

Mark Winborn:
Interpretation in Jungian Analysis, Art and Technique.

Chers collègues,

Bonjour à tous. Je vous remercie et Brigit en particulier de m'avoir invitée à vous parler brièvement aujourd'hui de ce livre qui vient de paraître et qui traite de l'interprétation en analyse jungienne, en tant qu'art mais aussi technique qui peut et devrait s'apprendre.

L'auteur, Mark Winborn est un analyse jungien exerçant à Memphis, analyste didacticien de l'Inter-Regional Society of Jungian Analysts et du C.G.Jung Institute à Zürich. Son propos dans cet ouvrage est essentiellement didactique, donner une base de travail aux analystes en formation, et de réflexion et d'approfondissement de la pratique pour nous tous. Mais c'est aussi une prise de position personnelle sur de nombreux débats cruciaux pour notre pratique analytique et un effort pour intégrer les techniques psychanalytiques et les apports spécifiques jungiens.

Il y a un évitement assez général chez les Jungiens de l'enseignement de la technique, à part l'interprétation des rêves, évitement dont l'origine peut être trouvée chez Jung lui-même, qui en bon intuitif avait une aversion envers les approches méthodologiques. Une des bases de la psychologie analytique est que chaque patient a sa propre psychologie particulière et « personnelle » qui nécessite une approche qui varie selon chaque cas individuel. Michael Fordham a été le premier à souligner combien le manque de structuration dans l'interprétation pouvait être préjudiciable pour les patients qui ne fonctionnent pas encore au niveau symbolique.

Sous le terme de « technique » on entend les méthodes et processus par lesquels l'interaction analytique se développe, l'écoute, le début et la fin de l'analyse, l'établissement du cadre analytique, de l'alliance thérapeutique, le travail avec le transfert et le contre-transfert, les défenses et les résistances, l'interprétation des rêves et des interactions analytiques. La technique établit la structure sous-jacente au travail analytique. Chaque analyse se fait à sa façon unique, sur la base de cette structure commune qui vise à optimiser l'accès aux processus inconscients.

Ce que l'on choisit de dire en analyse, pourquoi on le choisit, comment on le dit, quand on le dit, tels sont les éléments constitutifs du processus d'interprétation et c'est ce que l'auteur développe au fil des chapitres de cet ouvrage très dense où il nous propose une exploration approfondie du processus, y compris l'histoire de la technique analytique, le rôle du langage dans la thérapie analytique, la poétique et la métaphore de l'interprétation, et la relation entre interprétation et attitude analytique. De plus, les étapes de la création d'interprétations claires, significatives et transformatrices sont clairement décrites. Tout au long du livre, des exemples cliniques et des exercices sont fournis pour approfondir l'expérience d'apprentissage. L'influence de la perspective jungienne sur le processus d'interprétation est soulignée, de même que l'utilisation de la rêverie analytique et de la confrontation au cours du processus analytique.

Outre les aspects historiques, techniques et théoriques de l'interprétation, cet ouvrage se concentre également sur les éléments artistiques et créatifs souvent négligés dans le processus d'interprétation. En fin de compte, cultiver la fluidité dans le processus d'interprétation est essentiel pour engager la profondeur et la complexité du psychisme.

Je vous parlerai essentiellement ici de deux éléments : l'importance du langage, et la construction des interprétations et leurs différents types, en particulier dans une focalisation jungienne, sans approfondir l'importance de l'attitude analytique, de la rêverie et des mécanismes d'apprentissage que l'auteur suggère.

Il résume sa vision de l'interprétation comme « l'expression verbale de ce qui est compris de la situation inconsciente du patient, comprenant une vue plus large de la psyché regardant à la fois vers l'arrière et vers l'avant, les aspects téléologiques de la psyché en plus des éléments disruptifs. »

Il commence par nous parler de la **dimension du langage** dans l'interprétation et de sa dimension nécessairement métaphorique et poétique. Le processus d'interprétation est celui où l'aspect créatif de l'analyse prend vraiment vie; quand l'analyste devient le poète - en pesant soigneusement les mots, en percevant le sentiment de ces mots, en imaginant comment les mots s'adapteront au contexte émotionnel de ce qui est arrivé avant et après.

En supposant que le domaine non-verbal est organisé préverbalement, certains posent que le langage est intrinsèquement incapable d'en rendre compte. De nombreux auteurs contestent ce pre-supposé et rendent compte de l'expérience clinique que le langage peut évoquer et même créer des expériences mutatives affectives et interpersonnelles.

Pour expliciter sa conviction que le langage est apte, sous une certaine forme, à engager le dialogue avec ces processus, l'auteur revient à la distinction entre processus primaires et processus secondaires et l'équivalence qui est faite à tort entre langage et processus secondaires. Il s'appuie sur la théorisation de Jung sur la pensée dirigée, associée à la conscience et à la logique et la pensée non dirigée, reposant sur les processus archaïques basés sur les images, les deux étant reliées par la métaphore. Les recherches en neurosciences ont montré l'influence réciproque des mots sur le cerveau, l'esprit et le corps. La cognition et le langage sont enracinés dans l'expérience corporelle et la perception sensorielle et l'action motrice soutiennent la compréhension humaine des mots et des concepts.

Pour interpréter efficacement, il faut écouter le patient comme on écoute un poème ou une chanson, la syntaxe comme la sémantique, le jeu des métaphores et ce qui nous surprend. Il faut une focalisation créative sur l'usage fait du langage.

Le cycle de l'interprétation

Il y a de nombreuses variables dans l'interprétation: la théorie analytique, l'intuition, le sentiment, les influences inconscientes, les personnalités du patient et de l'analyste et le champ intersubjectif qui se constelle entre eux. Chaque élément nécessite une méthodologie pour structurer la façon de les utiliser.

L'interprétation peut être utilement décomposée en 4 types, qui sont aussi des étapes :

L'observation confrontationnelle (au sens de confrontation avec l'inconscient) :
L'attention est portée sur un aspect particulier de l'activité inconsciente. C'est une invitation implicite à entrer dans un processus mutuel de réflexion. Il s'agit de créer de la compréhension, élargir la conscience, faciliter la compréhension et créer du sens, mais aussi de faciliter l'engagement et le développement de la capacité réflexive du patient.

La **clarification inferentielle** élargit une observation confrontationnelle en inférant un possible processus inconscient, sans hypothèses formulées sur les causes de ce processus

L'interprétation consiste à donner un sens aux événements, sentiments ou expériences, qui n'en avaient pas où dont la signification était cachée. Une interprétation complète relie les schémas observables avec une hypothèse sur le processus inconscient qui contribue à ces schémas.

Enfin, une **construction** est un ensemble d'interprétations dans le temps qui aboutissent graduellement au développement d'un sentiment différent de soi, une nouvelle histoire de

vie ou l'intrication d'aspects autrefois non intégrés de l'histoire et de l'identité. C'est la création ou la découverte du mythe personnel.

Ces quatre éléments, observation confrontationnelle, clarification, inférentielle, interprétation et construction, organisent le processus d'interprétation en analyse. Par les questions, observations et clarifications de l'analyste, un approfondissement se produit qui permet l'émergence d'une interprétation comme création conjointe analyste-patient.

L'attitude analytique est à la base de la qualité analytique de la thérapie. Elle place la rencontre avec l'inconscient et l'inconnu au cœur du processus analytique. Elle se manifeste dans l'écoute de l'analyste, son comportement, sa pensée, ses sentiments et ses interactions. C'est essentiellement une attitude éthique envers le processus analytique lui-même. Ce qui oriente l'analyste inclut le transfert, le contre-transfert, la rêverie, les défenses et résistances, les rêves et fantasmes et l'interprétation. La façon dont l'analyste est présent dans la séance, ce qu'il fait et comment il élabore l'expérience d'analyse sont guidés par l'attitude analytique. Pour un Jungien, on rajoutera l'activité du Soi de l'analyste.

Tout comme il y a différentes étapes de l'opus alchimique, il y a plusieurs étapes dans la création interprétative :

La **phase pré-interprétative** est marquée par *l'attention, l'écoute et le ressenti* de l'analyste. L'attention est lâche, laissant place aux réflexions de l'analyste. Quand des pensées pré-interprétatives se forment, il est bon de les conserver avant d'arriver à l'interprétation. L'attention de l'analyste doit aussi se porter sur ses états internes, et leur changement, ainsi que sur les changements dans le champ analytique, synchronicités, changement d'énergie ou de rythme dans l'interaction.

Vient ensuite le moment de **développer la focalisation** : C'est une cristallisation d'un aspect de la réalité psychique du patient ou de l'expérience commune. C'est une production du champ analytique, zone temporaire de focalisation émotionnelle qui permet l'articulation d'une interprétation.

Ces points focaux aident l'analyste à écouter les thèmes sous-jacents à la communication du patient. Une attention trop attachée au contenu apparent est un obstacle significatif au développement d'une interprétation. La création et le maintien d'un espace de rêverie permet d'éviter cette attention excessive.

Incorporer la théorie : Au cours du processus d'élaboration, il est souvent nécessaire d'alterner entre le mode réceptif,-attentif-expérientiel et le mode conceptuel permettant de

penser le fait sélectionné. Ce mouvement est moins abrupt si l'on conçoit les théories comme une simple partie des associations de l'analyste possibles en réponse au patient, comme les autres éléments de la rêverie (associations personnelles, images, motifs archétypaux).

Vient ensuite l'interprétation proprement dite avec le **développement d'une hypothèse**. Il y a plusieurs modèles utiles pour organiser les données expérientielles, conceptualiser les hypothèses initiales et former des interprétations. L'auteur nous propose de les organiser autour de trois triangles :

Le **triangle de conflit** entre un sentiment ou une pulsion qui est caché(e) ou refoulé(e), une défense pour empêcher l'expression de ce qui est caché, une angoisse associée à la possibilité que ce qui est caché soit révélé malgré le mécanisme de défense. L'angoisse est typiquement la seule chose qui soit consciente.

Le **triangle de relation** entre les relations passées, les relations actuelles et la relation analytique. Des liens peuvent être établis entre deux des trois sommets, une interprétation complète inclura les trois dans le monde extérieur et dans le monde interne.

Le **triangle symbolique** entre l'interpersonnel, l'intrapsychique et l'archétypal. Le pôle *interpersonnel* concerne l'accent mis par le patient sur lui même (sujet) ou les autres (objet – tiers significatifs du passé ou du présent ou analyste). Le pôle *intrapsychique* identifie la dynamique intra-psychique active chez le patient, par exemple moi-Soi, ombre et persona, complexes parentaux et complexes de l'enfant. Le pôle *archétypal* représente l'influence des thèmes archétypaux universels ainsi que l'interaction dynamique entre les aspects collectifs de l'expérience humaine et les éléments idiosyncratiques, personnels, dans un continuum d'expérience. C'est souvent par l'émergence d'un symbole que l'énergie psychique se déplace le long de ce continuum personnel-collectif.

L'affinement de l'interprétation effective peut s'appuyer sur **4 questions** (4 W en anglais) : Quoi (le point visé par l'interprétation), où (chez le patient, chez l'analyste ou dans la relation), quand (moment adéquat et de réceptivité du patient à l'interprétation, le kairós), pourquoi (utilité et nécessité de l'interprétation) ?

Un aspect délicat du travail analytique consiste à exercer sa sensibilité à ce que provoque l'interprétation. Une interprétation efficiente résultera en un mouvement ou une ouverture. Le patient peut révéler ou se souvenir de quelque chose en lien avec l'interprétation, ou il va réfléchir de son côté ; parfois les attitudes corporelles vont le montrer, un affect, pleurs ou colère ou une affirmation « ah ah »

En résumé, les principaux éléments constitutifs de la construction d'une interprétation sont l'observation participante, l'identification d'un fait sélectionné, l'élaboration d'une hypothèse, l'organisation et la structuration des sources disponibles d'information, l'incorporation de la théorie, la verbalisation de l'interprétation et l'évaluation de la réponse du patient. Les trois triangles et les quatre questions aident l'analyste à organiser et développer les points essentiels de ses interprétations et à décider comment les cadrer.

Categories d'interprétation

Les **interprétations d'essai** visent à évaluer les défenses du patient et sa capacité actuelle à engager le travail. Il s'agira le plus souvent d'une observation confrontationnelle ou d'une clarification inférentielle.

Dans l'**interprétation du transfert**, il est important de ne pas chercher à dissoudre trop vite les aspects déformés du transfert. Souvent, il faut le reconnaître et l'accepter pendant de longues périodes et porter les éléments projetés. L'analyste doit « prendre le transfert » (Mitrani) pour être un objet contenant. Interpréter revient à rendre l'interaction explicite.

En ce qui concerne les **interprétations contretransférentielles**, il y a une grande discussion entre le fait de parler directement du contre-transfert (autorévélation de l'analyste) ou à partir du contre-transfert (interprétation informée par le contre-transfert), ce que l'auteur juge préférable.

Les **interprétations interpersonnelles** relient les expériences actuelles du patient dans ses relations aux relations passées ou présentes, avec ses proches, sans se concentrer sur la relation thérapeutique. Jung parle d'interprétation au niveau objectif. L'analyste garde cependant en mémoire les liens avec le réseau de complexes ou les relations d'objet interne.

L'**interprétation des défenses** qui protègent activement le moi contre les dangers et limitent l'angoisse ou, d'un point de vue jungien, sont utilisées par les complexes pour maintenir leur autonomie, peut être utilement conçue en utilisant les triangles d'analyse mentionnés précédemment. Les **résistances sont interprétées** dans le transfert.

Les **interprétations intrapsychiques** articulent les structures, processus et conflits du patient, en termes jungiens, les complexes, moi, moi ou Soi. En termes de relations d'objet il s'agit des interactions entre les relations d'objet interne et les objets externes de la vie du patient. Le triangle symbolique est un bon outil pour développer les interprétations intrapsychiques (et archétypales).

Les **interprétations archétypales** (amplifications) pointent souvent une signification plus profonde du but de la conduite. Le regard sur le mythe complet (et non le seul petit morceau qui évoque le mythe) permet de comprendre l'ensemble

Les **interprétations situationnelles–environnementales** permettent de faire le lien entre la façon de regarder le monde et les affects et le paysage intérieur du patient.

L'**interprétation des fantasmes** est faite comme celle des rêves. Ils peuvent procurer du matériel symbolique utilisable comme référence dans le dialogue analytique.

L'**interprétation des conduites** répétitives, extérieures comme internes est souvent très utile, et faite le plus souvent dans le transfert.

Perspectives jungiennes sur l'interprétation

Par bien des aspects la méthode de l'interprétation est trans-théorique, l'orientation théorique va déterminer le contenu et la focalisation du processus. Pour les Jungiens, les contenus et points focaux sont formulés par les théories du complexe, de l'archétype, du symbole, des images et des métaphores. L'interprétation sert à accroître la tension des opposés entre conscient et inconscient de sorte que la fonction transcendante s'active et génère des symboles qui finissent par favoriser le processus d'individuation.

Les théories de Jung sur les **complexes** et les phénomènes archétypaux sont des aspects spécifiques de la psychologie analytique et un élément central du processus d'analyse dans une perspective jungienne. La circumambulation et l'interprétation efficaces des complexes, c'est-à-dire parler avec les complexes, vont bien au-delà de la nomination ou l'identification des complexes activés au cours des séances, il s'agit souvent de parler directement au complexe, malgré la surprise que cela peut représenter pour le moi conscient du patient. Cela implique d'entrer en relation avec le complexe à un niveau imaginal tout en essayant de comprendre les **caractéristiques uniques qui composent chaque complexe**. Cela implique également de comprendre le rôle des complexes individuels dans un **réseau plus vaste de complexes** et les schémas archétypaux qui fournissent la structure d'organisation la plus profonde pour les complexes. De même, travailler efficacement avec une interprétation centrée sur l'**archétype** implique la reconnaissance des éléments constitutifs, c'est-à-dire des **mythologèmes** que l'on retrouve dans les mythes, les contes de fées, l'alchimie, les religions et la culture. L'utilisation explicite de l'amplification archétypale est souvent puissante et transformatrice. Cependant, dans de nombreuses situations interprétatives, l'amplification

archétypale est utilisée **implicitement par l'analyste**, pour qui elle informe la forme et le centre de l'interprétation, sans nécessairement partager avec le patient l'amplification archétypale manifeste ni les mythologèmes associées. En fin de compte, la décision d'utiliser des amplifications archétypales de manière implicite ou explicite dépend de l'intuition, du jugement clinique et du sens du timing de l'analyste. L'apport jungien nous permet de concevoir et d'utiliser des interprétations qui ne sont pas adressées au moi du patient mais à l'un ou l'autre des complexes.

L'interprétation est efficace si elle est en lien avec le ressenti de l'analyste de ce qui se passe dans la séance, les processus conscients, préconscients et inconscients. La **rêverie** (concept de Bion comme état de la mère permettant la fonction alpha des transformation et de création des pensées) est l'état qui facilite l'ouverture à ces processus et au champ interactif entre les deux participants, l'ouverture au flux interne, idées, pensées, sentiments, sensations, souvenirs, images, besoins et fantasmes. L'analyste est vu dans cette théorisation comme donnant, par l'interprétation, un stimulus au patient de créer un élément alpha. L'analyste est le contenant pour le patient, dont le matériau psychique doit être contenu. L'analyste doit être capable de « contenir sa propre rêverie et de trouver ses sources de contenance (pairs et théorie)

La rêverie permet l'accès à des éléments somatiques, le corps subtil, soit l'inconscient somatique, contenant les relations entre corps et esprit. Une grande attention de l'analyste à ses sensations est nécessaire car ce sont des éléments qui passent souvent inaperçus.

Développer la **fluidité** avec l'interprétation exige de l'analyste qu'il intériorise suffisamment le processus pour que des interprétations puissent être proposées dans le flux du moment analytique sans avoir l'air artificielles, lointaines, mécaniques ou excessivement intellectuelles. En plus des compétences techniques en interprétation, la fluidité implique également la capacité de reconnaître et de relier des éléments de l'expérience analytique tout en participant au moment présent. Par conséquent, la fluidité implique la capacité de reconnaître des schémas significatifs dans l'existence affective, somatique, verbale et comportementale du patient, ainsi que dans son récit de vie et dans la matrice transféro-contre-transférentielle. Remarquer ces modèles implique souvent de reconnaître l'action de la métaphore et du symbole.

Conclusion

La thérapie analytique contemporaine ne considère plus que le processus analytique ne concerne que la division horizontale entre la conscience et l'inconscient. La fonction première de l'interprétation est de créer des liens entre différents niveaux d'expérience, y compris une expérience dissociée, réprimée ou non encore représentée dans la psyché. Dans l'ensemble, l'interprétation facilite un mouvement vers une plus grande intégration.

Travailler à la création d'interprétations utiles et transformatrices dans le flux toujours fluide du processus analytique est toujours une entreprise difficile à atteindre, impliquant toujours une lutte pour l'analyste qui interprète. Le chemin interprétatif en analyse peut être raide et demander beaucoup à l'analyste. Une fois que l'art et le métier de l'interprétation ont été appris, il n'y a plus guère d'opportunités de «détailler» dans une analyse. Cependant, il s'agit d'un effort qui demande à l'analyste de rester attentif et activement impliqué dans le processus émergent qui se déroule dans la pièce. L'interprétation peut être une riche source de nourriture créative, intellectuelle et émotionnelle pour l'analyste et un puissant outil de transformation pour le patient.