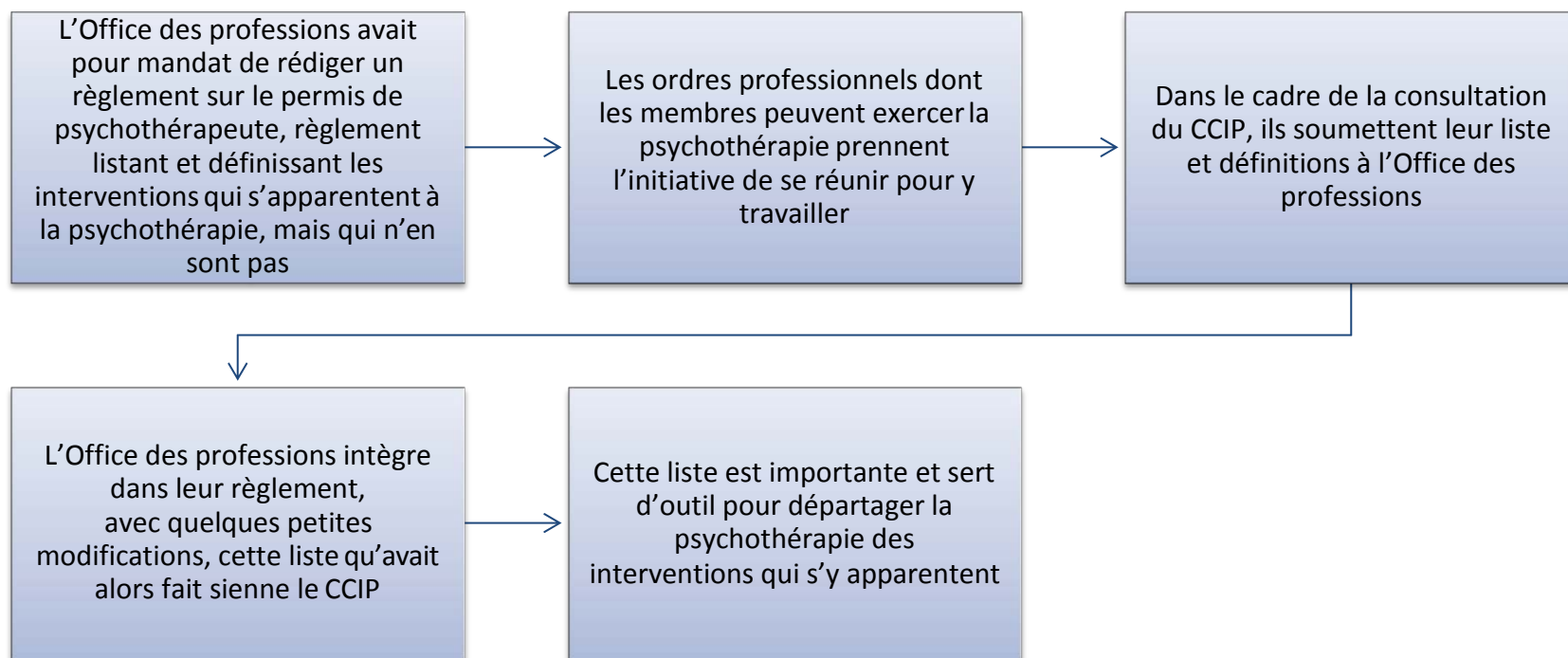
**L'ENJEU DE LA
DISTINGUER DES
AUTRES
INTERVENTIONS**

Permettre aux professionnels et autres intervenants non habilités d'exercer les activités qui relèvent de leur champ d'exercice et au public d'avoir accès à des soins et services appropriés



Outiller les intervenants, les professionnels et les responsables d'organisation de services de santé mentale pour mieux répondre aux exigences légales, que ce soit au sein d'organismes communautaires, dans le réseau public ou dans le cadre d'une pratique privée

Des enjeux de première importance



Les ordres agissent de façon proactive



Les interventions qui s'apparentent à la psychothérapie*

**Les définitions de chacune de ces interventions se trouvent en p.13-14 du document en référence.*

- La rencontre d'accompagnement
- L'intervention de soutien
- L'intervention conjugale et familiale
- L'éducation psychologique
- La réadaptation
- Le suivi clinique
- Le coaching
- L'intervention de crise

Mais ces interventions peuvent être aussi offertes dans le cadre d'une démarche de psychothérapie et s'y référer seulement ne suffit pas pour confirmer s'il y a ou non exercice de la psychothérapie

De faux critères de discrimination

En vertu de l'art. 187.2 du Code des professions:

Tout médecin, psychologue ou titulaire d'un permis de psychothérapeute doit exercer la psychothérapie en respectant, outre les lois et les règlements qui le régissent, les règles suivantes :

- 1° établir un processus interactionnel structuré avec le client;*
- 2° procéder à une évaluation initiale rigoureuse;*
- 3° appliquer des modalités thérapeutiques basées sur la communication;*
- 4° s'appuyer sur des modèles théoriques scientifiquement reconnus et sur des méthodes d'intervention validées qui respectent la dignité humaine.*

Ce sont des éléments:

- De bonnes pratiques
- Qui ne font pas partie de la définition de la psychothérapie
- Qui sont communs à différentes interventions professionnelles

- La gravité du trouble présenté
- Le niveau d'intervention (exploration, confrontation, interprétation)
- De la surface à la profondeur, du conscient à l'inconscient, du manifeste à l'implicite
- Le temps consacré à l'intervention
- Le lieu d'exercice (réseau privé, communautaire ou public)
- Le consentement libre et éclairé

Des critères non discriminant

La définition de la psychothérapie

La psychothérapie est un traitement psychologique

pour un trouble mental, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique

qui a pour but de favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé.

Ce traitement va au-delà d'une aide visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien. (Art.: 187.1 CD)

Les éléments constitutifs

| LA PSYCHOTHÉRAPIE | |
|--------------------------------|--|
| 1- Sa nature | Traitement psychologique |
| 2- Son objet | Trouble mental, perturbations comportementales ou tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique |
| 3- Sa finalité (ses objectifs) | Favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé |
| 4- Ce qu'elle n'est pas | Une aide visant à faire face aux difficultés courantes ou un rapport de conseils ou de soutien |

La méthode retenue

La méthode permettant de déterminer si une intervention est ou non de la psychothérapie:

- Vérifier s'il y a présence simultanée des trois éléments constitutifs de la psychothérapie
 - Nature
 - Objet
 - Finalité
- Pour ce faire, procéder à l'analyse rigoureuse:
 - Des textes et autres écrits professionnels et scientifiques
 - Des guides et programmes d'intervention
 - De ce qui est réellement offert sur le terrain

La définition de la psychothérapie

Ce qui discrimine les interventions en santé mentale

RETOUR SUR
LES TROIS
ÉLÉMENTS
CONSTITUTIFS

Le premier
élément
constitutif :
le *traitement*
psychologique

18

- Il est entendu que ce traitement n'est ni physique ni pharmacologique, mais c'est vrai de la majorité des interventions en santé mentale
- Il ne suffit donc pas de le définir par la négative
- Il se distingue des autres interventions par le fait qu'il cible ***ce qui organise et régule le fonctionnement psychologique et mental de la personne***

L'organisation et la régulation du fonctionnement psychologique et mental

Ce sont les modèles théoriques qui conceptualisent et opérationnalisent ce qui organise et régule le fonctionnement psychologique et mental de la personne



Les modèles théoriques dont fait état le *Règlement sur le permis de psychothérapeute* sont les suivants:

- Modèles psychodynamiques
- Modèles cognitivo-comportementaux
- Modèles systémiques et les théories de la communication
- Modèles humanistes

Organisation et
régulation du
fonctionnement
psychologique
et mental

**Les modèles psychodynamiques:
quelques exemples**

- > Le système conscient/inconscient
- > La dynamique inconsciente
pulsion/défense (conflits
intrapsychiques à la source des
symptômes)

Organisation et
régulation du
fonctionnement
psychologique
et mental

**Les modèles cognitivo-
comportementaux: quelques
exemples**

- > Les processus cognitifs qui servent à traiter l'information, à la comprendre et à l'interpréter
- > Les croyances fondamentales et les schémas cognitifs

Le tout étant à la source de la souffrance et sous-tendant les cognitions, les émotions, les sensations et les comportements

Organisation et régulation du fonctionnement psychologique et mental

Les modèles systémiques: quelques exemples

Le fonctionnement du sous-système individu, eu égard notamment:

- > aux règles intériorisées
- > aux rôles qui découlent des règles intériorisées et qui sont joués de manière non consciente
- > à la différenciation de soi de base, différenciation par rapport à l'ensemble des membres et du fonctionnement du système

Organisation et régulation du fonctionnement psychologique et mental

Les modèles humanistes: quelques exemples

- > Le soi authentique et les entraves à son actualisation sur le plan du fonctionnement psychologique et mental
- > La conscience d'aspects de soi inavoués, insoupçonnés, niés ou distordus, d'aspects conflictuels de l'expérience subjective interne

Le deuxième élément constitutif : l'objet

24

- Les différents professionnels de la santé mentale et des relations humaines offrent des services à la même clientèle qui présente ***un trouble mental, des perturbations comportementales ou tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique***
- L'élément objet n'est donc pas toujours discriminant (c'est le cas cependant pour le coaching)

Le troisième
élément
constitutif :
la *finalité*

25

Les différents professionnels de la santé mentale et des relations humaines peuvent offrir des services ***dans le but de favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé.***

- Changements significatifs: guérison, soulagement des symptômes, réduction des impacts, amélioration de la santé, compensation de handicaps, etc.
- L'intention de guérison n'est pas un critère d'exercice de la psychothérapie
- Ce n'est pas le résultat qui fait foi de l'exercice de la psychothérapie, mais bien la finalité de la démarche retenue pour y arriver
- Il y a exercice de la psychothérapie si le but est de changer ce qui organise et régule le fonctionnement psychologique et mental de la personne, que cela s'inscrive ou non dans la finalité spécifique d'un champ d'exercice donné

Des faits à reconnaître

- > La psychothérapie, une intervention psychologique parmi d'autres, dont elle se distingue, sans pour autant qu'on porte un jugement sur les vertus et les valeurs relatives des unes et des autres
- > Tous les professionnels en santé mentale et en relations humaines écoutent, soutiennent avec empathie, accompagnent, conseillent, enseignent ou éduquent, encadrent, explorent, confrontent et interprètent, travaillent à la prise de conscience, etc.
- > Mais tout cela est aussi partie intégrante de la psychothérapie, démarche ponctuée de différentes interventions offertes en continuum
- > Il s'agit de savoir quand, dans le cadre d'une démarche psychothérapeutique, on passe à la psychothérapie, dit autrement, où se situe le point de bascule

Extraits du WEB

Offre de services
de
psychothérapie?

Alors la bonne question à se poser n'est-elle pas : « Qu'est-ce qu'il y a en moi, dans ma façon de penser qui m'amène à réagir de telle manière ? »

Et si tout nous ramenait à notre « intérieur », à nos pensées, au jugement de nous-même et à nos émotions ?

... thérapeute ..., a découvert un processus qui est à l'origine de nos pensées (le mental), nos émotions, et notre ego (ce que nous pensons de nous-même).

Au cours du processus et à partir d'une interprétation première, des pensées, des impressions vont s'imposer à chaque étape, se transformer en croyances, en convictions, et donner naissance à nos émotions et à ce que nous croyons être.

Nous n'avons pas conscience de tout ce que nous avons pensé au cours de notre « développement », et pourtant c'est à partir de ce processus de pensées que nous allons agir et réagir. Comme si nous le rejouons en fonction des événements qui se présentent dans notre vie.

Au fur et à mesure de votre observation, vous allez prendre conscience des interprétations à l'origine de la mauvaise estime de vous-même qui vous nuit dans certains aspects de votre vie.



ATELIERS

Vignette 1

La cliente présente un tableau dépressif: tristesse, découragement, sentiment d'impuissance, auto-dévalorisation, insomnie avec cauchemars.

Elle consulte notamment pour développer une meilleure estime de soi et récupérer sa capacité de travailler.

Dans le cadre de nos rencontres basées sur l'approche humaniste, il m'apparaît important qu'elle fasse le lien entre son vécu et la relation avec son patron ainsi que ses relations amoureuses. Nos échanges lui ont permis, entre autres, de mettre en évidence la relation traumatique et abusive qu'elle a eue avec son père (enfant, elle était paralysée par la peur lorsqu'elle était témoin de la violence de son père) et l'impact de celle-ci dans son fonctionnement actuel.

Elle vivait quotidiennement en état de survie et mes interventions lui ont servi à réaliser qu'elle a développé des moyens pour «contrôler» son sentiment d'impuissance et son état de panique intérieur. Au fil des rencontres, le lien entre la relation avec son père, celle qu'elle a avec son nouveau patron et celle qu'elle a entretenue avec d'ex-amoureux a été établi.



S'agit-il de psychothérapie?

1. Quelle est la nature du traitement offert?
2. Quel est l'objet du traitement offert?
3. Quel est l'objectif du traitement offert?
4. Retrouve-t-on dans ce qui est offert des interventions qui s'apparentent à la psychothérapie?
5. Si oui:
 - a) Lesquelles?
 - b) La démarche clinique se limite-t-elle à ces interventions?
6. Votre conclusion: exercice ou non de la psychothérapie?

Vignette 1:

Nature de l'intervention

- *Faire le lien entre son vécu et la relation avec son patron ainsi que ses relations amoureuses*
 - *Mettre en évidence la relation traumatique et abusive qu'elle a eue avec son père*
-
- Bien qu'on réfère à l'approche humaniste, l'approche psychodynamique permet plus aisément d'éclairer la situation
 - Transfert et répétition-compulsion d'une relation prototypale en vue de la régler
 - Présence dans l'inconscient d'éléments qui organisent et régulent le fonctionnement psychologique et mental de la personne
 - Travail du psychothérapeute qui cible ces éléments non conscients afin d'y travailler

Vignette 1:

Objet de l'intervention

- *Tristesse*
- *Découragement*
- *Sentiment
d'impuissance*
- *Auto dévalorisation*
- *Insomnie*
- *Cauchemars*

Il s'agit bien de:
perturbations
comportementales ou de
problèmes entraînant
une souffrance ou une
détresse psychologique

Vignette 1:

Objectif de l'intervention

- *Développer une meilleure estime de soi*
- *Récupérer sa capacité de travailler*
- *Faire le lien entre la relation avec son père , celle qu'elle a avec son nouveau patron et celle qu'elle a entretenue avec d'ex-amoureux a été établi*

On vise des changements significatifs au moins dans son fonctionnement (cognitif, émotionnel ou comportemental)

ET

Pour ce faire, on vise à modifier ce qui organise et régule le fonctionnement psychologique et mental (rôle déterminant de la relation avec le père dans ce cas-ci).

Vignette 2

Le client souffre de dépression majeure et est présentement en arrêt de travail. Il se dit perturbé, n'arrive plus à réfléchir, se sent très anxieux et est diminué dans son fonctionnement.

Il est de retour de voyage et il nous confie, dans le cadre du traitement que nous lui offrons, être content de prendre soin de lui. Il considère aller mieux. Quand nous lui demandons comment il se sent à la suite de son retour, il rapporte avoir à nouveau la sensation d'avoir une boule dans sa poitrine, sensation qui est revenue en rentrant chez lui. Son niveau de concentration est limité, il se fatigue vite et ses pensées tourbillonnent dans sa tête. Nous lui proposons de nous faire part des pensées qui l'envahissent. Celles-ci sont en lien avec son travail. Nous lui demandons de préciser davantage et il nous confie s'inquiéter du jugement de ses collègues et de son patron à son égard. Nous l'encourageons à aller plus loin dans l'identification de ses sentiments. Il reconnaît vivre un sentiment d'infériorité devant le fait qu'on l'ait affecté à un nouveau poste, et ce, depuis 2 ans.

Nous lui expliquons que la perte de sa pleine mobilité physique ainsi que la perte de son poste de superviseur dans l'usine ont eu et ont toujours un grand impact sur son état émotionnel et mental. Il reconnaît qu'il éprouve continuellement de la frustration qu'il n'exprime pas. Nous lui proposons de faire de la place à cette situation dans nos rencontres, d'en parler davantage. Nous lui suggérons de prendre le temps d'aller voir ses frustrations, et lui expliquons qu'un processus d'acceptation et de deuil face à ses limites l'aidera davantage à établir ses besoins afin de retrouver un équilibre dans sa réalité actuelle.

S'agit-il de psychothérapie?

1. Quelle est la nature du traitement offert?
2. Quel est l'objet du traitement offert?
3. Quel est l'objectif du traitement offert?
4. Retrouve-t-on dans ce qui est offert des interventions qui s'apparentent à la psychothérapie?
5. Si oui:
 - a) Lesquelles?
 - b) La démarche clinique se limite-t-elle à ces interventions?
6. Votre conclusion: exercice ou non de la psychothérapie?

- *Partager les types de pensées qui sont présentes dans sa tête*
- *Aller plus loin dans l'identification des sentiments*
- *Expliquons que la perte de sa pleine mobilité physique ainsi que la perte de son poste de superviseur dans l'usine ont eu et ont toujours un grand impact sur son état émotionnel et mental*
- *Expliquons qu'un processus d'acceptation et de deuil face à ses limites l'aidera*

Vignette 2:

Nature de l'intervention

- Processus d'exploration visant une prise de conscience
- Information/Éducation
- Soutien/Accompagnement/Adaptation

- *DX de dépression majeure*
- *Il se dit perturbé, n'arrive plus à réfléchir, se sent très anxieux, et est diminué dans son fonctionnement*

Vignette 2:

Objet de l'intervention

Il s'agit bien d'un trouble mental et de perturbations sur le plan cognitif, émotif et comportemental

- *Faire un deuil de ses capacités*
- *Établir ses besoins*
- *Retrouver un équilibre dans sa réalité actuelle*

Vignette 2: Objectif de l'intervention

On vise des changements significatifs mais sans passer par la modification de ce qui organise et régule le fonctionnement psychologique et mental

L'évaluation requisse

La psychothérapie, en raison de sa nature, porte sur ce qui organise et régule le *fonctionnement psychologique et mental* d'une personne

Or l'évaluation du *fonctionnement psychologique et mental* fait partie du champ d'exercice des psychologues* et, de ce fait, leur est réservée lorsqu'il s'agit d'intervenir auprès d'une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté

L'habilitation à l'exercice de la psychothérapie implique dans ce cadre uniquement l'autorisation à évaluer le *fonctionnement psychologique et mental* d'une personne atteinte

Cette évaluation (initiale et en continue) sert à identifier ce sur quoi pourrait ou devrait porter le traitement et aussi à déterminer et à ajuster le plan de traitement

**La définition de chacun des champs d'exercice des professionnels pouvant exercer la psychothérapie se trouve en p. 11-12 du document de référence.*

Groupes et programmes de traitement divers

- > Programmes multidisciplinaires dont la visée générale est psychothérapeutique: tout n'est pas de la psychothérapie
- > Psychothérapie de groupe:
 - > Participation possible de co-intervenants non autorisés à l'exercice de la psychothérapie
 - > En principe le choix du co-intervenant se fait en regard de l'apport spécifique escompté considérant son champ d'exercice

Des enjeux liés à la formation

- Abondance d'activités de formation sur les modèles d'intervention qui s'adressent à tous les intervenants confondus
- Les activités de formation qui portent sur l'utilisation d'outils et de techniques TCC sont très populaires
- Il importe de distinguer:
 - L'acquisition de connaissances vs l'acquisition de compétences
 - L'acquisition de compétences techniques vs l'acquisition de compétences à l'exercice de la psychothérapie
- La participation à ces activités n'habilite pas à l'exercice de la psychothérapie, mais on ne donne pas toujours d'information ou de précision relativement à ce que chacun peut être autorisé à mettre ensuite en pratique
- Bien qu'il soit de la responsabilité des participants de ne pas s'engager à l'exercice d'activités pour lesquelles ils ne sont pas habilités, il y a lieu de s'appuyer sur la collaboration des dispensateurs et formateurs pour donner la juste information et faire les mises en garde qui s'imposent

Psychothérapie, techniques et adjuvants

Identifier s'il s'agit ou non de techniques ou d'adjuvants

Vérifier si le recours aux techniques ou adjuvants se fait uniquement et exclusivement dans le cadre de la psychothérapie

Psychothérapie, techniques et adjuvants

Exemples de techniques pouvant être utilisées dans le cadre de diverses interventions:

L'art-thérapie, la
musicothérapie
et la
zoothérapie (le
CCIP a
confirmé
qu'il s'agit
d'adjuvants)

La pleine
conscience ou le
mindfulness
(une technique
de méditation
dérivée du
bouddhisme)

L'hypnothérapie
(utilisée aussi en
dentisterie et en
chirurgie)

L'exposition

Termes ou expressions recouvrant un type d'interventions:

Counselling

Relation d'aide

Thérapie, Thérapie de soutien

Termes ou expressions qui renvoient à des concepts particuliers:

Croyance et croyance fondamentale

Schéma

Processus cognitifs

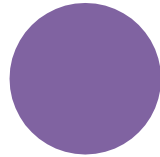
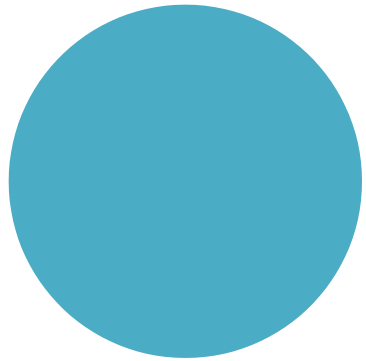
Distorsion cognitive

Termes ou expressions qui renvoient à des techniques

Restructuration cognitive

Exposition

Questions d'ordre terminologique et conceptuel



Les enseignements du
groupe de travail
interordres

Quelques leçons à retenir

- Prendre connaissance de la documentation en soutien ou faisant la promotion des activités professionnelles offertes
- Identifier les éléments qui seraient des indicateurs de l'exercice de la psychothérapie
- Ne jamais prendre pour acquis que ce que l'un affirme faire est bien ce qui est fait, et ce, sans présomption aucune sur sa bonne ou sa mauvaise foi
- S'assurer que tous les interlocuteurs ou protagonistes comprennent de la même façon les termes et concepts utilisés (ex.: croyances)

Quelques leçons à retenir

- Au-delà de l'affirmation faite, demander à l'intervenant comment il procède, comment il intervient, en quoi ce qu'il fait se distingue de l'exercice de la psychothérapie
- Demander ce qu'est pour l'intervenant exercer la psychothérapie
- Demander comment il interviendrait si c'était de la psychothérapie, ce que ferait un psychothérapeute avec ses clients, pourquoi on voudrait orienter ces derniers, le cas échéant, vers un psychothérapeute
- Demander sur quoi on se base pour affirmer ne pas exercer la psychothérapie
- Ne pas se fier aux seules références aux modèles théoriques pour conclure (ex.: il utilise EMDR ou analyse transactionnelle, donc pas de psychothérapie)

Quelques leçons à retenir

- Ne pas conclure que ce n'est pas de la psychothérapie parce qu'il n'y aurait pas de modèle en référence ou que le modèle est farfelu ou encore propose des interventions qui ne respectent pas les règles de bonnes pratiques en matière de psychothérapie
- Ne pas conclure que ce n'est pas de la psychothérapie parce que le professionnel cherche à modifier le fonctionnement présent à son champ d'exercice (capacités adaptatives, fonctionnement social, habiletés fonctionnelles, etc.), mais questionner la démarche entreprise pour y arriver (cherche-t-on à modifier ce qui organise et régule?).
- Ne pas s'appuyer sur la durée des interventions, la gravité des problèmes ou le lieu d'exercice pour juger s'il s'agit de psychothérapie
- Recourir à quelques mises en situation pour en savoir davantage (ex.: une personne vient vous consulter pour dépression ou pour anxiété, que faites-vous?)

Retour sur les
extraits du WEB:

Matière à
signalement

Alors la bonne question à se poser n'est-elle pas : « Qu'est-ce qu'il y a en moi, dans ma façon de penser qui m'amène à réagir de telle manière ? » (Principe organisateur et régulateur du fonctionnement psychologique et mental)

Et si tout nous ramenait à notre « intérieur », à nos pensées, au jugement de nous-même et à nos émotions ? (Conceptualisation près des concepts de croyances fondamentales ou de schémas)

... thérapeute ..., a découvert un processus qui est à l'origine de nos pensées (le mental), nos émotions, et notre ego (ce que nous pensons de nous-même). (Processus cognitifs, schémas...)

Au cours du processus et à partir d'une interprétation première, des pensées, des impressions vont s'imposer à chaque étape, se transformer en croyances, en convictions, et donner naissance à nos émotions et à ce que nous croyons être. (Croyances et schémas)

Nous n'avons pas conscience de tout ce que nous avons pensé au cours de notre « développement », et pourtant c'est à partir de ce processus de pensées que nous allons agir et réagir. Comme si nous le rejoignons en fonction des événements qui se présentent dans notre vie. (Conceptualisation qui rappelle le transfert et le principe de répétition-compulsion propres aux modèles psychodynamiques)

Au fur et à mesure de votre observation, vous allez prendre conscience des interprétations à l'origine de la mauvaise estime de vous-même qui vous nuit dans certains aspects de votre vie. (Croyances et schémas)