

# PHASES



Leslie S Greenberg  
Réunion de l'ISEFT, 2024



INTERNATIONAL  
SOCIETY *for*  
EMOTION  
FOCUSED  
THERAPY ISEFT.ORG



# PHASES



INTERNATIONAL  
SOCIETY *for*  
EMOTION  
FOCUSED  
THERAPY ISEFT.ORG



# Réflexion

En repensant au développement de la théorie du fonctionnement et de la pratique de l'EFT, je vois six phases de développement dans mes propres points de vue.

- Ces phases représentent ma vision de la façon dont ma pensée s'est développée et comment cela a influencé ma pratique et comment ma pratique l'a influencée
- Cela ne représente pas nécessairement la façon dont tous mes collègues verraient l'évolution de l'EFT.
- Je me concentre ici sur la façon dont mes points de vue ont changé au fil du temps.

# Phases d'évolution de l'EFT : Fondation

- 0) Pré-phase méthodologique
- 1) Phase de théorie des émotions
- 2) Thérapie expérientielle du processus : Phase des marqueurs et des tâches
- 3) Phase de concentration sur les émotions
- 4) Phase de traitement différentiel
- 5) Phase de formulation du dossier
- 6) Changement d'émotion avec la phase émotionnelle



# P0) Pré-phase méthodologique 1975-1984 : Fondation

Modèles de changement (Rice et Greenberg 1984)

- Fondements méthodologiques ▪
- Recherche basée sur les événements ▪
- Recherche sur les processus de changement ▪
- Marqueurs et tâches



## Phase Méthodologique Préalable

Le tout début du développement de l'EFT, à mon avis, **impliquait une phase préliminaire**, dans laquelle l'accent était mis sur le développement d'une méthodologie pour étudier les événements et les processus de changement.

Avant même d'avoir tenté de conceptualiser une approche thérapeutique, Laura Rice et moi-même avons participé à l'exploration et au développement de méthodes d'investigation pour étudier **la manière dont le changement du client se produisait** au cours des séances de psychothérapie.

À cette époque, nous n'avions pas prévu de développer une nouvelle approche. En fait, nous étions **opposés au développement d'une autre thérapie de marque**, car il existait déjà plus de 250 thérapies de marque à l'époque et nous ne voulions pas ajouter au chaos.

## Modèles de changement

- En 1975, dans ma thèse, j'ai présenté les idées de marqueurs et de tâches, ainsi que l'analyse des tâches, et j'ai illustré ces méthodes sur Conflict Splits et Two Dialogues de la présidence
- Dans le livre édité Patterns of Change: An intensive analysis of processus psychothérapeutique (Rice & Greenberg, 1984) nous avons présenté des chapitres sur les réactions problématiques et le déroulement évocateur systématique et les divisions de conflit et les dialogues à deux chaises.
- Cela a été suivi en 1986 par mon édition d'un numéro spécial du Journal of Consulting and Clinical Psychology sur **la recherche sur les processus de changement**, avec des soumissions invitées sur les façons d'étudier comment les clients changent réellement au cours des séances de thérapie.
- Publication d'un livre édité, **The Handbook of Process Research**, avec Bill Pinsoff (Greenberg & Pinsoff, 1986), dans lequel nous avons rassemblé les instruments de recherche sur les processus existants pour promouvoir les efforts de recherche sur les processus.

# Phases de l'évolution de l'EFT

## Phase 1 : Théorie des émotions 1980-1990

- L'émotion en psychothérapie  
(Greenberg et Safran 1986)
- Thérapie de couple centrée sur les émotions  
(Greenberg et Johnson (1988))
- L'Alliance de Travail (Horvath &  
(Greenberg 1989))





# L'émotion en psychothérapie (Greenberg & Safran 1986)

- Nous avons présenté une **vision théorique du fonctionnement basée sur les émotions**.
- Une description des différents types d'émotions, **primaires, secondaires et instrumental** et a introduit la notion de schémas comme unités de base de traitement et **d'émotion inadaptée**.
- Séparé de mon mentor, Laura Rice, j'ai commencé à développer mes vues indépendamment des contraintes, découlant de ses craintes d'être trop directive.
- J'étais un fervent partisan du rôle important de l'empathie, de la communication non directive suivre et une attitude de « ne pas savoir », mais pendant cette période, j'ai beaucoup lutté avec **ma tension interne entre le suivi non directif et le leadership**, en étant directif dans le processus en guidant pour me concentrer intérieurement et travailler sur les tâches.

## Directive sur les processus

- Je reconnaissais que j'étais engagé dans un processus d'influence instant par instant en **guidant la manière de traiter du client** et qu'en étant guidé par un marqueur et un processus directif, je ne me contentais plus de suivre.
- La directive de processus signifiait que je **ne guidais pas le contenu** de la thérapie en j'interprétais ce que le client avait vécu, mais je guidais la manière de traiter en **essayant d'approfondir l'expérience et de concentrer le client en interne**.
- J'ai également constaté les bénéfices de l'utilisation **des méthodes de thérapie de la Gestalt et du Focusing de Gendlin**, ainsi que la nécessité d'être plus guide dans la thérapie de couple.
- Grâce à la pratique, je suis devenue plus à l'aise pour **guider mon attention vers l'expérience corporelle ressentie**, en étant plus directive sur le processus et axée sur la tâche.

## Les subventions de recherche étaient importantes

En 1980, j'ai reçu ma première subvention en sciences sociales et humaines reliant le processus de résolution de la division décisionnelle à deux présidents au résultat et les résultats ont été publiés dans le Journal of Counseling Psychology (Greenberg et Webster 1982).

- À cette époque, je me **concentrais également sur la compréhension de la manière de travailler avec les émotions en thérapie individuelle et en thérapie de couple.**
- A écrit Intégration de l'affect et de la cognition : une perspective sur le processus de Changement thérapeutique et cognitions chaudes : l'émotion provenant du froid. Une réponse à Rachman et Mahoney. (Greenberg et Safran, 1984) et Affect in marital therapy (Greenberg et Johnson 1986) le premier article sur la théorie de l'EFT-C.
- J'ai reçu une deuxième et une troisième bourse de recherche en sciences sociales et humaines pour étudier la **résolution des conflits de couple** et cela a soutenu la rédaction du livre fondateur sur **l'approche de couple, la thérapie de couple centrée sur les émotions (Greenberg & Johnson 1988)** avec Sue Johnson, mon étudiante de l'époque.

## Thérapie de couple centrée sur les émotions

- Ce livre et la subvention ont donné lieu à un manuel de traitement qui a permis **les premières études** (Johnson & Greenberg 1985, 1986) **sur l'efficacité** d'une thérapie centrée sur les émotions et sur la relation entre le processus et le résultat.
- Les résultats de la thèse de Johnson ont été publiés dans un article intitulé **« Effets différentiels des interventions expérientielles et de résolution de problèmes dans la résolution des conflits conjugaux »** (Johnson & Greenberg, 1985) dans le Journal of Consulting and Clinical Psychology.

## Thérapie de couple centrée sur les émotions

- Le succès de notre programme de recherche sur la thérapie de couple m'a fait découvrir l' **impact d'une thérapie de marque combinée** à la réalisation d' **un seul essai randomisé**.
- Il s'agit de la première introduction du nom Thérapie **Centrée sur les Émotions (EFT)**, mais les origines de l'approche ont été établies plus tôt dans le contexte de la thérapie individuelle dans le livre **Emotion in Psychotherapy** (Greenberg & Safran 1986).



# L'Alliance de Travail

- En 1974, j'ai rencontré Ed Bordin et ses idées sur l' Alliance Thérapeutique à la SPR et j'ai rapporté l'idée d'étudier l' alliance à mon étudiant Adam Horvath où nous avons développé et testé le **Working Alliance Inventory (WAI)**.
- À l'UBC, j'ai reçu ma **quatrième subvention pour développer une mesure et tester les effets de l'alliance de travail**.
- Adam Horvath a développé et testé l' inventaire de l'Alliance de Travail dans sa **thèse**.

# L'Alliance de Travail

- Cette étude m'a amené à voir que **la collaboration** (accord sur les objectifs et la pertinence perçue de la tâche) était encore plus importante que le lien (Horvath & Greenberg 1989).
- Cela a conduit à un grand **changement dans ma vision du rôle de la compréhension empathique** pour voir que la collaboration était plus fondamentale que la compréhension empathique.
- Cela a finalement conduit à une appréciation de **la relation et du travail** comme ingrédients importants du changement thérapeutique.



# Collaboration

- Cela m'a lancé dans un voyage pour voir ce thérapeute client  
**la collaboration et l'établissement d'un accord sur la tâche** étaient davantage un aspect des conditions relationnelles rogériennes et plus fondamentales que celles-ci .
- Pour la première fois, ma détermination sur la **primauté absolue de l'empathie**, comme base de l'aide thérapeutique, **a commencé à faiblir** et j'ai commencé à élargir ma perspective
- J'ai compris que si le client **aimait et était d'accord** avec ce qu'on lui demandait de faire en thérapie et s'y engageait volontairement, il en bénéficierait.
- J'ai cependant vu que **la compréhension empathique impliquait d'obtenir un accord et une collaboration** comme base.



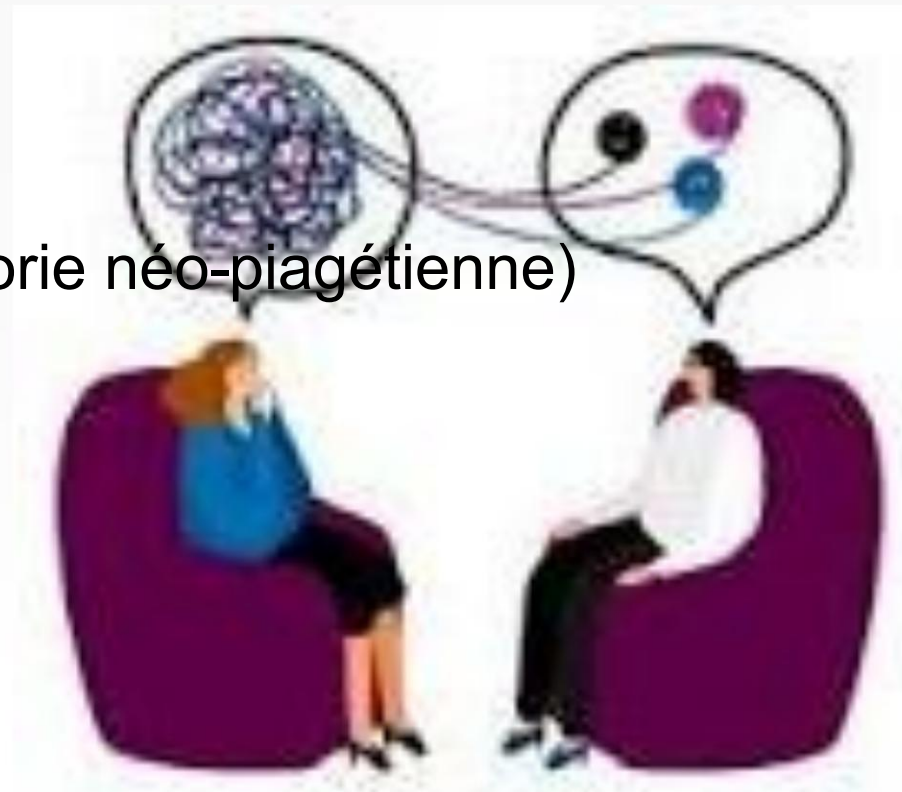
## Phase 2 : Faciliter le changement émotionnel (Greenberg, Rice et Elliott 1993)

- Suivi (PC) ▪

Guidé par marqueur

(Recherche) ▪ Directive de

processus (Gestalt) ▪ Schémas (Théorie néo-piagétienne)



## Thérapie expérientielle de processus : marqueurs et tâches

- Faciliter le changement émotionnel : le processus moment par moment (Greenberg, Rice et Elliott 1993) et une subvention du NIMH pour étudier le **efficacité dans le traitement de la dépression**, d'une approche directive et guidée par des marqueurs, ancrée dans une relation facilitatrice.
- Nous avons nommé l'approche « Thérapie **expérientielle de processus** » pour capturer le processus instantané et la nature orientée vers l'expérience de l'approche.
- Guilford, notre éditeur, nous avait encouragé à ne pas utiliser Process Expérientiel comme titre, en raison de son obscurité, et compte tenu du succès du livre « L'émotion en thérapie », nous a demandé d' **inclure l'émotion dans le titre**.

# Thérapie expérientielle de processus : marqueurs et tâches

- Il s'agissait désormais **d'une** approche **manualisée de marque** qui ont fait l'objet d'essais comparatifs (Greenberg et Watson 1998, Goldman, Greenberg et Angus 2006, Watson et al. 2005)
- Au niveau théorique, cette phase a présenté une **théorie expérientielle du fonctionnement basée sur une théorie du traitement schématique et une vision constructiviste dialectique**
- L'accent **n'était pas encore directement mis sur l'émotion**, mais davantage sur les marqueurs et tâches.



## Phase 3 : Travailler sur les émotions 1997-2004

- Travailler sur l'émotion (Greenberg & Paivio (1997)
- Thérapie centrée sur les émotions. Accompagner les clients pour qu'ils puissent travailler sur leurs émotions. Arriver et quitter l'émotion (Greenberg 2002)
- Apprendre la thérapie centrée sur les émotions (Elliott, Watson, Goldman et Greenberg 2004)



# Travailler sur l'émotion

- À partir de 1996, le **terme « thérapie centrée sur les émotions »** a commencé à être adopté pour la thérapie individuelle. Cela s'est produit pour la première fois dans le livre *Working with Emotions* (Greenberg & Paivio 1997)
- Dans ce livre, toujours avec Sandra Paivio, une de mes étudiantes au doctorat, nous avons défini **trois phases de traitement**, le lien, l'évocation et l'exploration, ainsi qu'une approche de restructuration émotionnelle, et l' **accent a été mis sur le changement émotionnel en accédant à l'émotion et en changeant l'émotion.**
- Nous avons constaté, principalement en étudiant des bandes vidéo, que des changements se produisaient lorsque **des émotions douloureuses et inadaptées changeaient, et que de nouvelles émotions et de nouveaux besoins plus adaptatifs émergeaient à leur place,** même si cela n'était **pas encore conceptualisé** comme un changement d'émotion avec une autre émotion.

## Axé sur les émotions

- Le livre Working with Emotion a été suivi par Emotion Focused Thérapie : Coacher les clients pour travailler sur leurs émotions (Greenberg 2002), **une approche plus générale du travail avec les émotions pour les aidants**
- Ce livre a été conçu pour présenter une approche du travail avec **les émotions sans la notion spécifique d'interventions guidées par des marqueurs et des tâches**, et était destiné à un public, y compris mais plus large que les psychothérapeutes, qui pourrait bénéficier de la compréhension de la façon de travailler avec les émotions



## Axé sur les émotions

- La notion d' **arrivée et de sortie de l'émotion** a été introduite ici et l'accent a été davantage mis sur **les exercices expérientiels** psychoéducatifs pour la prise de conscience et le changement des émotions.
- Le **nom « Thérapie centrée sur les émotions » a désormais été utilisé** comme nom de l'approche individuelle et, plus tard, le nom de l'approche de couple a été changé en « Thérapie centrée sur les émotions », conformément à l'usage nord-américain en psychologie universitaire.



## Apprentissage de la thérapie centrée sur les émotions

- Apprentissage de la thérapie centrée sur les émotions (Elliott, Watson, Goldman et Greenberg) 2004), a été écrit **en utilisant le terme Processus-Expérientiel dans le corps du texte.**
- Sous l'influence de l'éditeur, **le titre a été modifié**, juste à la fin du processus d'écriture, pour être axé sur les émotions et nous a aidé à passer du nom PE à EFT.
- Le livre était destiné à **la formation/l'enseignement/l'apprentissage de l'approche**, et il devait être écrit par des auteurs qui avaient dû apprendre l'approche, et qui étaient donc **plus proches que moi du processus d'apprentissage** et de ce dont les apprenants avaient besoin.
- Ce livre a présenté une approche entièrement articulée, schématique, guidée par des marqueurs et des directives de processus, et est devenu un **texte d'enseignement clé.**





# Phase 4 : Traitement différentiel 2005-2013

- Phase 4 : Dépression, anxiété, traumatisme complexe,  
Troubles de l'alimentation (Greenberg et Watson)  
2006, Watson et al 2005, Paivio et al,  
(Dolhanty et Greenberg 2008)
- Thérapie de couple centrée sur les émotions :  
Attachement et identité  
(Greenberg et Goldman 2008)



# Traitement différentiel

- Soumis aux pressions exercées dans le domaine par les organismes subventionnaires et les universitaires qui soulignaient la nécessité de spécifier quel traitement pour qui et à quelle fin, nous avons, quelque peu **à l'encontre de nos inclinations humanistes**, commencé à développer et à étudier différents traitements pour différents troubles.
- EFT pour **la dépression, les traumatismes, l'anxiété et les troubles alimentaires** (Greenberg et Watson 2006, Watson et Greenberg 2017, Dolhanty (et Greenberg 2008)).



# Traitement différentiel

- Nous avons distingué entre une **scission autocritique méprisante** **dépression et une anxiété ou une inquiétude catastrophique divisées en anxiété**, une **voix anorexique** dans les troubles de l'alimentation et **les récits de traumatismes** dans les cas de traumatismes.
- Une approche élargie des couples a été développée, désormais appelée **thérapie de couple centrée sur les émotions**, par opposition à **thérapie de couple centrée sur les émotions**.
- **Les besoins d'attachement et d'identité** étaient tous deux importants (Greenberg et Goldman 2008) et les considéraient tous deux comme **constitués par l'émotion** plutôt que comme des besoins innés.



# Présence et récit

- Ce fut une période de développement de deux aspects supplémentaires de l'approche que je sentais sous-représentés - qui se situaient aux extrémités opposées du continuum - **la présence relationnelle et la consolidation narrative**
- Rogers, avant de mourir, avait fait référence à la présence et c'était une qualité que j'avais vue chez les thérapeutes et qui était **difficile à enseigner car elle n'était pas entièrement articulée**
- J'ai aidé **Shari Geller à développer une mesure de Présence** dans sa thèse de doctorat



# Présence et récit

- Avec l'articulation de la Présence, dans la Présence Thérapeutique (Geller & Greenberg 2011) Je me suis senti plus capable de **l'enseigner et d'être plus clair sur son rôle de précurseur** des conditions rogériennes
- Écriture Travailler avec le récit dans la thérapie centrée sur les émotions :  
Changer les histoires, guérir les vies (Angus & Greenberg 2011) avec  
Lynne Angus m'a fait découvrir la notion de récit, qui a retenu mon attention en tant que moyen de mettre en valeur l'importance de la consolidation **conceptuelle du changement émotionnel, dans la construction dialectique du sens et la capture des thèmes narratifs** dans la pratique.



## Phases 5 : Formulation de cas et douleur centrale 2013-2019

Un développement et **une réorganisation importants ont eu lieu** en Formulation de cas (Goldman & Greenberg 2015)

Il s'agissait d'articuler ce qui jusqu'à présent **était implicite**

- Travailler avec un objectif précis
- Suivez la douleur
- Approche transdiagnostique



## Développer un objectif

- À partir de 2008 environ, un changement important a commencé dans ma réflexion, une évolution vers **un travail axé** sur ce client.
- Il s'agissait d'une **démarche allant au-delà d'** une vision de la pratique impliquant uniquement les **aspects relationnels** de la présence et de l'harmonisation empathique avec l'affect, et les **aspects de la tâche de la directivité du processus guidé par le marqueur**.
- Un nouvel élément important dans la pratique a été ajouté : une concentration combinée **sur la formulation du cas et sur le suivi de la douleur principale** (Greenberg & Goldman 2007, Goldman & Greenberg 2014).
- Maintenant, **en plus des marqueurs et des tâches**, j'ai vu qu'il était important de se concentrer sur la douleur sous-jacente fondamentale.

# Formulation de cas

- Au début, j'étais opposé à toute forme d'évaluation de la personne - craignant le **déséquilibre de pouvoir** si le thérapeute adoptait une position plus éclairée
- Au fil du temps, cependant, une fois la graine plantée, en écrivant des chapitres dans le Manuel de formulation de cas de psychothérapie (Ells 1997, 2007, Goldman & Greenberg 1997, Greenberg & Goldman 2007), mes étudiants et moi avons commencé à examiner si nous développons une **compréhension de nos clients que nous transposions à travers les séances comme un thème et si nous travaillions sur un objectif.**
- Nous avons constaté qu'en plus d'être dans le présent et guidés par des marqueurs, nous les avons transcendés en **comprenant des thèmes et en développant une concentration**





# Formulation de cas

- Ayant été tellement concentré sur le moment par moment et les marqueurs comme méthode, je me suis toujours interrogé sur la **place d'une compréhension globale du client, du problème et de l'histoire à travers les séances**
- Grâce à la pratique et à la recherche, nous avons constaté que les thérapies efficaces j'ai développé une focalisation sur un nombre limité de thèmes, **soi-soi, soi-autre et j'ai ajouté des thèmes existentiels** et finalement sur les émotions douloureuses fondamentales des clients.
- J'ai fini par comprendre que la définition d'un objectif équivalait à une formulation de cas et que les thérapies réussies, lors des premières séances, développaient une sorte de **compréhension de la douleur fondamentale du client** et continuaient à se concentrer sur celle-ci.



# Suivre la douleur

- **Formulation de cas** axée sur l'identification **des schémas émotionnels fondamentaux** (Goldman & Greenberg 2015, Pascual Leone & Greenberg 2007, Timulak 2015).
- Il était important, cependant, que la formulation du cas **ne conduise pas à adopter une position plus avertie.**
- Il s'agissait **de suivre ce qui était le plus douloureux et le plus poignant**, au fur et à mesure qu'il émergeait, plutôt que d'émettre des hypothèses sur des modèles ou des mécanismes sous-jacents.



# Suivre la douleur

- L'adage était « **suivez la douleur, la douleur est une boussole** qui vous guidera vers la préoccupation principale » et cela a permis de maintenir l'accent sur le processus.
- Il s'agissait **d'une formulation guidée par le processus** et non basée sur le contenu.
- Les formulations devaient être co-construites et **développées de manière collaborative**, par le client et le thérapeute.
- Les formulations, plutôt que d'être des vues réifiées de la personnalité d'une personne  
La structure du caractère ou les schémas dysfonctionnels se sont **formés et réformés** en permanence, à mesure que la thérapie progressait.



## Au-delà des marqueurs

- Avant cela, les stagiaires étaient formés à être empathiques et principalement à résoudre des tâches
- Ils se verraient comme ayant besoin d' être présents et empathique et lorsqu'un marqueur apparaît, de considérer cela comme une opportunité pour un type particulier d'intervention qui conduirait à un type particulier de résolution de tâche.
- Jusqu'à présent, la formation était centrée sur l'enseignement des marqueurs et des étapes vers la résolution des tâches.



## Passez à la concentration sur la douleur centrale

- En supervision, cependant, j'ai vu trop de thérapeutes **essayer d'amener les gens à résoudre des tâches**, en mettant l'accent par exemple sur l'obtention d'adoucissements, sur le travail sur chaise, plutôt que de se concentrer sur l'activation et le traitement de l'émotion fondamentale.
- Maintenant, dans cette phase de formulation de cas, mon attention dans la pratique, la formation et la supervision **s'est déplacée vers la douleur fondamentale et sa transformation.**
- Essentiellement, je voyais désormais **les tâches comme un moyen d'accéder aux fonctions de base douleur.**



## Formulation de la personne

- Cela a conduit, pour la première fois, à **avoir un type de personne formulation du** schéma émotionnel central de la personne, que le thérapeute **a appliqué au cours des séances.**
- La compréhension de la douleur fondamentale du client **a influencé les marqueurs** sur lesquels il fallait prêter attention, par exemple si la tristesse de l'abandon était fondamentale, cela pourrait inciter à travailler sur des affaires inachevées plutôt que sur l'autocritique.



## Atteindre la douleur centrale

- Il était toujours important de répondre aux marqueurs vivants et **de ne pas amener le client à émettre des hypothèses sur des sentiments sous-jacents basés sur une formulation**, car cela serait trop directif ; un thérapeute ne dirait pas par exemple « travaillons sur tes sentiments d'abandon solitaire avec ton père », mais **ne travaillerait que sur un marqueur vivant lorsqu'il se produit.**
- Les tâches étaient désormais considérées comme **un moyen d'atteindre le cœur douloureux les émotions** et le but était de traiter la douleur principale plus que de résoudre la tâche et le traitement de la douleur **conduirait généralement à la résolution de la tâche.**



# Une perspective transdiagnostique

- Après nous être concentrés, dans la phase 4, sur différents troubles, nous avons constaté que **tous les traitements étaient à peu près similaires**, ce qui a commencé à nous orienter vers une vision transdiagnostique (Goldman & Greenberg 2015, Timulak 2015).
- **Revenons à nos racines**, où au départ nous traitons essentiellement tous les clients, quel que soit leur groupe diagnostique, avec le même traitement, avec **de légères variations pour différents groupes diagnostiques**.





## Une perspective transdiagnostique

- Le traitement était désormais beaucoup plus **guidé par une formulation de cas individualisé pour cette personne** que par un quelconque diagnostic.
- Ce point de vue mettait l'accent à la fois sur une formulation adaptée à ce client et sur les points communs entre les troubles plutôt que sur leurs différences et suggérait un **traitement similaire applicable à tous les troubles**.
- Le traitement transdiagnostique était alors **un traitement non traité émotions**.



# Focus actuel sur la perspective transdiagnostique

- Met l'accent sur les points communs des troubles plutôt que sur leurs différences
- Propose un traitement applicable à tous les troubles
- Objectif : Corriger les problèmes de traitement émotionnel
- Lorsque les gens sont capables de gérer leurs émotions, ils n'auront pas troubles



# Phases 6 Changer d'émotion avec Emotion 2015 -2024

Plus axé sur la transformation des émotions que sur la tâche

- Trans-théorique (Greenberg 2021) ▪

Traitement émotionnel ▪

Plus de processus guidant les schémas émotionnels fondamentaux



# Changer d'émotion avec l'émotion

- Cette phase chevauche quelque peu la phase cinq mais se concentre sur le **mécanisme de changement plutôt que sur la formulation**.
- Il s'agit davantage d'émotion que de tâche.
- Il est également plus **trans-théorique**, et l'objectif du traitement est désormais d'améliorer le traitement émotionnel (Greenberg 2021).
- Lorsque les gens sont capables **de gérer leurs émotions**, ils ne le feront pas avoir des troubles.

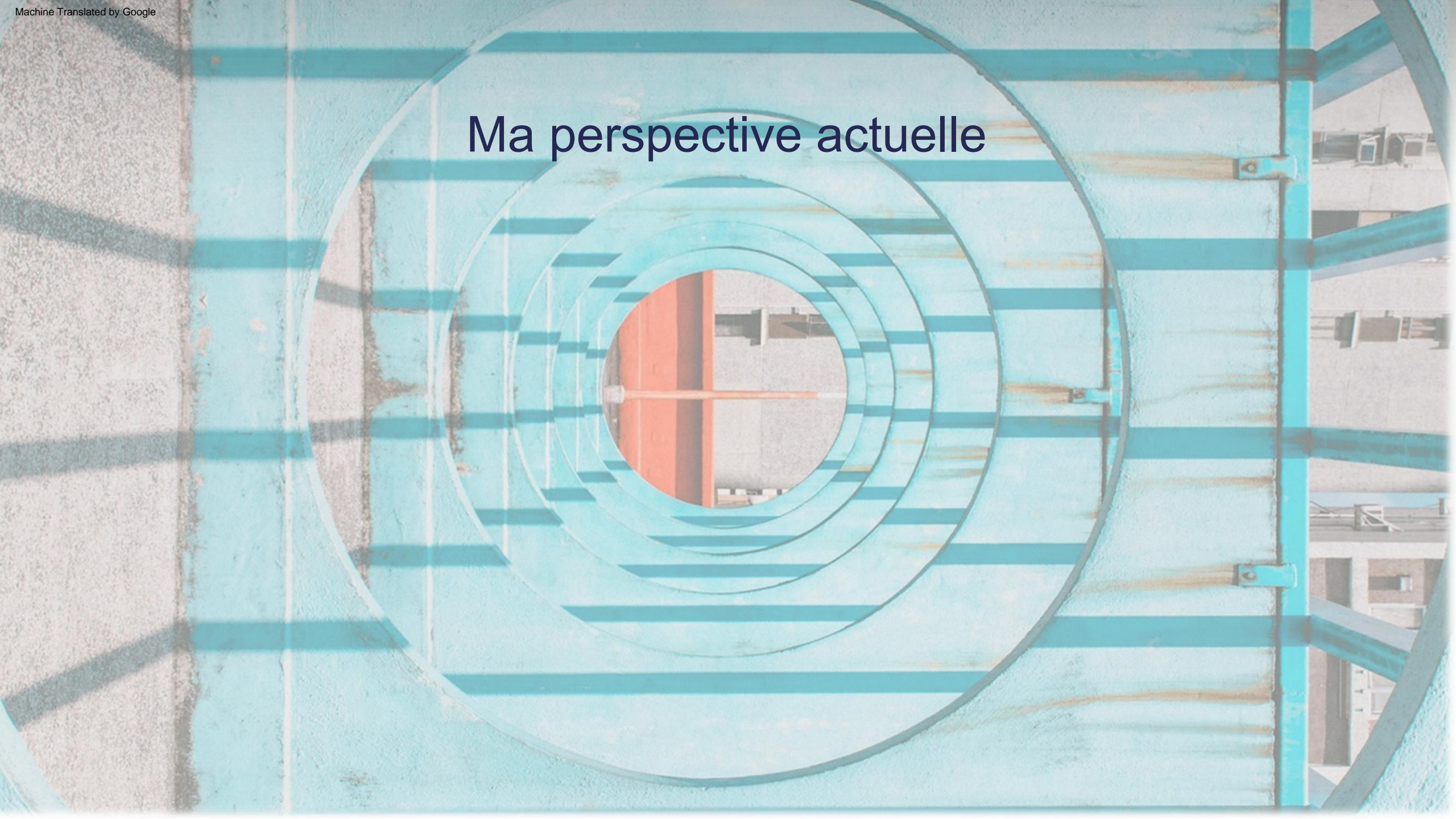


# Changer d'émotion avec l'émotion

- Les aspects clés du traitement émotionnel **impliquent l'accès aux émotions douloureuses fondamentales** , leur traitement productif en les symbolisant, leur acceptation et leur **transformation** , si nécessaire, en accédant à de nouvelles émotions.
- Ainsi, changer d'émotion avec une autre **privilégie le traitement productif de la douleur fondamentale plutôt que la résolution de la tâche.**
- Les tâches sont considérées comme le **meilleur moyen d'accéder** aux émotions douloureuses fondamentales et de les traiter.



Ma perspective actuelle



# Ma perspective actuelle

- Présence, Empathie et Réactivité sont des fondamentaux
- Les guides de formulation de cas fonctionnent en fonction du schéma émotionnel de base
- Changer l'émotion avec l'émotion privilégiée le changement de la douleur fondamentale par rapport à la résolution de la tâche
- Le traitement productif des émotions est l'objectif, les tâches sont les moyens
- Vision transthéorique du traitement des émotions applicable à toutes les théories



# Deux pistes : l'éveil des émotions et le sens ressenti

- Mon intérêt pour le changement d'émotion par l'émotion a mis en évidence deux aspects distincts de l'EFT dans la formation.
- Des processus et des enseignements qui se concentrent davantage sur :
  - a) L'émotion, son éveil et sa transformation, b) L'exploration et la création de sens.
- Dans ma pratique et ma supervision, je me concentre sur l'accès aux émotions fondamentales et je les considère comme l'élément clé du **problème persistant d'un client qui nécessite un changement**, tout en me concentrant sur les compétences en matière de travail relationnel et de tâches.





# Émotion et sens

=

- Je vois donc maintenant émerger deux pistes dans l'EFT, **l'une axée sur l'affect fondamental** **l'autre sur la création de sens ressenti.**
- Une focalisation sur l'émotion implique un type de **formulation de la personne**, avec des caractéristiques structurelles, et non une formulation de processus qui implique davantage de **se concentrer sur l'expérience et la situation actuelles.**
- Les deux sont pertinents, mais **je privilégie le travail sur l'affect central** et je le souligne dans ma formation et ma supervision.



# L'éveil émotionnel et la profondeur de l'expérience

- **La qualité vocale et la profondeur de l'expérience** ont été les deux mesures qui m'ont permis de faire mes armes en tant que chercheur de processus
- La profondeur de l'expérience et la voix focalisée **capturaient le développement de la création de sens ressenti.**
- À York, nous avons développé deux autres mesures d'éveil émotionnel (Warwar & Greenberg 1999) et **le traitement productif des émotions** (Auszra , Greenberg, (&Herrmann 2012)
- L'éveil et le traitement productif étaient **centrés sur l'affect central**



# Les bases avancées

- De là, j'ai vu émerger deux pistes dans l'EFT : **la création de sens et l'émotion Transformation**
- Les élèves bénéficient d'un enseignement sur les tâches de création de sens plus poussées telles que le récit des traumatismes, le déploiement évocateur systématique, la création de sens et la focalisation.
- Ces interventions **se concentrent davantage sur l'expérience actuelle et sur les situations**
- Impliquer le travail sur un « ressenti flou » à propos de tout cela ou de ce qui se passe au frontière organisme/environnement et **fait référence à des événements impliquant des expériences déroutantes ou choquantes** et diffère du travail sur chaise et de la transformation imaginaire qui font davantage référence à **la douleur caractérologique fondamentale.**

# Les bases avancées

Ainsi, à mon avis, nous nous retrouvons avec trois axes de formation :

- Processus relationnels ▪

Processus de création de sens

- Processus d'éveil et de transformation



INTERNATIONAL  
SOCIETY *for*  
EMOTION  
FOCUSED  
THERAPY ISEFT.ORG



# Résolution de situation vs changement de structure de personnage

- L'exploration est un processus important pour explorer **les significations ressenties idiosyncratiques, liées aux situations ainsi qu'aux relations existentielles. préoccupations.**
- Elle se concentre sur la signification ressentie des situations et peut, ou non, conduire à des préoccupations caractérologiques fondamentales.
- Le travail sur chaise et les tâches d'imagerie associées sont cependant plus basée sur la caractérologie, centrée sur la douleur **chronique persistante, impliquant souvent des blessures de l'enfance, une régression liée à l'âge et une émotion changeante avec l'émotion.**



## Deux foyers

Le travail EFT peut désormais être considéré comme ayant deux axes principaux :

- Un travail plus **axé sur le sens** , issu de **l'exploration empathique**, du développement **de la conscience**, de la focalisation sur **les situations et de la création de sens narratif** ;
- L' autre travail **plus axé sur les émotions** consiste à activer et à traiter les émotions en **exprimant et en expérimentant viscéralement des émotions auparavant niées** qui proviennent d'un historique d'apprentissage d' abandon, de négligence et de maltraitance, et qui conduisent finalement à changer d'émotion par émotion.



# Et au-delà...

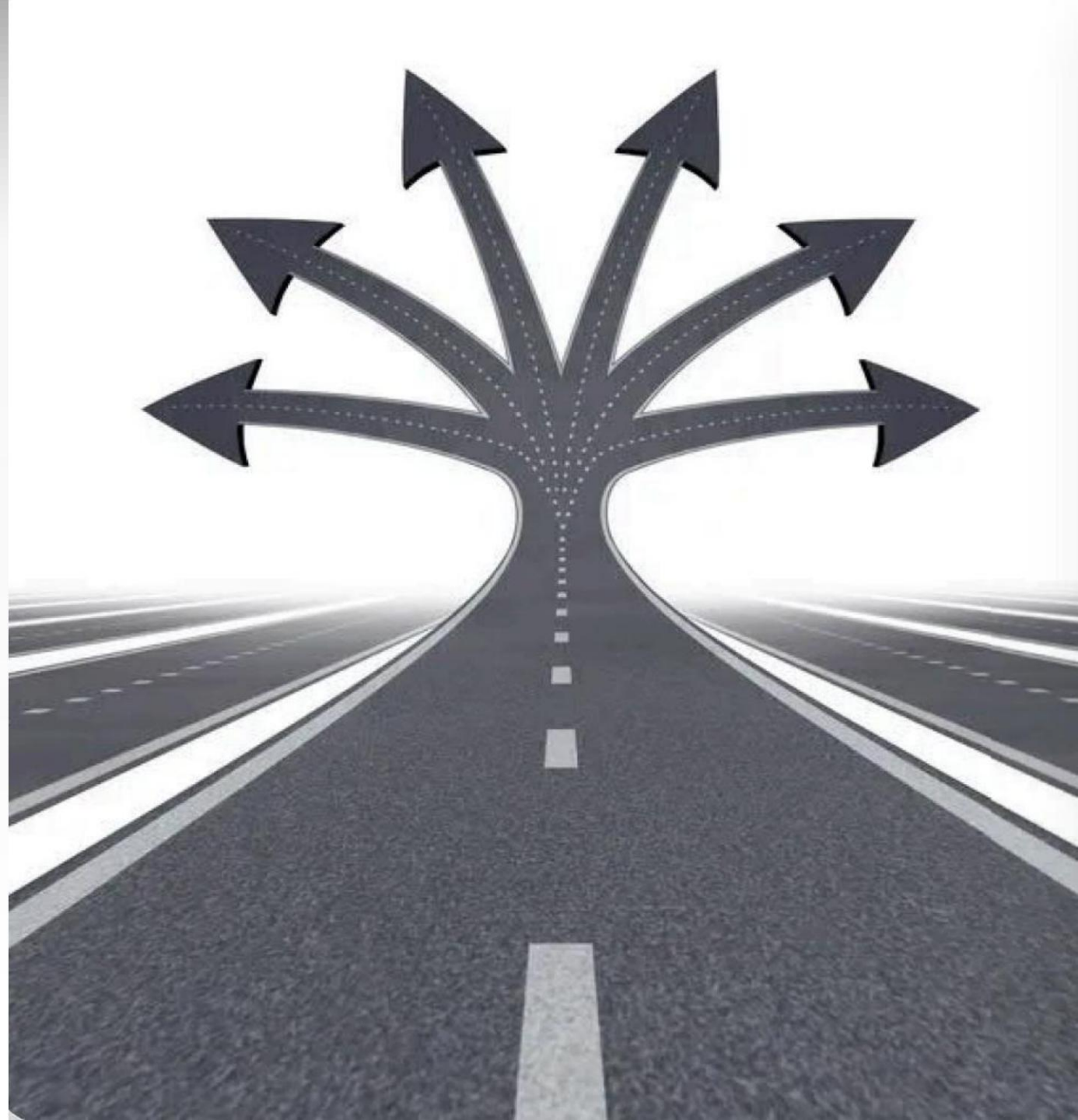
Il n'existe plus de **visage simple** de la thérapie centrée sur les émotions.

Il existe EFT-C, EFT-F, EFST, EFT-Y  
EFT-G, tous avec différents degrés de suivi et de direction

Le travail centré sur les émotions développe de nombreux visages et est enseigné de différentes manières et **de nouvelles voix se développent.**



INTERNATIONAL  
SOCIETY *for*  
EMOTION  
FOCUSED  
THERAPY ISEFT.ORG





INTERNATIONAL  
SOCIETY *for*  
EMOTION  
FOCUSED  
THERAPY ISEFT.ORG

YORK  
UNIVERSITÉ  
UNIVERSITY 



Commencer avec

- Soyez humain. Soyez humble. Soyez authentique. Soyez présent, soyez empathique et soyez réactif
- Adopter une attitude exploratoire curieuse, non experte et ignorante.
- N'ayez pas peur des émotions de votre client. ▪

Approchez les émotions des clients avec confort, attention et curiosité.

- Considérez que les clients font de leur mieux et ne les blâmez pas pour les difficultés.
- Contact avant contrat. ▪ La collaboration est essentielle.



### Conseils sur les émotions

- Les émotions sont amicales, elles se développent pour aider à la survie. ▪ Se concentrer sur la réappropriation de ce qui a été désavoué
- Faites de la place à l'émotion plutôt que de révéler le caché
- L'émotion est un processus : une chose suit une autre. ▪ Les émotions sont des sentiments, pas des faits, et sont le produit d' une construction.



- L'affect est du domaine de la valeur, bon ou mauvais pour moi, que cela me plaise ou non.
- La cognition opère dans le domaine de la vérité, vraie ou fausse, juste ou injuste.
- L'émotion fournit avant tout des tendances à l'action.
- Faites attention à votre ressenti corporel
- Valider les émotions secondaires mais guider vers les émotions primaires  
émotion.
- Séparez les plaintes en colère et en tristesse.



### Compétences

- Terminez une réflexion sur un sentiment non seulement « tu t'es senti tellement jeté, jeté à la décharge » mais ajoutez « qui vous a laissé un tel sentiment de honte ».
- Le client est huit fois plus susceptible de se concentrer sur ce que vous concentrez-vous sur votre dernière réponse.
- Répondez toujours en fonction de la voix interne du client. Ne dites pas « votre mari vous néglige », mais « cela vous laisse si seule ».
- Écoutez une voix concentrée, c'est une fenêtre sur le monde intérieur du client.



- Validez les craintes émotionnelles des clients tout en les encourageant doucement y accéder
- Conjectures empathiques de l'affect (« Je suppose que cela doit avoir (le ressenti xxx) est important pour les clients qui ne sont pas conscients de leurs émotions
- Conscience : c'est une forme de connaissance qui naît de la concentration sur le corps expérimenter « à quoi ça ressemble à l'intérieur »
- L'expression est une forme de faire qui naît du contact. « Dis-lui » (parle à une chaise vide).
- Dans le travail sur chaise, suivez une réflexion avec une direction. Pas seulement vous je me sentais vraiment triste mais aussi « comment ça se passe dans ton corps en ce moment » (conscience) ou « dis-lui » (expression)

- Qu'est-ce que vous ressentez comme l'une des pires interventions
- Ne demandez « que ressentez-vous » que lorsque le sentiment est déjà présent.  
évoqué sinon on se met à réfléchir.
- Dans les moments très difficiles, concentrez-vous sur un besoin à connotation positive qui guide le comportement du client et non sur ce que le client a ressenti ou fait qui est problématique. Plutôt que de dire « se pourrait-il que votre intensité l'ait éloignée », dites « vous aviez vraiment besoin de proximité et c'est ce qui vous a poussé à être si intense ». ▪ Besoin de le ressentir pour le guérir.
- L'acceptation et le changement sont tous deux nécessaires. Il faut non seulement susciter l'enthousiasme, mais aussi transformer.

- Évoquer des sentiments en utilisant l'autre chaise pour mettre en scène le négatif voix.
- Évoquer des sentiments en accédant à des souvenirs épisodiques et en guider vers la régression de l'enfance.
- Dans les dialogues entre présidents, lorsque la personne raconte, demandez « quels sont Que ressens-tu maintenant que tu dis ça ?
- Utilisez le langage des parties lorsque vous faites référence à des sentiments « donc cette partie semble vraiment --- »
- Expérimentez avec « essayez ceci », autant pour découvrir les blocages que pour vivre une nouvelle expérience, afin de voir ce qui arrête les gens
- Ce à quoi on résiste persiste

- Ayez une idée claire des deux voix et restez fidèle à vos principes en guidant vers eux lorsque le client s'écarte
- Une chose en entraîne une autre, soyez donc attentif à l'émergence d'un noyau inadapté. ▪ N'accédez au besoin sincère qu'après avoir accédé au noyau inadapté. ▪ Optez éventuellement pour la peur ou la fonction protectrice du critique. ▪ Si le critique est un introject destructeur, affirmez-vous pour vous en débarrasser.





- Il est important de comprendre le message envoyé par l'autre. ▪ L'autre n'a peut-être pas dit "j'ai aimé ton frère plus que toi", mais il se peut ont été transmis ou reçus de cette manière.
- Travaillez toujours avec la réalité du client, avec ce que le client a vécu, et non avec le fait que cela soit vrai ou faux.
- Conflit interpersonnel actuel : clarifier les sentiments, ce que vous devez faire , et ne va pas à l'autre chaise à la fin
- Conflit interpersonnel actuel, déménagez à UFB si vous le pouvez



- Le critique introjecté n'est pas une affaire inachevée. C'est le parent dans la tête du client, la voix intériorisée du parent dans de nombreuses situations et la personne le fait maintenant à elle-même.
- Dans le travail à deux chaises, trois personnes peuvent occuper la chaise critique : le soi en tant que critique ; l'autre introjecté ; le critique projeté.
- Les affaires inachevées, en revanche, impliquent des sentiments non résolus, comme la tristesse, la peur ou la honte, qui viennent davantage de l'intérieur, et non d'une voix critique intériorisée. « Soyez l'autre et abandonnez-le. »

- Suivre la séquence voir, sentir (conscient), dire (expression)

Il est important de faire passer le message , critique spécifique et sévère ▪

de l'affect ou de l'attitude du

critique global ▪ Lorsque le soi s'effondre dans le désespoir/l'impuissance,

restez avec ce sentiment et recherchez le noyau sous-jacent inadapté

- C'est ici que la magie d'une chose mène à une autre

ça arrive

- Une fois que l'émotion inadaptée de base a été traitée, passez

au besoin sincère

- Peut utiliser le besoin préliminaire plus tôt pour lubrifier le

dialogue

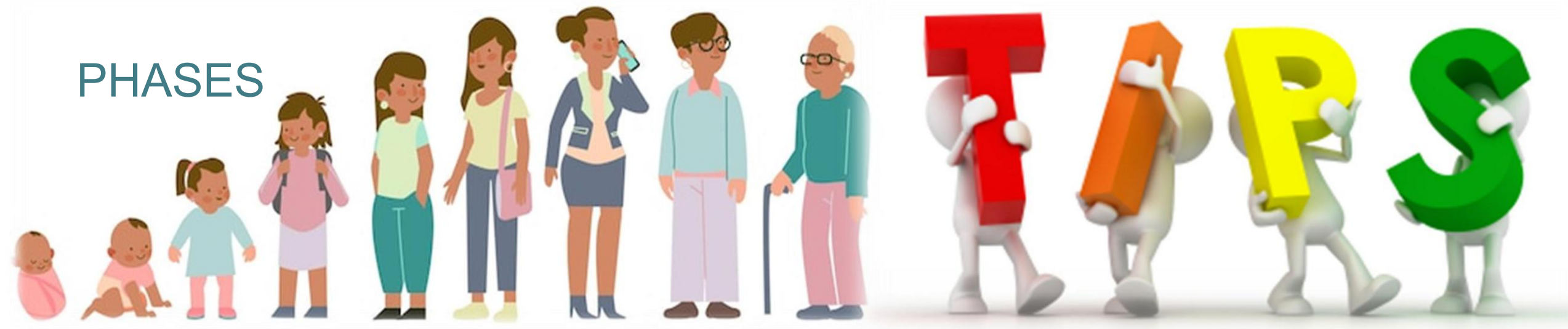


Dans Unfinished Business, cinq façons d'obtenir des changements dans l'autre

- Adoucissement de la figure d'attachement
- Remplacer l'autre par une personne dans sa vie qui avait été réactif à leurs besoins ;
- Évoquer une force spirituelle symbolique abstraite qui est sensible.
- Une vision de l'autre centrée sur l'adulte.  
Faire preuve d'empathie envers l'incapacité des autres à répondre à nos besoins.
- Auto-apaisement. Faire preuve de compassion et d'apaisement envers soi-même de l'adulte à l'enfant blessé.



# PHASES



Leslie S Greenberg

Réunion de l'ISEFT, avril 2024



INTERNATIONAL  
SOCIETY *for*  
EMOTION  
FOCUSED  
THERAPY ISEFT.ORG

