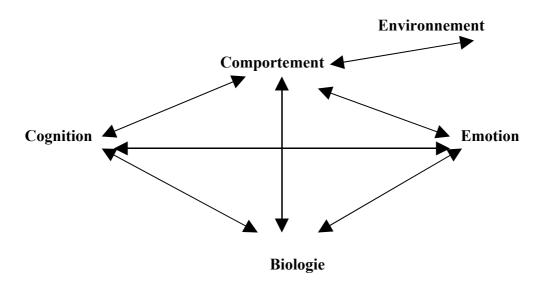
THERAPIES COGNITIVO COMPORTEMENTALES

La psychologie scientifique au service de l'humain

Ces techniques interviennent à 3 niveaux

COMPORTEMENT - COGNITIF- EMOTIONNEL



Interaction entre émotion, comportement, pensées ainsi que leur relations avec l'environnement et les facteurs biologiques.

C'est sur chacun des niveaux de ce système que portent les interventions thérapeutiques

COMPORTEMENT

Le comportement au sens de « séquence comportementale » n'est pas conçu comme le signe ou le symptôme d'un état sous jacent, mais comme le trouble à part entière ;Les T. C. C. ne traitent pas des symptômes mais cherchent à modifier les séquences de comportement ayant une finalité, autrement dit ses conduites (addictions, dysfonctions urinaires, anales, sexuelles)

Définition : Enchaînement ordonné d'actions destinées à adapter l'individu à une situation telle qu'il la perçoit et l'interprète. Les actions motrices ou verbales vont adapter le sujet à un ensemble de stimuli environnementaux , interprétés en fonction de schémas cognitifs acquis et stockés dans la mémoire à long terme ex :un schémas de méfiance chez un sujet va entraîner des soupçons face à sa ou (son) partenaire si il ou (elle) ne rentre pas à l'heure prévue, accompagné d'un comportement (violence verbale ou physique).

G PERRONNY MARQUAT- Polyclinique St François- Montluçon Diplôme Universitaire de Thérapie Cognitivo Comportementale - Université CLAUDE BERNARD (LYON)

COGNITIONS

La psychologie cognitive est l'étude de l'activité mentale dans ses relations avec la perception, les pensées et l'action . Les phénomènes mentaux conscients et inconscients qui permettent à l'individu de s'adapter aux stimuli internes ou externes représentent son champ d'étude. Elle se centre sur les processus mentaux les plus élaborés : la pensée, la prise de décision, la perception, la mémoire

La psychologie cognitive étudie le traitement de l'information

Les schémas (méfiance, abandon, carences affectives, dépendances, sentiment d'échec) peuvent être définis comme des représentations organisées de l'expérience préalable qui facilitent le rappel des souvenirs

Ils représentent tout le poids du passé sur l'avenir de l'individu.

EMOTIONS

Les émotions sont caractérisées par des sensations physiques de plaisir ou de déplaisir correspondant à des modifications physiologiques en réponse à des stimuli environnementaux La transformation de l'émotion, phénomène physique (accélération cardiaque) en affect ,phénomène mental (plaisir ,tristesse),dépend de l'interprétation de la situation mais non de la situation par elle-même.

Thérapie et modification de comportement

Tout en tenant compte des facteurs biologiques, les thérapies cherchent à modifier les facteurs de déclenchement et de maintien des perturbations perçues par le patient : anxiété dépression problèmes relationnels et sexuels

But accroître les possibilités d'autogestion du sujet

Le point de départ est donc une souffrance perçue presque toujours par le patient, parfois seulement par son entourage, et souvent par les deux

Déroulement des thérapies

Les thérapies sont structurées et se déroulent sur 10 à 25 séances avec éventuellement des rappels, ce qui est le cas pour la plupart des troubles anxieux, des problèmes sexuels et la dépression

4 phases

1 L'analyse fonctionnelle

Cherche à isoler les problèmes clés dont la solution modifiera de façon durable et importante le comportement.

La dimension historique de l'acquisition des perturbations sera étudiée Le thérapeute étudiera également les pensées , les images mentales, les monologues intérieurs qui vont accompagner et/ou précéder les comportements problèmes

Il définira les comportements moteurs ou verbaux

2 Définition d'un objectif au traitement

Le thérapeute et le sujet se mettront d'accord pour formuler des hypothèses communes sur les troubles en cause leurs facteurs de déclenchement et le maintien. Puis seront établis « des contrats » entre thérapeutes et patients

Les contrats portent sur les buts du traitement, sur les moyens. C'est une véritable « collaboration « entre le thérapeute et le sujet

3 Mise en œuvre d'un programme de traitement

Le thérapeute développe chez le patient la capacité d'auto régulation de ses comportements

4 Evaluation des résultats du traitement

L'évaluation s'effectue en comprennent les mesures effectuées avant, durant et après le traitement

Le problème du changement

Il n'y a pas de changement sans motivation .La thérapie comportementale étant active, elle nécessite un très haut niveau de motivation, et il vaut mieux avertir le sujet

Outre la modification des comportements les sujets apprennent à s'observer à s'évaluer et utiliser les méthodes qui leur serviront pour d'autres problèmes que ceux pour lesquels ils ont consultés le thérapeute

La relation thérapeutique

La brièveté de la thérapie, la situation de face à face, la structuration des séances par un agenda, le caractère pédagogique des séances ne favorisent pas le transfert E n effet le transfert se nourrit de la régression du conscient vers l'inconscient, du présent vers le passé, de la pensée logique vers la pensée magique. Il est ici découragé par l'approche réaliste proposée au patient et qui empêche la régression.

Les T. C. C. donnent autant d'explications que les psychanalystes, mais ces explications sont en relation non avec le transfert ,mais avec une conceptualisation en termes d'apprentissage cognitif et comportemental des problèmes du patient qui peuvent également être associées avec des explications d'ordre biologique selon la nature des difficultés présentées. Si on compare, maintenant les T. C. C. aux thérapies de soutien,l'on observe que les thérapeutes donnent des conseils et soutiennent les aspirations d'un patient mais qu' en plus ils utilisent des techniques spécifiques,fondées sur des principes expérimentaux et qui ont été testées au cours d'études contrôlées.

LEXIQUE

Cognition : Ensemble des activités intellectuelles et des processus qui se rapportent à la connaissance et à la fonction qui la réalise.

La cognition regroupe des connaissances des approximations et des erreurs, en même temps que les mécanismes ou processus par lesquels toutes celles-ci s'élaborent.

Stimulus : Toute forme d'énergie physique, externe ou interne à l'organisme d'intensité suffisante pour exciter un récepteur sensoriel.

Affect: expression émotionnel (plaisir, déplaisir)

G PERRONNY MARQUAT- Polyclinique St François- Montluçon Diplôme Universitaire de Thérapie Cognitivo Comportementale - Université CLAUDE BERNARD (LYON)

Transfert : Acte par lequel un sujet repose sur son thérapeute les sentiments , d'affection ou d'hostilité qu'il éprouve, dés l'enfance et de manière latente.

Schéma : Peut être considéré comme « un paquet d'information » en mémoire Un schéma est une disposition qui prend sa source dans l'enfance et influence toute notre vie. Il est issu de ce que nous ont fait subir notre famille ou nos amis. Au bout d'un certain temps, le schéma s'intègre étroitement à notre personnalité.

On distingue 11 schémas:

Le sentiment d'abandon

La méfiance set l'abus

La dépendance

LA vulnérabilité

La carence affective

Le sentiment d'exclusion

Le sentiment d'imperfection

Le sentiment d'échec

L'assujettissement

Les exigences élevées

Le sentiment que tout nous est dû

INDICATIONS

Phobies sociales, agoraphobie, phobies simples Attaques de panique Obsessions – compulsions Anxiété généralisée Sevrage de benzodiazépines et autres psychotropes

Dépression non mélancolique Problèmes sexuels et relation de couple Boulimie Prévention de rechutes de la maladie coronarienne Douleurs chroniques d'origine organique ou psychologique Réactions de stress post-traumatique (abus sexuel)

Troubles de la personnalité Médecine comportementale (stress ,cancer, hypertension,) G PERRONNY MARQUAT- Polyclinique St François- Montluçon Diplôme Universitaire de Thérapie Cognitivo Comportementale - Université CLAUDE BERNARD (LYON)

Dépendances (alcool tabac,,) Problèmes psychologiques de l'enfant et de l'adolescent

CONTRES INDICATIONS

Schizophrénie en période aigû ,paranoîa ,psychose maniaco –dépressive Impossibilité de définir clairement les buts du traitement avec le patient.

INDICATIONS EN PERINEOLOGIE

Dysfonctions urinaires

Incontinence urinaire

Dysurie

Pollakiurie

Impériosité

Dysfonctions ano rectales

Anisme

Dysfonctions sexuelles

Vaginisme

Dyspareunie

Anorgasmie

Absence de désir

Troubles d'érection

Ejaculation précoce

Anéjaculation

Douleurs chroniques

Vulvodynie

Algies pelviennes

Colopathie

Dysfonctions de la sphère pelvienne chez l'enfant

Enurésie

Encoprésie