

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DE 3<sup>IÈME</sup> CYCLE PRÉSENTÉ À  
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE  
(PROFIL INTERVENTION)

PAR  
PHILIPPE DARIS

COLÈRE ET PSYCHODRAME : DE L'INHIBITION À  
L'EXPRESSION INTÉGRÉE

AVRIL 2010

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

# UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE- PROFIL INTERVENTION- (D.p.s.)

Programme offert par l'Université du Québec à Trois-Rivières

COLÈRE ET PSYCHODRAME : DE L'INHIBITION À  
L'EXPRESSION INTÉGRÉE

PAR

PHILIPPE DARIS

---

René Marineau, directeur de recherche    Université du Québec à Trois-Rivières

---

Gilles Dubois, codirecteur de recherche    Université du Québec à Trois-Rivières

---

Colette Jourdan-Ionescu, évaluatrice    Université du Québec à Trois-Rivières

---

Sébastien Girard, évaluateur externe    Service correctionnel du Canada

## *Sommaire*

Cet essai porte sur le sujet de la colère en psychothérapie. Il a pour objectif de démontrer l'efficacité d'une technique de thérapie expressive, le psychodrame, à favoriser l'expression de la colère chez les sujets qui la répriment. Pour ce faire, une illustration clinique fictive est présentée. Celle-ci sert de matériel de base à un court psychodrame qui permet d'observer concrètement le travail psychodramatique d'une situation où la colère réprimée se situe à l'avant-plan des difficultés du sujet. L'hypothèse de recherche veut que l'expression de la colère réprimée via le psychodrame soit thérapeutique pour l'individu. Les résultats obtenus démontrent que le psychodrame constitue une technique d'intervention efficace pour favoriser l'expression de la colère réprimée. En effet, cette technique procure des limites sécurisantes qui permettent à la personne de s'expérimenter différemment, d'exprimer sa colère, sans craindre des représailles ou des conséquences négatives. Aussi, l'expression de la colère permet à la personne de vivre un soulagement en expérimentant la catharsis. Le psychodrame permet aussi à l'individu de mettre à distance l'expérience vécue en psychodrame, de l'intégrer et d'acquérir une meilleure compréhension de la situation. Cette nouvelle compréhension peut ensuite se traduire par des changements apportés dans sa vie réelle.

*Table des matières*

Sommaire.....	ii
Remerciements.....	iv
Introduction.....	1
Chapitre I.....	12
La colère et ses conséquences	
Chapitre II.....	40
L'expression de la colère réprimée	
Chapitre III.....	56
Illustration clinique et travail psychodramatique	
Discussion.....	91
Conclusion.....	102
Références.....	106
Appendices.....	112
Appendice A : Glossaire.....	113

*Remerciements*

L'auteur désire exprimer ses plus sincères remerciements à ses codirecteurs, messieurs René Marineau et Gilles Dubois pour leur grande disponibilité et la générosité dont ils ont fait preuve dans la direction de cet essai. Leurs connaissances, leur expérience et leur sensibilité ont facilité la mise à terme de ce travail. Leur soutien et leurs encouragements ont également été d'un grand réconfort dans les moments plus difficiles. Merci à René Marineau pour sa présence et son influence pendant la conception et la rédaction de cet essai, mais aussi pendant toute ma scolarité doctorale. Il m'a appris la valeur de l'expérience et de l'action et m'a inculqué l'importance de la spontanéité et de l'authenticité dans la rencontre avec l'autre. Il a également su me sortir de mes zones de confort à plusieurs reprises et cela a certainement fait de moi un meilleur intervenant. Merci à Gilles Dubois pour l'enthousiasme dont il a fait preuve en intégrant cette aventure à pied levé et pour l'énergie qu'il a su insuffler à cet essai. Merci aussi pour l'heureux mélange de rigueur et d'humour dont il a fait preuve au cours de nos discussions. En terminant, l'auteur désire dédier cet essai à la mémoire de son père, Roger Daris, qui à sa façon particulière, a toujours cru en lui.

*Introduction*

Le présent essai porte sur le sujet de la colère en psychothérapie. Plus spécifiquement, l'objectif est de réfléchir à une dynamique particulière relative à cette émotion, et ce, dans une perspective d'intervention clinique. La colère dont il s'agit ici n'est pas la colère flamboyante, celle qui est exprimée, extériorisée par les individus de façon parfois violente et spectaculaire. C'est plutôt la colère silencieuse, celle qui est étouffée, réprimée, contenue par ceux qui la ressentent.

Le choix du thème n'est pas le fruit du hasard et comporte une signification personnelle pour l'auteur. Celui-ci a commencé à réfléchir à la colère réprimée à la suite d'une expérience vécue en classe pendant sa scolarité doctorale. Il s'agissait en fait d'une expérience au cours de laquelle on l'invitait à mettre en scène un événement de son histoire familiale et à exprimer symboliquement et en jeu de rôle, la colère qu'il ressentait depuis longtemps à la personne concernée. L'auteur se souvient avoir éprouvé beaucoup de difficulté à exprimer cette émotion, se sentant paralysé, menotté par une force intérieure. Pour l'aider à se libérer de cette emprise, l'enseignant a utilisé une technique d'entraînement en rôle qui a produit sur celui-ci un effet aussi surprenant qu'inattendu. En effet, la colère qu'il n'arrivait pas à exprimer s'est déplacée, sans qu'il



comprene trop pourquoi, vers la personne de son enseignant; il lui a crié de le laisser tranquille. Cette expérience fut à la fois bouleversante et libératrice. Elle constitue indiscutablement le point de départ de la réflexion à l'origine de cet essai. En analysant ce qui s'était passé en classe au cours des semaines et des mois qui ont suivi, l'auteur a commencé à se questionner au sujet de sa difficulté à exprimer sa colère de même qu'aux causes et aux conséquences possibles de cette non-expression. De là, le sujet de cet essai doctoral.

Les études qui ont été menées sur la colère tendent à démontrer l'existence d'importantes différences individuelles quant à la façon de ressentir et d'exprimer cette émotion. Ainsi, il existerait grosso modo trois dynamiques chez les gens qui présentent des difficultés avec la colère (Potter-Efron, 2005).

Une première catégorie d'individus (type 1) semble ne pas *ressentir* la colère. Chez ceux-ci, la colère semble être neutralisée, bloquée avant même qu'elle ne puisse accéder à la conscience. Lorsqu'interrogées sur leur vécu personnel par rapport à cette émotion, ces personnes rapportent fréquemment ne jamais se mettre en colère ou ne le faire qu'à très rarement. Elles se décrivent habituellement comme des

« Roger bon temps », le bon garçon ou la bonne fille typique qui est toujours de bonne humeur.

Chez d'autres, la difficulté semble plutôt se situer au niveau de l'*expression* (type 2). Ces individus ressentent la colère, mais ils éprouvent de la difficulté à l'exprimer ou en sont incapables. Ils admettent être parfois en colère, mais insistent pour dire qu'ils ne se laissent pas envahir par leur émotion et qu'ils ne perdent pas le contrôle d'eux-mêmes. Il apparaît légitime de se questionner sur cette apparente absence de colère ou sur son contrôle. Par exemple, existe-t-il des conséquences au plan individuel de ce non ressenti ou de cette absence d'expression de la colère? Qu'arrive-t-il de cette énergie qui est contenue à l'intérieur de l'individu et qui n'est pas libérée dans l'environnement? Certains auteurs (Rubin, 1969) croient que cette contention, cette répression de la colère, comporte un prix important. Ils avancent l'idée que la colère qui n'est pas exprimée par l'individu peut se retourner contre lui, contribuant ainsi au développement de différents symptômes ou pathologies tels que dépression, anxiété, somatisation, etc. Ils affirment également que cette colère, souvent retournée contre soi, peut être à l'origine de certains comportements autopunitifs tels que l'automutilation et le suicide.

Il existe une troisième catégorie d'individus (type 3) pour qui le problème se situe également sur le plan de l'expression de la colère. À l'instar des personnes de la 2<sup>e</sup> catégorie, ceux-ci ressentent leur colère, mais l'expriment de façon excessive et inappropriée. Ces personnes, dont on dit qu'elles «ont la mèche courte» et qu'on qualifie parfois d'impulsives ou de violentes, n'arrivent pas à contrôler minimalement leur colère, se plaçant elles-mêmes ou autrui à risque de vivre différentes conséquences négatives au plan psychosocial ou physiques, conséquences sur lesquelles nous reviendrons un peu plus loin.

L'énumération des catégories qui précèdent peut laisser sous-entendre que la relation que les individus ont avec la colère est nécessairement pathologique. Bien sûr, tout le monde n'éprouve pas de difficultés avec le ressenti ou l'expression de leur colère. Ainsi, il existe une 4<sup>e</sup> catégorie d'individus (type 4) qui non seulement ressentent leur colère, mais l'expriment de façon appropriée dans leur environnement. Vu simplement, l'objectif en thérapie serait d'aider les individus des trois premières catégories à se rapprocher autant que possible des individus de cette dernière catégorie.

Par ailleurs, une recension des écrits révèle que la plupart des stratégies d'intervention élaborées jusqu'à maintenant pour aider les gens

aux prises avec des problématiques de colère visent principalement les individus de la troisième catégorie, soit ceux qui ont de la difficulté à contrôler l'expression de leur colère et qui l'agissent dans leur environnement de façon excessive et inappropriée (Potter-Efron, 2005). En effet, plusieurs stratégies d'intervention d'orientation cognitive comportementale ont démontré leur efficacité à aider ces individus à « contrôler » partiellement l'expression de leur colère en diminuant notamment la fréquence et l'intensité de celle-ci. Parmi ces stratégies, mentionnons certaines techniques de restructuration cognitive, l'entraînement à l'affirmation de soi (Alberti & Emmons, 2001), l'enseignement d'habiletés sociales (Kassinove & Tafrate, 2002) et de techniques de relaxation (Smith, 1999; Deffenbacher & Stark, 1992). Si ces stratégies d'intervention destinées à aider les individus de cette dernière catégorie semblent assez bien documentées dans la littérature scientifique (Potter-Efron, 2005), on ne peut en dire autant des stratégies qui concernent les individus de la 1re et 2e catégorie. En effet, la recension de la littérature scientifique révèle que relativement peu d'études se sont attardées aux stratégies d'intervention visant à aider les gens qui répriment leur colère (Potter-Efron, 2005). Bien qu'elles aient été plus présentes dans les années 70 et 80, ces théories et stratégies dont l'objectif était d'aider les personnes excessivement inhibées à exprimer leur colère (Polster & Polster, 1973) semblent avoir été progressivement

délaissées par les chercheurs au profit d'études menées sur l'impulsivité et l'agressivité chez les hommes, particulièrement dans le contexte de la violence conjugale (Potter-Efron, 2005).

Par ailleurs, il apparaît impossible dans le cadre du présent essai de s'attarder à chacun des types concernant la colère (non ressentie, ressentie, mais non exprimée, ressentie, mais exprimée excessivement), sans réécrire une partie de la psychologie. Aussi, la réflexion présentée se limitera à décrire et expliciter l'une de ces dynamiques (type 2) soit la colère réprimée. Similairement, les stratégies d'intervention présentées seront celles qui sont destinées à aider les individus de cette 2<sup>e</sup> catégorie.

Les stratégies d'intervention pour les individus qui consultent en psychothérapie peuvent grossièrement se diviser en deux catégories. Cela est vrai pour la majorité des problématiques, notamment la gestion des différentes émotions, dont la colère. Premièrement, les thérapies dites *verbales* ou *déclaratives* sont celles qui invitent le client à parler de sa colère. L'objectif est d'amener le client à réfléchir et à s'exprimer au sujet de sa colère. À l'intérieur de ces thérapies, le thérapeute et son client tentent par exemple d'identifier l'origine de la colère du client, ses causes, ses manifestations, ses conséquences, etc. L'objectif peut également être d'identifier les raisons conscientes ou non pour lesquelles

le client réprime sa colère. Fréquemment, la difficulté est en lien avec certaines idées ou croyances que le client entretient par rapport à lui-même, aux autres et au monde qui l'entoure. La répression de la colère peut également comporter des avantages pour le client, avantages qu'il est essentiel d'aborder dans un suivi thérapeutique (gains secondaires).

Les thérapies dites *expressives* constituent la seconde alternative pour ceux qui répriment leur colère. Elles ont en commun la prémisse selon laquelle il ne suffit pas de parler des émotions pour obtenir le meilleur effet thérapeutique. Ainsi, bien qu'ils reconnaissent l'importance de collaborer avec le client à la recherche et à l'analyse des facteurs qui sont liés à sa difficulté d'exprimer sa colère, les tenants des thérapies expressives affirment que le changement thérapeutique passe également et surtout par l'expression des émotions. On utilise parfois l'expression « parler sa colère » plutôt que « parler de sa colère ». L'objet de la thérapie à l'intérieur de ces approches semble être, en partie du moins, de fournir aux individus des conditions favorables leur permettant d'exprimer leurs émotions à l'intérieur d'un contexte thérapeutique sécuritaire. Les thérapies dites expressives sont surtout associées aux approches humanistes existentielles, biocorporelles et à la gestalt-thérapie et elles peuvent utiliser des moyens aussi variés que la peinture, le dessin, la musique, la danse, la poésie, le jeu et le théâtre. Les thérapies

expressives sont celles que nous favoriserons dans le cadre de cet essai. Ces thérapies nous intéressent davantage compte tenu de l'expérience vécue en classe par l'auteur. Elles nous apparaissent de plus extrêmement pertinentes pour travailler les émotions réprimées via leur expression. Parmi toutes ces stratégies, nous en retiendrons une, le psychodrame, pour illustrer concrètement l'application d'une thérapie expressive à un cas clinique fictif comportant une problématique de colère réprimée. Cette approche qui allie la psychologie et le théâtre semble d'emblée très pertinente, car elle permet au thérapeute de remettre en scène et donc de travailler dans l'ici et maintenant certains événements parfois traumatisant du vécu personnel des participants.

Le présent essai vise donc à présenter le concept de la colère réprimée et à démontrer comment le psychodrame, plus spécifiquement le psychodrame moréen, permet de passer de l'inhibition de cette émotion à l'expression appropriée de celle-ci. Pour ce faire, une définition de la colère est d'abord présentée dans un premier chapitre théorique. Ce premier chapitre aborde également les modes d'expression de même que les conséquences associées à l'expression ou à la non-expression de la colère, et ce, tant du point de vue du fonctionnement psychologique que des comportements. Mentionnons que la position adoptée dans cet essai veut que l'expression adéquate de sa colère soit gage de bien-être

personnel pour l'individu et de relations harmonieuses avec son environnement. Dans cette optique sont présentées les théories de deux auteurs, Spielberg (1999) et Potter-Efron (2005), qui ont examiné la question de la colère, de son expression et de sa répression. Un deuxième chapitre concerne l'expression de la colère. Il propose des pistes d'intervention pour aider les individus à exprimer la colère qu'ils répriment. À cette fin, les thérapies expressives sont abordées en tant que modalité d'intervention possible. Parmi celles-ci, le psychodrame de Jacob Levy Moreno constitue la technique d'intervention privilégiée dans le cadre de cet essai. L'un des avantages du psychodrame réside dans le fait qu'il permet aux participants d'expérimenter la catharsis qui est considérée à l'intérieur de cet essai, comme le moyen privilégié pour sortir de l'inhibition. La catharsis explicitée, l'auteur s'attarde à décrire le psychodrame et à démontrer les avantages de son utilisation dans une situation où la colère réprimée occupe une place importante dans la dynamique psychologique du sujet. Un troisième chapitre est consacré à la présentation d'une illustration fictive et vraisemblable issue de l'expérience clinique de l'auteur. Cette vignette clinique qui s'accompagne d'un court psychodrame vise à illustrer concrètement le travail psychodramatique chez un sujet qui inhibe ou réprime sa colère dans une situation déterminée. Suit par la suite, une discussion dont l'objectif est essentiellement d'établir des ponts entre certains éléments



théoriques et cliniques de même qu'à réfléchir de façon globale à la situation clinique présentée en tenant compte des enjeux relationnels en présence, du contexte dans lequel le sujet évolue, de la complexité de la problématique, etc. Finalement, une conclusion est apportée qui ouvre sur des pistes de réflexion tant au plan clinique que de la recherche.

*Chapitre 1*

## La colère et ses conséquences

Le présent chapitre a pour objectif de préciser les concepts de colère et de colère réprimée. Il vise également à démontrer les conséquences sur la santé physique et psychologique qui sont associées à l'expression ou la non-expression de cette émotion. Pour ce faire, l'auteur présente les conceptions de deux auteurs, Spielberg (1999) et Potter-Efron (2005). Plusieurs raisons justifient le choix de ces théories. Premièrement, celle de Spielberg (1999) constitue selon nous l'une des meilleures tentatives d'opérationnalisation de la colère. Par exemple, elle distingue l'état colérique et le trait colérique, deux concepts qui seront examinés un peu plus loin. Également, cette théorie reconnaît l'existence de différences individuelles dans les styles d'expression de la colère et aborde directement la question de sa répression, faisant notamment référence au concept d'anger-in sur lequel nous reviendrons. Mentionnons à ce sujet que chacune des théories retenues considère la relation entre l'expression ou la non-expression de la colère et certains facteurs ou traits de personnalité du sujet. À cet égard, le rôle de la personnalité dans les styles d'expression de la colère apparaît important et

sera pris en compte tout au long de cet essai. Finalement, parmi toutes les théories examinées, celle de Potter-Efron semble être celle qui explique le mieux les causes de l'inhibition de la colère de même que la dynamique psychologique des sujets qui la répriment. Elle est aussi l'une des plus récentes et riche d'un point de vue clinique.

### *Généralités sur la colère et ses conséquences*

Selon certains auteurs, dont Sharkin (1996), la colère représente un phénomène ordinaire de la vie de tous les jours. En effet, il semble que la plupart des gens rapportent devenir légèrement à modérément en colère, et ce, de plusieurs fois par jour à plusieurs fois par semaine (Averill, 1982). Nous serions donc portés à croire qu'en raison de son caractère ordinaire, voire banal, la colère ait fait l'objet d'études approfondies et exhaustives et que bien peu de choses puissent encore être dites ou découvertes à son sujet. Or, la recension des écrits révèle que cette dernière a historiquement reçu moins d'attention de la part des chercheurs en psychologie que d'autres problèmes émotionnels. En effet, selon Kassinove & Sukhodolsky (1995), pour chaque article paru sur la colère au cours des 15 dernières années, on retrouve 10 articles sur la dépression et 7 sur l'anxiété. De plus, en raison du nombre relativement

limité d'études ayant porté sur ce sujet, certains chercheurs affirment que la compréhension que nous en avons repose davantage sur des suppositions que sur de véritables données empiriques (Sharkin, 1996). On peut penser que ce nombre limité de recherches constitue certainement une des raisons qui ont amené Tavis (1982) à qualifier cette dernière d'« émotion incomprise ».

Toutefois, depuis le milieu des années 90, un nombre croissant d'études ont, en quelque sorte, ramené l'attention des chercheurs en psychologie sur la colère. Par exemple, plusieurs recherches ont démontré l'existence d'une relation significative entre l'expérience prolongée d'une colère intense et certains problèmes physiques comme l'élévation de la pression artérielle et du rythme cardiaque. Ces changements au plan cardiorespiratoire contribuent au développement de certaines pathologies telles que l'hypertension, les maladies cardio-vasculaires et l'affaiblissement du système immunitaire (Reilly & Shopshire, 2002). Plusieurs chercheurs se sont également intéressés au lien entre les problèmes de santé et l'expression manifeste ou la non-expression de la colère. Leurs efforts ont toutefois mené à des résultats contradictoires. Par exemple, les résultats de Matthews, Glass, Rosenman & Bortner (1977) suggèrent l'existence d'un lien entre l'expression de la colère et le développement de maladies cardiovasculaires. À l'inverse, d'autres

études tendent à démontrer que ce serait la suppression de la colère plutôt que son expression manifeste qui augmenterait le risque d'hypertension (Dembroski, MacDougall, Williams, Haney, & Bluementhal, 1985; Gentry, Chesney, Gary, Hall, & Hartsburgh, 1982). Suls, Wan & Costa (1995) ont effectué une excellente recension de la littérature sur cette question. Cet essai portant sur la suppression de la colère, nous ne nous attarderons pas à examiner l'hypothèse selon laquelle l'expression manifeste de la colère pourrait engendrer des problèmes de santé chez un individu. Notre analyse ne portera que sur l'hypothèse alternative selon laquelle ce serait plutôt la non-expression de cette colère qui serait impliquée dans ces difficultés.

En plus de ses conséquences potentielles sur la santé physique, la colère est également impliquée dans certains troubles de santé mentale. Par exemple, elle a plusieurs fois été reliée à la dépression (Biaggio & Goldwin, 1987) et a même été identifiée comme une variable prédictive de celle-ci (Clay, Anderson & Dixon, 1993). Plus précisément, des chercheurs ont démontré l'existence d'une relation significative entre l'augmentation de la colère dirigée vers soi et l'augmentation de la dépression. Cette relation est, semble-t-il, attribuable à la façon dont les individus expriment leur colère. En ce sens, les personnes déprimées ont davantage tendance que les individus « normaux » à retourner leur colère

contre eux plutôt qu'à l'extérioriser dans leur environnement (Riley, Treiber & Woods, 1989). Ce retournement de la colère contre soi s'accompagne d'une augmentation du niveau de dépression observé. Nous y reviendrons un peu plus loin.

D'autres études démontrent que la colère peut nuire au bon fonctionnement psychosocial des individus et favoriser l'adoption de comportements agressifs et antisociaux sous forme de violence physique et verbale. Selon Reily et Shopshire (2002), ces comportements exposent ces individus à des répercussions personnelles négatives parmi lesquelles l'emprisonnement, l'assaut, le fait d'être perçu comme non digne de confiance, la perte du soutien affectif de la famille et des amis, l'expulsion d'un programme de soutien communautaire ou de thérapie ainsi que des sentiments de remord, de honte, de dégoût de soi, etc. Fait à noter, la colère constitue un facteur important dans le phénomène de la violence conjugale (Leonard & Blane, 1992; Maiuro, Cahn, Vitaliano, Wagner & Zegree, 1988) ainsi que dans l'abus de substance (Leibsohn, Oetting, & Deffenbacher, 1994).

Par ailleurs, en plus des problèmes de santé et psychosociaux avec lesquels elle est fréquemment associée, la colère constitue également une

problématique émotionnelle souvent rencontrée en psychologie clinique, problématique devant laquelle les cliniciens se sentent mal outillés pour intervenir comparativement à d'autres perturbations émotionnelles comme l'anxiété ou la dépression (Lachmund & Di Giuseppe, 1997). Incidemment, la colère représente une des difficultés les plus fréquemment observées chez les militaires ayant reçu un diagnostic d'état de stress post-traumatique (Miller, 2006).

### *Définition*

Le mot « colère » vient du mot grec « *kholê* » signifiant « bile », et du latin « *cholera* ». La référence au mot « bile » provient des philosophes de la Grèce antique pour qui les maladies étaient causées par un déséquilibre entre les différents fluides corporels. Hippocrate, par exemple, divisait ces fluides en quatre humeurs : bile noire, bile jaune, flegme et sanguine. Selon sa théorie, un surplus de bile jaune rendait les gens colériques (Gingras, Keating & Limoges, 1998).

Le mot colère est défini dans le Petit Robert comme étant un « violent mécontentement accompagné d'agressivité. » On y énumère les synonymes suivants : courroux, emportement, exaspération, fureur, ire,



irritabilité, violence et rage. Cette définition semble sous-entendre que la colère ne saurait exister en l'absence d'agressivité. Toutefois, cette association présumée entre colère et agressivité a été maintes fois infirmée par la recherche scientifique. En effet, même si certaines études suggèrent l'existence d'une relation temporelle et fonctionnelle entre colère et agression (Cavell & Malcom, 2007) — une forte colère précède souvent des comportements agressifs et les comportements agressifs ont parfois pour fonction de maintenir ou d'intensifier le niveau de la colère — d'autres travaux ont démontré que la colère ne menait pas nécessairement à des comportements agressifs et que certaines agressions se produisaient en l'absence de colère (Averill, 1982).

Définir la colère n'est pas chose facile. En effet, la recension des écrits pertinents révèle une absence de consensus autour de la définition de ce concept en psychologie. À cette absence de consensus s'ajoute une difficulté supplémentaire. En effet, les recherches menées sur le sujet ont souvent fait preuve de confusion théorique et conceptuelle. Par exemple, trop souvent les concepts plus ou moins apparentés à la colère tels qu'agressivité, impulsivité, hostilité et violence ont été confondus les uns avec les autres et utilisés de façon interchangeable (Spielberger, Jacobs, Russel, & Crane, 1983).

De façon générale, plusieurs auteurs s'entendent sur le fait que la colère constitue une réaction, un état émotif (Kassinove & Sukhodolsky, 1995), ou une expérience interne subjective transitoire (Eckhardt & Deffenbacher, 1995; Kassinove & Sukhodolsky, 1995; Buntaine & Costenbader, 1997) qui apparaît de nature négative et déplaisante. D'après les behavioristes analytiques, ces états, attitudes ou expériences peuvent survenir à la suite d'une frustration, d'une provocation perçue ou d'une insulte présente ou passée (Salzinger, 1995). Ils s'accompagnent d'une activation physiologique (changements au niveau respiratoire, vasculaire, musculaires et facial), de réactions physiologiques et motrices expressives (gestes, coups de poing et de pieds, cris) ainsi que de certaines cognitions (pensées, souvenirs) qui préparent la personne à foncer ou à attaquer (Greenberg & Paivio, 1997). En plus des modifications physiologiques susmentionnées, la colère impliquerait également des tendances à l'action provenant de scripts comportementaux renforcés, organisés et construits socialement. En ce sens, elle pourrait représenter une propension à différents types d'agression (Buntaine & Costenbader, 1997).

*La colère selon Spielberger*

Ce chercheur tente d'opérationnaliser la colère de façon plus expérimentale. Il évalue la tendance d'un individu à se mettre en colère en fonction de deux dimensions soit l'État de colère (*state-anger*) et le Trait de colère (*trait-anger*), deux concepts issus d'une conceptualisation similaire de l'anxiété (Spielberger, 1966). Selon lui, l'état colérique fait référence à une condition émotionnellement et physiologiquement transitoire consistant en une activation physiologique et émotionnelle. Du point de vue affectif, il s'expérimente sur un continuum allant de l'absence de colère ou d'une colère faible à des émotions légères ou modérées telles que l'irritation, l'agacement ou la frustration, jusqu'à des états affectivement très chargés comme la furie et la rage. Sur le plan physiologique, il varie de l'absence ou d'un faible éveil physiologique à un éveil du système sympathique marqué, d'une tension accrue des muscles faciaux et squelettiques ainsi qu'à une libération des hormones surrénales. L'état de colère fait alors référence à une condition émotive physiologique qui survient en réponse à une situation immédiate, qui varie en intensité et qui fluctue au-delà de brèves périodes. Il se divise à son tour en trois sous-dimensions : 1) se sentir en colère, 2) avoir le désir d'exprimer sa colère verbalement et 3) avoir le désir d'exprimer sa colère physiquement.

Toujours selon Spielberger, le trait colérique (trait-anger) renvoie quant à lui à une dimension stable de la personnalité qui caractérise les individus qui sont enclins à la vivre. En ce sens, ses recherches ont démontré que les personnes qui possèdent un trait colérique élevé expérimentent plus fréquemment et intensément l'état de colère (Spielberger, 1988; Spielberger & al., 1983). De plus, l'expérience de l'état de colère s'avère durer plus longtemps chez les personnes qui possèdent ce trait plus élevé. Le trait colérique est donc conceptualisé comme reflétant des différences individuelles relativement stables concernant la fréquence, l'intensité et la durée de l'état de colère. Il représente une tendance à devenir colérique plus facilement et à répondre avec une colère plus intense lorsque provoqué (Sharkin, 1996). Mentionnons également que les résultats de Spielberger et al. (1983) démontrent que les personnes qui possèdent un trait de colère élevé expriment leur colère de façon moins adaptée et expérimentent plus fréquemment des conséquences négatives par rapport à leur colère que peuvent en vivre les personnes qui présentent un faible trait colérique.

Par ailleurs, en plus de distinguer l'état colérique du trait colérique, Spielberger s'est également intéressé aux différences

individuelles dans l'expression de la colère. Ses recherches démontrent l'existence de trois styles d'expression de la colère à savoir a) anger-in, b) anger-out et c) anger-control. Ce modèle en trois dimensions représente sa croyance selon laquelle un individu qui ressent de la colère peut réagir de trois façons différentes : 1) diriger sa colère vers l'intérieur en tentant de la supprimer (anger-in), 2) diriger sa colère vers l'extérieur soit envers autrui ou envers des objets dans son environnement (anger-out) et 3) exercer un contrôle sur l'expression de celle-ci (anger-control).

Selon Spielberger, la dimension anger-in représente la fréquence à laquelle la colère est supprimée après qu'elle ait été ressentie. Il s'agirait d'une tentative de supprimer ou de nier les sentiments colériques pour empêcher que la colère s'exprime dans l'environnement. L'anger-in, telle qu'il la définit, diffère de la conception psychanalytique où elle représente la colère retournée vers l'intérieur c'est-à-dire contre soi (Alexander, 1939 cité dans Spielberger, Reheiser & Sydeman, 1995).

L'anger-out fait quant à elle référence à l'expression ouverte de la colère par la démonstration physique ou verbale ou les deux simultanément. L'expression physique de la colère peut se manifester de nombreuses manières parmi lesquelles crier, frapper avec les mains, les

pieds ou les poings, bousculer, saisir ou jeter des objets. D'autres techniques plus discrètes, voire passives-agressives peuvent également permettre à une personne d'exprimer sa colère telles qu'éviter, se retirer, boudier, faire la moue, etc. (Mikulincer, 1998; Buntaine & Costenbader, 1997).

La notion d'anger-control fait pour sa part référence à la fréquence à laquelle un individu essaie de diminuer l'intensité de la colère qu'il ressent soit en se calmant ou en se détendant. Ainsi, certaines personnes s'engagent dans une variété d'habiletés calmantes et palliatives pour faire face à la situation, ce qui diminue leur niveau de colère et leur permet de gérer plus calmement la situation provocatrice. Dit autrement, ces personnes exercent un contrôle sur leurs émotions. De plus, certains individus en colère peuvent tenter de résoudre le conflit ou de diminuer la frustration qui résulte d'un conflit en adoptant une réaction moins impulsive et en faisant davantage appel à des processus cognitifs (Harburg, Blakelock, & Roeper, 1979). Ils peuvent s'engager dans une variété d'approches appropriées, de résolution de problèmes, de négociation et expression affirmative de soi (Eckhardt & Deffenbacher, 1995).

En résumé, les travaux de Spielberger et al. (1983) sur la colère, et notamment l'accent qu'il place sur la personnalité, lui ont permis d'énoncer et de vérifier certaines hypothèses relativement aux façons dont la colère est ressentie en fonction des différents profils de personnalité. Nous en retiendrons la principale à savoir que les individus qui présentent un trait colérique élevé tendent à ressentir la colère plus souvent, de façon plus intense et plus longtemps que ceux dont le trait colérique est faible.

#### *La colère selon Potter-Efron*

Contrairement à Spielberger qui utilise le terme d'anger-in, cet auteur parle plutôt de *colère dirigée vers l'intérieur* (anger turned inward). La définition qu'il donne à la colère dirigée se distingue du concept d'anger-in préalablement énoncé par Spielberger (Potter-Efron, 2005). En effet, si pour Spielberger l'anger-in est le produit de processus exclusivement conscients chez l'individu, Potter-Efron affirme lui que la colère retournée contre soi renvoie à tous les processus conscients ou inconscients par lesquels l'individu dirige sa colère contre le Soi. La définition qu'il propose inclut donc, mais ne se limite pas à la *colère supprimée*, laquelle rappelons-le, se définit comme étant un effort conscient de ne pas exprimer physiquement ou verbalement la colère

ressentie. Il utilise le terme *répression* pour qualifier le processus inconscient qui amène les individus à diriger leur colère vers l'intérieur. Par ce mécanisme de répression, les émotions colériques sont bloquées avant même d'accéder à la conscience de sorte que l'individu ne réalise pas qu'il est en colère.

Toujours selon Potter-Efron, certains individus dirigent leur colère contre eux-mêmes dans des situations où d'autres se sentiraient légitimes d'exprimer celle-ci dans leur environnement. Ce retournement de la colère contre soi peut se manifester selon lui de façon légère, par exemple l'individu qui prend le blâme d'une situation dont il n'est pas responsable au lieu d'accuser les autres. Toutefois, ce retournement de la colère peut aussi être plus spectaculaire et comporter des conséquences beaucoup plus lourdes. Prenons par exemple le cas d'un individu qui se cogne la tête à répétition contre un mur plutôt que de se permettre de ressentir ou d'exprimer de la colère envers autrui.

Par ailleurs, Potter-Efron, ne condamne pas unilatéralement le retournement de la colère contre soi. En effet, selon lui, il peut être tout à fait approprié de supprimer sa colère ou de la diriger contre soi-même dans certaines situations. Le problème, croit-il, est que certaines personnes semblent avoir perdu la possibilité de choisir et la dirigent



automatiquement vers eux alors qu'ils pourraient légitimement l'exprimer à l'extérieur. Selon l'auteur, ces personnes pourraient bénéficier d'un traitement thérapeutique dont l'objectif serait d'atteindre un meilleur équilibre entre les pôles d'anger-in et d'anger-out. Malgré ce qui précède, il ne faudrait pas croire que les gens qui ont un résultat élevé à l'échelle d'anger-in cotent nécessairement faible à celle d'anger-out et inversement. À cet effet, les travaux de Spielberger ont démontré que ces échelles étaient indépendantes l'une de l'autre. En ce sens, un individu qui présente un haut niveau d'anger-in peut également obtenir un résultat élevé à l'échelle anger-out (Potter-Efron, 2005).

### *Les comportements*

Potter-Efron croit que les individus qui retournent leur colère contre eux-mêmes adoptent certains comportements qui sont relativement facilement identifiables. Ces comportements résulteraient selon lui d'une prohibition générale d'exprimer directement leur colère à l'endroit d'autres personnes. En effet, l'auteur mentionne que certains de ses clients semblent avoir renoncé à leur colère. Ces individus croient que les « bonnes personnes » ne se mettent pas ou ne devraient pas se mettre fréquemment en colère, voire même jamais. Ils regrettent et tentent de supprimer tout sentiment colérique qu'ils ont par rapport à autrui. Dans

l'éventualité où ils n'arrivent plus à le faire et où ils se voient obligés de s'avouer qu'ils sont en colère à propos de quelque chose, ils font un pacte avec eux-mêmes afin de ne pas le laisser savoir aux autres. Ces individus deviennent selon l'auteur, des habitués de l'évitement de la colère et des conflits qu'ils ont tendance à résoudre davantage par l'évitement et la soumission que par la négociation de compromis ou par la collaboration. Selon Potter-Efron, ces « enfouisseurs de colère » comme ils les appellent, finissent éventuellement par reconnaître qu'ils sont beaucoup plus en colère qu'ils ne veulent bien se l'admettre. Ils se présentent alors en thérapie, souvent avec le sourire, alors qu'en fait ils bouillent de rage contre l'univers.

On retrouve aussi d'autres individus qui eux, laissent échapper certains indices de leur colère. Ils font connaître leur insatisfaction aux autres en boudant ou en faisant la moue ou encore en permettant à leur colère de s'exprimer sous forme de petits épisodes, de petites explosions qui surviennent brusquement et de façon imprévisible pour leur entourage. En effet, ces individus peuvent devenir subitement furieux au sujet de situations assez banales. Ils rapportent fréquemment qu'ils « ne pouvaient plus en prendre davantage » lorsqu'ils décrivent ces épisodes en thérapie. De plus, selon l'auteur, ces épisodes spectaculaires de ventilation qu'ils tentent à grand-peine d'éviter s'avèrent généralement

inutiles parce qu'ils ne contribuent pas à résoudre les problèmes efficacement. Pour cette raison, ces individus sont souvent portés à croire qu'ils ont eu tort de se mettre en colère, ce qui renforce leur croyance selon laquelle il est préférable de diriger sa colère vers l'intérieur plutôt que l'exprimer directement.

La résistance passive agressive à l'autorité dans laquelle la colère se manifeste davantage par l'inertie que par une opposition réelle constitue selon l'auteur une autre manifestation de la colère dirigée vers l'intérieur. Nous y reviendrons plus longuement lorsque nous aborderons les schémas de comportements autopunitifs.

De plus, étant donné que ceux qui dirigent principalement leur colère vers l'intérieur sont généralement de piètres communicateurs et qu'ils ont de la difficulté à faire part de leur reproche directement, ils ont, selon l'auteur, tendance à être rancuniers. En effet, il paraît difficile de passer l'éponge sur de vieilles offenses ou de pardonner purement et simplement lorsque l'on est incapable de faire savoir à l'autre, ou à soi-même, à quel point nous sommes en colère. Selon Potter Efron, chacun des modes de fonctionnement ci-haut décrits est destructeur pour la santé. Pour soutenir cette affirmation, il rappelle que la colère supprimée a été associée dans la recherche à la prédisposition à l'anxiété, à la dépression,

aux plaintes psychosomatiques et aux maladies cardiaques (Martin, Wan, David, Wegner, Olson & Watson, 1999; Begley, 1994; Lisspers, Nygren & Söderman, 1998).

De plus, selon l'auteur, les individus qui retournent la colère contre eux entretiennent souvent parallèlement un sentiment de responsabilité très fort envers ceux contre qui ils sont en colère. Cette coexistence de colère et d'un fort sentiment de responsabilité envers autrui serait particulièrement associée à l'anxiété, à la dépression et aux plaintes concernant des malaises physiques. Selon l'auteur, la personne en colère raisonne de la façon suivante; « Je suis en colère contre toi, mais si je t'exprime ma colère, je vais te blesser ou te détruire. Il est donc préférable que je garde mes sentiments à l'intérieur de moi. » Ces individus peuvent avoir recours à l'abus de substances (alcool ou drogues) soit pour contenir leur colère à l'intérieur, soit pour se désinhiber suffisamment pour exprimer celle-ci à l'égard d'autrui (Tivis, Parson & Nixon, 1998). Finalement, il semble que plusieurs individus qui n'expriment pas leur colère sont généralement inexpressifs, en ce sens qu'ils n'expriment pas non plus d'autres émotions (Martin & al., 1999). L'objectif en thérapie avec ces personnes serait de les aider à exprimer toute la gamme de leurs émotions et non pas seulement la colère (Martin & al., 1999). Selon Rubin (1969), le gel de la colère constitue la pire

perversion de cette émotion. D'après son expérience, ce processus ne porte jamais exclusivement que sur la colère, mais affecte aussi l'ensemble des émotions comme l'amour par exemple. Il ajoute que cette faculté de se soustraire à ses sentiments est particulièrement destructrice pour l'individu qui s'anesthésie lui-même en tuant sa spontanéité, sa sensibilité et son potentiel créatif. Pour ce dernier, geler nos émotions et particulièrement notre colère, équivaut à détruire notre Soi, notre identité en tant qu'être humain ainsi que notre capacité à interagir les uns avec les autres.

#### *Dynamiques psychologiques*

Selon Potter Efron, plusieurs facteurs peuvent expliquer la tendance à retourner la colère contre soi. Premièrement, il peut s'agir d'une réaction tout à fait appropriée dans certaines circonstances, notamment lorsqu'un individu a fait quelque chose qui a causé du tort à lui-même ou à quelqu'un d'autre. Dans ces circonstances, la colère peut servir de motivation pour poser un geste réparateur. Une question thérapeutique pertinente dans une telle situation serait de demander « Comment pouvez-vous utiliser la colère que vous ressentez en ce moment contre vous-mêmes pour améliorer les choses? »

De plus, comme nous l'avons mentionné plus haut, le sentiment d'être responsable du bien-être d'autrui constitue une raison pour laquelle certaines personnes retournent leur colère contre eux-mêmes. Poussées par le désir d'éviter à tout prix de blesser les autres, et ce, même lorsqu'elles sont en colère, elles préfèrent se taire, sacrifiant ainsi leur propre bien-être émotionnel, psychologique ou physique. Selon l'auteur, ces personnes entretiennent la croyance selon laquelle le fait d'exprimer leur colère à autrui causerait inévitablement des dommages à ceux-ci, soit dans l'immédiat, soit à plus long terme. Retourner sa colère contre soi-même équivaut donc à subir le dommage à la place de l'autre, ce qui constitue pour elles une décision plus acceptable moralement. Une autre raison qui est étroitement liée à la précédente et qui peut expliquer le retournement de la colère vers l'intérieur serait liée à l'éducation reçue pendant l'enfance. Ainsi, certaines personnes apprendraient tôt dans leur vie qu'il est préférable de diriger leur colère contre eux-mêmes dans certaines situations ambiguës dans lesquelles elles se sentent frustrées. Ces personnes auraient été tellement critiquées et culpabilisées lorsqu'elles auraient tenté de s'opposer qu'elles ne pourraient plus exprimer leur colère à autrui sans vivre par le fait même un douloureux sentiment de culpabilité. Elles pourraient également retirer une certaine fierté en retournant leur colère vers eux-mêmes, ayant l'impression de se comporter de façon moralement et socialement plus acceptable.

Par ailleurs, il semble que certaines familles ne se contentent pas de décourager l'expression de la colère ou d'autres émotions chez leurs enfants, elles vont même jusqu'à nier le droit à ceux-ci de s'opposer à certaines injustices qu'ils perçoivent. À ce sujet, Robert Karen (2001) écrit que le rejet de nos protestations sous prétexte qu'elles sont mauvaises, illogiques, impolies, déloyales, ingrates ou autres constitue une des expériences les plus dévastatrices que nous pouvons expérimenter pendant l'enfance. Les enfants qui apprennent à ne jamais protester peuvent en venir à supprimer leur colère ou à s'attaquer eux-mêmes, par exemple en s'automutilant, lorsqu'ils sentent monter une émotion colérique, le but étant alors de détruire cet élan avant qu'il ne s'exprime.

Il arrive également que le fait de s'opposer pour l'enfant soit non seulement découragé par son milieu familial, mais également sévèrement puni, soit par une attaque physique, verbale, ou encore une sanction émotionnelle comme le retrait de l'affection parentale par exemple. Dans ces situations, il peut être tout simplement trop dangereux pour un enfant d'exprimer son opposition à autrui, et ce, même si celui-ci est à l'origine de sa colère. Ainsi, privé de la possibilité d'exprimer sa colère envers cette personne, l'enfant peut s'en prendre à une cible beaucoup moins dangereuse, c'est-à-dire à lui-même. Par ailleurs, même dans des

situations qui ne sont pas objectivement aussi dangereuses ou menaçantes, la volonté de maintenir les relations interpersonnelles peut également constituer une motivation suffisante pour retourner sa colère contre soi. En effet, l'expression de la colère à l'intérieur d'une relation interpersonnelle ou amoureuse peut déstabiliser et modifier la routine habituelle. Devant le risque d'altérer ou de briser des relations interpersonnelles ou d'être abandonnées par un être cher, certaines personnes préfèrent ne pas exprimer leur colère, leurs besoins et leurs désirs. Elles peuvent notamment déplacer leur colère vers quelqu'un ou quelque chose de moins menaçant pour elles tels qu'un animal ou un objet par exemple.

Enfin, des sentiments de dévalorisation, d'incompétence et de honte importants peuvent inciter certaines personnes à se condamner de façon chronique. Retourner la colère contre elles représente une façon de valider les sentiments d'incompétence et d'absence de valeur qu'elles ressentent au fond d'elles-mêmes.



*Indications thérapeutiques générales*

Au plan thérapeutique, Potter-Efron affirme qu'il faut apprendre aux gens qui sont aux prises avec des problématiques de colère retournée contre soi à reconnaître les signes indicateurs de leur colère. Selon lui, certains d'entre eux ne sont souvent pas conscients de la fréquence à laquelle ils retournent leur colère contre eux-mêmes. Cette tendance serait particulièrement présente chez ceux qui sont tellement habitués à le faire que cela se fait de façon quasi automatique de même que chez ceux dont les principes moraux ou religieux les poussent à refouler ces émotions dans l'inconscient. Aussi, selon l'auteur, certains signes témoignant de la présence de la colère retournée contre soi peuvent se manifester physiquement par exemple serrer les poings ou se gratter vigoureusement. Il peut également s'agir de symptômes ou de douleurs physiques comme des maux de tête ou de la fatigue. Également, la montée de la colère peut coïncider avec l'adoption par l'individu de divers patrons de comportement atypiques parmi lesquels se replier sur soi-même, s'isoler des autres ou se lancer compulsivement dans le travail. L'apparition de symptômes émotionnels tels qu'une augmentation du niveau d'anxiété ou de dépression peut également témoigner d'une colère supprimée. Bien sûr, l'apparition de ces comportements ne constitue pas une preuve en elle-même de l'existence d'une problématique de colère dirigée contre

soi; ces comportements doivent être associés de façon répétitive à certains évènements avant de pouvoir poser une hypothèse en ce sens.

En plus d'apprendre aux clients à détecter et à décoder les signes indicateurs de leur colère, il peut également être nécessaire d'entraîner ceux-ci à reconnaître les modes d'expression indirecte de leur colère, particulièrement ceux qui la suppriment pour ne pas blesser les autres. Ainsi, il est important selon l'auteur de conscientiser ces individus des différentes façons dont leur colère s'échappe subtilement. L'émission de certains commentaires sarcastiques ou certains comportements passifs agressifs (oublier fréquemment des choses importantes pour les autres, retarder de s'acquitter de certains engagements, faire de fausses promesses pour acheter la paix, bouder) représentent autant d'exemples de suintement de la colère.

Enfin, projeter sa colère sur les autres constituerait un dernier mode d'expression indirecte de sa colère. En effet, au lieu de reconnaître qu'il est lui-même porteur de cette colère, l'individu se croit et se positionne en victime de l'hostilité ou de la colère d'autrui.

De plus, il est important de discuter avec le client des impacts positifs et négatifs de retourner sa colère contre soi. Ce retournement

comporte nécessairement des avantages pour le client. Aussi, est-il important de discuter avec celui-ci pour découvrir quels sont parmi ces avantages ceux qui sont les plus importants pour lui. Éviter de blesser les autres, garder une image positive de soi et éviter les représailles ou les conflits inutiles figurent parmi les avantages fréquemment observés. Il s'avère tout aussi important de conscientiser le client des désavantages de ce mode de fonctionnement tels que la non-résolution des conflits, l'accumulation de rancunes, la perte d'estime de soi, ainsi que les risques pour la santé précédemment discutés.

Au plan clinique, il est également important de faire élaborer le client sur les moments, les endroits et les individus avec lesquels il retourne sa colère contre lui, de même que la justification qu'il donne à cette pratique. Selon Potter-Efron, dans la mesure où le client exprime le désir réel d'arrêter d'être en colère contre lui-même et de diriger davantage sa colère vers l'extérieur, le rôle du thérapeute est d'aider celui-ci, le plus objectivement possible, à choisir les occasions où il souhaite continuer à garder sa colère à l'intérieur et celles où il désire plutôt la diriger vers l'extérieur. Aussi, dans certaines circonstances où le client est manifestement manipulé ou maltraité, le thérapeute pourrait sortir de sa neutralité afin de permettre et d'encourager son client à exprimer directement son insatisfaction ou son ressentiment envers autrui.

Toutefois, la motivation ne suffit pas toujours et il arrive que le thérapeute doive enseigner certaines habiletés à son client telles que s'affirmer au « Je », dire « non » à certaines demandes excessives ou déraisonnables, négocier, etc. L'enseignement de ces habiletés vise à développer et renforcer le sentiment d'efficacité et la confiance en soi du client.

Nous avons voulu dans ce premier chapitre démontrer que la colère est une émotion, une réaction, qui affecte l'individu dans sa totalité. Elle produit différents changements physiologiques et cognitifs qui sont ressentis par ce dernier comme désagréables. Avec ces changements se pose le dilemme de l'expression de la colère; chacun pouvant choisir de l'exprimer ou non dans son environnement. Or, certains individus éprouvent de la difficulté à le faire ou en sont incapables. Ils risquent alors de retourner leur colère contre eux, s'exposant ainsi à différentes conséquences négatives tant physiques que psychologiques. Si le chapitre qui précède traite principalement des causes et des conséquences de la colère réprimée sur la santé, celui qui suit concerne plus spécifiquement l'expression de cette colère. Rappelons à ce moment-ci que l'intention de recherche de départ est de démontrer l'efficacité du psychodrame à favoriser l'expression de la colère chez les gens qui la répriment. Dans cette optique le chapitre 2 est consacré à

introduire le psychodrame et la catharsis, deux concepts qui sont d'une importance fondamentale en ce qui concerne la thèse défendue dans cet essai et voulant que l'expression de la colère réprimée comporte un effet thérapeutique pour l'individu, un effet cathartique.

*Chapitre 2*

## L'expression de la colère réprimée

### *La catharsis*

C'est au Grec Aristote que l'on doit le concept de *catharsis*. Le mot *catharsis* provient du grec *katharos* « pur ». À l'origine, le philosophe utilisait ce terme pour désigner l'effet particulier qu'avait la tragédie grecque sur les spectateurs. En effet, dans sa *Poétique* (1449, b 27-285, Paris) Bertrand Vergely, 2000), Aristote défend l'idée selon laquelle, en assistant à un spectacle théâtral, l'être humain se libère de ses pulsions, angoisses ou fantasmes, en les vivant à travers le héros ou les situations représentées sous ses yeux. Selon cette conception, la *catharsis* est définie comme une purification de l'âme et du corps qui provoque un soulagement.

Par leurs travaux sur l'hystérie, Sigmund Freud et Josef Breuer sont les premiers à introduire la notion de *catharsis* dans le domaine de la psychothérapie. Ils cherchent à signifier la « purge des affects » constatée lors des séances d'hypnose. Ils avaient observé qu'il était possible de provoquer la réémergence d'une émotion chez un patient en plaçant celui-ci en état d'hypnose et en l'incitant à se remémorer (suggestion) certains événements de son histoire. Ils ont également constaté que cette libération

émotionnelle comportait un effet thérapeutique pour leurs patients. Ils donnèrent le nom d'abréaction à l'apparition dans le champ de la conscience d'un affect jusque-là refoulé.

Le concept de catharsis fait l'objet d'un changement majeur avec l'avènement des premiers travaux psychodramatiques de Moreno à Vienne en 1919. Celui-ci est marqué par un mouvement d'éloignement du drame écrit (Aristote) au profit du drame spontané (psychodrame). Aussi, selon cette nouvelle conception, le changement concerne également ceux qui bénéficient de la catharsis. Ainsi, alors que chez Freud et Breuer, cette dernière ne se produit que chez les patients, Moreno pense que tous les participants au psychodrame sont susceptibles de l'expérimenter. Il qualifie d'ailleurs le psychodrame de « théâtre sans spectateurs » où tous les participants (protagoniste, égo-auxiliaires, auditoire) sont partie prenante de l'action et expérimentent la catharsis (Moreno, 1972). Selon lui, celle-ci s'opère principalement chez ceux qui créent le drame (producteurs, acteurs) et l'action dramatique spontanée constitue le meilleur moyen d'y accéder. Ainsi, en jouant dans le drame, les acteurs s'en libèrent en même temps. De plus, contrairement à Freud et Breuer chez qui la catharsis est systématiquement précédée d'un travail de remémoration, Moreno ramène les protagonistes dans le présent en les faisant revivre les émotions dans l'ici et maintenant telles qu'elles se



manifestent aujourd'hui. Il distingue également la catharsis d'abréaction de la catharsis d'intégration (la catharsis partielle de la catharsis totale). Il existerait une multitude d'éléments susceptibles de produire une catharsis partielle chez l'individu. Les associations libres faites par un patient en psychanalyse, l'influence des couleurs, de la danse et des formes seraient autant d'éléments capables de produire une catharsis partielle, ayant un effet limité et procurant un soulagement provisoire. Toutefois, seule l'intégration de tous ces éléments peut produire la catharsis totale, la seule qui permet un véritable travail en profondeur. Plus encore, pour Moreno, la véritable catharsis ne peut être obtenue que dans les cas où la libération des émotions est suivie par une mise à distance, une différenciation qui permet à l'individu d'intégrer l'expérience vécue en psychodrame. Il utilise le terme « insight d'action » pour faire référence à ce processus. Il voit dans le jeu dramatique spontané l'occasion de réunir l'ensemble des éléments de catharsis partielle. Le psychodrame moréen nous intéresse particulièrement puisqu'il nous semble être l'un de ceux qui favorisent le plus la catharsis en ce qu'il permet de retourner au moment du drame (conflit), de revivre celui-ci au présent et, après un processus de mise à distance, l'intégration de l'expérience vécue. Cet effet cathartique apparaît essentiel dans le cadre de cet essai qui porte sur l'expression de la colère réprimée. Par ailleurs, le psychodrame tel que présenté par Moreno semble être l'un de ceux qui mettent le plus l'individu en action

en impliquant la participation de toutes les dimensions de son être, somatique, mentale, interpersonnelle, etc.

Les théories psychodramatiques ont donc développé l'idée de la catharsis en fonction de quatre niveaux : somatique, mentale, individuelle, et de groupe. Cette conception permet d'appréhender la situation dans sa totalité, et ce, tant d'un point de vue diagnostique que thérapeutique.

D'abord, le psychodrame ramène le corps dans l'action, consciemment et systématiquement. L'individu participe physiquement à l'action que ce soit par sa gestuelle expressive, sa posture, ses mouvements, son expression, etc. Aussi, selon Moreno, plus un événement est archaïque, plus il est susceptible d'avoir été enregistré par le corps. Comme notre corps porte les blessures émotionnelles que nous avons vécues, c'est souvent à travers lui que celles-ci s'expriment à un premier niveau. Selon cette logique, comme les symptômes ont été intégrés au niveau somatique, leur libération doit elle aussi nécessairement passer par le corps. Le psychodrame permet donc dans un premier temps de la thérapie de « vider l'abcès », de sortir le problème en permettant au sujet d'exprimer brusquement et presque sans le savoir, par une manifestation souvent physique, quelque chose qu'il ressent profondément (Ancelin-Schützenberger, 2003). La catharsis somatique

peut donc être conceptualisée comme une purge ou un nettoyage de n'importe quel locus du corps. En psychodrame, elle est parfois accompagnée de larmes, de sueurs et parfois même de vomissement. Sont également observés tremblements, changement de ton et de voix, de langage, d'attitude (Ancelin-Schützenberger, 2003).

Pour Moreno, les acteurs de la tragédie sont ceux qui ont besoin de la catharsis pour se libérer des conflits et émotions dans lesquels ils sont pris. Aussi, il la cherche, il l'utilise. Toutefois, contrairement à Aristote qui cherche la catharsis à travers un écrit achevé, il pense que, pour être réellement cathartique, la tragédie doit être créée par l'esprit des acteurs, à partir de leur propre matériel psychique. Ceux-ci doivent développer leur drame spontanément au fur et à mesure que les idées et émotions émergent (ou ré émergent) naturellement. Pour Moreno, cette spontanéité créatrice des acteurs qui mettent en scène des problèmes qui leurs sont propres et collés à leur réalité, permet non seulement un maximum d'insight, mais comporte également un potentiel cathartique quasi illimité. Finalement, Moreno pense qu'à l'intérieur de la situation psychodramatique, le patient bénéficie des trois formes de catharsis mentale : celle du patient créateur du drame personnel, celle de l'acteur qui livre la performance et celle que procure l'auditoire qui co-expérimente les événements.

Finalement, en plus de favoriser la catharsis somatique et mentale chez un seul individu, le psychodrame se distingue des approches individuelles plus traditionnelles en ce qu'il favorise également la catharsis au niveau interindividuel et groupal. En effet, en jouant différents rôles, les participants au groupe se permettent mutuellement de faire des prises de conscience à travers le jeu, échangent leurs perceptions et partagent leurs émotions. Le fait pour un participant d'assister à un psychodrame ou d'agir à titre d'égo auxiliaire dans celui-ci suscite inévitablement certaines émotions et réflexions susceptibles d'être explorées ou travaillées ultérieurement. Le protagoniste bénéficie de l'apport de chacun des participants qui lui font part de leur expérience dans leurs différents rôles. Le retour en groupe qui suit le psychodrame est aussi l'occasion pour le protagoniste d'entendre les réflexions de l'auditoire, de bénéficier de leur expérience en lien avec son problème ou des difficultés similaires et de recevoir leur soutien. À l'intérieur du psychodrame, chaque participant, que ce soit en jouant un rôle ou par le simple fait d'assister est susceptible d'être touché personnellement et profondément et de faire l'expérience de la catharsis. Cette interdépendance des participants à l'action et cette synergie de groupe confèrent une richesse supplémentaire au psychodrame. Une phrase d'Anne Ancelin-Shützenberger (2003) rend bien compte de cette réalité :

« En résumé, le psychodrame n'est pas seulement une expérience individuelle émotionnellement vécue, qui s'accompagne de remous personnels et de prises de conscience; il est surtout une expérience personnelle vécue en groupe, parlée, sentie, agie, en interaction relationnelle. »

Aussi, la catharsis n'est pas une guérison totale, mais plutôt un soulagement à travers l'expression spontanée. Aussi, la thérapie ne saurait s'y limiter. La catharsis doit être, soit suivie d'une prise de conscience (mise à distance et insight d'action) qui se fait avec le groupe et le directeur, soit d'une action thérapeutique ou pédagogique à plus long terme. Cette action qui peut porter sur les perceptions, les rôles du sujet, voire ses rêves, qui sont restructurés, est favorisée par cette nouvelle « ouverture » qui permet un travail en profondeur. Sans cette réflexion ou ce travail supplémentaire, la catharsis ne procure qu'une détente partielle de durée temporaire. Le psychodrame propose également plusieurs techniques telles que le soliloque et l'aparté pour favoriser la mise à distance (différenciation) et l'intégration par le protagoniste de son expérience.

### *Le psychodrame*

Avant d'aborder le psychodrame qui constitue la technique de thérapie expressive retenue aux fins de cet essai, il nous semble important de clarifier un aspect important au sujet de l'expression de la colère. Nous sommes conscients que l'adaptation à la colère ne pose pas problème pour tous. En effet, les gens qui consultent parce qu'ils restent pris avec leur colère ou parce qu'ils la retournent contre eux ne représentent qu'une partie de la population. Ainsi, nombreux sont les gens que l'on ne voit pas en psychothérapie, qui composent très bien avec leur colère et qui arrivent à exprimer et à intégrer cette émotion en canalisant leur énergie dans leurs activités quotidiennes. Par ailleurs, tous ceux qui n'expriment pas leur colère de façon manifeste dans leur environnement ne la retournent pas nécessairement contre eux. Il existe en effet plusieurs mécanismes de défense ou stratégies plus ou moins adaptatives pour faire face à la colère comme la rationalisation ou le déni par exemple. Certaines personnes arrivent également à sublimer leur colère, à transcender celle-ci à travers l'art, le bénévolat ou la spiritualité. L'histoire de Mahatma Gandhi ayant conduit l'Inde à l'indépendance en prônant une philosophie de désobéissance civile totalement non violente constitue certainement un bel exemple de sublimation de la colère, de sa transformation en énergie créative et libératrice.

Il existe donc des différences individuelles importantes dans la manière dont les individus ressentent et expriment leur colère. Comme nous l'avons mentionné, certains individus ne la ressentent pas ou très peu, d'autres la ressentent, mais ont de la difficulté à l'exprimer et d'autres encore la ressentent et l'expriment de façon excessive. C'est à ceux qui ressentent la colère, mais qui ont de la difficulté à l'exprimer, qui restent « pris » avec elle ou la retournent contre eux, que nous nous intéressons dans le cadre de cet essai. Les thérapies dites expressives constituent une des voies thérapeutiques possibles pour aider les clients à exprimer leur colère et s'en libérer. Parmi celles-ci, le psychodrame de Jacob Levy Moreno est celui qui nous intéresse particulièrement, et ce, pour plusieurs raisons.

D'abord, du grec *psyché* « âme » et de *drame* (action, accomplissement), le psychodrame, que Moreno décrit lui-même comme étant la « science qui explore la vérité des êtres humains ou la réalité des situations par des méthodes dramatiques » (Ancelin-Schützenberger, 2003), possède des *vertus cathartiques*. Cette technique thérapeutique permet au protagoniste, l'acteur principal, de revivre en groupe une scène réelle ou imaginaire dans toute son intensité émotionnelle. Cette expérience psychodramatique intense qui est à la fois une répétition du

passé et sa délivrance, libère les passions et dénoue les conflits (Ancelin Schützenberger, 2003). À l'intérieur de cette approche, l'action précède souvent la conscience. Ainsi, après la catharsis, la mise à distance et la remise en question permettent au sujet d'intégrer ce qui vient d'être vécu sur la scène psychodramatique et de réfléchir à la façon d'exporter le fruit de cette expérience dans sa vie quotidienne. L'objectif est d'augmenter la flexibilité et la spontanéité du sujet de sorte qu'il devienne capable d'apporter aux stimuli autre chose que ce que Moreno appelle une « conserve culturelle » c'est-à-dire une réponse stéréotypée, apprise et appliquée à une situation passée.

Par ailleurs, le psychodrame comporte aussi une valeur pédagogique en ce sens qu'il permet *l'entraînement à certains rôles*. Selon Moreno, chaque personne se ressent, pense et agit en fonction d'une multiplicité de rôles physiologiques, psychologiques, professionnels et sociaux. Ces rôles sont selon lui généralement repris, imités, voire « singés », donc plus ou moins bien copiés de rôles réels, symboliques ou imaginaires, joués par d'autres modèles, conscients ou inconscients, vus au cours de notre première ou seconde enfance. Ils sont en outre plus ou moins exécutés et adéquats à la situation parce que plus adaptés à la situation passée et à son contexte d'alors qu'à la situation présente. Moreno pense qu'on retrouve tout au long de la vie la manière



dont les rôles ont été performés la première fois. La présence de consonance ou de dissonance entre ceux-ci ferait en sorte que l'individu se sente plus ou moins congruent avec lui-même. Il y aurait chez chacun de la consonance ou une certaine dissonance entre ces rôles chez un individu faisant en sorte que celui-ci se sente congruent avec lui-même ou non. Moreno pense également que beaucoup de névrosés, inhibés, timides, ont un répertoire pauvre et sclérosé de rôles sociaux, ce qui les rend inaptes à la vie familiale, sociale ou professionnelle. Par le psychodrame, on peut les entraîner à jouer des rôles différents. À l'intérieur d'un groupe accueillant et soutenant, ils se permettent d'être autre chose et plus que ce qu'ils sont d'habitude, c'est-à-dire plus libres, plus ouverts, plus adaptés. Ils peuvent sortir ainsi de la répétition des rôles d'échecs. En guise d'exemple, considérons un individu qui n'exprime pas sa colère et qui joue un rôle de bon gars ou de bonne fille, « nice guy », à l'intérieur duquel il se sent d'une certaine façon prisonnier. Selon nous, cet individu pourrait profiter du psychodrame pour élargir son répertoire. Aussi, l'entraînement en rôle, une des techniques du psychodrame, permet à l'individu de se préparer à une situation nouvelle un peu comme le ferait un acteur au théâtre en répétant une scène. Il pourrait s'agir de demander une augmentation de salaire à un employeur ou de faire une demande difficile à l'intérieur d'une relation interpersonnelle comme dire

à un conjoint ou une conjointe que l'on ne souhaite pas passer ses vacances avec la belle-famille par exemple.

Une troisième raison qui justifie l'utilisation du psychodrame est que celui-ci, de par sa structure, impose certaines *limites*, certaines règles qui permettent au sujet d'agir sa colère tout en garantissant sa sécurité de même que celle des autres membres du groupe. Ainsi, bien que les sentiments libérés soient parfois violents et qu'un individu puisse avoir envie de tuer surtout lorsqu'il joue des scènes brutales de son passé, en psychodrame, on rejoue le passé tel qu'il a été vécu, mais en faisant « tout comme si », c'est-à-dire qu'on fait comme s'il s'agissait de la vérité. Ainsi, ce n'est pas le vrai père, la vraie mère, ou la vraie conjointe avec lesquels il y a conflit qui se trouvent devant nous, mais un membre du groupe que l'on appelle « ego auxiliaire ». La scène psychodramatique appelle un certain contrôle et pose des limites claires. Ainsi, on ne se tue pas et on ne se fait pas mal en se battant « psychodramatiquement », pas plus qu'on ne s'embrasse « en vrai ». Par exemple, on ne se tape pas dessus pour vrai, mais on utilise à l'occasion une « bataka », sorte de bâton rembourré, qui permet de taper fort sans se faire mal. Aussi, il semble logique de croire qu'un individu qui n'arrive pas à exprimer sa colère directement à autrui pour toutes sortes de raisons trouve plus facile de le faire de façon symbolique à l'intérieur d'un groupe, d'un

environnement où il se sent en confiance et en sécurité et où il ne craint pas d'éventuelles représailles suivant l'expression de son émotion. Mentionnons que les auteurs s'accordent sur l'importance de mettre des mots sur l'expression de la colère, de la rage et de la violence. Ces auteurs dont Ancelin Schützenberger (2003) rejoignent ainsi la perception de Freud qui croyait que l'expression des sensations et des sentiments ne suffit pas à la guérison, mais doit s'accompagner d'un travail, d'une perlaboration. Faisant référence à l'importance de retravailler les choses après l'expression des émotions, Ancelin-Schützenberger cite Françoise Dolto (1965) qui disait qu'il fallait commencer par « parler vrai »

Finalement, du fait qu'il est vécu en groupe, par le groupe et pour le groupe, le psychodrame a un *effet normalisateur* en ce sens qu'il permet à l'individu de sortir de l'aliénation qui est provoquée par le sentiment d'être malheureux, inhibé, angoissé et de croire être le seul au monde à vivre une situation « invivable » et impossible (Ancelin Schützenberger, 2003). Ainsi, lors de l'écho du groupe qui suit l'action psychodramatique, chaque membre du groupe est invité à donner une résonance affective au protagoniste en mentionnant comment il ou elle a été touchée par la scène qui vient d'être jouée. Cette partie essentielle du psychodrame permet alors à l'individu de s'apercevoir qu'il n'est pas seul dans sa situation qui peut être difficile et traumatisante, mais que celle-ci

est partagée par d'autres. Selon nous, la personne qui se sent incapable d'exprimer sa colère peut vivre des sentiments de dépression et de solitude, ayant l'impression d'être la seule à être mésadaptée et condamnée à une vie remplie de difficultés relationnelles, de solitude et de frustrations. Dans ce contexte, en lui témoignant des expériences semblables et sa solidarité par une résonance affective, le groupe permet à l'individu de réaliser qu'il n'est pas seul à vivre des difficultés similaires ce qui contribue à développer chez cette personne un sentiment d'appartenance au groupe, à vivre une certaine « normalité » et à susciter l'espoir en un éventuel changement. Également, le retour au groupe (*sharing*) permet au protagoniste, l'acteur principal, de bénéficier de l'expérience des autres, de leurs vues sur son problème, de leurs solutions personnelles et de leurs commentaires sur sa façon de tenir son rôle. La richesse et l'étendue de ces expériences lui permettent de faire un choix plus adapté. Mentionnons qu'aucune question, critique ou jugement n'est autorisé sur le jeu du protagoniste lors du retour pour éviter que celui-ci ne se sente rabaissé, délaissé, critiqué, pris à parti par le groupe ou soit autrement perturbé. Les membres se limitent donc à dire ce qu'ils ont ressenti dans leur rôle dans un premier temps et personnellement par la suite.

L'objet de cet essai n'est pas de présenter le psychodrame dans toute sa subtilité et sa complexité. Ainsi, il suffit de référer le lecteur, entre autres aux travaux de Moreno, d'Ancelin-Schützenberger (2003) et de Marineau (1989) pour se documenter sur cette technique qui semble se situer au carrefour de l'art dramatique et de la psychologie.

En favorisant l'expression de la colère réprimée, le psychodrame permet à l'individu d'expérimenter la catharsis et d'intégrer son expérience en la mettant à distance. Le chapitre qui suit vise à illustrer concrètement ce processus à l'aide d'un cas fictif.

*Chapitre 3*

## Illustration clinique et travail psychodramatique

Ce troisième chapitre présente une illustration clinique fictive qui est utilisée pour démontrer comment le psychodrame peut aider les gens à exprimer la colère qu'ils répriment. Cette illustration a été élaborée à partir du vécu personnel et de certaines observations cliniques de l'auteur. Elle repose également sur des écrits cliniques psychodramatiques afin de rendre compte de façon vraisemblable de l'utilisation thérapeutique du psychodrame à l'intérieur d'une problématique où la répression de la colère joue un rôle important. L'illustration clinique inclut un court psychodrame qui permet au lecteur de voir concrètement le fonctionnement d'un individu qui réprime sa colère et l'apport de cette technique. Suivra finalement, en guise de discussion, une réflexion plus globale sur le processus thérapeutique dans son ensemble qui abordera entre autres choses, l'évolution du personnage de l'illustration clinique telle qu'elle pourrait se présenter dans la réalité. Cette discussion permettra d'établir des ponts théoriques entre certains éléments révélés par le travail de l'illustration clinique en psychodrame et des notions théoriques du chapitre 1.

*Le cas de François*

François, 35 ans, est célibataire sans enfants. Il est avocat de formation et travaille comme conseiller syndical depuis environ dix ans. Il est le dernier d'une famille de six enfants. Enfant, il n'avait pas le droit d'exprimer sa colère ou de s'opposer à l'autorité. Son père, un homme très pieux, sévère et exigeant a élevé ses enfants en fonction de stricts principes moraux et religieux. Ces derniers ont d'ailleurs été obligés d'assister et de participer à la messe du dimanche jusqu'à ce qu'ils aient dépassé l'adolescence. Très rigide et moralisateur, le père imposait un code de conduite extrêmement contraignant à ses jeunes enfants qui, bien que ce dernier n'ait pas été violent envers eux à proprement dit, avaient appris à le craindre à bien des égards. Lorsque François se disputait avec ses frères et sœurs ou désobéissait à ses parents, son père lui ordonnait de tendre la main et il lui assénait des coups sur les doigts à l'aide d'une « verge » en bois. S'il tentait de retirer sa main, ce dernier doublait sa sentence de sorte qu'il lui administrait le double du nombre de coups. La mère de François était tout le contraire de son mari. Elle était généreuse et chaleureuse avec François de même qu'avec ses autres enfants. Elle passait souvent sous silence les frasques de ceux-ci, mais elle n'osait pas s'opposer directement à son conjoint dans sa façon d'éduquer ses enfants.



Au cours de son adolescence, François était très populaire et avait beaucoup d'amis. Lors de ses sorties avec ceux-ci, il se livrait souvent à des actes de vandalisme tels qu'arracher les combinés dans les cabines téléphoniques ou les affiches sur les murs, casser volontairement des verres dans les bars, etc. Bien que certains de ses amis essayaient de le raisonner et de freiner ses élans, ses actes de « bravoure » étaient généralement chaudement applaudis par la majorité. Ces actes de vandalisme se sont poursuivis au-delà de la période de l'adolescence, et même pendant ses études universitaires.

Après avoir réussi ses études en droit avec brio, François s'est rapidement trouvé un emploi de conseiller syndical. Au travail et même auprès de ses proches, il est reconnu comme une « bête de travail »; il s'acquitte de tous ses dossiers, est toujours prêt à aider ses collègues, allant souvent même à les décharger en assumant lui-même plusieurs de leurs obligations. De plus, François ne manque que rarement une journée d'ouvrage, travaillant souvent tard le soir de même que les fins de semaines. Il est toujours parmi les premiers arrivés au bureau et le dernier sorti. Il se plaint souvent à ses amis du manque d'effort et de volonté dont font preuve certains de ses collègues, mais il ne les confronte jamais directement.

Par ailleurs, il se comporte un peu de la même façon dans ses relations amoureuses où il a de la difficulté à se positionner et à imposer ses limites. Il accepte sans rechigner la plupart des caprices de ses partenaires. C'est également lui qui paie la note au restaurant ou la commande à l'épicerie, et ce, même lorsque ses partenaires ont des moyens financiers comparables aux siens. De plus, à l'intérieur de ses relations amoureuses, ses partenaires gèrent l'horaire, choisissent les activités du couple et prennent la majorité des décisions importantes. Souvent, François raconte à ses amis des anecdotes qui suscitent la colère de ceux-ci envers sa conjointe. Il relate régulièrement des événements où il subit la foudre de ses partenaires qui le critiquent et le tiennent apparemment responsable de tous leurs malheurs. De façon générale, François apparaît être la victime du mauvais caractère et de l'impulsivité de ses conjointes. Aussi, lorsque ses amis le confrontent au sujet de sa docilité et de sa passivité excessive, il change de sujet ou fait des blagues. Il quitte rarement ses partenaires de lui-même. La plupart du temps, il laisse la relation se détériorer de sorte que celles-ci finissent par le quitter. Après plusieurs relations amoureuses difficiles, il préfère entretenir des relations superficielles avec des femmes souvent engagées ailleurs. Il a fréquemment des relations sexuelles sans lendemain avec des partenaires qu'il rencontre dans les bars. Il justifie cette préférence à ses amis en leur disant « J'ai été assez souvent avec des malades mentales! Ça va être

correct pour un bout. » Par ailleurs, il sort souvent dans les bars la fin de semaine ainsi que les jours de semaine et consomme des quantités importantes d'alcool. Même s'il lui arrive de dormir seulement une heure ou pas du tout, il rentre toujours au travail le matin et il réussit invariablement à livrer la marchandise.

François est toujours disponible pour ses amis qui peuvent compter sur lui pour les aider, que ce soit pour déménager, peindre, refaire le terrassement ou la toiture de leur maison. Aussi, bien qu'il soit d'une nature généreuse et qu'il le fasse généralement de bon cœur, il n'est pas rare de l'entendre dire après coup que cela ne lui adonnait pas ou qu'il avait autre chose de plus important à faire. S'il ne se fâche pratiquement jamais et qu'il élève rarement la voix envers autrui, François se montre souvent amer et il n'est pas rare de l'entendre se plaindre ou parler dans le dos des autres. Ses griefs les plus importants concernent fréquemment les personnes en position d'autorité comme ses supérieurs au travail, les policiers ou les politiciens par exemple. Finalement, il a tendance à entretenir du ressentiment et de la rancœur pendant de longues périodes de temps. Il lui arrive souvent de faire allusion à certaines situations ou offenses qui ont eu lieu il y a de nombreuses années.

Dernièrement, François a recommencé à fréquenter Jessica, une ancienne amie de cœur avec laquelle il a rompu il y a quelques années. Ils se sont revus par hasard et ont décidé d'aller prendre un café ensemble, histoire de se mettre à jour. Lors de cette rencontre, Jessica lui a expliqué que Stéphane, l'homme qu'elle fréquente depuis leur rupture et qui a emménagé chez elle peu de temps après, s'est avéré être un toxicomane. Très amoureuse au début, leur relation s'est détériorée à un point tel qu'elle dit ne plus rien éprouver pour lui et souhaite qu'il quitte son appartement. Après cette rencontre, François et Jessica se sont revus et ont eu des relations sexuelles à quelques reprises. Un soir, alors qu'elle devait se rendre chez lui pour y passer la soirée, Jessica arrive en détresse avec son chien dans sa voiture. Elle explique alors à François qu'elle ne peut plus endurer la situation avec Stéphane, se dit incapable de rentrer chez elle et lui demande asile. Apparemment, Jessica et lui se sont disputés et il est en état d'ébriété avancé. Même s'il est passablement contrarié d'être placé ainsi devant le fait accompli avec une ex-conjointe qui n'a nulle part où aller et dont le copain alcoolique et toxicomane risque de rappliquer d'un moment à l'autre, François accepte de l'héberger et entreprend de lui faire à souper pour qu'elle reprenne des forces et qu'ils puissent réfléchir ensemble à un plan d'action. Bien qu'il soit sensible à la situation difficile dans laquelle se trouve son amie, il se sent bouillir intérieurement et a la nette impression d'être utilisé.

Toutefois, malgré qu'il reconnaisse les signaux habituels de sa colère (estomac noué, sentiment d'écrasement) il n'arrive pas à l'exprimer à Jessica et se contente de l'écouter pendant qu'elle lui fait le récit de ses malheurs. Pendant ce temps, au lieu d'être véritablement empathique à la détresse de son amie, il lui en veut de l'avoir placé dans cette situation tout en se reprochant de s'être laissé embarquer dans cette galère. Il faut dire que ce n'est pas la première fois qu'il se trouve dans cette situation, car il l'a aussi hébergé auparavant pendant plusieurs semaines avant que ne débute leur relation. À cette époque, Jessica avait pris une pause avec son conjoint de l'époque et elle devait quitter au moins temporairement l'appartement de ce dernier.

*Dynamique psychologique*

Avant d'aller plus loin, il semble opportun d'effectuer une analyse du fonctionnement dynamique de François. D'abord, il reçoit une éducation stricte et sévère. Son père lui fournit une figure paternelle relativement froide, exigeante et dominatrice. En grandissant, François perçoit l'autorité comme intransigeante et plutôt tyrannique. L'expression de sa colère devient pour lui synonyme de représailles et de sanctions. De plus, son incapacité à satisfaire les attentes parentales élevées, principalement celles de son père, s'accompagne d'une perte d'estime de soi. Aussi, privé de la possibilité de s'opposer ou d'exprimer sa colère de peur de subir les représailles de son père, c'est à travers le vandalisme que François trouve une façon de liquider sa colère. Il semble également entretenir une relation conflictuelle avec l'autorité. Il perçoit systématiquement celle-ci comme étant arbitraire, abusive et brimant ses droits et sa liberté. On peut également penser que ses actes de vandalisme affectent son estime personnelle puisqu'ils entrent en contradiction avec un surmoi exigeant qu'il a développé en introjectant les valeurs parentales, tant paternelles que maternelles.

Il est aussi intéressant de constater que François a choisi d'œuvrer dans le domaine syndical, milieu de travail dans lequel les revendications,

les conflits et les négociations occupent une place prépondérante. Il est possible que ce choix professionnel lui permette de sublimer la colère ou l'agressivité qu'il ne parvient pas à exprimer dans sa vie personnelle.

Par ailleurs, il apparaît que François a également été marqué par sa relation avec sa mère. Cette dernière, en le surprotégeant et en le décourageant de s'opposer à son père, l'a, entre autres choses, privé de l'occasion de se tester en affrontant son père, ce qui a vraisemblablement miné sa confiance en ses capacités de s'affirmer. De plus, en ne s'opposant jamais directement à son conjoint, la mère de François lui a présenté un modèle de femme passive et plutôt ambivalente. L'hypocrisie dont elle fait preuve, notamment en dissimulant certaines choses à son conjoint, de même que l'ambiguïté de la relation conjugale dans son ensemble ont été facilement perceptibles pour le jeune François. Elles auront ainsi marqué de façon importante ses relations interpersonnelles et sociales en général, mais aussi, et surtout, son rapport aux femmes. Pour François, les femmes ne sont pas dignes de confiance puisqu'elles ne disent pas la vérité, manipulent et cachent leurs véritables intentions. L'intimité avec elles comporte donc un risque. Aussi, pour François, les femmes sont des êtres faibles, fragiles. Elles ne peuvent soutenir une discussion, encore moins un conflit sans s'écrouler et se mettre à pleurer. Étant donné qu'il est impossible de négocier avec elles ou de les

confronter sans risquer de les blesser, voire les détruire, il importe de les protéger. Pour ces raisons, il cherche de toutes les façons à éviter les conflits avec les femmes avec lesquelles il est en relation, préférant s'oublier et endurer certaines situations plutôt que de se positionner et d'exprimer clairement ses insatisfactions, ses frustrations ainsi que sa colère. Cela fait en sorte que les conflits ne sont pas réglés, que les incompréhensions se multiplient et que les tensions s'accumulent. Éventuellement, cela contribue inévitablement à miner ses relations amoureuses.

Nous venons de voir que l'expression de sa colère constitue un problème majeur pour François. Cette difficulté qui semble l'affecter dans différentes sphères de sa vie se manifeste notamment à travers ses relations avec plusieurs de ses proches notamment Jessica ainsi que son père et sa mère.

#### *Travail en psychodrame*

Depuis déjà plusieurs années, François éprouve un malaise en raison de sa difficulté à s'affirmer et à exprimer sa colère lorsque nécessaire. Dernièrement, certains événements vécus avec certains de ses proches, dont son ex-conjointe Jessica ont exacerbé ce malaise. Par le



passé, François s'est engagé dans plusieurs thérapies afin de régler ce problème. Cependant, celles-ci se sont toutes avérées infructueuses. Ayant eu vent de l'existence d'un groupe de thérapie expressive utilisant le psychodrame, François a instinctivement eu le sentiment que cette technique pourrait l'aider. Il s'est donc inscrit à un atelier de thérapie de groupe dont la première rencontre a lieu aujourd'hui. Il y vient pour travailler différents aspects de sa vie, dont l'expression de sa colère. Afin d'illustrer notre propos, la présentation qui suit se centre sur ce point précis.

(Mise en train)

Le groupe commence et chacun est invité à amener une préoccupation ou un aspect qu'il aimerait travailler en psychodrame. À son tour, François raconte au groupe ce qu'il vient de vivre avec son ex-conjointe Jessica et sa difficulté à mettre ses limites et à exprimer sa colère. Il fait part au groupe de son désir d'être le protagoniste de l'action pour travailler sa difficulté à exprimer sa colère et sa tendance à réprimer celle-ci. Par choix sociométrique, le groupe se sent concerné par ce thème et choisit de le travailler en psychodrame, plutôt qu'un autre thème suggéré par un autre participant. Par choix sociométrique, on entend ici

simplement que tous les participants du groupe sont invités à choisir à ce moment-ci le thème qui les rejoint davantage.

*Les quelques lignes qui précèdent démontrent l'état psychologique dans lequel François se présente à la première rencontre. Il choisit de participer à un groupe de thérapie. Fatigué de traîner ce malaise et ayant essayé différentes thérapies de type verbal, il est prêt à se mettre en action, à travailler sa difficulté à exprimer sa colère. Il prend l'initiative d'exprimer son objectif personnel devant le groupe. Aussi, le groupe débute avec le psychodrame de François. Ce psychodrame est ce que l'on appelle dans le jargon technique, le psychodrame fondateur. Il contient potentiellement, pour François, toutes les thématiques qui seront abordées par la suite. Ainsi, tous ses psychodrames qui suivront ne seront essentiellement que la poursuite de l'exploration des thématiques contenues dans ce psychodrame fondateur.*

(L'action)

Le directeur prend alors François à part et lui demande de se replacer dans sa vie propre plutôt que de se centrer sur le groupe dans lequel il se trouve « ici et maintenant ». Il l'invite à se plonger dans les circonstances (anecdote, situation concrète) qu'il veut explorer par le jeu dramatique. François fait confiance au directeur. Il se sent soutenu et à

l'aise d'exposer et d'explorer un problème personnel délicat. Pour l'aider à se mettre en mouvement, le directeur marche autour de la scène avec lui. Il l'invite à lui raconter l'évènement qui le tourmente et lui demande de préciser les circonstances, les lieux, les personnes impliquées. Il invite ensuite François à choisir des ego-auxiliaires parmi les membres du groupe, c'est-à-dire des personnes qui vont prendre part à l'action en incarnant les individus concernés. Dans le cas qui nous occupe, François joue son propre rôle. Il choisit quelqu'un dans le groupe pour incarner Jessica, son ex-conjointe, ainsi que deux autres personnes qui joueront respectivement le rôle de son père et de sa mère, bien que ceux-ci étaient absents lorsque les évènements qu'il souhaite mettre en scène se sont déroulés. *François hésite avant de désigner une personne pour incarner son père. Il mentionne que ce n'est pas facile pour lui de choisir cette personne. Cette hésitation est attribuable à la difficulté supplémentaire que représente le choix d'une personne que le protagoniste sera vraisemblablement appelé à confronter durant l'action.* Le choix du père effectué, François choisit également une dernière personne pour incarner Stéphane le conjoint de Jessica. La présence de ses parents dans le jeu est importante pour François qui évoque spontanément ceux-ci pour expliquer sa difficulté à exprimer sa colère. « Je n'avais jamais le droit d'exprimer ma colère quand j'étais jeune. Mon père et ma mère me disaient toujours de me calmer et que je n'avais pas raison d'être fâché. Il

m'arrive de leur en vouloir pour ça. » Ensuite, le directeur demande à François de décrire Jessica de même que les autres participants à l'action. Puis, à la demande du directeur, François décrit les lieux physiques dans lesquels la situation qui est mise en scène se déroule. Il décrit alors le hall d'entrée où il accueille Jessica quand elle se présente chez lui. Il délimite sur la scène la porte d'entrée, l'espace où se trouve Jessica, la table et les chaises de la salle à manger adjacente au hall d'entrée, l'endroit qu'il occupe lui-même. Pour aider la personne qui tient le rôle de Jessica à entrer dans la peau de celle-ci, le directeur commence par faire un renversement de rôle et demande à François de jouer le rôle de Jessica.

**François** (jouant le rôle de Jessica) : « Je ne sais pas quoi faire François! Il n'est pas parlable. Je pense qu'il a bu toute la journée. Il a peut-être même pris de la poudre! Je ne sais pas. Il criait tellement fort tantôt. Je ne sais plus quoi faire. J'ai beau lui dire que c'est fini entre nous et que je veux qu'il s'en aille, mais il ne m'écoute pas! J'ai peur de lui. Je n'ose pas retourner chez moi! Si je pouvais, je sacrerais mon camp à Rimouski chez ma mère! Pauvre François! Je me sens tellement mal de te faire vivre ça! Je te jure que si je pouvais faire autrement... Qu'est-ce que je vais devenir? »

*Reprise de ce segment par la personne jouant Jessica alors que François revient dans son propre rôle.*

**François** (aparté) : « Je suis furieux. Comment peut-elle me faire ça? Elle se pointe ici en jouant encore une fois à la victime et elle me place devant le fait accompli en me disant qu'elle ne peut pas retourner chez elle et qu'elle n'a nulle part où aller. Je vais avoir l'air d'un beau salaud si je lui dis ma façon de penser et que je la mets dehors. »

**Le père**: « Laisse-la entrer! Tu vois bien qu'elle est dans le besoin. Tu ne penses toujours rien qu'à toi. Voir si ça se peut de laisser cette pauvre fille dehors. Tu n'as toujours été qu'un petit égoïste de toute manière! »

**François** : « Toi p'pa, reste en dehors de ça! Ce ne sont pas tes affaires! C'est entre Jessica et moi que ça se passe! Tu n'as rien à voir là-dedans! Je suis assez grand pour régler mes affaires tout seul! »

*Le directeur constate que François vit un moment important et lui demande de dire en aparté, ce qui se passe à l'intérieur au moment où il parle à son père.*

**François** (en aparté) : « C'est sûr que je ne pourrais pas parler dans la réalité à mon père comme ça. J'en mangerais toute une! » « En tout cas, ça se serait passé comme ça quand j'étais enfant. »

**Le père** : « Hein! Quoi? Tu n'es rien qu'un petit insolent! Un petit ingrat! S'il avait fallu que je parle comme ça à mon père... Tu ne me parleras pas sur ce ton-là certain! Tu vas voir! J'ai été trop mou avec toi parce que tu étais le petit dernier et tu te cachais dans les jupes de ta mère. Si, je ne me retenais pas... »

**François** : « Lâche-moi avec tes menaces! Je ne suis plus un enfant. Tu ne me fais plus peur avec ton hostie de règle! Tu n'as jamais été capable de faire autre chose que de nous taper dessus de toute façon! »

**La mère** : « Qu'est-ce qui se passe mon petit François? Je ne te reconnais plus. Ne crie pas comme ça voyons! Laisse faire ton père. Tu sais comment il est. On le changera pas rendu à son âge. Je vais arranger ça. Ne t'inquiète pas! Ça va aller. »

**François** : « Toi non plus m'man, viens pas te mêler de ça. Tu as toujours fait comme s'il n'y avait pas de problèmes à la maison. Tu parlais tout le temps dans le dos de p'pa et tu nous donnais des biscuits et des bonbons

quand nous pleurions parce qu'il nous avait punis. Pendant toutes ces années-là, tu n'as jamais rien dit par exemple. Tu n'as jamais osé l'affronter. Tout ce que tu faisais c'était d'appeler tes sœurs après vos chicanes pour te plaindre de lui. Mais le lendemain matin, c'était du pareil au même. Ça continuait. Lui, il nous tapait dessus et toi tu ne disais rien. »

**La mère :** « Ah François! Comme tu me fais de la peine! Je vous ai toujours tout donné à toi et à tes frères et sœurs. Ma vie n'a pas été facile tu sais? Je me suis mariée trop jeune avec ton père. La seule chose que je voulais, c'était de m'en aller de chez nous. Ton grand-père n'était pas évident lui non plus tu sais? Penses-tu réellement que c'était de cette vie-là que je rêvais? » (Elle se met à pleurer).

**Le père :** « Tu fais pleurer ta mère en plus de ça! On t'a tout donné. On t'a logé, nourri, habillé, éduqué. On t'a acheté des livres, envoyé à l'école, conduit ici et cherché là. Et qu'est-ce qu'on a en retour? Rien du tout. Pas de reconnaissance, rien! Même pas de respect! Petit gâté! Petit maudit sans cœur! »

**François :** (en criant) « Toi le père, écrase! » *Ici, avec le support du directeur et du groupe, François sort de l'impuissance. La colère qui*

*jusqu'à là était retenue principalement en raison de la peur et de la culpabilité, est partiellement exprimée.*

*Ici le directeur intervient pour donner une rétroaction à François sur l'aspect physique du psychodrame. Il lui fait remarquer les changements physiques observés quand ce dernier s'adresse à son père; il lui fait face, se tient bien droit et le regarde directement dans les yeux. François prend conscience des nouvelles sensations physiques qu'il a ressenties pendant cette partie de son psychodrame. Puis, voyant que François n'enchaîne pas sur autre chose et qu'il reste un moment silencieux, le directeur décide à nouveau d'intervenir.*

**Le directeur :** « Ok François. Qu'est-ce qui se passe maintenant tout de suite? Tu viens de dire à ton père d'écraser. Ta mère est là à pleurer. Jessica est juste ici à la porte de chez vous avec son chien dans son auto et son chum est là chez lui ou bien on ne sait où. Qu'est-ce que tu veux faire? Veux-tu revenir à Jessica et essayer de régler ton problème avec elle, ou aimes-tu mieux continuer avec ton père ou ta mère? On est en psychodrame ici. Tu peux faire ce que tu veux. Jessica n'est pas pressée. Elle peut attendre. Si tu veux, on la laisse de côté pour l'instant et tu continues avec tes parents. C'est toi qui décides. »



**François** (au directeur) : « Je ne sais pas quoi faire. Je suis écoeuré des menaces de mon père, mais je me rends bien compte que même si je lui répons, j'en ai encore peur. Je ne me sens pas capable de lui parler davantage là tout de suite. Mais j'aurais le goût de dire quelque chose à ma mère... »

**Directeur** : « D'accord François. Elle est juste là. Qu'est-ce que tu voudrais lui dire? »

**François** : « Je ne le sais pas. Plein d'affaires, mais je me sens coupable. Je ne veux pas lui faire de peine. »

**Directeur** (à François) : « Elle n'est pas ici ta vraie mère. C'est ça la magie du psychodrame. Tu peux faire ce que tu veux. Tu peux lui dire ce que tu ressens vraiment. Elle ne le saura pas. »

**François** (se tournant vers sa mère) : « Toi m'man arrête de pleurer! Tu n'es pas mieux que lui! Tout est toujours fin et cute avec toi comme dans un crisse de film de Walt Disney! Tu as peur de la chicane et tu fais tout le temps comme s'il y en avait pas. Tu es comme une autruche qui se sacre la tête dans le sable pour ne pas voir ce qui se passe. Et puis si c'était que ça! En plus, tu as toujours le beau rôle. Tu ne montes jamais le

ton et tu ne te fâches jamais. Comme la crisse de Sainte Vierge! Il n'y en a pas de problème hein? Je laisse mon mari terroriser et frapper mes enfants et je fais des becquer-bobos après! Ben oui! On est une belle petite famille unie et tout va bien! On va à la messe tous les dimanches. Chaque fois que je dis quelque chose qui ne fait pas ton affaire, tu joues au martyr comme tu le fais présentement et c'est moi qui ne suis pas fin. C'est moi le méchant. C'est bien plus facile de jouer à la victime que de dire ce que tu penses hein? D'un coup que ça ferait de la peine à quelqu'un. Pire que ça! D'un coup que quelqu'un ne te trouverait pas fine! »

**La mère :** « Je n'en reviens pas François que tu me dises des affaires de même. Je ne mérite pas ça avec tout ce que j'ai fait pour toi et les autres. Tu es donc bien méchant pour ta vieille mère. Tu me fais tellement de peine! »

*La culpabilité qu'il ressent envers sa mère empêche François de lui exprimer directement toute sa colère. Il faudra qu'il règle éventuellement son rapport à la culpabilité avant de pouvoir liquider sa colère et s'affirmer vraiment.*

François reste silencieux.

**Stéphane** : se met à taper du pied.

**Directeur** : « Stéphane tape du pied. Qu'est-ce que tu ressens en entendant ça? »

**François** : « Je vois bien qu'il est dangereux. Je ne peux pas renvoyer Jessica chez elle parce qu'il va l'agresser. Mais je n'ai pas le temps de m'occuper de lui. Je n'en ai pas fini avec ma mère. Je vais le laisser faire pour l'instant. »

**Directeur** : « Ok François. Ta mère vient de te dire que tu es méchant et que tu lui fais de la peine. Veux-tu lui répondre maintenant? Qu'est-ce que ça te fait d'entendre ça? Qu'est-ce qui se passe ici tout de suite? Qu'est-ce que tu veux faire? »

**François** (au directeur) : « Vous savez quoi? Je m'en fous. Ça ne donne jamais rien avec elle. Ça finit tout le temps comme ça. Ça tourne en rond. Je ne peux pas avoir gain de cause avec elle. Je ne peux rien lui faire entendre. Aussitôt qu'elle se sent menacée, elle se défend en faisant la victime et en essayant de me faire sentir coupable. À partir de là, il n'y a plus rien à faire. C'est foutu. »

*Ici, le directeur demande à François de changer de rôle avec sa mère.*

**François** (*dans le rôle de sa mère*) : « Moi aussi j'ai peur de ton père. C'est pour ça que je ne l'affronte pas directement et que je tempore. »

*François se dé-rôle du rôle de sa mère et revient dans son propre rôle.*

**Directeur** : « J'ai l'impression qu'il y a des choses à régler avec elle. Tu n'es pas obligé de régler ça tout de suite si tu ne te sens pas prêt. Tu pourras y revenir à un moment donné. Comment voudrais-tu finir ça avec elle pour l'instant? Est-ce qu'il y a quelque chose que tu voudrais lui dire? »

**François** : « J'voudrais justement lui dire ça et aussi que je n'ai pas à écoper à cause de sa peur à elle. »

**Directeur** : « Vas-y alors! Elle est juste ici. Tu peux lui dire ce que tu veux. On est en psychodrame. »

**François** (*à sa mère*) : « Je suis fatigué m'man. Je suis fatigué de jouer cette game-là avec toi. Fatigué de nos maudites discussions qui ne vont

jamais nulle part. Je ne peux jamais rien te dire quand ce n'est pas ce que tu veux entendre. Ça tourne toujours en rond avec toi. C'est toujours sans issue. Comme un cul-de-sac... Ah et puis tu sais quoi? Pleure! Pleure toutes les larmes de ton corps. Ça ne me fait rien. Ça ne me touche plus. Je ne veux plus me laisser embarquer dans ton bateau et que tu fasses en sorte que je me sente coupable. J'ai le droit d'exister en dehors de toi! Je sais que tu as peur de p' pa toi aussi, mais cette peur-là t'appartient et ce n'est pas à moi de payer pour ça. Je sais que j'ai encore beaucoup de choses à régler avec toi, mais là, maintenant, je prends la décision de laisser ça là parce que j'ai quelque chose d'important à régler avec Jessica. Que tu comprennes ou pas, ça m'est égal. Je n'ai plus d'énergie à gaspiller là-dedans. Joue toute seule. C'est toi la pire. »

**Directeur** : « OK. Tu viens de lui parler. Tu viens de lui dire comment tu te sens. As-tu quelque chose d'autre à lui dire ou est-ce que tu veux passer à autre chose? T'occuper de Jessica ou de ton père. C'est toi qui décides. Qu'est-ce que tu veux faire maintenant? »

**François** : « Ça va pour l'instant. Je n'ai rien d'autre à lui dire pour le moment. »

**Directeur** : « D'accord François. (Il fait signe à la mère de se retirer).

Maintenant que ta mère est partie, comment veux-tu poursuivre? »

**François** : « Je pense que je voudrais parler à Jessica. »

**Directeur** : « D'accord. Elle est juste là. Parle-lui. »

**François** (se tournant vers Jessica) : « Écoute Jessica. Ce n'est pas évident pour moi non plus ce qui se passe en ce moment. Je vis toute sorte d'émotions en même temps. D'un côté, je sais que ce n'est pas facile ce que tu vis et je voudrais bien t'aider. D'un autre côté, nous nous sommes revus quelques fois seulement depuis notre rupture et puis tu arrives ici ce soir avec ton chien dans ton auto en me disant que tu ne peux pas retourner chez toi à cause de ton chum. Je me sens pris. Comme si je n'avais pas le choix de te garder ici. Comme s'il était trop tard maintenant que tu es ici. Je me sens abusé, envahi. Je me sens coupable de te dire non parce que je sais que tu vas te faire abuser si tu retournes chez toi. J'ai peur pour toi, mais aussi pour moi. »

*Quelqu'un dans le groupe lève la main et demande discrètement au directeur la permission de doubler François. Le directeur autorise le double à entrer dans l'action.*

**Double de François :** « Écoute-moi bien Jessica. Ce n'est pas mon problème ce qui t'arrive. Ce n'est pas de ma faute à moi si tu t'es lancée dans les bras d'un toxicomane après que nous nous sommes laissés. Et ça me fait chier que tu sois ici! Présentement, je suis en maudit contre toi et je le suis encore plus parce que tu me mets dans une situation où je ne me sens pas capable de te le dire. »

**Directeur (à François) :** « Est-ce que ça correspond à ce que tu ressens ou pas? »

**François :** « Oui, c'est ça que je ressens. C'est juste que je ne suis pas capable de le dire comme ça. »

**Directeur (à François) :** « OK. Alors, comment le dirais-tu dans tes mots? »

**François :** « Jessica, il faut que tu saches que je suis en colère présentement. J'ai beau essayer de t'aider et être correct avec toi, ça ne fait pas mon affaire que tu débarques ici comme ça. Tu es chez moi là. Moi j'étais tranquille ici et je ne demandais rien à personne avant que tu arrives avec tes emmerdes. »

**Jessica** : « Écoute François, je comprends. Moi non plus je ne suis pas à l'aise. Tu sais, je ne serais pas ici si j'avais d'autres solutions. Qu'est-ce que tu veux que je fasse là? Veux-tu que je m'en aille? »

*(Stéphane se remet à taper du pied)*

*Par son comportement non verbal, il apporte un élément d'urgence dans le psychodrame de François. Il rappelle la réalité selon laquelle le temps file et que Jessica est en danger si elle rentre chez elle. Bien qu'il ne dise pas un mot, il influence indéniablement le cours du psychodrame alors que François trouve un compromis avec Jessica, soit l'héberger quelques jours en attendant qu'elle se trouve un autre endroit où aller.*

**Directeur** : « Elle te demande si tu veux qu'elle s'en aille. Qu'est-ce que tu veux lui dire à ce moment-ci? »

**François** : « Non, je ne veux pas qu'elle s'en aille voir son copain parce qu'elle va écoper. Il est agressif, violent. Je veux qu'elle sache que je ne peux pas la garder indéfiniment. Qu'elle ne peut pas s'installer ici comme la dernière fois. »



**Directeur** : « Alors, dis-lui ce que tu veux vraiment. »

**François** (se tournant vers Jessica) : « Non, je ne veux pas que tu t'en ailles. Écoute, j'allais me faire à souper et tu n'as rien mangé depuis ce matin. Nous allons manger et penser à une solution. Je ne me sens pas capable de te garder ici longtemps et de te coucher dans mon lit. Je n'en suis plus là avec toi. J'aimais comment nous nous voyions depuis quelque temps. C'était plaisant et ça faisait mon affaire. Mais là, ce n'est plus la même chose. Je sais que ton chum va rappliquer. C'est une question de temps avant qu'il trouve mon numéro de téléphone ou qu'il se pointe ici. Je ne veux pas qu'il s'en vienne ici bien chaud ou gelé et qu'il fasse du trouble. C'est à toi de régler tes affaires avec lui OK? »

**Jessica** : « Oui, oui. J'ai juste besoin d'un peu de temps pour me retourner de bord. »

**François** : « C'est correct, tu peux rester ici un jour ou deux mais après va falloir que tu t'organises toute seule. Appelle qui tu veux, ton frère, ta mère, ta sœur ou une amie, mais tu ne peux pas rester ici longtemps. Si personne ne peut t'héberger faudra soit que tu retournes chez toi ou que tu te trouves une chambre pour un moment ou quelque chose comme ça. Je

peux t'aider à te trouver une chambre si tu veux ou une maison d'hébergement. Je ne peux pas faire plus pour toi à ce moment-ci. »

**Jessica** : « Je comprends. Je suis dans le trouble et c'est sûr que j'aurais aimé que tu me donnes un peu plus de temps pour me revirer de bord, mais je respecte tes limites. Je vais rester une nuit ou deux et je vais m'en aller. Ne t'inquiète pas. Nous sommes vendredi soir hein? Je vais être partie d'ici à lundi. OK? »

**François** : OK.

(Le retour)

Lors du retour en groupe, chacun des ego auxiliaires est invité à commenter ce qu'il a ressenti dans le rôle dans un premier temps, puis à s'exprimer sur son ressenti personnel dans un deuxième temps. Ce sera ensuite les membres du groupe. Finalement, François partagera son expérience.

**Jessica**. « Dans le rôle de Jessica je me sens paniquée, apeurée. J'ai surtout peur de retourner à mon appartement et d'avoir à faire face à mon conjoint, mais je crains aussi la réaction de François. Je suis aussi

désespérée parce que je n'ai aucun autre endroit où me réfugier. Mais je suis aussi mal à l'aise d'habiter chez François étant donné le caractère ambigu de notre relation. Je me sens mal de lui faire une demande étant donné que je sais qu'il a de la difficulté à dire non, mais qu'au fond il est en colère. Même si je suis consciente que je dérange, je me sens d'abord en mode survie et je pense juste à mes besoins immédiats et à ma sécurité. Mais je me sens mieux dans cette situation du fait que François, par l'entremise de son double, exprime ses sentiments réels concernant la situation. Je me doute bien qu'il est en colère et je me sentirais encore plus mal qu'il fasse comme si de rien n'était ou comme si ça ne le dérangeait pas. »

*Le participant qui a joué le rôle du père de François prend ensuite la parole.*

**Père :** « Moi dans le rôle du père de François, je suis en colère. Je me sens insulté. Je me dis "Ce n'est pas vrai qu'il va me parler de cette façon-là lui!" "Ce n'est pas ce petit baveux là qui va venir faire la loi ici!"

*Puis, la mère de François s'exprime sur son ressenti dans le rôle.*

**Mère :** « Moi, dans le rôle de la mère de François, je me sens trahie et abandonnée. J'ai tout fait pour cet enfant là. Je me suis privée pendant des années pour lui et je lui ai tout donné. Je ne comprends pas qu'il puisse me parler comme ça. »

**Stéphane :** « Moi, je suis en colère contre Jessica. Je la cherche partout. Je me dis qu'elle va avoir affaire à moi quand elle va rentrer. Je tape du pied pour dire hey! J'existe moi pendant ce temps-là. »

*Une fois que chacun des égo-auxiliaires a commenté son expérience tant de l'intérieur du rôle que de son point de vue personnel, c'est au tour de l'auditoire de s'exprimer sur son ressenti personnel à la suite du psychodrame.*

Lors du partage, une des membres du groupe exprime comment elle a été touchée par le psychodrame de François. Elle explique qu'enfant, elle est terrifiée par les crises de colères subites et inattendues de son père alcoolique. Selon ses dires, sa mère de même que ses sœurs ont appris à deviner l'humeur de leur père et à identifier certains moments ou certaines situations où il est plus susceptible de s'emporter. Au cours de ces périodes, elles font tout en leur possible pour éviter de le contrarier ou d'éveiller sa susceptibilité. Aussi, souvent malgré toutes leurs

précautions, le père pique des crises au cours desquelles il insulte sa femme et ses enfants, renverse des meubles, jette des objets, etc. Maintenant adulte, elle a peur des conflits et n'ose surtout pas exprimer sa colère de crainte que cela ne dégénère. Sans le vouloir, elle est souvent en relation avec des hommes assez impulsifs ou même carrément violents.

Un autre participant affirme qu'il est touché différemment par le psychodrame qui vient d'être joué. Il mentionne qu'il s'est davantage identifié au père de François. En effet, tout comme celui-ci, il a de la difficulté à maîtriser sa colère et a souvent recours à l'intimidation ou à la force physique pour le faire. Il affirme que contrairement à ce que l'on peut croire en le voyant, il a extrêmement peur de la colère des autres et c'est pour cette raison qu'il essaye de dominer le plus rapidement possible lorsqu'il se sent menacé. Sa peur de la colère d'autrui amène régulièrement une escalade. Aujourd'hui, père de deux garçons de quatre et huit ans, il est toujours habité par la crainte d'agresser ou d'intimider ses enfants.

Plusieurs autres membres du groupe témoignent de la manière dont ils ont été rejoints et émus par l'action qui venait de se dérouler devant eux. Certains affirment avoir ressenti de la compassion pour François. Plusieurs ajoutent qu'ils vivent souvent le même genre de

difficulté, étant partagés entre le besoin d'exprimer leur colère ou leur mécontentement et la peur ou l'incapacité de le faire. Cette difficulté a des répercussions dans différentes sphères de leur vie, que ce soit au travail, dans leurs relations interpersonnelles, sociales ou amoureuses. Certains ajoutent que de voir François exprimer sa colère à son père leur donne espoir d'y parvenir un jour dans leur vie personnelle. Par ailleurs, un autre membre du groupe témoigne pour sa part ne pas s'être senti particulièrement concerné par le psychodrame de François. Pour lui, l'expression de sa colère ou de ses sentiments "négatifs" ne pose aucun problème. En revanche, il éprouve de la difficulté à se laisser aller dans l'intimité et à exprimer son affection ou son amour. Finalement, plusieurs personnes disent avoir elles aussi de la difficulté à exprimer leur colère à l'endroit de leur mère en raison de la culpabilité. Ils mentionnent qu'il ne saurait difficilement en être autrement puisque celle-ci leur a donné la vie.

Après les commentaires dans les rôles et les échos personnels, c'est au tour de François de revenir sur son psychodrame. Il affirme qu'il se sent d'abord envahi par Jessica puis pressurisé par son père. Il se sent libéré lorsqu'il ordonne à son père de le laisser tranquille et également lorsqu'il dit à sa mère d'arrêter de jouer la comédie et d'essayer de faire en sorte qu'il se sente coupable. Au plan personnel, il dit aussi que le psychodrame auquel il vient de participer lui permet de voir la situation

sous une nouvelle perspective. Ainsi, il réalise qu'il en veut davantage à ses parents dans la situation qu'à Jessica. Il exprime avoir réalisé que Jessica et lui se ressemblent beaucoup. En effet, alors qu'il a peur de son père et qu'il éprouve de la difficulté à lui exprimer sa colère, Jessica a quant à elle peur de son conjoint et est incapable de lui faire face. Ainsi, s'il perçoit d'abord Jessica comme une femme égoïste et profiteuse qui fuit ses responsabilités, il la voit davantage au terme du psychodrame comme une jeune femme apeurée et désespérée. Ainsi, il pense qu'elle ne cherche pas à l'envahir et à le manipuler comme il en a d'abord le sentiment, mais elle cherche plutôt refuge au seul endroit où elle croit être en sécurité. Enfin, le directeur interroge François sur ce qu'il retient de son psychodrame et sur la façon dont il peut transposer les apprentissages qu'il vient de faire en psychodrame pour améliorer sa vie réelle. Sur cette question, François mentionne qu'il réalise qu'il peut faire quelque chose concernant son problème avec Jessica, mais qu'il n'est pas prêt à agir en ce qui a trait à ses relations avec son père et sa mère. Il affirme qu'il se sent capable d'exprimer son ressenti face à la situation à Jessica et d'y aller avec elle une journée à la fois sans qu'elle s'installe pour une longue période de temps.

Une fois le retour terminé, le directeur termine la séance en faisant un certain nombre d'observations sur les thèmes abordés dans ce

psychodrame fondateur; dans ce cas-ci, la colère inhibée et réprimée, la culpabilité, la peur, etc. Il demande ensuite à ceux qui le désirent de commenter la façon dont ils ont vécu cette première soirée de psychodrame. La séance terminée, les participants sont invités à prendre part à une baignade de groupe.



*Discussion*

L'exemple de psychodrame qui précède permet d'observer les bienfaits thérapeutiques de cette technique d'intervention pour un individu qui présente une problématique de colère réprimée. Nous nous efforcerons maintenant de relier certaines notions théoriques vues au chapitre 1 et 2 avec le travail de l'illustration clinique de François par la méthode psychodramatique. Il a été mentionné un peu plus tôt que quatre fondements justifient l'utilisation du psychodrame pour venir en aide à une personne qui ressent de la colère, mais qui n'arrive à l'exprimer. Ces fondements sont, rappelons-le : 1) l'effet de catharsis, 2) l'apprentissage ou la pratique de rôles (élément pédagogique), 3) l'existence de limites sécurisantes et 4) l'aspect normalisant de l'expérience de groupe qui permet de sortir de l'aliénation. Voyons maintenant de quelle façon, le psychodrame, de par ces fondements essentiels, a permis à François d'expérimenter des bienfaits thérapeutiques.

En ce qui a trait à l'effet de catharsis, le psychodrame permet à François d'exprimer partiellement sa colère, notamment à son père et à sa mère. Cette expression s'accompagne d'une libération émotionnelle, d'une abréaction telle que décrite par Freud et Breuer, comme en font foi ses commentaires lors du retour en groupe : "Je me suis senti libéré

lorsque j'ai dit à mon père de se taire." Aussi, en plus d'utiliser un terme direct et sans équivoque tel qu'"écrase" pour intimer à ce dernier de se taire, François lui fait face en adoptant une posture droite, la tête haute et les épaules rejetées vers l'arrière. Cette posture qui lui confère une impression de force et de confiance en lui est différente de sa posture habituelle dans laquelle il a la tête basse et le dos légèrement voûté. En expérimentant ainsi la force tant dans son esprit (catharsis mentale) que dans son corps (catharsis somatique), François entre en contact avec une facette inexplorée et peu développée de lui-même. Après avoir expérimenté la catharsis à travers le jeu spontané, François se distancie de ce qu'il vient de vivre et intègre son expérience. C'est à ce processus dans lequel l'action précède la compréhension que Moreno se réfère lorsqu'il parle d'insight d'action tel que vu dans la partie théorique de cet essai.

Le psychodrame permet également à François d'expérimenter un nouveau rôle. Ainsi, au lieu de répéter son rôle habituel de fils inhibé et soumis, incapable de répondre aux critiques et aux reproches incessants de son père, François commence à explorer et à expérimenter le rôle d'un jeune homme confiant et fort qui sait imposer ses limites et se faire respecter. On voit ici l'apport pédagogique du psychodrame qui permet de sortir d'un rôle inflexible et inadapté, d'une conserve culturelle pour reprendre le langage de Moreno.

Par ailleurs, il apparaît peu probable que François ait tenu ce genre de propos et eu cette attitude s'il avait été en présence de ses véritables parents ou de la vraie Jessica. L'aspect du psychodrame où on fait « tout comme si » à l'intérieur d'un groupe ouvert et soutenant lui procure une liberté dont il n'aurait probablement pas bénéficié dans la vie réelle. Ces limites sécurisantes lui permettent de s'expérimenter autrement et graduellement sans qu'il ait à craindre de représailles d'autrui ou de conséquences négatives à ses paroles et à ses gestes dans sa vie réelle. Dans ce contexte sécuritaire, il peut donner voix à une autre facette de lui-même l'espace d'un instant. Bien entendu, une seule expérience de ce genre ne transformera pas François du tout ou tout. D'une fois à l'autre, il en mettra trop ou pas assez et cherchera, dans les psychodrames à venir, une meilleure façon pour lui d'exprimer ses sentiments. À ce sujet, le psychodrame est un bon outil de recherche de cet équilibre, de cette justesse, puisqu'il fournit un contexte sécuritaire dans lequel il est possible de tester différentes façons d'exprimer sa colère et d'en trouver une acceptable. De plus, il constitue tant un instrument d'amplification, d'expansion que de retenue au plan émotionnel. En ce sens, il peut être utilisé tant pour apprendre à un individu trop impulsif à contenir partiellement sa colère que pour aider une personne trop inhibée à s'exprimer avec plus de force et de conviction. En ce qui concerne

François, la répétition de rôles plus « forts » contribuera à ce qu'il développe éventuellement certains aspects plus affirmés de sa personnalité qu'il pourra transposer progressivement par la suite dans sa vie réelle où il apprendra à s'affirmer.

Finalement, étant suivi d'un retour dans lequel plusieurs des membres du groupe témoignent de leur solidarité en relatant des difficultés similaires dans leur vie personnelle ou simplement en étant touchés par ce qui vient de se dérouler devant eux, le psychodrame de François lui permet de réaliser qu'il n'est pas seul avec ses difficultés. Il sait maintenant que d'autres personnes éprouvent des difficultés similaires aux siennes et qu'il est possible de s'améliorer. Le partage lui permet de sortir de l'aliénation et de retrouver un peu d'espoir. On fait ici référence à la catharsis interindividuelle et de groupe développée par Moreno et qui a été sommairement explicitée au chapitre 2.

Comme nous l'avons déjà mentionné précédemment, nous avons intentionnellement choisi d'utiliser un exemple fictif, mais vraisemblable dans le cadre de cet essai pour démontrer le lien, l'adéquation, entre l'expression de la colère réprimée et le psychodrame. Grâce à ce choix méthodologique, il est possible d'isoler la colère réprimée en tant qu'objet du travail en psychodrame. Toutefois, les clients qui viennent en

thérapie dans la vraie vie ont rarement une seule émotion ou une problématique unique à travailler. Ils présentent la plupart du temps un tableau clinique complexe constitué de problèmes multiples et variés, souvent « comorbides ». Il en va évidemment de même pour François. Ainsi, sa difficulté à exprimer sa colère et sa tendance à la réprimer s'inscrivent dans une dynamique psychologique complexe dans laquelle d'autres émotions telles la culpabilité, la honte et la peur pour en nommer quelques-unes jouent vraisemblablement un rôle déterminant. À ces émotions s'ajoutent certains aspects de sa personnalité qui ont pu contribuer au développement et au maintien de ses difficultés comme une faible estime de soi, une certaine ambivalence au plan de l'identité, etc. Il est facile de faire le lien entre plusieurs de ces éléments et certains aspects de la théorie de Potter-Efron. Ainsi, François a grandi dans un environnement familial exigeant un contexte répressif dans lequel il n'était pas autorisé à exprimer son mécontentement et sa colère et où il risquait d'être maltraité physiquement par son père. Les critiques répétées de son père et son incapacité à répondre aux attentes parentales ont contribué à ce qu'il se forge avec le temps une mauvaise image de lui-même. De plus, François a été beaucoup culpabilisé, notamment par sa mère, dans ses tentatives d'affirmation de soi. Placé devant une situation qui suscite sa colère, il se trouve aujourd'hui paralysé par une variété

d'émotions qui l'empêchent de l'exprimer et qui font en sorte qu'il réprime sa colère et la retourne contre lui.

Par ailleurs, l'illustration clinique utilisée démontre également que les difficultés de notre protagoniste s'actualisent sur une trame de liens interpersonnels complexes et enchevêtrés. En effet, les difficultés de François ne se limitent pas à sa relation avec son ex-conjointe Jessica. Elles concernent également les relations conflictuelles qu'il entretient avec certains proches comme son père et sa mère de même que divers enjeux relationnels avec d'autres personnes qu'il côtoie sur une base régulière comme ses collègues et amis. Ces difficultés qui se sont vraisemblablement développées dès son plus jeune âge à l'intérieur du climat émotionnel dans lequel il a été élevé le maintiennent dans une position de vulnérabilité. Il est possible à ce moment-ci de faire un parallèle avec la théorie d'état colérique et de trait colérique de Spielberger et al. (1983) vue au chapitre 1. En effet, en raison notamment de son éducation répressive, François a appris à taire sa colère et à la retourner contre lui. Cet apprentissage de nombreuses années s'est peu à peu cristallisé avec le temps de sorte que l'inhibition et la soumission apparaissent aujourd'hui comme des traits de personnalité chez François qui l'empêchent de s'affirmer. D'une certaine façon, François n'a plus accès à ses états colériques ou du moins, il n'arrive plus à exprimer cette

émotion normalement. En travaillant différents états de colère en psychodrame il sera éventuellement possible de modifier ces traits qui font aujourd'hui partie sa personnalité.

Il est évident que François ne saurait être guéri et libéré après un seul psychodrame. Sa situation est comme nous l'avons vu beaucoup trop complexe et implique trop d'éléments pour se dénouer de façon magique. À la suite de ce premier psychodrame, François aura, au cours des semaines et des mois qui suivront, l'occasion de travailler plusieurs relations significatives qui font partie de sa problématique. Il sera vraisemblablement appelé à revisiter notamment sa relation avec son père et sa mère, ce qui l'amènera à se confronter à certaines émotions telles la peur et la culpabilité auxquelles nous avons fait allusion précédemment. À ce propos, le psychodrame nous a permis d'entrer dans la vie de François via sa colère. Cette voie était toute indiquée puisque c'est suite à un malaise concernant sa colère que François a entrepris sa démarche en groupe. Aussi, bien que la colère constitue le moteur à l'origine de sa demande, le travail thérapeutique révèle en outre l'existence d'une variété d'émotions qui contribuent à maintenir voire à accentuer sa problématique de répression de sa colère. Ainsi, François a pris conscience du rôle important de la culpabilité qui l'empêche d'exprimer sa colère de peur de blesser autrui. Son rapport avec celle-ci s'avère un



enjeu important qui complique sa relation avec sa mère de même qu'avec Jessica. François a aussi découvert la fonction d'une autre émotion, la peur dans le maintien de sa problématique. Cette peur, souvent liée à la culpabilité, prend différentes formes que ce soit, la peur de décevoir, de blesser autrui, ou de subir la colère de quelqu'un, notamment celle de son père. François comprend qu'il doit transformer son rapport avec ses deux émotions avant de pouvoir exprimer sa colère de façon satisfaisante et s'affirmer dans sa vie réelle. Ce travail, cette restructuration pourra se faire en tant que protagoniste dans d'autres psychodrames où il continuera à explorer différentes relations (père, patron, amis, etc.). Également, François poursuivra son cheminement au sein du groupe en agissant en tant qu'égo-auxiliaire dans les psychodrames d'autres membres du groupe. Ceux-ci lui donneront l'occasion d'incarner différents autres rôles (père autoritaire, conjoint manipulateur) qui favoriseront une meilleure compréhension de son propre fonctionnement dynamique. Avec le temps, il dénouera progressivement ses enjeux personnels et relationnels. Plutôt que de reproduire systématiquement un patron de comportement dysfonctionnel et non adapté, il augmentera son répertoire de rôles, deviendra plus libre et pourra réagir spontanément et de façon créatrice face à de nouvelles situations.

Le psychodrame de François démontre aussi qu'il est difficile pour un individu de transposer immédiatement les gains effectués en psychodrame à sa vie réelle. En effet, comme nous l'avons vu précédemment, le contexte de groupe et les limites sécurisantes inhérentes à cette technique dans laquelle on fait tout comme si, aide les participants à oser davantage qu'ils ne le feraient réellement. Aussi, il est important que ces personnes transposent progressivement leur expérience dans leur vie réelle compte tenu des risques inhérents à l'expression de leur colère et des réactions plausibles de certains de leurs proches. Dans le cas de François, il est possible qu'il soit d'abord en mesure d'exprimer sa colère et de s'affirmer face à Jessica qu'envers ses parents puisque ses émotions envers ces derniers sont plus archaïques.

Par ailleurs, on peut penser que si François apprend à exprimer sa colère directement aux personnes concernées, il n'aura probablement plus besoin de consommer autant d'alcool et de déplacer sa colère vers des objets en posant différents gestes de vandalisme. Rappelons à cet égard que la colère est fréquemment reliée à l'abus de substance et à différents comportements sociaux inadéquats tels que mentionné au chapitre 1.

Finalement, en plus de sa difficulté à exprimer sa colère, François éprouve également des problèmes avec l'expression d'autres émotions.

On pourrait penser que sa difficulté à être authentique en exprimant sa colère franchement et directement à autrui dissimule des problèmes à faire preuve de tendresse ou d'affection par exemple. Cette hypothèse concorde avec la théorie présentée au début de cet essai selon laquelle les individus qui répriment leur colère répriment également d'autres émotions. Le psychodrame peut également être utilisé pour explorer et travailler l'expression d'une foule d'émotions pouvant également être réprimées comme l'amour, l'affection, la tristesse, etc. Chez François, il est possible que les psychodrames à venir révèlent certains malaises dans le contexte de l'intimité, notamment avec les femmes. Une fois conscientisés, ces difficultés ou malaises serviront de matériel pour d'autres psychodrames.

*Conclusion*

Cet essai avait pour objectif d'explorer la colère inhibée et de démontrer l'efficacité du psychodrame à favoriser l'expression de cette colère chez les gens qui la répriment. Pour ce faire, trois types ou catégories de gens pour qui l'expression de la colère pose des difficultés ont été décrits soit ceux qui ne ressentent pas leur colère, ceux qui la ressentent, mais qui la répriment et ceux qui la ressentent et l'expriment de façon excessive et inadéquate. La catégorie des individus qui ressentent leur colère, mais qui ne l'expriment pas a été sélectionnée comme objet de la présente étude. Après avoir exploré les conséquences de cette inhibition, il a été mentionné que deux avenues s'offraient en psychothérapie pour aider ces individus soit les thérapies verbales et les thérapies non verbales. Parmi celles-ci, une thérapie non verbale, le psychodrame morénéen a été retenu pour explorer l'hypothèse de recherche. Dans cette optique, certains concepts et modèles théoriques concernant la problématique de la répression de la colère et le psychodrame ont été présentés dans un premier chapitre théorique. Parmi ceux-ci, mentionnons entre autres choses l'existence de quatre fondements théoriques du psychodrame légitimant son utilisation dans l'expression des émotions réprimées, particulièrement la colère. Par la suite, une illustration clinique fictive vraisemblable d'une situation qui

met en jeu un individu pour qui la répression de sa colère constitue une difficulté majeure de même qu'un court psychodrame ont été également été présentés. L'objectif était d'illustrer concrètement le travail psychodramatique d'une situation problématique auprès d'un tel individu

Nous croyons avoir démontré que le psychodrame constitue une technique efficace pour aider les gens qui répriment leur colère à l'exprimer dans leur environnement. Cette conclusion s'appuie sur plusieurs éléments théoriques établis et vérifiables qui ont été présentés tout au long de ce texte. De plus, bien que les effets thérapeutiques observés chez le sujet soient le produit de l'imagination clinique de l'auteur, ils n'en demeurent pas moins vraisemblables compte tenu de la littérature scientifique et clinique qui porte sur les concepts à l'étude. Il serait intéressant dans des recherches futures de démontrer notre hypothèse à l'aide d'études de cas réels ou de façon plus expérimentale. Par exemple, on pourrait comparer les résultats obtenus à des échelles de répression de colère en deux temps de mesure (pré-test et posttest) par des sujets appartenant à deux groupes distincts, à savoir un premier formé d'individus participant à une thérapie de groupe (psychodrame) et un second d'individus ayant seulement pratiqué la relaxation ou participé à une thérapie de type verbal. Il serait également possible de se pencher sur la question dans le cadre d'une recherche-action menée en milieu naturel.

De plus, dans l'éventualité où suffisamment de recherches appuieraient notre hypothèse de recherche, on pourrait éventuellement assister à l'implantation de groupes de thérapie psychodramatique dans différents milieux pour favoriser l'expression des émotions et particulièrement celle de la colère. Ces groupes viseraient à diminuer les tensions existant entre divers individus (intervenants entre eux, intervenants et usagers, personnel soignant et direction) par l'expression des émotions. Dans le contexte socio-économique de restriction budgétaire et de recherche de rentabilité en matière de soins dans lequel nous évoluons actuellement, de tels groupes ou activités auraient également l'avantage de favoriser une meilleure compréhension de la réalité réciproque de chacun à l'intérieur de ces milieux.

En terminant, nous réitérons notre désir que d'autres chercheurs continuent à s'intéresser au problème de la répression de la colère. Ceci nous semble d'autant plus important que cette problématique fait figure de parent pauvre dans la littérature scientifique et qu'elle a néanmoins des conséquences importantes sur la santé physique et psychologique des individus de même que sur leurs relations interpersonnelles.

*Références*



- Alberti, R., Emmons, M. (2001). *Your Perfect Right* (8<sup>e</sup> edition). Atascadero, CA: Impact Publishers.
- Ancelin Schützenberger, A. (2003). *Le psychodramé*. Paris: Éditions Payot & Rivages.
- Averill, J. (1982). *Anger and aggression : An essay on emotion*. New-York : Springer Verlag.
- Begley, T. (1994). Expressed and Suppressed Anger as Predictors of Health Complaints. *Journal of Organizational Behavior* 15 (6), 503-516.
- Biaggio, M.K., & Goldwin, W.H. (1987). Relation of depression to anger and hostility constructs. *Psychoogy. Report*, 61, 87-90.
- Breuer, J., & Freud, S. (2002). *Études sur l'hystérie*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Buntaine, R.L., & Costenbader, V.K. (1997). Self-reported differences in experience and expression of anger between girls and boys. *Sex Roles*, 36 (9-10), 625-637.
- Cavell, T.A., & Malcom, K.T. (2007). Introduction: Anger-Aggression Relation. **Dans T.A. Cavell, K.T. Malcom (Éds), *Anger, Aggression, and Interventions for Interpersonal Violence*** (pp. xv-1). Mahwah, NJ: LawrenceEarlbaumAssociates,Inc. Publishers.
- Clay, D.L., Anderson, W.P., & Dixon, W.A. (1993). Relationship between anger expression and stress in predicting depression. *Journal of Counseling and Development*, 72, 91-94.
- Deffenbacher, J., Stark, R. (1992). Relaxation and Cognitive-Relaxation-Treatments of General Anger. *Journal of Counseling Psychology*, 39, 158-167.
- Dembroski, T.M., MacDougall, J.M., Williams, R.B., Jr., Haney, T.L., & Bluementhal, J.A. (1985). Components of Type A, hostility, and anger-in: Relationship to angiographic findings. *Psychosomatic Medicine*, 47, 219-233.
- Dolto-Marette, F. (1965). L'Écoute de la psychanalyse et des relations parents-enfants, préface au livre de Maud Mannoni, *Le premier*

*rendez-vous avec le psychanalyste*, Paris, Éditions Gonthier, coll. « Femmes », p.1-49.

Eckhardt, C.I., & Deffenbacher, J.L. (1995). Diagnosis of anger disorders. **Dans Kassinove, H. (Ed). *Anger Disorders: Definitions, diagnosis, and treatment***. (pp. 27-47). Washington, DC, USA: Taylor and Francis Publishers.

Gentry, W.D., Chesney, A.P., Gary, H.E., Hall, R.P., & Hartsburgh, E. (1982). Habitual anger-coping styles; I. Effect on mean blood pressure and risk for essential hypertension. *Psychosomatic Medicine*, 44, 195-202.

Gingras, Y., Keating, P. & Limoges, C. (1998). *Du scribe au savant: Les porteurs du savoir de l'antiquité à la révolution industrielle*. Montréal, Les Éditions du Boréal.

Greenberg, L.S., & Paivio, S.C. (1997). *Working with emotions in psychotherapy*. New-York: Guilford Press.

Harburg, E., Blakelock, E.H. Jr, & Roeper, P.R. (1979). Resentful and reflective coping with arbitrary authority and blood pressure: Detroit. *Psychosomatic Medicine*, 41, 189-202.

Karen, R. (2001). *The Forgiving Self*. New York, Doubleday.

Kassinove, H., & Sukhodolsky, D.G. (1995). Anger disorders : Basic science and practical issues. Dans H. Kassinove (Éds), *Anger disorders : Definitions, diagnosis, and treatment*. Washington, DC : Taylor & Francis.

Kassinove, H., Tafrate, R. (2002). *Anger Management*. Atascadero, CA: Impact Publishers, Inc.

Lachmund, E., Di Giuseppe, R. (1997). How clinicians assess anger: Do we need an anger diagnosis? In R. Di Giuseppe, *Advances in the diagnosis, assessment, and treatment of angry clients*. Symposium conducted at the 105<sup>th</sup> annual convention of the American Psychological Association, Chicago, IL.

Leibsohn, M.T., Oetting, E.R., Deffenbacher, J.L. (1994). Effects of trait anger on alcohol consumption and consequences. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 3, 17-32.

- Leonard, K.E., & Blane, H.T. (1992). Alcohol and marital aggression in a national sample of young men. *Journal of Interpersonal Violence*, 7(1), 19-30.
- Maiuro, R.D., Cahn, T.S., Vitaliano, P.P., Wagner, B.C., & Zegree, J.B. (1988). Anger, hostility, and depression in domestically violent versus generally assaultive men and nonviolent control subjects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 17-23.
- Marineau, R. (1989). *J.L. Moreno et la troisième révolution psychiatrique*. Paris : Les Éditions Métailié.
- Martin, R., Wan, C., David, J., Wegner, E., Olson, B. & Watson, D. (1999). Style of Anger Expression: Relation to Expressivity, Personality and Health. *Personality and Social Psychology Bulletin* 25 (10), 1196-1207.
- Matthews, K.A., Glass, D.C., Rosenman, R.H., & Bortner, R.W. (1977). Competitive drive, Pattern A, and coronary heart disease: A further analysis of some data from the Western Collaborative Group Study. *Journal of Chronic Diseases*, 30, 489-498.
- Mikulincer, M. (1998). Adult attachment and individual differences in functional versus dysfunctional experiences of anger. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 513-524.
- Miller, S., (2006). Anger problems in military veterans., *Columbia University Journal of Student Social Work*, (4), 7-16.
- Moreno, J.L. (1972). *Psychodrama*: New-York, Beacon House Inc.
- Polster, E., Polster, M. (1973). *Gestalt Therapy Integrated*. New York: Vintage.
- Potter-Efron, R.T. (2005). *Handbook of Anger Management; Individual, Couple, Family, and Group Approaches*. New York: The Haworth Press Inc.
- Reilly, P., & Shopshire, M. (Éds). (2002). *Anger management for substance abuse and mental health clients: A cognitive behavioral therapy model*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.

- Riley, W.T., Treiber, F.A., & Woods, M.G. (1989). Anger and hostility in depression. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 177, 668-674.
- Rubin, T.I. (1969). *The angry book*. New York: Macmillan Publishing Company.
- Salzinger, K. (1995). A behaviour-analytic view of anger and aggression. Dans Kassinove & Howard (Éds), *Anger disorders: Definition, diagnosis, and treatment*, (pp 68-79). Philadelphia, PA: Taylor & Francis.
- Sharkin, B.S. (1996). Understanding Anger : Comments on Deffenbacher, Oetting, et al. (1996), Deeffenbacher, Lynch, et al: (1996), and Kopper and Epperson (1996). *Journal of Counselling Psychology*, 43(2), 166-169.
- Smith, J. (1999). *ABC Relaxation Training*. New York: Springer.
- Spielberger, C.D. (1966). Theory and research on anxiety. Dans C.D. Spielberger (Ed.), *Anxiety and behaviour*. New York: Academic Press.
- Spielberger, C.D., Jacobs, G.A., Russell, S.F., & Crane, R.S. (1983). Assessment of anger: The State Trait Anger Scale. Dans Butcher, J.N. & Spielberger,, C.D. (Éds), *Advances in personality assessment*, (vol. 2, pp. 159-187). Hillsdale, N.J.: Erlbaum Associates.
- Spielberger, C.D. (1988). *State-trait anger expression inventory*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources Inc.
- Spielberger, C.D., Reheiser, E.C., & Sydeman, S.J. (1995). Measuring the experience, expression, and control of anger. Dans H. Kassinove (Ed.), *Anger disorders: Definition, diagnosis, and treatment* (pp. 49-67), Washington, DC: Taylor & Francis.
- Spielberger, C.D. (1999). *State-trait anger expression inventory-revised*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Suls, J.; Wan, C. K., & Costa, P.T. (1995). Relationship of trait anger to resting bloodpressure: A meta-analysis. *Health Psychology*, 14, 444-456.
- Tavris, C. (1982). *Anger: The misunderstood emotion*. New York: Simon & Shuster.

Tivis, L., Parson, O., & Nixon, S. (1998). Anger in and Impatient Sample of Chronic Alcoholics . *Alcoholism : Clinical and Experimental Research* 22 (4), 902-907.

*Le Petit Robert 1.* (1982). Paris. Le Robert.

Vergely, B. (2000). *Petit précis de philosophie grave et légère.* Paris : Les Essentiels.

*Appendice A*

Glossaire

Les définitions et explications qui suivent sont tirées de René

Marineau, *J.L. Moreno et la troisième révolution psychiatrique*.

**Action.** Deuxième partie de la session psychodramatique, lorsque le conflit est représenté sur scène, habituellement après la *mise en train*. Les participants sont invités à présenter certains aspects de leur vie sous forme dramatique, à mettre en scène leurs problèmes et conflits tels qu'ils les voient en réalité ou en imagination. Ainsi, la personne qui explore une situation – on l'appelle *protagoniste* – peut représenter et résoudre ses attitudes et sentiments face à cette situation, que celle-ci se passe dans le présent, le passé ou le futur. L'action ne prend place qu'après une période d'échauffement et est suivie d'un *retour* au cours duquel chacun des participants peut faire part de son vécu personnel. Pour Moreno, l'avantage de remettre en scène une situation est non seulement que le protagoniste peut mieux voir ce qui se passe, mais le voir avec plus de distance et d'humour quand il le vit pour une seconde fois.

**Aparté.** Technique par laquelle le protagoniste dit hors champ, comme s'il ne pouvait être entendu, ce qu'il ressent ou pense en fait et qu'il n'a pas verbalisé en réalité. Il s'agit d'une technique d'« illusion théâtrale ».

**Auditoire.** Participants dans un psychodrame qui ne sont pas immédiatement impliqués dans l'action. L'auditoire, pour Moreno, est actif dans la mesure où chacun peut être invité à jouer dans le psychodrame d'un *protagoniste* (à titre d'*égo-auxiliaire* ou dans le chœur) et intervient dans la *mise en train* ou dans le *retour*. En ce sens, le psychodrame morénéen est *sans spectateur*.

**Chœur.** L'auditoire ou un sous-groupe d'*égo-auxiliaires* répètent certaines phrases ou amplifient certains sentiments à la demande du *directeur*, à la manière des chœurs du théâtre antique de la Grèce. La répétition d'un reproche qui le poursuit, d'une peur ou d'une angoisse vécus par le *protagoniste* ou quelqu'un qui prend place dans son psychodrame, peut accélérer ou accentuer une expérience cathartique.

**Directeur.** Dans le psychodrame ou le sociogramme, on appelle directeur le leader ou le thérapeute. Ce terme est l'équivalent en quelque sorte du directeur ou du metteur en scène de théâtre. C'est d'ailleurs du vocabulaire théâtral, que Moreno s'est servi pour développer bon nombre de concepts associés à ses méthodes et techniques. Le terme « directeur » indique à la fois le rôle de responsable de la représentation

psychodramatique ou sociodramatique, ainsi que l'aspect de responsabilité que cette personne assume comme garante de la préservation du lieu thérapeutique comme endroit approprié et sûr pour explorer sentiments et conflits. Le directeur prend le groupe en charge, mène la séance thérapeutique selon les règles et techniques et s'assure du suivi. Le directeur, dans une perspective morénienne, assume un rôle plus actif qu'un psychanalyste, par exemple. Moreno minimise la dynamique du transfert sur la personne du directeur au sens ou l'entend Freud.

**Double.** Dans le psychodrame morénien, une personne qui joue le rôle ou une partie du rôle du *protagoniste*. Le protagoniste a parfois besoin d'une personne pour le remplacer, pour tenir son rôle ou un aspect de celui-ci, une personne qui le « double ». Cette personne est un égo-auxiliaire et peut-être ou bien un cothérapeute bien formé, ou bien un membre du groupe. À titre d'exemple, nous pouvons penser à un adolescent inhibé, incapable d'exprimer sa colère à la suite d'une situation où il est humilié par son père; un double capable d'être en contact avec l'agressivité refoulée se place derrière le protagoniste et joue la partie colérique refoulée. L'adolescent en entendant cet autre « lui-même », et se sentant appuyé par le double, pourra éventuellement joindre cette autre voix et dire sa colère. Le double a alors accompli sa mission et n'a plus de raison d'être. Parfois, divers sentiments cohabitent chez une personne, peur et frustration par exemple, seront représentés par des doubles multiples afin de permettre à la personne d'arriver à une différenciation intérieure et trouver un moyen de sortir de son sentiment d'impuissance ou de contradiction. Le rôle du *directeur* qui suit le processus dynamique du protagoniste est essentiel dans le choix du double, bien que les participants soient également à se faire confiance dans leur « intuition » de doubler.

**Ego-auxiliaire.** Une personne du groupe, soit un cothérapeute ou un participant qui joue un rôle dans le *psychodrame* d'un autre participant; cette personne contribue à la mise en *action* d'une scène en jouant un rôle actif. Par exemple, dans une scène où la mère d'un *protagoniste* est requise, quelqu'un va jouer celle-ci suite au choix du *protagoniste* et/ou du *directeur*. L'égo-auxiliaire doit suivre les indications du directeur et du protagoniste, puisque son rôle consiste à être au service du protagoniste. Le phénomène de téléjoue souvent un rôle important dans le choix de l'égo-auxiliaire par le protagoniste.

**Mise en train ou échauffement.** La mise en train est la première partie de la séance psychodramatique. Elle est suivie par l'*action* et le *retour*. En début de séance, ou immédiatement après un psychodrame, il est essentiel de donner l'opportunité à chacun de dire où il en est, ce qui se passe pour



lui, comment il vit tel rôle qu'il est sur le point d'assumer, et ainsi de suite. La personne entre progressivement « dans le groupe », dans l'action; elle s'échauffe à ce qui va se passer, devient consciente d'où elle vient ou ce vers quoi elle se dirige. Il s'agit d'une mise en route du groupe, du protagoniste, des *égo-auxiliaires*. Il existe de nombreuses techniques de mise en train, qui font appel à la conscience du vécu corporel, à la fantaisie, à la concentration sur l'instant présent.

**Protagoniste.** La personne dont la vie ou une situation de vie est représentée en scène s'appelle « protagoniste ». Cette personne joue alors le rôle central dans son propre *psychodrame*, même si en fait le rôle objectif qu'elle joue dans une situation peut être mineur. Le protagoniste est choisi ou émerge habituellement suite à la *mise en train* et devient à ce moment-là le point focal de la session. Le *directeur* et les *égos-auxiliaires* sont alors « à son service » afin de lui permettre de vivre à fond la situation explorée, atteindre à une véritable catharsis et en venir à trouver sens à son comportement.

**Psychodrame.** Méthode thérapeutique développée par Moreno et consistant à mettre en scène une situation conflictuelle, à revivre celle-ci plutôt que de se contenter d'en parler. Le psychodrame vise à mettre à jour la « vérité » du participant en rapport avec sa propre vie et ses interactions avec autrui. Une session psychodramatique est divisée en trois parties, la *mise en train*, *l'action* et le retour; la session psychodramatique fait appel à différentes techniques dont le *double*, le *renversement de rôle*, le *miroir*, le *chœur*, le *soliloque*. Diverses formes de psychodrame ont été développées par Moreno en allant d'une version totalement spontanée à une version planifiée : le type de psychodrame utilisé dépend de l'objectif poursuivi et de la population à laquelle il s'adresse. Même si le psychodrame est d'abord une méthode de groupe, certaines formes d'utilisation du psychodrame en travail individuel ont été développées.

**Renversement de rôle.** Quand le protagoniste en *psychodrame* ou en *sociogramme* change de rôle avec quelqu'un d'autre le rôle et va se « mettre dans la peau de l'autre, on parle alors de renversement de rôle. Cette technique est à la base et au cœur de la méthode morénéenne. Le but est de donner au *protagoniste*, une « vue » émanant d'un autre point d'observation. Le renversement de rôle, permet l'*insight*, la mise à distance, la compréhension de l'univers psychologique dans le rapport interactionnel Je-Tu. Le renversement de rôle permet de mettre à jour les distorsions perceptuelles, de les explorer et de les corriger. Le renversement de rôle implique le développement d'une capacité empathique, mais va plus loin en faisant « jouer » le rôle de l'autre.

**Retour.** La troisième phase de la session psychodramatique ou sociodramatique s'appelle habituellement « le retour ». Après la *mise en train* et la *mise en action* d'une scène, chaque participant en commençant par le *protagoniste* et les *égo-auxiliaires* est invité à dire comment l'action dramatique la « rejoint » au plan personnel. Grâce au retour sur ce qui vient d'être vécu, chacun peut réaliser de manière immédiate ses propres zones de proximité ou de distance affective par rapport à ce qui vient d'être joué par le protagoniste. Le Retour permet souvent de mettre en marche le *psychodrame* d'un autre participant.

**Sociométrie.** Méthode scientifique dont le but est la mesure des relations interpersonnelles dans un groupe. La méthode sociométrique implique l'étude des propriétés psychologiques des individus et des interactions par des méthodes expérimentales et la représentation de celles-ci par voie graphique. De là, on peut déduire les lois et les règles des interactions d'une population donnée dans une situation donnée. La représentation graphique des interactions porte le nom de « sociogramme ».

**Soliloque.** Technique par laquelle on demande au *protagoniste* de dire tout haut ce qu'il est de son langage intérieur, de sens pensés secrètes, de ses sentiments refoulés. Par exemple, dans une situation où le *protagoniste* joue le rôle d'un employé fautif convoqué par son patron, le *directeur* lui demande de dire tout haut ce qu'il ressent avant d'aller voir le patron, ce qu'il se dit, ce qu'il redoute, etc. : c'est le soliloque. Le soliloque est en étroite relation avec la technique de l'*aparté*, où pendant l'action le protagoniste peut aussi nous dévoiler ses pensées et sentiments secrets. Le soliloque d'entrée de jeu ou de fin de dramatisation peut donner au directeur ou au protagoniste des pistes d'intégration nouvelles ou une compréhension mieux intégrée de la situation.