

CHAPITRE I

Vue d'ensemble des quatre sujets sur lesquels notre étude se portera, et de la trame méthodologique sur laquelle nous nous appuierons pour les articuler

Nous entendons conduire notre étude en fonction de quatre (4) sujets d'étude que nous passerons en revue ci-dessous de façon très sommaire, avant de les décrire de façon plus explicite et détaillée en Chapitre II. Ce que nous voulons faire au préalable dans le présent chapitre, c'est préciser le raisonnement qui nous anime et nous pousse à conduire notre étude de la manière que nous avons choisi – soit la trame méthodologique de notre étude.

Sujet d'étude # 1 : Le premier sujet d'étude que nous abordons, celui autour duquel toute notre étude se déclinera, concerne l'hypothèse de Carl Rogers selon laquelle, quelque soit l'approche psychothérapeutique employée, il y aurait **six conditions nécessaires et suffisantes à un changement psychothérapeutique constructif**. Afin de vérifier la véracité de cette hypothèse, nous entendons examiner les « discours » de cinq psychothérapeutes de renom appartenant chacun à une mouvance psychothérapeutique différente.

Les discours que nous entendons examiner sont de trois types différents, chacun faisant lien avec l'un des trois autres sujets d'étude sur lesquels notre étude se portera.

Sujet d'étude # 2 : Le deuxième sujet d'étude concerne le **triolet théorique** par lequel toute mouvance psychothérapeutique se constitue. C'est ce triolet qui va déterminer le premier discours que nous allons examiner, soit **le discours officiel** de la mouvance, celui qui détermine la ligne de conduite officielle que va adopter un praticien donné se situant dans une mouvance donnée. Nous verrons plus loin comment notre fondement constructiviste nous permet de considérer qu'un triolet théorique ne fait en fin de compte que fournir les outils qui permettent à un praticien donné d'apprécier la problématique psychothérapeutique sous un angle spécifique.

Sujet d'étude # 3 : Le troisième sujet d'étude concerne les **dégagements métacognitifs** que chaque praticien élabore alors qu'il s'affaire dans sa pratique. Plus précisément, nous entendons nous focaliser sur **les discours officiels** que tiennent les psychothérapeutes par rapport à ce qui à leurs yeux représente les facteurs déterminants à un changement psychothérapeutique constructif et plus spécifiquement ceux qu'ils élaborent alors qu'ils se trouvent directement impliqués dans un accompagnement clinique. Il convient de signaler que les facteurs ainsi élaborés se situent parfois en dehors de la ligne de conduite à laquelle le praticien en question adhère officiellement. Ils en constituent l'aspect opératoire.

Sujet d'étude # 4 : Le quatrième sujet d'étude concerne le positionnement épistémologique (**constructivisme radical**) auquel nous faisons référence tout au long de notre étude pour expliciter comment d'une part le « peuple psy » se trouve confronté à une multiplicité de différentes approches psychothérapeutiques (se querellant souvent les unes par rapport aux autres), et d'autre part comment les praticiens de ces différentes approches arrivent néanmoins à s'accorder de façon significative sur les facteurs qu'ils considèrent déterminants à un changement psychothérapeutique constructif.

Le constructivisme radical est un positionnement épistémologique qui accorde une place prépondérante à la part de subjectivité qui intervient dans la manière dont nous rassemblons en un ensemble cohérent les données que nous recueillons dans notre champ perceptuel. Partant du fait que nous adhérons au principe constructiviste selon lequel toute connaissance est construite subjectivement, nous en déduisons tout logiquement qu'il concourt à l'élaboration des discours des praticiens que nous étudions (tant ceux officiels que ceux officieux), et ceci nous permet de fonder notre démarche investigatrice selon les hypothèses énoncées en introduction.

Il convient de signaler que ce principe nous paraît bien évidemment également à l'œuvre dans ce que nous considérons être **le troisième discours** sur lequel notre étude porte : notre appréciation quant à ce que les différents praticiens cités dans le mémoire considèrent comme étant les facteurs déterminants clés à un changement psychothérapeutique constructif.

Des 3^{ème} discours extrapolés : Si Carl Rogers a élaboré une hypothèse très explicite concernant ce qu'il estime être les facteurs déterminants à un changement psychothérapeutique constructif (sujet d'étude # 1), ce n'est pas le cas des quatre autres praticiens de renom dont nous examinerons les discours tout au long de notre étude. Pour chacun de ces autres praticiens, nous avons pris le parti d'extrapoler notre propre appréciation de ce qui nous paraissait constituer à leurs yeux les six facteurs les plus déterminants à un changement psychothérapeutique constructif, ceci afin d'obtenir un barème nous permettant de comparer les différentes approches entre elles sur un pied d'égalité. Cette façon de faire, même si elle abouti à une construction largement élaborée à partir de notre propre subjectivité, tire sa légitimité de ce qu'elle se fonde sur des données qui auront été minutieusement recueillies et analysées dans les sections précédentes de notre mémoire.

Le déroulement de notre étude Ce **chapitre I** ayant servi à énoncer la trame sur laquelle nous fondons notre démarche méthodologique, notre **chapitre II** pourra maintenant faire une description plus approfondie des quatre sujets d'étude précités pour que nos lecteurs puissent mieux les apprivoiser et mieux les situer dans leur contexte historique. Cela nous a paru être une préparation nécessaire à la bonne compréhension de ce que nous nous sommes appliqués à faire tout au long de notre étude.

Avec le **chapitre III** nous abordons l'étude proprement dite en commençant par expliciter nos choix en ce qui concerne les psychothérapeutes de renom que nous avons retenus.

Le **chapitre IV** constitue le cœur de notre étude.

Les **chapitres V et VI** regroupent notre analyse des résultats et l'incidence de celle-ci sur notre pratique psychothérapeutique, notamment en ce qui concerne la manière dont elle nous amène à concevoir notre pratique de manière personnalisée et multiréférentielle.