

# La relation de la Gestalt-thérapie avec les enfants

Souvent, d'aucuns me demandent avec incrédulité : « Comment pouvez-vous faire de la Gestalt thérapie avec les enfants ? ». Ces personnes ont sans doute été en contact avec le style de Fritz Perls, et une manière de faire, exigeant du client, participation, prise de responsabilité, et savantes prises de conscience.

Le travail de Gestalt thérapie, dans son application aux enfants, diffère peu, (mais il y a des différences), de celui fait avec les adultes.



## Concepts

Tous les concepts, principes, discussions théoriques contenus dans la littérature gestaltiste, disponible à ce jour, peuvent être appliqués à la croissance saine, au développement de l'enfant, aussi bien qu'à sa pathologie. Suivent, quelques concepts que je considère d'une importance capitale dans mon travail thérapeutique avec les enfants.

## La notion d'organisme total : Mon modèle de travail

Je base mon modèle de travail thérapeutique, sur la façon dont un enfant, naturellement se développe. Un bébé sain, vient au monde en tant qu'organisme fonctionnant pleinement. L'enfant réagit grâce à ses sens, sur lesquels repose sa survie. Il doit téter pour se nourrir. Il doit être entretenu et câliné, pour vivre. Il apprend le monde, à travers les odeurs, les sons, le toucher, les couleurs, les visages. Cela renforce sa sensualité et le développe.

Le bébé, bientôt, devient présent à son corps. Il découvre qu'il peut toucher, atteindre, saisir, sauter, explorer. Il parvient à de nouveaux niveaux de contrôle et de maîtrise.

De même qu'il devient plus attentif à ses sens et à son corps, l'expression des sentiments devient plus différenciée. Il a encore à apprendre l'art d'interrompre l'expression de l'émotion, et celui de nous montrer sans ambiguïté, quand il est heureux, en colère, triste, effrayé, paisible, réjouit.

En même temps, son intelligence se développe rapidement. Il apprend à utiliser le langage comme outil, pour clarifier, exprimer, et obtenir, ce dont il a besoin. Tandis que son intelligence se développe, il commence à exprimer, désirs, curiosités, pensées, idées.

Le développement sain, ininterrompu de l'organisme de l'enfant, sens, corps, émotions et intelligence, est la base, le fondement de la conscience de soi. Une forte conscience de soi, conduit au bon contact avec l'environnement et avec les autres.

Ce modèle, si évident et élémentaire qu'il est souvent négligé, sert de base à mon travail.

## Régulation organismique et trouble chez l'enfant

« Toute vie, tout comportement est soumis au processus que les scientifiques appellent homéostasie et que les profanes appellent adaptation. Le principe de l'homéostasie est ce par quoi l'organisme maintient son équilibre et, par là, sa santé, au sein des variations des conditions. L'homéostasie est ainsi le procédé par lequel l'organisme satisfait ses besoins. Etant donné que ces besoins sont nombreux et que chacun d'entre eux déstabilise, l'homéostasie est un processus continu. » ( Perls, *The Gestalt Approach* ).

L'enfant dépend entièrement de l'adulte pour la satisfaction de ses besoins. La seule façon d'obtenir ce dont il a besoin est de pleurer. L'adulte répond de façon appropriée ou pas. Tandis que l'enfant croît et développe de nouvelles aptitudes, il trouve des façons plus satisfaisantes de faire connaître son besoin. Bientôt, il est capable de pourvoir lui-même à beaucoup de ses besoins. En plus des besoins, il développe une myriade de désirs. Comment les parents satisfont les besoins et désirs, comment ils réagissent à l'expression de ceux-ci et comment ils réagissent à la tentative personnelle faite par l'enfant, en vue de se satisfaire? Voilà qui influence profondément l'enfant. C'est à cette époque de la vie qu'il va acquérir beaucoup des introjections négatives qui le hanteront sa vie durant.

Jusqu'à ce que l'enfant ait 7 ou 8 ans, il est égocentrique, c'est à dire qu'il a du mal à faire la séparation entre son point de vue et celui de l'autre. Si sa mère exprime de la fatigue, quand lui se sent plein d'énergie, il est jeté dans l'embarras. Quoi qu'il arrive, il le vit sur un mode égocentrique. Si sa Mère fronce les sourcils quand il touche son sexe, il comprend que tout son corps est objet de réticence. Si un de ses parents tombe malade, il peut s'en sentir responsable. S'il est laissé à l'hôpital, non seulement il ressent perte et abandon mais, en plus, il croit mériter cet abandon.

L'enfant a un grand potentiel de vie et de croissance. Si puissante est cette force vitale qu'il fera tout pour l'actualiser. Si il remarque que lorsqu'il exprime sa colère, il rencontre la désapprobation et que cela interfère avec la satisfaction de beaucoup de ses besoins, il peut supprimer ce sentiment. Si son besoin de considération est contrarié, d'une façon ou d'une autre et qu'il se rappelle comment sa mère lui souriait avec approbation chaque fois qu'il mangeait tout le contenu de son assiette, il se peut qu'il mange et remange, dans l'attente de satisfaire son besoin de considération. L'enfant choisit des comportements dans le but de satisfaire ses besoins.

L'organisme a, en plus, un besoin d'expression. Par exemple, si l'enfant a supprimé le sentiment de colère, il ne sera pas conscient de sa suppression ; l'organisme trouvera un autre chemin pour exprimer ce sentiment d'une manière ou d'une autre. Sans la prise de conscience de la colère, l'enfant ne peut pas choisir une forme directe et saine de son expression. L'organisme trouvera son propre mode d'expression à travers migraines ou maux d'estomac, par exemple. C'est comme si l'organisme avait son propre esprit, indépendant de l'esprit de l'enfant.

Aider l'enfant à être conscient de ce dont lui et son organisme a besoin est le premier et vital pas vers le dépassement du morcellement et vers l'achèvement de l'intégration.

Les diverses conduites que l'enfant apporte au sein de sa thérapie représentent la façon actuelle dont l'enfant en tant qu'organisme total essaie de grandir, de survivre, de satisfaire ses besoins, de combler les manques, de construire le sens de soi, de décharger et trouver l'énergie, de contacter son environnement. C'est la grande force vitale de l'enfant, la quête sans fin de l'équilibre par l'organisme, qui mène vers le retrait, la projection, le fantasme, le déni et l'évitement, le morcellement, les hurlements, le vol, l'effroi, la confluence, l'énurésie, l'encoprésie, l'alopécie, la maladie.

Les enfants sont différents des adultes. Comme eux, ils ont à lutter pour franchir chaque jour, mais, en plus, ils ont à croître. L'organisme change, croît, se développe, a de nouveaux besoins,

tout le temps de cette croissance. Si il est contraint, il grandira de travers, mais il grandira néanmoins.

## Contact et frontière du « Je »

Les enfants que je vois en thérapie ont deux disfonctions de base : un sens de soi déficient et une incapacité à avoir un bon contact avec les autres.

Tandis que l'organisme de l'enfant est en pleine expansion, il est en même temps le lieu d'interruption, de constrictions : faisant taire ses sens, contracter ses muscles, maîtrisant l'expression de ses sentiments, étouffant son esprit, ceci à cause de déductions faites par lui lors de ses expériences.

Très tôt, l'enfant apprend à inhiber ses sens, pour éliminer ce qu'il ne doit pas entendre, pour s'abstenir de regarder en face les autres, pour éviter d'être sensuel. Le jeune enfant comprend progressivement que, user de son corps avec satisfaction n'est pas très accepté. Il est convaincu de sa maladresse et de sa disgrâce, sûr de ne rien savoir faire de bien. Il conclut que ses sentiments ne sont pas acceptables puisqu'il est désapprouvé quand il se met en colère ou quand il pleure. Ses peurs de même sont écartées — on lui montre que le monstre n'est pas sous le lit — mais il est néanmoins effrayé. Même l'expression de la joie est contrainte.

Langage, attitudes corporelles et sentiments sont étroitement associés. L'enfant est limité dans son vocabulaire, il ne peut pas exprimer les nuances, les raffinements des sentiments et des désirs. « Je vous hais ! » peut signifier sur le moment, simplement : « je ne veux pas me coucher maintenant ! ». En réaction à l'expression scandalisée de sa mère, l'enfant apprend à se contrôler ; pour cela, il se contracte et construit ainsi un mode postural défectueux.

L'enfant se convainc également que « trop penser » peut lui nuire. De même, il ne doit pas dire certaines choses, exprimer certaines opinions, poser certaines questions, ni vouloir apprendre les choses qui l'intéressent. En conséquence, il commence à se fermer l'esprit.

Du fait de cette limitation des sens, du corps, de l'esprit, des sentiments, la frontière de l'enfant devient confuse et le sens de soi est très amoindri. L'enfant pendant sa croissance, lutte pour sa propre identification et son autonomie. Toute défaillance dans le sens de soi complique cette lutte.

Tout enfant perturbé a un mauvais sens de soi. En lui, profondément enfoui, il y a l'impression d'un manque, le sentiment

d'être différent, d'être seul, que quelque chose est faussé. Il se blâme lui-même, même si apparemment et à titre défensif, il lui arrive de blâmer les autres. Il se juge mauvais, fautif, trop médiocre. Ainsi, il bloque toute une partie de son énergie vitale pour assumer cette image.

En dépit de la force vitale présente en chaque enfant, certains se retrouvent comme une cavité dont le vide s'accroît. Souvent, la cause, réelle ou imaginaire, de cette perte de soi, est oubliée. L'enfant développe un mode de vie particulier, son pattern, son processus propre, qui l'accompagnera toute son adolescence et à l'âge adulte.

Un bon sens de soi est un pré-requis pour avoir un bon contact avec les autres. Miriam et Erving Polster définissent les outils du contact comme suit : Le regard, le « parler », le toucher, l'écoute, le mouvement, le « sentir » et le « goûter ». Les enfants à problèmes sont incapables de faire un bon usage d'un ou de plusieurs de ces outils de contact dans leur relation avec les adultes, les enfants, les livres, l'environnement en général. Avant que les fonctions de contact puissent être utilisées effectivement, elles doivent être développées.

La façon dont nous utilisons nos fonctions de contact est la preuve de la force ou de la faiblesse de notre conscience de soi. Si je suis peu sûre de ma frontière, je ne peux pas faire un bon contact avec vous. Si j'ai un fort sens de ce que je suis, je peux être dans le présent avec vous. Si j'ai étouffé ou perdu une partie de moi, le sens que je peux avoir de moi ou de vous est confus et je dois compenser d'une façon ou d'une autre. S'il en est ainsi, je ne pourrai pas rester très longtemps dans le présent avec vous. En tant qu'adulte, je peux m'échapper en compensant ; l'enfant, lui, s'échappe dans la maladie.

## Mécanismes névrotiques et manifestations comportementales chez l'enfant

Même quand l'enfant a un self amoindri, une frontière brouillée, il garde une forte tendance à croître et à survivre. Il peut élaborer divers moyens pour prendre soin de lui-même, acquérir l'énergie nécessaire pour se réaliser et créer un sens de soi, même faux. Ce mode de fonctionnement, acquis lors des situations difficiles, devient habituel, il peut aboutir à la maladie et pour le moins, entraver la satisfaction des besoins.

Les enfants qui se montrent irascibles, qui frappent, s'installent dans des comportements socialement inacceptables, nécessitent un maximum d'attention. Dans l'expression de leur malaise, ces

enfants défléchissent, sans doute inconsciemment, un sentiment de rage, de tristesse, de solitude, d'insécurité, d'isolement qui suppure en eux et pour lesquels ils n'ont trouvé aucun moyen d'accès. La conduite inappropriée induit une brève euphorie due au sentiment d'exister, mais ils sont acculés à la répétition.

La déflexion est probablement la plus courante des altérations de la frontière-contact chez l'enfant. Ils sont effrayés par l'énormité de certains de leurs sentiments, sentiments tels que la rage, la peur, l'abandon, la perte. Ils cherchent un soulagement à travers l'évitement de tels sentiments archaïques, jusqu'au déni ou jusqu'à la substitution par des sentiments plus superficiels. De tels détournements empêchent le bon et solide contact que l'enfant doit avoir avec son environnement.

Certains enfants rétrofléchissent leurs sentiments. Ils les enfouissent en eux et se font du mal au lieu d'agresser l'autre. Ainsi ils s'arrachent les cheveux, se font des migraines, des maux d'estomac, des crises d'asthme. D'autres mouillent leur lit, bloquent leurs intestins plutôt que d'exprimer ouvertement leurs sentiments. Certains se cantonnent dans la passivité, restent tranquilles et repliés et deviennent froids et renfrognés. D'autres sont craintifs ou obsédés, ce qui est une façon de sauver un certain sens de soi et de contrôler un monde dans lequel ils se sentent faibles et démunis. D'autres mentent, pour éviter des sentiments inassumables, et, en finissant par croire à leurs mensonges, ils sauvent ainsi une certaine image d'eux-mêmes : l'acceptation de la vérité nécessite un système de self-support qu'ils n'ont pas. D'autres trouvent refuge contre cette dure réalité, dans la rêverie excessive, ou bien ils choisissent d'être gentils et plaisants avec tous pour se sentir approuvés. Certains structurent le sens de soi, en devenant confluent, s'accrochant aux adultes et aux enfants, même physiquement et s'appliquent à être le plus possible comme eux.

D'autres ont tellement perdu d'eux-mêmes qu'ils projettent sans cesse. Amorphes, peu sûrs d'eux, opinions et jugements passent par l'autre. Ne pouvant supporter le sentiment négatif qu'ils ont d'eux-mêmes, ils le projettent : « il me hait ! ». D'autres, incapables d'exprimer et même de connaître leurs sentiments, deviennent hyperactifs, façon de supporter et traverser chaque jour. Les mouvements empêchent les sentiments de faire surface, mais seulement pour un moment.

Quand un enfant est amené en thérapie, je sais que toutes ces conduites et symptômes sont des manifestations de recherche de santé. Je cherche la façon de l'aider à se rappeler, retrouver, reprendre et consolider ce qui, autrefois, quand il était petit, était en sa possession, mais qui maintenant semble perdu. Tandis que

les sens s'éveillent, tandis qu'il commence à connaître son corps, à reconnaître, accepter et exprimer les sentiments pesants, tandis qu'il apprend à utiliser son intelligence pour faire des choix, verbaliser ses souhaits, ses besoins, pensées et idées, et à trouver le chemin de la satisfaction, tandis qu'il apprend qui il est, et accepte qui il est, avec ses différences, il se retrouvera dans le bon chemin de la croissance.

## Le processus thérapeutique

Il n'est pas dans mon intention de décrire en détail mon mode de travail avec les enfants. Il y a cependant des aspects importants de ce processus que j'aimerais mentionner.

### *Responsabilité*

L'enfant, habituellement, n'est pas présent en thérapie de son propre gré. ( Quoiqu'il y ait des exceptions ). Ce sont les parents, l'école qui généralement, l'y ont engagé.

Je suis bien consciente que chaque enfant est le résultat d'un système familial qui mérite attention. Mais je commence avec ce qui est, c'est-à-dire : l'enfant est le client. L'enfant a une faible capacité d'action sur son milieu ; le comportement socialement inadapté qu'il adopté est sa façon d'appeler au secours. Pour assumer ce qui le trouble, il lui faudrait un self plus fort.

Ma première tâche est de responsabiliser l'enfant. La première séance est cruciale pour cela et concerne la façon d'établir le contact, d'inclure l'enfant dans l'espace de la séance et ma propre manière d'être. Quand je dis : « Veux-tu revenir la semaine prochaine », et que l'enfant acquiesce, je sais que j'ai franchi le premier obstacle.

### *La relation*

L'établissement de la relation commence lors de la première séance. Sans cela aucune approche thérapeutique n'est possible, Gestalt ou autre. Je façonne cette relation avec ce que je suis. J'ai un grand respect pour les enfants et, par ma propre authenticité, je maintiens par la même occasion ma propre intégrité. Je suis aussi honnête et claire que je peux. L'enfant a un point de vue complètement différent du mien, de celui de l'école, ou de ses parents, et je le respecte. J'accepte ce que l'enfant me livrera de lui-même et je ne le presserai pas pour avoir plus. La relation entre le thérapeute et l'enfant peut être, en soi, une expérience hautement thérapeutique. Elle peut être la première expérience au sein de laquelle il se sent considéré comme une personne à part entière.

### *Résistance*

La résistance est attendue, respectée et acceptée ; c'est le mode personnel de défense de l'enfant. Lorsque l'enfant commence à me faire confiance, il s'autorise à tenter une ouverture, à risquer, à être vulnérable. Je dois pénétrer en douceur. Nous rencontrons des résistances tout au long de la thérapie. Chaque fois que l'on se trouve en pleine résistance, c'est un lieu de progrès car il y a toujours une porte dans ce mur qui ouvre sur une nouvelle aire de croissance. Ce lieu est terrifiant pour l'enfant et constitue ce que Fritz Perls appelait l'impasse. Quand nous venons dans cette impasse, nous sommes témoins de la façon dont la personne utilise ses vieilles stratégies et ses sentiments inadaptés. Quand nous reconnaissons cette impasse, ( la résistance ), pour ce qu'elle est, nous pouvons être sûr que l'enfant sera prêt à adopter un autre mode d'être, à faire des découvertes. Ainsi, à chaque fois que la résistance survient, nous pouvons présupposer que nous sommes, non pas en face d'une frontière rigide, mais dans le lieu juste au-delà duquel, il y aura croissance et expansion. Tandis que nous respectons ce lieu, l'enfant devient plus apte à le dépasser, peut être après une pause, peut être lors d'une prochaine séance.

### *Technique*

Je pense que la technique est un aspect important dans le travail avec les enfants. Même quand l'enfant prend la responsabilité de venir en thérapie, il n'y arrive pas comme l'adulte en disant : « voici ce que je voudrais travailler... » ( Bien que parfois il le fasse, particulièrement quelques adolescents ). Donc, j'utilise une variété de techniques d'expression, de créativité, comme le fantasme dirigé, les arts graphiques, le collage, la terre, les contes, les marionnettes, le sable, la mise en scène, les mouvements du corps, la musique, l'éveil sensoriel. Les arts sont des moyens d'expression vieux comme le monde ; cette sorte d'expression est perdue pour beaucoup d'entre nous, exceptés les « doués » ; or beaucoup d'enfants utilisent ce mode d'expression naturellement et avec élan. En grandissant ils négligent ou ridiculisent ces pratiques et graduellement les perdent. Elles sont des voies importantes pour l'abord de ce qui est caché, verrouillé, et pour expérimenter et renforcer les parties non contactées de la personnalité.

### *Prise de conscience et expérience*

Tandis que l'enfant se découvre à travers l'expérience thérapeutique, il devient plus conscient de qui il est, ce qu'il ressent, ce dont il a besoin, ce qu'il veut, ce qu'il fait et comment il le fait. Il découvre qu'il a des choix à faire et souvent, les expérimente. Il



arrêtera ainsi les conduites improductives qui l'ont amenées en thérapie : « Je n'ai pas besoin de continuer à voler pour qu'on s'occupe de moi », dit un garçon, « j'ai seulement à le demander... » Un autre enfant ressentira un sentiment de bien-être, de paix, à travers l'expérience du processus thérapeutique et prendra un peu conscience de ses conduites antérieures qui lui avaient causé tant de soucis. Ce qui est de la plus haute importance est la nouvelle expérience de soi dans le monde que les enfants retirent des séances et qu'ils emportent à l'extérieur. Prise de conscience de soi, expression de soi, manière de ressentir, besoins, sont plus importants dans le travail avec les enfants que la recherche du processus qui les a conduit dans ce tunnel aveugle.

Tandis que l'enfant enrichit le sens de soi, et gagne une nouvelle force, les conduites inappropriées, souvent, disparaissent. Parfois, je dois les encourager à expérimenter un nouveau mode d'existence. Par exemple, une fille de 12 ans qui n'avait pas d'ami, expérimenta une demande à l'égard d'un groupe d'enfants, pour jouer avec eux. Elle a travaillé sur sa peur d'être rejetée, au point d'accepter ce rejet éventuel. C'est ainsi qu'elle obtint l'intégration dans le groupe. C'est tout autant terrifiant pour un enfant d'étendre sa frontière vers d'autres domaines, que cela l'est pour un adulte.

### *L'interprétation*

Ainsi, beaucoup de techniques que j'utilise avec les enfants encouragent l'activité projective. Je ne le fais pas dans l'intention d'interpréter. Parce qu'il se peut que l'interprétation faite à propos de telle histoire, tel dessin, etc... soit ma propre projection, et ainsi en dise plus sur moi que sur l'enfant. Je suis bien pénétrée du fait qu'il est presque impossible pour un thérapeute d'éviter d'interpréter, particulièrement dans le travail avec les enfants. Il est facile pour des adultes de tomber dans le piège de l'arrogance, avec les enfants. Je trouve toujours que même les plus jeunes ont une sagesse à propos d'eux-mêmes, qui est impressionnante. Ma tâche est de les aider à partager cette sagesse avec moi. Comme j'ouvre les portes de la prise de conscience de soi, très doucement, à travers cette ouverture, ce contact, ce partage, l'enfant renforce son self et gagne une nouvelle indépendance.

Mon interprétation, alors, je l'utilise comme étant une tentative pour deviner, supposer intuitivement... jusqu'à ce que l'enfant la vérifie. A travers cette vérification, l'enfant se sent écouté et compris et, ce faisant, prend force. Ainsi, si je dis : « Ta peinture me paraît tellement aride et désolée, est-ce que tu te sens ainsi, parfois ? » et que l'enfant me réponde : « Oh ! oui ! » et commence à pleurer, je sais qu'une forme de thérapie se produit, qui ne serait jamais survenue si j'avais laissé cette interprétation cachée.

### *Buts et attentes*

J'ai un petit nombre de buts, dans mon travail avec les enfants. J'ai besoin d'évaluer ce qui a amené l'enfant à se comporter de telle ou telle façon, aboutissant à la consultation. Il m'est nécessaire de décider si il y a une indication de thérapie familiale, ( la famille peut la désirer, ou pas, ) ou une thérapie de l'enfant dans sa famille, celle-ci utilisée comme le sont, dans un groupe, les membres du groupe, ou une thérapie des parents, ou une guidance parentale, ou une thérapie individuelle, ou, enfin, une thérapie de groupe, pour l'enfant. Mais même si les parents ont besoin d'une approche thérapeutique, l'enfant nécessite une aide pour lui-même, afin de revenir à un processus de croissance non contrarié.

Je veux aider l'enfant à acquérir l'autonomie et le plein usage de ses sens, son corps, ses sentiments, son intelligence. Je veux l'aider à rencontrer ses propres besoins de façon réaliste, à savoir quand il a besoin d'aide pour réaliser ses besoins et savoir quand ses besoins ne peuvent pas aboutir maintenant. Je veux l'aider à apprendre à faire face à des situations qui peuvent être défectueuses ou injustes pour lui et savoir qu'au moins il peut compter sur lui. Je veux l'aider à apprendre à voir quels choix sont valables pour lui et à choisir entre eux. Je veux l'aider à être en meilleure relation avec les autres. Je veux découvrir sa façon d'être au monde, comment il se débrouille, comment et quand il s'inhibe et je veux l'aider à s'en rendre compte soi-même.

Ces buts sont les miens et je ne dois pas les imposer à l'enfant. Je les utilise seulement comme cadre de la relation thérapeutique. Je n'ai pas d'attente à l'égard de l'enfant. Je m'efforce d'être autant moi-même que je peux et rester en contact avec lui et son processus, pendant la séance.

Quelque chose de significatif, inévitablement, se produit, à chaque séance. Je maintiens et focalise une intense prise de conscience, pour bien saisir ces moments signifiants qui parfois sont fugaces et difficiles à repérer. Ces moments sont le cœur et la substance de la séance. Ils représentent plusieurs chemins, ils me fournissent des moyens de communication avec l'état intérieur de l'enfant - un pont avec l'âme de l'enfant - ce sont des moyens pour renforcer son autonomie ; ils peuvent être des indices de nouveaux lieux où je pourrais conduire l'enfant, ils peuvent m'indiquer une expérience importante en train de se vivre, avec laquelle je n'interférerais pas, ni interromperai.

### *Polarités*

Je voudrais souligner l'importance du travail sur les polarités. Le jeune est effrayé par ses divisions intérieures, tout autant que par celles qu'il constate chez les adultes de sa vie. Il est perturbé

quand il se retrouve avec des sentiments de colère, de haine envers une personne aimée. Il est dérouteré quand quelqu'un qu'il considère comme fort et protecteur, se montre faible et impuissant. Il est troublé par les aspects de lui-même qu'il n'aime pas ou que ses parents critiquent. Ses parents l'accusent d'excès d'hédonisme quand il désire s'amuser plutôt que d'aider aux travaux de la maison, mais secrètement, il rêve de pouvoir être égoïste et paresseux. Tandis qu'il s'efforce à les mépriser et tente de se détourner de ces parties de lui, il élargit davantage la coupure intérieure, la fragmentation de sa personnalité. Une intégration, une réconciliation, une synthèse de ces parties de soi, opposées, négatives et positives sont le pré-requis pour la reprise d'un processus vital sain et dynamique.

*Acceptation de soi, Capacité à se « nourrir de soi »*

Même un jeune enfant, et particulièrement un enfant perturbé, possède, fortement développée, une capacité à prendre les événements sur un mode personnel, se servir d'eux pour se critiquer, se punir. Il développe des introjections négatives, et souvent, fait encore mieux que ses parents, un travail critique contre lui-même. Cette position de juge, souvent bien cachée aux autres, nuit à sa santé. D'autant qu'il peut bien dire « je voudrais être un meilleur garçon ! », mais être incapable de mettre en acte ce vœu. Cela est en dehors de son pouvoir et de sa compréhension. Et cela accroît son désespoir.

L'acceptation de toutes les parties de soi, même les plus haïes, est une condition vitale de développement sain. L'acceptation de soi se produit à travers et grâce à la capacité à se « nourrir » de soi. Chaque traumatisme, gros ou petit, pèse sur l'enfant, en terme de sentiments non exprimés, de situations « inachevées », et plus particulièrement, en terme de culpabilité. L'enfant développe une opinion négative à son sujet, qui ne peut être changée, à mon avis, que par un agent extérieur. Le développement de l'amour de soi dépend du rapprochement entre les « bonnes » et les mauvaises parties de soi, lesquelles devront être toutes acceptées, comprises, et aimées. Tandis que l'enfant accepte et expérimente les différents aspects de lui-même, sans juger, il croît dans la joie. Tandis que nous exhumons ces sombres parties, les illuminons, et les amenons en contact avec le self actif, l'enfant expérimente l'intégration.

*Cet article a été d'abord publié dans "The Gestalt Journal", N. Y. 1982, Vol. V. 1. traduit et publié en Français avec l'aimable autorisation de l'auteur et de l'éditeur.*

*traduit de l'américain par Françoise Rossignol*

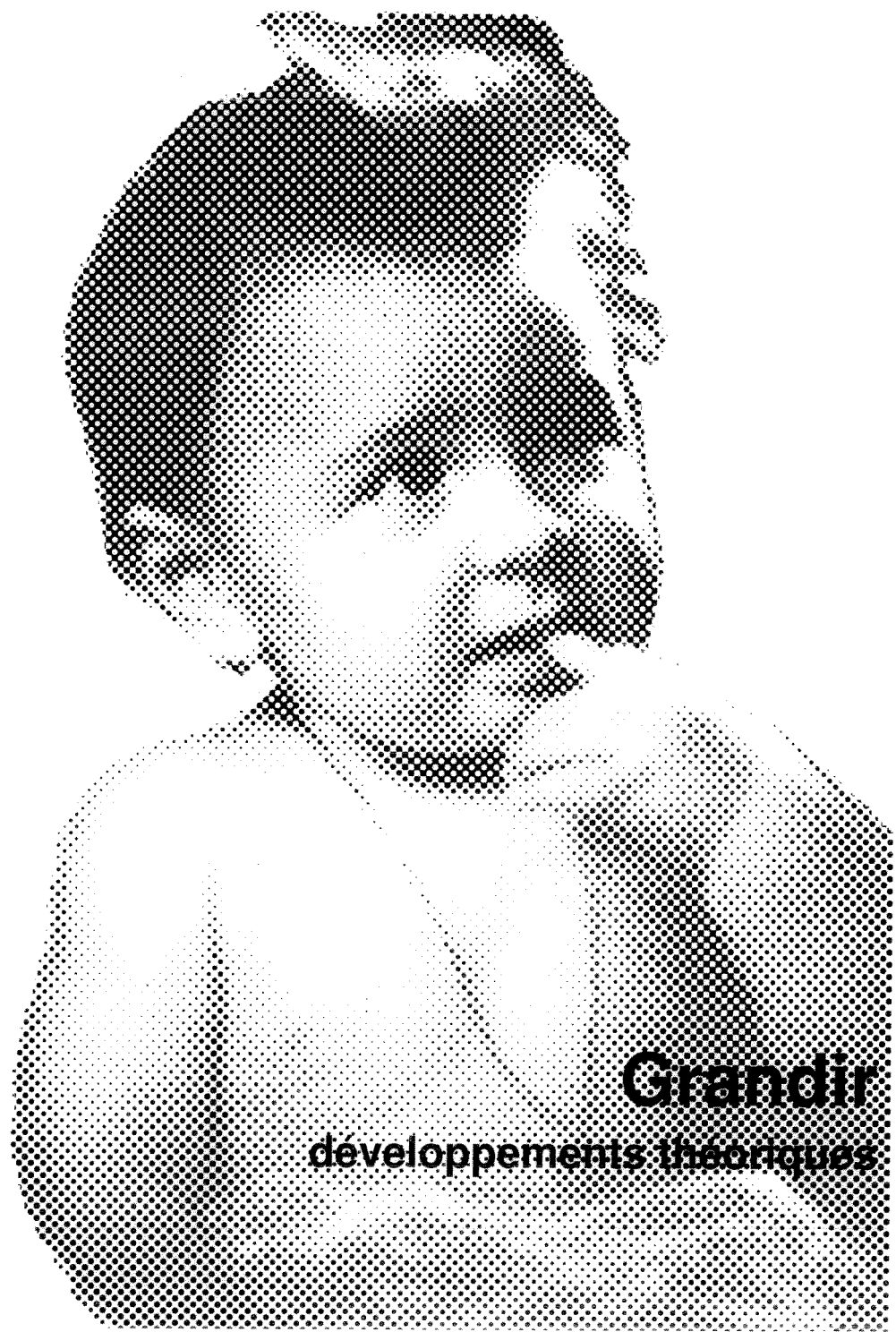
*Violet Oaklander, Ph. D. a longtemps dirigé le "Center for Child and Adolescent Therapy" de Hermosa Beach, en Californie, puis a créé un Institut de formation pour les professionnels qui travaillent avec des enfants. Elle est l'auteur du livre : "Windows to Our Children".*

## Références

Oaklander, V. *Windows to Ours Children : A Gestalt Approach to Children and Adolescents*. Moab, Utah : Real People Press, 1978.

Perls, F. *The Gestalt Approach and Eye Witness to Therapie*. Ben Lomond, California : Science and Behavior Books, 1973.

Polster, E. and Polster, M. *Gestalt Therapie Integrated : Contours of Theory and Practice*. New York : Brunner/Mazel. 1973.



**Grandir**

**développements théoriques**