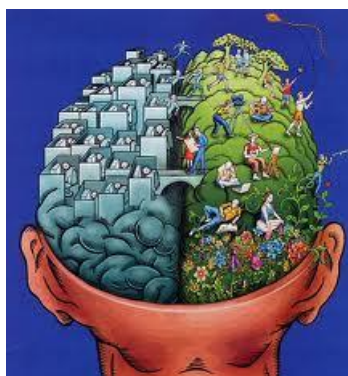


Partie III : théorique

Surdon et thérapie biodynamique :

*Importance de la prise en compte des spécificités du neuro-droitier
(et notamment du surdoué) dans la thérapie biodynamique*



Sommaire

Introduction.....	4
I. Qu'est-ce qu'un neuro-droitier et qu'est-ce qu'un surdoué ?	4
A. Spécificités du fonctionnement du neuro-droitier et du surdoué	5
1. Ce que le surdoué n'est pas, ce qu'il est	5
2. Caractéristiques affectives : une personne hypersensible qui pense d'abord avec son cœur	5
3. Autres caractéristiques du surdoué	7
4. Sur le plan intellectuel : un raisonnement global et simultané qui entraîne une pensée divergente, parfois décalée.....	7
5. Le regard du surdoué sur le monde	9
6. Le regard du monde sur le surdoué	9
B. Les besoins spécifiques du neuro-droitier et du surdoué	10
1. Liste de besoins spécifiques	10
2. La nécessité d'apprendre à connaître la logique des neuro-gauchers et à communiquer avec eux de manière intelligible pour ces derniers	11
II. La difficile construction de l'image de soi du surdoué.....	11
A. Importance d'établir le diagnostique de la surdouance et de le prendre en compte : dépistage puis validation	14
B. Distinction entre névrose, psychose et fonctionnement normal du surdoué – Troubles spécifiques du surdoué	14
1. Attention, certains « troubles » relèvent du fonctionnement normal du surdoué	15
2. Les véritables troubles du surdoué : nécessité de les soigner en tenant compte de ses particularités	17
C. La thérapie du surdoué : travail d'acceptation de sa différence et de rencontre avec soi.....	20
1. La surprise d'apprendre sa surdouance déclenche successivement les phases suivantes :.	21
2. Le travail thérapeutique	21
III. La thérapie biodynamique, une thérapie à adapter au neuro-droitier et au surdoué	25
A. La psychologie biodynamique, ses fondements, sa fondatrice.....	25
Les bases de la psychologie biodynamique :.....	25
B. Le traitement biodynamique du surdoué	26
a) Une thérapie globale, éclectique qui entre en résonance avec le fonctionnement du surdoué.....	27
b) Une thérapie sensible et qui laisse toute sa place à la rencontre de l'être, du soi, à la découverte et à l'expérimentation de la nouveauté, même non politiquement correcte, basées sur le développement du noyau sain. La Re-connaissance (étymologiquement, la naissance ensemble et à nouveau).....	27

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

Conclusion	33
Bibliographie.....	34
Livres.....	34
Thèse	34
Sites internet et blogs.....	34
Enquête	35
Sources d'inspiration.....	35

Introduction

J'ai souhaité, partager mes recherches sur les surdoués. J'ai finalement choisi de l'élargir aux neuro-droitiers, qui présentent les mêmes caractéristiques qualitatives au niveau de leur personnalité. Il est important pour moi faire la synthèse et de partager avec d'autres thérapeutes mes recherches sur le fonctionnement et les besoins spécifique du neuro-droitier et du surdoué, afin que mes pairs puissent mieux accompagner ces personnes hors norme en thérapie.

Dans la première partie, je définirai les principales caractéristiques des personnes appelées neuro-droitier ou surdoué. J'expliquerai ensuite, dans une deuxième partie, que le surdoué en souffrance est celui qui souffre d'un conflit autour de l'image de soi. Je finirai, dans une troisième partie, par une réflexion sur ce que peut leur apporter une thérapie biodynamique aménagées pour ces personnes.

*« Etre surdoué, c'est penser dans un système **différent**, c'est disposer d'une **intelligence particulière**. C'est aussi grandir avec une **hypersensibilité**, une **affectivité envahissante**, qui marquent une **personnalité atypique**. »¹*

I. Qu'est-ce qu'un neuro-droitier et qu'est-ce qu'un surdoué ?

Ce sont des personnes atypiques ou différentes. Elles présentent des particularités sur les plans **intellectuels** et sur le plan de leur **personnalité**.

On a longtemps considéré qu'il existait un seul et unique mode de fonctionnement du cerveau, commun à tous. Or, en 1981, le neurophysiologiste américain Roger W. Sperry obtient le prix Nobel de médecine pour ses découvertes sur le cerveau. Il fait état de deux modes de fonctionnement du cerveau, selon la localisation du centre de raisonnement du cerveau : l'un plutôt intuitif et global (= le neuro-droitier), l'autre plutôt analytique et séquentiel (= le neuro-gaucher).

Il apparaît que les neuro-droitiers représentent seulement dix pour cent de la population.² Parmi ces dix pour cent, deux à trois pour cent (4 à 5 pour cent des enfants scolarisés) sont qualifiés de surdoués (ou précoces, ou à haut potentiel...) parce que leur quotient intellectuel est plus élevé que celui de la moyenne de la population. On estime qu'à partir d'un quotient intellectuel de 130, une personne qui a ce fonctionnement spécifique au neuro-droitier est surdouée.³ Le surdoué est neuro-droitier, avec une interaction plus grande entre les deux cerveaux et donc une utilisation plus efficace des deux cerveaux. Dans la suite du mémoire, nous utiliserons le terme de « surdoué » pour simplifier.

Nous allons exposer ce fonctionnement spécifique, qui a pour conséquence un rapport au monde, une construction de l'identité et des besoins spécifiques.

1 SIAUD-FACCHIN J., L'enfant surdoué – L'aider à grandir, l'aider à réussir, Ed. Odile Jacob, 2008

2 MILLETRE B., Petit guide à l'usage des gens intelligents qui ne se trouvent pas très doués, Ed. Payot, 2007

³ SIAUD-FACCHIN J., L'enfant surdoué – L'aider à grandir, l'aider à réussir, Ed. Odile Jacob, 2008

En pratique, les surdoués consultent plus les psys que les autres. D'où l'intérêt pour nous, thérapeutes, de connaître leurs particularités car nous en recevrons forcément en consultation.⁴

A. Spécificités du fonctionnement du neuro-droitier et du surdoué

Plus le quotient intellectuel est élevé, plus les caractéristiques que nous allons exposer dans cette sous-partie sont exacerbées.

1. Ce que le surdoué n'est pas, ce qu'il est

Contrairement aux idées répandues en France, on ne le reconnaît pas forcément à une réussite sociale et/ou intellectuelle (cette idée crée une pression sur celui qui apprend sa surdouance et renforce son sentiment de culpabilité, voire de honte s'il n'a pas réussi). Près d'un tiers d'entre eux sont en échec scolaire ou professionnel, car ils ont des difficultés liées à leur fonctionnement atypique, à leur hypersensibilité et à leurs différences par rapport à la norme de la population.

Il a des particularités physiologiques qui le rendent à la fois *intelligent (avec un fonctionnement particulier dans son intelligence)*, **et** qui sont susceptibles de le rendre **vulnérable** psychiquement, avec une **personnalité atypique**.

2. Caractéristiques affectives : une personne hypersensible qui pense d'abord avec son cœur

Le surdoué est un être d'une sensibilité extrême, muni de capteurs branchés en permanence sur ce qui l'entoure.

a) L'hyperesthésie : une perception sensorielle exacerbée

Cela veut dire que la personne est plus sensible aux odeurs, aux bruits, au toucher, aux goûts et qu'elle a une bonne vue (vision élargie, panoramique : sans regarder, elle voit ce qui se passe dans la périphérie de son champ visuel).

Notamment, ces enfants ont le regard perçant et scrutateur qui parfois dérange ou même inquiète.

Cela signifie aussi que ses sens sont en alerte permanente, afin de pouvoir réagir dès que quelque chose d'intéressant apparaît. Il peut s'inquiéter alors que personne ne perçoit le moindre danger ou, à l'inverse, être enthousiaste dans une situation qui n'émeut personne. Mais il peut aussi avoir simplement un peu plus peur que les autres ou être un peu plus excité, toujours en raison de son hyperesthésie.

La plupart du temps, toutes ces informations ont échappé au neuro-gaucher, alors que ce sont ces informations qui justifient que ce surdoué a adopté tel ou tel comportement. D'où une incompréhension du comportement en question par le neuro-gaucher. Le surdoué éprouve alors souvent un sentiment de grande solitude émotionnelle. Comment ne pas penser alors, quand tous les autres semblent n'avoir rien ressenti, que l'on n'est pas bizarre ou fou ? Le doute de soi l'accompagne dans ses expériences de vie.

⁴ CROUZET D., Le dépistage des surdoués en consultation psychiatrique, Thèse présentée pour l'obtention du doctorat en médecine, Université Joseph Fournier, Faculté de médecine de Grenoble, 2008
Dans son étude, 17 pour cent des patients qui consultent ce psychiatre ont pu être qualifiés de surdoués

b) L'hypersensibilité émotionnelle

L'hypersensibilité émotionnelle a pour conséquence la **susceptibilité** et **l'empathie**. C'est la capacité à sentir l'émotion de l'autre, l'habileté à sentir le décalage entre la façade sociale et les véritables pensées ou émotions.

- **Susceptibilité :**

L'attitude des gens compte énormément pour le surdoué.

« Ses sentiments sont absolus et d'une intensité peu commune. Sa haine sera farouche pour celui qui l'aura déçu, ou pire, blessé. La blessure restera ouverte très longtemps et ce d'autant plus qu'il cherche à comprendre la raison de l'agressivité ou de la méchanceté de l'autre. Le plus souvent, cela lui apparaîtra si stupide qu'il en ressentira lui-même de l'agressivité en retour. Agressivité qu'il peut avoir du mal à maîtriser et qui peut être à l'origine de comportements violents qui nous paraîtront excessifs et inexplicables. La force, la violence de son ressenti affectif donnent à ses relations aux autres une coloration très singulière ». ⁵

De ce fait, il est amené à mettre en place des stratégies et des mécanismes de défense pour s'en protéger. Et c'est dans cette mise à distance d'une affectivité débordante que l'enfant construit son identité. Il peut en résulter une personnalité qui semble **désaffectée** alors même que c'est en raison de cette ingérence affective incessante, pour se préserver de cet afflux émotionnel continu, que l'enfant a organisé sa personnalité.

A l'école (même au lycée), les résultats scolaires sont plus corrélés aux liens affectifs avec leurs professeurs qu'à leurs compétences.

- **L'empathie** est une qualité extraordinaire qui permet une compréhension et une communication intime avec les autres.

Mais si la personne est « branchée » en permanence sur les autres, cela lui ôte toute possibilité d'insouciance sans la relation affective avec les autres. Le surdoué ne sait pas bien marquer son territoire. Il est toujours relié à l'émotion de l'autre.

Son revers, l'anticipation anxieuse, c'est-à-dire l'anxiété avant une situation fragilise énormément le surdoué. Elle est la conséquence aussi du niveau émotionnel et des sens toujours en éveil.

c) Le sens de la justice, la recherche de la vérité, une conscience collective très forte

Comment être heureux dans un monde aux injustices criantes ?

« Quand je serai grand, j'inventerai un remède contre le sida »

Jean-Félix, 8 ans

C'est aussi la capacité à voir la « fausse note ». La perception aiguisée de son environnement l'amène à saisir des situations, souvent imperceptibles pour les autres, dont l'analyse le conduit à en percevoir la moindre injustice. La recherche de la vérité est une nécessité absolue pour lui. Ce sens de la justice le conduit souvent dans des situations difficiles.

La vérité est un paramètre indissociable de sa capacité de penser et de son fonctionnement affectif.

d) Des peurs plus fréquentes et plus profondes

- **Peurs externes**

⁵ SIAUD-FACCHIN J., L'enfant surdoué – L'aider à grandir, l'aider à réussir, Ed. Odile Jacob, 2008

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

Ses sens toujours à l'affût, il est toujours dans un état d'hyper vigilance par rapport à tout ce qui se passe autour de lui. Il épuise une grande part de son énergie à cela. Il se laisse rarement aller et ne fait, le plus souvent, confiance qu'à lui-même.

- **Peurs internes**

Elles sont plus profondes et plus archaïques. Elles proviennent de toutes les expériences sensorielles vécues depuis la naissance (et même la conception, comme on le conçoit en biodynamique, voire dans des vies antérieures). Le surdoué en garde la charge émotionnelle, le poids affectif, qui se sont intégrés dans son corps. Ses souvenirs de petite enfance remontent plus loin que pour les autres. Il peut se rappeler d'épisodes de sa vie de bébé.

La peur du loup, du noir et des monstres perdurent souvent à un âge où la plupart des enfants ont dépassé les peurs infantiles.

Le **syndrome de l'imposteur** (par exemple au travail) est très présent, particulièrement pour les femmes : le surdoué attribue ses succès à des raisons extérieures à lui-même et accepte plus facilement d'en imputer une part au facteur chance qu'à ses propres mérites (avoir juste été là au bon moment, avoir juste eu la bonne idée au bon moment). Il est alors très souvent inquiet de savoir jusqu'à quand cela va durer, cela étant le facteur environnemental et non ses compétences, que l'expérience renforce toujours davantage.

3. **Autres caractéristiques du surdoué**

- Une surexcitabilité
- L'entéléchie : c'est un type particulier de motivation, le besoin d'auto-détermination et une force intérieure pour diriger sa vie et sa croissance.
- La recherche de la « Vérité » (du sens de la vie notamment)
- Le perfectionnisme
- L'idéalisme
- L'introversion, le plus souvent
- De nombreux centres d'intérêts
- La dyssynchronie (interne et externe, c'est-à-dire avec son entourage)
- La lucidité : l'association de l'hyper réceptivité émotionnelle et de la perspicacité intellectuelle (cf 4. Ci-dessous) donne au surdoué une lucidité perçante sur son environnement.

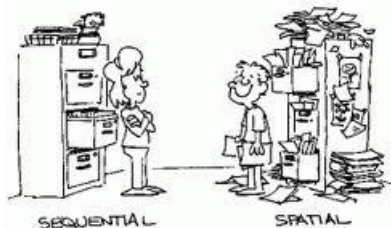
4. **Sur le plan intellectuel : un raisonnement global et simultané qui entraîne une pensée divergente, parfois décalée**

Le surdoué a un mode de pensée, une structure de raisonnement différente. Son intelligence est atypique. C'est cette particularité qui rend souvent difficile son adaptation scolaire, mais aussi son adaptation sociale. En effet, le surdoué ne comprend parfois pas ce qu'un neuro-gaucher lui dit, tout simplement parce que sa façon de penser est différente. Ceci est la source de nombreux conflits car chacun pense que l'autre est de mauvaise foi : il n'est pas rare qu'un neuro-gaucher lui dise «Tu le fais exprès », « tu sais très bien ce que je veux dire », « ne fais pas semblant de ne pas comprendre ». En particulier, le surdoué ne perçoit pas les codes implicites de compréhension des neuro-gauchers. Cela peut l'amener à donner une réponse à côté ou à dire « je ne sais pas ».

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

Il a aussi besoin de tout comprendre et ce, avec précision. C'est son mode de pensée qui lui impose ce fonctionnement : il essaie d'aller au bout des choses. Ce mode de fonctionnement entrave parfois sa capacité à se remettre en question ou à se critiquer. Il faut qu'il ait raison, que ce soit vrai car il faut pour l'organisation de sa pensée qu'il garde le contrôle sur les choses qui doivent avoir un contour parfaitement défini et ne peuvent être remises en cause. Remettre en question signifie qu'un doute persiste et qu'il y a peut-être une autre voie, une autre hypothèse, et l'incertitude crée une insécurité fondamentale. La quête de sens constitue l'essence de la pensée du surdoué. Il est utile de lui apprendre que se tromper, ne pas tout savoir, avoir tort n'est pas dangereux pour lui et qu'au contraire, ça lui crée d'autres possibilités, d'autres ouvertures.



Le neuro-gaucher a un raisonnement séquentiel. Il réfléchit à une chose à la fois et déroule son raisonnement.



Corde à nœuds représentant le raisonnement séquentiel du neuro-gaucher

Au contraire, le surdoué a un fonctionnement global, simultané. Il perçoit tous les éléments d'un sujet en même temps et les traite en parallèle. Il obtient donc immédiatement une vision complète et en profondeur de son sujet. Ses conclusions ne reposent pas forcément sur des faits concrets et analysés, mais parfois sur des faits incomplets, des émotions ou des images. Il voit où et comment les éléments entrent en relation avec d'autres, et comment ils s'imbriquent pour former un tout.

A la place de chaque O qui représentent une idée, il faut imaginer une pelote de laine, qui représente une pelote d'idées et la réflexion non plus séquentielle, non pas seulement en parallèle (plusieurs lignes de réflexions sont menées de front), mais aussi comme des toiles d'araignée (chaque toile représente un ensemble de raisonnements) qui ont des fils les reliant les unes aux autres.⁶

On peut aussi prendre l'image d'un filet, d'un ensemble de fils reliés à une idée. Quand surdoué tire une idée, c'est tout un ensemble d'idées qui viennent à lui, chacune étant reliée à plein d'autres (à un autre filet).⁷

Ce raisonnement du neuro-droitier se fait à son insu, sans qu'il réfléchisse volontairement. Le plus souvent, il ne sait pas comment il est arrivé au résultat. Il a de ce fait du mal à le justifier. Il ne sait expliquer comment il raisonne. Il manque de structure pour organiser la production écrite ou orale, ce qui crée une distorsion entre la richesse de ses pensées et ce qu'il parvient à exprimer.

Plus le neuro-droitier a un quotient intellectuel élevé, plus il activera rapidement ses influx nerveux et ses réseaux de neurone, et plus il aura une rapidité de pensée et une pensée originale et créative par rapport au reste de la population, c'est-à-dire différente de la pensée de la norme que

⁶ MILLETRE B., Petit guide à l'usage des gens intelligents qui ne se trouvent pas très doués, Ed. Payot, 2007

⁷ BOST C., Différence et souffrance de l'adulte surdoué, Ed Vuibert pratique, 2011

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

représentent les neuro-gauchers. Les surdoués trouvent d'ailleurs que les mots sont trop lents. Parfois, ils sautent un ou plusieurs mots pour rejoindre leur pensée qui, elle, est déjà plus loin. Pour certains, cela peut aller jusqu'à provoquer un bégaiement, ou de difficultés d'écriture : la pensée étant trop rapide par rapport à la parole et encore plus rapide par rapport à l'écriture.

Par ailleurs, le Surdoué a beaucoup de croyances négatives sur ses propres capacités et compétences car il n'arrive pas toujours à utiliser efficacement sa forme d'intelligence et à l'exposer clairement au neuro-gaucher.

Le neuro-droitier a :

- Une grosse mémoire, par absorption ou photographie de l'information qui parfois a pour conséquence une connaissance superficielle de ce qu'il apprend car il peut retenir sans avoir mis en place les mécanismes nécessaires pour s'approprier la connaissance (pas d'intégration suffisante)
- Une pensée en parallèle
- Une pensée plus rapide, plus efficace
- De l'intuition (avec une difficulté à se justifier du fait de la non-conscience des étapes qui ont mené à la conclusion)
- Un cerveau qui « travaille tout seul » (avec une possibilité de déplacer les montagnes si la motivation est au rendez-vous.)

Tout cela est sous-tendu par une organisation neurophysiologique adaptée.

5. Le regard du surdoué sur le monde

Depuis l'enfance, à cause de sa différence qualitative et quantitative, il comprend mal les reproches qu'on lui adresse et ce qu'on attend de lui. Il se sent isolé, anormal. Cette différence, lorsqu'elle est mal intégrée est source de souffrance.

Le monde extérieur est progressivement vécu comme hostile, voire dangereux.

Le monde extérieur est aussi vécu comme frivole et superficiel. Il est constitué d'un réseau de relations sociales compliquées et hypocrites. Cela contraste avec le caractère entier du surdoué.

6. Le regard du monde sur le surdoué

Le surdoué est perçu comme différent et incompréhensible. Son attitude, sa façon d'être, bouleversent les standards de ce qui est normal ou de ce qui est pathologique et relève de la psychiatrie. Il apparaît comme chroniquement et injustement insatisfait d'une vie que le plus grand nombre juge très convenable. Ses tourments sont considérés comme névrotiques.

Certains d'entre eux sont jugés excentriques, victimes d'étranges bizarreries, de faiblesses physiques, de craintes, de préjugés inexplicables. Il semble souvent immature ou cyclothymique, et ce d'autant plus que sa créativité est grande.

Il est craint en société du fait de son entêtement, de son esprit de contradiction, de sa radicalité. Les gens normaux ne comprennent pas que ses contestations ne tendent pas à accuser ni mettre en cause la personne qui tient les propos incriminés, mais uniquement les propos eux-mêmes.

B. Les besoins spécifiques du neuro-droitier et du surdoué

Il s'agit pour lui de se respecter en permettant à sa logique de s'exprimer (se comprendre, se respecter et développer ses talents) (1) tout apprenant à comprendre la logique du plus grand nombre et à communiquer avec eux (2).

1. Liste de besoins spécifiques

- S'accrocher à ses rêves :

*« Accroche-toi ferme à tes rêves
Parce que si les rêves meurent
La vie n'est plus qu'un oiseau aux ailes brisées
Qui ne peut voler
« Accroche-toi ferme à tes rêves
Parce que si les rêves meurent
La vie n'est plus qu'un champ aride
Recouvert de neige »*

Langston Hughes (poète africain)

- Eviter de se comparer aux autres, car il ne pourra pas fonctionner comme un neuro-gaucher
- Avoir plusieurs projets ou idées en même temps (besoin d'avoir plusieurs lignes de pensées actives en permanence), avec un projet en priorité (celui qu'il va concrétiser) et les autres en soutien. Sans cela, le surdoué s'étirole. C'est ce qui lui permet d'être le plus efficace.
- Un besoin de complexité ou de challenge (clefs de motivation), qui est le résultat du besoin d'avoir plusieurs lignes de pensées actives en permanence.
- Pratiquer des activités créatives.
- Laisser travailler son cerveau, laisser passer les idées, sans être dans le contrôle. Suivre son instinct, sa première intuition.
- Le besoin d'avoir une vision d'ensemble et de comprendre précisément.
- Apprendre, de se tenir informé de ce qui se passe autour de lui.
- De justice, d'idéal
- S'isoler régulièrement pour pouvoir se reposer, se relâcher. Le bombardement sensoriel est intense et l'adulte surdoué sature vite. Il lui est utile d'apprendre à méditer.
- Que ça pulse !
- S'il est enfant, sentir les limites, car il les cherche en permanence. Il cherche à les négocier et à les comprendre en permanence.
- Il teste tout le monde, y compris son thérapeute
- Rencontrer des personnes qui fonctionnent comme elles (penser aux associations de surdoués)
- Prendre le temps de rire.
- Etre vu, reconnu, compris et accepté dans sa différence
- Comprendre comment il fonctionne et ce qui le différencie des autres (il a bien souvent un sentiment de décalage)

C'est ce qui lui permettra de construire harmonieusement son identité, sa confiance en soi et son identité.

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

2. La nécessité d'apprendre à connaître la logique des neuro-gauchers et à communiquer avec eux de manière intelligible pour ces derniers

Ceci est nécessaire pour éviter la solitude et pour prendre sa place dans le monde.

Un raisonnement global n'est ni intelligible ni rassurant pour un neuro-gaucher. Aussi, après avoir réfléchi globalement et laissé mûrir ses idées, le surdoué doit présenter ses idées de façon séquentielle pour les rendre compréhensibles et acceptables par le neuro-gaucher. Encore mieux, il doit tenir compte de la logique des autres pour les amener à adopter les idées auxquelles il est arrivé sans trop savoir comment (il s'agit alors d'une opinion qui a besoin d'être validée par un raisonnement séquentiel.) Il s'agit de retrouver les étapes qui ont amené à cette conclusion et d'amener son interlocuteur à dérouler son raisonnement.

Le surdoué a besoin de trouver sa complémentarité avec le neuro-gaucher.

Le surdoué a aussi besoin de comprendre qu'il ne peut retrouver chez la plupart des être humains ses propres caractéristiques. Par exemple, les neuro-gaucher n'ont généralement qu'un ou deux centres d'intérêt. Le surdoué ne peut dès lors partager tous ses centres d'intérêts avec ses copains neuro-gaucher. Il peut apprendre à se créer différents cercles de relation, ou prendre ses amis pour ce qu'ils lui apportent en termes de qualités humaines.

II. La difficile construction de l'image de soi du surdoué

Construire son **identité**, c'est se sentir soi, singulier, unique, comme la rose du Petit Prince, mais c'est aussi se sentir partie intégrante d'un groupe, pareil aux autres. Le sentiment d'appartenance est un paramètre indispensable. Le risque est, à chaque étape de sa vie, de construire une fausse identité, c'est-à-dire un **faux soi** construit en fonction des autres et non pas en accord avec ce que l'on est réellement.

Voici les étapes de la construction d'un faux soi :

- **La mère a souvent eu du mal à comprendre les besoins de son enfant et à y répondre de façon satisfaisante.** Pour l'enfant, les frustrations ont fini par l'emporter sur les expériences positives, ce qui a créé un sentiment de discontinuité du Soi. C'est ce qui va faire le lit de l'intolérance à la frustration, fréquente chez l'enfant surdoué. Il va progressivement étouffer, inhiber ses besoins et ses désirs propres et donc l'émergence de son vrai soi pour être conforme au désir et au besoin de sa mère.
- **Plus grand, le surdoué peut être non seulement en décalage avec son milieu familial, mais aussi avec son environnement social.** L'enfant va vivre des déséquilibres constants entre ce qu'il est et l'image que les autres ont de lui. Les attaques sur des compétences, sur sa façon de penser vont jaloner son parcours scolaire et le conduire à des difficultés voire à des échecs scolaires. Attaques auxquelles il peut finir par adhérer en développant un doute sur ses compétences intellectuelles, des métacognitions négatives (conviction d'être nul), voire un sentiment de honte ou de culpabilité sur sa propre intelligence. Tout ceci contribue à la formation du faux self, à laquelle est liée de la colère, de la honte, de la tristesse (chagrin profond) et une mauvaise estime de soi.
- Plus tard, **adolescent, il aura souvent du mal à s'identifier à un groupe d'ami. L'impossibilité pour lui, s'il n'a pas été dépisté, de donner sens à cette différence est à l'origine d'une angoisse diffuse, confuse et envahissante.** Lorsque la différence est

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

nommée et identifiée, alors il peut comprendre ce qui se passe et mettre en place des stratégies d'adaptation. De plus, les enfants différents suscitent souvent de fortes réactions d'attaque car on a peur de ce qui nous échappe, de l'inconnu. La conséquence peut être l'isolement, ce qui est aussi très préjudiciable à la construction de son identité, cette dernière se construisant aussi dans la relation aux autres. Un cercle vicieux s'installe car cette représentation dévalorisée de lui-même que lui renvoient les autres empêche le surdoué d'aller vers les autres. Toute rencontre est anticipée comme négative et vient renforcer l'isolement par rapport au groupe. L'enjeu se joue alors entre être conformiste pour se faire accepter (faux self) et rester ce que l'on est (vrai self). Ce conflit fragilise la construction de l'image de soi.

Il y a un **conflit interne permanent autour de l'image de soi** : être ce que je ressens que je suis ou être ce que les autres attendent de moi ?

La part cognitive⁸ du Soi concerne toute la **sphère intellectuelle de notre identité. C'est souvent une facette identitaire très attaquée, très atteinte chez l'enfant surdoué en souffrance psychologique.** La singularité de son intelligence est celle qui a été touchée en premier. C'est la part de soi qui a reçu les premières blessures. C'est aussi celle que l'enfant désinvestit en premier. Tout se passe comme s'il **renonçait à une partie de lui-même.**

Dans les thérapies classiques, il est rare que l'on se préoccupe de cet aspect de l'identité. Les thérapies s'attachent essentiellement à restaurer les aspects affectifs de la personnalité et ignorent cette dimension. Or, pour le surdoué, dénier la part cognitive du Soi, c'est ignorer toute une dynamique identitaire majeure.

La construction de l'image sera différente si l'enfant a été dépisté ou non et selon l'âge auquel il aura été identifié comme surdoué. En effet, **la reconnaissance de l'autre dans la réalité de ce qu'il est, et non selon nos propres projections, est la base de toute possibilité de construction identitaire.** S'il est identifié tôt **et** qu'il est accepté pleinement dans qui il est, il développera son soi. Si l'une des deux composantes manque, il développera vraisemblablement une identité incomplète, voire un faux self. Nous verrons que si le faux self ne laisse aucune place au vrai soi, la personne aura une grande souffrance qui a peu de chance de s'améliorer sans thérapie.

D'où **l'importance du dépistage** du neuro-droitier et encore plus du surdoué (comme d'ailleurs de toute autre différence importante). Ceci permettra à la personne et à son entourage de mettre un mot sur sa différence, de la voir et de la reconnaître. (A)

Ceci permettra aussi de **ne pas confondre certains comportements névrotiques voire pathologiques avec certains comportements certes anormaux pour le commun des mortels, mais normaux pour le surdoué.** Ceci est absolument crucial pour éviter de renvoyer au surdoué une image pathologique de lui-même et, dans le cas d'une thérapie, pour éviter de tenter de le normaliser et, par voie de conséquence, d'aggraver son sentiment de folie, de décalage, d'inadaptation, d'incompréhension, ce qui aurait pour effet d'augmenter sa souffrance et par là même d'augmenter sa dépression voire sa propension au suicide. (B)

⁸ Cognitif : se dit des processus par lesquels un être vivant acquiert des informations sur son environnement.

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

Une fois cette différence nommée, il convient pour le surdoué et pour l'entourage de faire un travail **d'acceptation de sa différence**, afin de construire (si l'enfant est jeune) ou de reconstruire le soi, avec sa véritable identité. (C)

A. Importance d'établir le diagnostique de la surdouance et de le prendre en compte : dépistage puis validation

Adultes surdoués non dépistés :

Si les circonstances ne lui ont pas donné la possibilité d'utiliser ses compétences, le résultat peut être un sentiment de frustration, d'impossibilité à se réaliser pleinement, le sentiment lancinant d'être cloué au sol, emprisonné, entravé. Il ne peut comprendre les raisons de son insatisfaction tant qu'il ne connaît pas cette partie de lui-même, source de ses difficultés. Il a une sorte d'angoisse existentielle que génère le fait d'être vaguement conscient d'une disparité entre son potentiel et ses réalisations.

Intérêt du dépistage :

L'expérience du psychiatre Crouzet du montre que « la découverte et l'acceptation du statut de surdoué améliore nettement la santé psychique des patients surdoués. » Cela permet de restaurer une image incomplète, amputée, de dissiper les malentendus et de relire son histoire avec un autre regard. Ce préalable est indispensable à la compréhension et à la reconnaissance de sa différence mais aussi de sa ressemblance, comme dimension de sa personnalité.

Une reconnaissance par une autorité aura plus de valeur, et par là même plus d'impact. Il faudra ensuite qu'il soit validé par le sujet lui-même et par son entourage (surtout pour les enfants).

Le dépistage sous la forme d'un bilan (tests de Wechsler et tests cognitifs complémentaires et bilans de personnalité) apporte toujours des explications sur le fonctionnement intellectuel et psychodynamique et permet d'avoir une meilleure visibilité sur l'aide adaptée que l'on peut proposer. Ce qui est important à travers un bilan, c'est de donner du sens à la souffrance et aux difficultés. Toutefois, il est **important de savoir qu'un mauvais résultat au test ne signifie pas obligatoirement que le patient n'est pas surdoué**. En effet, la dépression ou des troubles bipolaires, ou même l'inhibition (l'automutilation) intellectuelle peut affecter le résultat. Pour cette raison, un certain nombre de psychiatre déconseillent ces tests pour les adultes non reconnus jusque là et pour certains enfants.

B. Distinction entre névrose, psychose et fonctionnement normal du surdoué – Troubles spécifiques du surdoué⁹



Nous allons faire tout d'abord la distinction entre les troubles névrotiques, psychotiques et ceux qui relèvent du fonctionnement normal du surdoué (1), avant d'étudier plus particulièrement les

⁹ CROUZET D., Le dépistage des surdoués en consultation psychiatrique, Thèse présentée pour l'obtention du doctorat en médecine, Université Joseph Fournier, Faculté de médecine de Grenoble, 2008

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

spécificités des troubles du surdoué, qu'il convient de soigner en tenant compte des particularités du surdoué (2).

1. Attention, certains « troubles » relèvent du fonctionnement normal du surdoué

Définition de la pathologie psychiatrique ou maladie mentale, d'après le dictionnaire MASSON : Terme générique qui désigne l'ensemble des maladies d'origine fonctionnelle ou organique ayant une symptomatologie psychique (névrose, psychose, perversion, névrose organique, démence, oligophrénie). Définition de la maladie : toute altération de l'état de santé se traduisant de façon subjective par des sensations anormales.

Le ministère de la santé donne aussi un point de vue intéressant : « La *santé mentale* comporte trois dimensions :

- La santé mentale positive qui recouvre l'épanouissement personnel
- La détresse psychologique réactionnelle qui correspond aux situations éprouvantes et aux difficultés existentielles
- Les troubles psychiatriques, qui se réfèrent à des classifications diagnostiques renvoyant à des critères, à des actions thérapeutiques ciblées et qui correspondent à des troubles de durée variable plus ou moins sévères et handicapants.

Le surdoué qui consulte va donc rentrer dans l'une des deux dernières catégories.

Beaucoup de surdoués consultent parce que leurs proches le leur ont conseillé, mais, **mal diagnostiqués, ils voient leurs singularités traitées comme des troubles du comportement !**

En témoigne, parmi d'autres, l'histoire de Jean-Rémi (15 ans)¹⁰, déscolarisé à la suite d'une phobie scolaire incompréhensible chez un élève jusqu'alors particulièrement brillant. Il arrive en consultation de psychiatrie de l'adolescent pour des bouffées d'angoisse invalidantes. La particularité de sa pensée qui va **exprimer sa souffrance sous une forme inhabituelle**, empreinte d'une sensibilité douloureuse et d'une lucidité inquiétante, conduit à un diagnostic de « psychose de l'enfance décompensant à l'adolescence ». L'incompréhension dont il est la victime va engendrer une spirale infernale, non seulement parce **que plus il parle, plus le diagnostic se durcit** mais aussi parce que les **soins proposés ne correspondent jamais à ce dont il a besoin**. Il verra 27 pysy en trois ans, sera hospitalisé deux fois en psychiatrie, dont un service fermé, recevra plusieurs traitements successifs et contradictoires ! Trois ans après, il a maintenant un retard scolaire important, sa souffrance est intacte et, plus grave, il a perdu toute confiance dans la possibilité de sortir de cette impasse et d'être aidé par des adultes compétents, ou **tout simplement qui le comprennent**. Il s'enferme chez lui. Les symptômes s'aggravent. Le hasard d'un dernier psy ouvrira une brèche : **Jean-Rémi est surdoué, un début de sens peut être reconstruit**.

Il a été également démontré que les surdoués montrent dans les tests de personnalité de Roschach (connu sous le nom de test des taches d'encre), des caractéristiques dans les réponses qui s'apparentent à celles produites par les patients **schizophrènes**. La raison tient à ce qu'un surdoué produit un grand nombre de **pensées divergentes, différentes de celles attendues**.

¹⁰ <http://www.cogitoz.com>

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

« Le comportement et la manière de penser du surdoué sont fréquemment jugés incompréhensibles par le soignant. Or qu'est-ce que l'incompréhensible ? Cela correspond pour un individu à la limite de sa compréhension. De plus, en pratique, la psychologie est interprétative, c'est à dire que les réactions et propos sont interprétés par le psychologue, mais avec sa propre intelligence, ses propres connaissances, sa propre émotivité et son propre tempérament. Donc une pathologie psychiatrique est jugée en fonction de la capacité et du mode d'expression du patient, et de compréhension du soignant, et il est parfois difficile de trouver à quelle pathologie connue associer la souffrance du surdoué ». ¹¹

Est-ce l'a-normalité, notamment du point de vue comportemental, qui est une pathologie ? Les surdoués sont par définition a-normaux ou non conventionnels sur le plan intellectuel et comportemental et peuvent être classés, faute de mieux, dans les personnalités pathologiques « borderline » ou « schizoïdes » ou « états limites ».

Le surdoué (en grande souffrance) est en effet sans cesse à la limite de la psychose sur le plan symptomatologique.

« En effet, le psychotique a souvent du mal à discerner ce qui réel et imaginaire ; donc il a du mal à choisir entre le rationnel et l'irrationnel, le logique et l'illogique...

...le surdoué, lui, ne parvient pas à savoir ce qui est convenable et ce qui ne l'est pas. Car il sait ce qui est bien et ce qui est mal, ce qui est vrai et ce qui est faux. Mais autour de lui, les gens tiennent parfois pour vrai ce qui est faux, et réciproquement. Ils tiennent pour bien ce qui est mal, et réciproquement. Ils trouvent parfois convenable ce qui est absurde ou faux, et réciproquement. En somme, ce qui paraît correct ou convenable pour le surdoué ne correspond pas ou est en décalage avec le point de vue du reste de la population. Le surdoué ne sait plus ce qui est convenable et ce qui ne l'est pas. Donc le surdoué ne sait pas ce que les gens attendent de lui, s'ils attendent de lui une réponse logique, rationnelle et exacte, ou bien une réponse illogique, irrationnelle et fausse. Il entre dans un dilemme : "Dois-je dire la vérité ? Car si je la dis mais qu'elle entre en contradiction avec ce que pensent mes interlocuteurs, cela va causer une discorde, et personne ou presque ne me donnera raison. Mais si je ne la dis pas, je serai dans l'erreur. Cependant sur le plan social, mieux vaut être approuvé et félicité dans l'erreur, qu'isolé et critiqué dans la vérité." Donc il y a un stress puisque jusqu'à ce que les auditeurs aient donné leurs points de vue, le surdoué n'a aucun moyen de savoir si ce qu'il fait sera bien ou mal accueilli, même si c'est la vérité. Et il ne sait pas non plus jusqu'à quel point il doit voiler ou masquer la vérité pour qu'elle soit acceptée. Cela peut expliquer le perfectionnisme et le besoin d'être guidé, non pas parce que le surdoué ignore où est la vérité, mais parce qu'il ignore comment et s'il peut la dire... » (Docteur Crouzet)

Notamment, il faut bien comprendre que l'hypersensibilité est une des composantes de sa personnalité et qu'il est **normal qu'un surdoué soit assailli par des émotions et des sensations en permanence.**

Sur le perfectionnisme des surdoués :

*« Dans un monde où la santé émotionnelle est définie en termes de satisfaction, de capacité à se détendre, la satisfaction de soi avec la vie, et l'absence de conflits intérieurs, il n'est pas étonnant que **le perfectionniste est perçu comme névrotique.** Pire encore, il reçoit toute sa vie des messages*

¹¹ Cf. note 10

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

comme quoi cet élément de sa personnalité doit être éradiqué. Cela aggrave considérablement la quantité de conflits intérieurs avec lesquels il doit composer. Non seulement il ressent de la honte, de la culpabilité et de l'infériorité pour ne pas respecter leurs propres normes, mais en plus il **ressent de la honte, de la culpabilité et de l'infériorité pour avoir tout ce conflit intérieur et c'est là que la tension peut monter au point de la paralysie** »¹²

Pour le surdoué, le conflit intérieur relève du développement et non de la destruction, parce que c'est ce qui conduit la personne à sans cesse remettre en cause sa façon de penser et à chercher à atteindre des niveaux de développement plus élevés. Ce type de **désintégration positive** (cf. ci-dessous) est caractérisé par une **tension interne intensifiée entre ce qui est et ce qui pourrait être**.¹³

Tout thérapeute qui travaille avec des surdoués doit être au courant de ce processus intérieur, qui est utilisé pour développer un potentiel avancé. Le risque, si le thérapeute n'est pas au courant, c'est d'infliger des dommages psychologiques supplémentaires.

Quant il travaille avec un surdoué, le thérapeute doit notamment se focaliser sur les points suivants :

- Le stress interne qui résulte du fait d'être surdoué
- Le traumatisme émotionnel d'un développement rapide
- Les effets de l'introversion, de l'intensité, du perfectionnisme et de l'hypersensibilité des surdoués, non seulement pour eux-mêmes, mais leur sensibilité aux autres
- La reconnaissance d'une implication mentale insuffisante
- L'importance d'être en compagnie d'autres surdoués
- La nécessité de canaliser et de donner un objectif à l'abondance d'énergie physique, sensorielle, intellectuelle et émotionnelle.

2. Les véritables troubles du surdoué : nécessité de les soigner en tenant compte de ses particularités

a) Différents troubles psychopathologiques

Les troubles classiques en psychologie de l'enfant peuvent survenir très tôt chez l'enfant surdoué non dépisté jeune (troubles du sommeil, de l'alimentation, du comportement, i.e. hyperactivité, échec scolaire, troubles anxieux, troubles oppositionnels ou agressifs, dépression...) ou survenir brutalement à l'adolescence (dépression, actes suicidaires, délinquance...). Tous ces troubles ont en commun la **construction chaotique de l'image de soi**.

Il faut savoir qu'il y a plus de tentatives de suicide dans la population surdouée que dans le reste de la population.

- Le surdoué peut être **désaffectivé** (intellectualisation de sa souffrance). Il s'agit d'une défense par la cognition.

¹² Linda Kreger Silverman, 1987, cf. www.rocamora.org

¹³ www.talentedifferent.com

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

- Il peut présenter des **troubles de l'adaptation sociale et des troubles de conduite** : l'agir est privilégié en lieu et place de la pensée.
- Il peut présenter des **pathologies narcissiques : un trouble de l'estime de soi qui devient une décompensation dépressive sévère**
- **L'inhibition intellectuelle** : c'est une stratégie d'adaptation par un mécanisme d'automutilation de la pensée. Elle se retrouve fréquemment en cas de dépression du surdoué.

La dépression est la forme pathologique la plus fréquente. Elle prend des formes spécifiques aussi inquiétantes que résistantes.

b) Particularité de la dépression du surdoué

Il est important de reconnaître l'existence, la part et le rôle que le surdon tient dans la dépression, de **démêler l'écheveau entre réalité neurophysiologique et construction identitaire.**

Il s'agit d'une **dépression existentielle** :



Le surdoué dépressif n'est pas triste mais lucide. Il « ne souffre pas », il analyse. Il juge la vie vide et sans intérêt pour lui. Il a peur pour l'humanité. Il se sent une poussière dans l'infini de l'univers. Il répond froidement aux questions. Il veut découvrir le sens de la vie et de la sienne en particulier. C'est un questionnement existentiel fondamental, mais sur un mode scientifique, théologique et philosophique à la fois.

La dépression existentielle est liée à la perte quasi-complète du vrai soi, au profit du faux self.



La dépression est la forme pathologique la plus fréquente. Elle prend des formes spécifiques aussi inquiétantes que résistantes.

Elle peut prendre la forme d'une inhibition intellectuelle, c'est-à-dire d'une impossibilité à utiliser ses capacités intellectuelles.

Son but est de « s'adapter ». Mais la conséquence est le développement d'un sentiment de frustration mettant en cause le narcissisme du sujet. Il s'agit d'une inhibition massive des fonctions cognitives par *autodestruction*. Elle est comparable à une anorexie intellectuelle : il s'agit d'une attaque de soi, d'un retournement agressif contre soi-même. Nous sommes ici en présence d'un équivalent dépressif et suicidaire. Il s'est agit pour cette personne de choisir de saborder son intelligence pour tenter de se faire accepter. Il arrive même qu'elle prenne un masque de pseudo-débilité qui l'aide à passe inaperçu.

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

L'inhibition intellectuelle sévère de l'adolescent surdoué est une forme très résistante aux approches thérapeutiques. Son intelligence a été la source de son parcours douloureux, il n'est plus question de la réinvestir, il n'a plus confiance.

La dépression de l'adolescent ou de l'adulte surdoué est une dépression sur du vide. L'objectif : surtout ne plus penser. L'accès à la pensée et l'accès aux émotions sont verrouillés. Lorsqu'en consultation l'adolescent répond « je ne sais pas » à toutes les questions, il s'agit dans ce cas non d'une opposition, mais d'une volonté de ne plus rien savoir, de ne plus réfléchir. Les tentatives d'approche, d'aide se heurtent à un mur d'indifférence ou, au contraire, provoquent une colère incontrôlable et sur laquelle aucun argument raisonné n'a d'influence.

On peut distinguer deux grands mécanismes qui sous-tendent la dépression du surdoué :

- **La problématique du deuil**

Le travail de deuil (c'est-à-dire l'élaboration de la perte et la possibilité de réinvestir un projet de vie est une mission impossible pour le surdoué qui ne veut pas penser).

Le deuil des *idéaux* (l'enfant envisageait une vie grandiose) **et** le deuil du *plaisir intellectuel*.

Le *deuil de soi-même* est au centre de sa dépression. Le deuil de ne pas être comme tout le monde. La remise en cause du sentiment de devoir de conformité et d'adaptation. Ce deuil va avec la prise de conscience de l'inaptitude du reste du monde à lui servir de modèle et la nécessité de repartir sur de nouvelles bases, déterminées par lui, et qui lui seront spécifiques. Il s'agit d'une *période de désintégration positive des faux schémas et devoirs, avec une prise en main de son système de valeurs et de ses règles de conduite par l'individu surdoué*.¹⁴

- **La culpabilité**

Par rapport à *soi* (il s'est trahi lui-même : trahi ses convictions, ses possibilités) **et** par rapport *aux autres* (il se vit coupable d'avoir déçu les autres, il pense en termes de faute, de déficit, de défaut de caractère, voire de maladie mentale).

La culpabilité interdit la joie comme le sentiment de liberté, tous deux essentiels à la création.

Comment s'en libérer ? Il est primordial de définir la nature, l'origine et les sources récurrentes de ce sentiment de culpabilité, puis de mettre au clair la répartition des responsabilités. Le surdoué doit comprendre qu'une certaine frustration, souffrance et peine sont inévitables dans la vie quotidienne et qu'aucun être sur terre ne peut les embrasser toutes ni s'en tenir pour responsable. De même, toute culpabilité ne saurait disparaître : elle est la marque d'une empathie, d'une générosité.

Pour autant, il s'agit de *faire la part des choses entre ce à quoi la personne a renoncé parce qu'elle se sentait coupable d'accomplir un don*, de répondre à une vocation dont ses proches étaient privés (intention négative), *et simplement un mauvais choix (erreur)* :

- L'intention négative, tant qu'elle n'est pas clairement définie comme la résultante de la culpabilité, se répétera à l'infini.

¹⁴ (passage d'un état qui oscillait entre les niveaux 1, 2, 3, au niveau 4 de la théorie TDP de Dabrowski) cf. BOST C., Différence et souffrance de l'adulte surdoué, Ed Vuibert pratique, 2011, pages 155 et s.

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

- Apprendre que l'erreur peut se corriger. Pour compenser cette culpabilité que leur procure leur douance, certains surdoués s'imposent une tolérance zéro aux fautes ou aux erreurs !

Symptomatologie dépressive spécifiques au surdoué :

Souvent, un même adolescent surdoué *présente successivement différentes phases, avec tous leurs symptômes habituels, ce qui conduit à des erreurs de traitement* (par exemple : une phase d'anorexie, suivie d'une phase d'insomnie, puis de replis sur soi etc.)

A l'inverse des tableaux dépressifs classiques, le *désinvestissement intellectuel* est le dernier bastion qui lâche. A ce moment là, cela accentue très sérieusement le tableau dépressif.

Résistance thérapeutique :

Les antidépresseurs ont peu d'effet sur ces dépressions.

La méconnaissance des particularités du surdoué, ainsi que l'extrême lucidité et la perception désabusée du sens de la vie le bloquent dans une quelconque projection dans l'avenir. Or la redynamisation vers un projet de vie est l'axe sur lequel s'appuient souvent les modalités thérapeutiques classiques.

Nous verrons ci-dessous que la thérapie biodynamique peut être précieuse car elle peut passer par le corps.

Il est aussi important pour le thérapeute de savoir qu'un surdoué dépressif vit une réalité interne qui l'amène à avoir une personnalité plus ou moins clivée et qu'il porte un masque. Il peut afficher une sérénité de façade qui cache des tourments et des amplitudes d'émotions extrêmes :

« Combien de fois je suis sortie de chez un psychologue en étant au bord du suicide, alors que ce même thérapeute me disait que rien dans mon état ne nécessitait d'inquiétude ou de prise en charge ? »

Caméléon

C. La thérapie du surdoué : travail d'acceptation de sa différence et de rencontre avec soi.



« Dis Madame, je voudrais m'enlever être surdoué.

- *Explique-moi mieux ce que tu veux dire.*
- *C'est que je veux plus être surdoué, ça m'embête.*
- *Et qu'est-ce qui t'embête ?*
- *Je veux être pareil que les autres, je veux pas être différent ! »*

Ludovic, 7 ans et demi¹⁵



¹⁵SIAUD-FACCHIN J., L'enfant surdoué – L'aider à grandir, l'aider à réussir, Ed. Odile Jacob, 2008

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

La différence dérange et fait peur. Le rejet reste la réaction la plus spontanée. Comment vivre et grandir lorsque c'est son identité même qui n'est pas acceptée, attaquée ?

1. La surprise d'apprendre sa surdouance déclenche successivement les phases suivantes :

- **L'effet booster** (l'euphorie) sur la confiance en soi, les résultats scolaires et la relation aux autres. L'annonce du diagnostic a un effet positif sur la restauration de l'image de soi.
- **La déprime.** Lorsque la vague retombe, il ne sait plus où il en est et qui il est.
- **La colère :** il en veut à la terre entière et à lui-même. C'est le fruit empoisonné d'une longue attente, d'efforts de transaction qui sont restés vains. Elle vire souvent à l'aigreur, à l'autodénigrement.
- **L'acceptation : un long chemin.** C'est tout le travail de reconstruction de son soi, de reconstruction identitaire. C'est douloureux et difficile. Il faut apprendre à mobiliser de nouvelles ressources pour engager une nouvelle dynamique, une nouvelle image de soi et un nouveau projet de vie. Comprendre intimement son fonctionnement et celui des autres. Comprendre intimement l'impact que cette réalité physiologique a sur son histoire personnelle. Le jour où le surdoué accepte qu'il a une façon de ressentir différente des autres, il peut alors accéder à qui il est et ne se sent plus étouffé. **Se rencontrer est la clé. Il n'est plus séparé de lui-même, de son cerveau droit notamment.**

2. Le travail thérapeutique

Le premier **travail du thérapeute** consiste à :

- aider le surdoué à nommer sa différence et à
- dénouer, démontrant les mécanismes, ce qui fait son essence, sa personnalité profonde (le self), de ce qu'il a plaqué, déformé, tenté d'adapter pour répondre aux problèmes que sa différence lui a posés et aux blessures qu'elle lui a infligées, son faux self.

Bien entendu, il ne doit surtout pas tenter de le rapprocher d'une certaine norme, mais plutôt l'aider à s'en affranchir. On peut parler de **crise d'identité**.

Si le surdoué consulte, c'est qu'il sent un mal être lié au fait qu'il s'est « **adapté** » au monde :

- soit par adhésion (en construisant un faux self),
- soit par évitement (soit en évitant tout contact social, de façon que sa douance n'entre jamais en conflit avec ses proches, soit en entrant en conflit avec le « système »). Ces procédés ont pour objet d'empêcher le dialogue, l'échange, pour préserver l'estime de soi.

Lorsqu'il a pris conscience de son surdon, il avance souvent l'une des explications suivantes à sa situation d'échec affectif ou professionnel :

- il n'a jamais pensé qu'il pouvait être surdoué
- il s'est résigné et a accepté de vivre une vie dont il savait qu'elle n'était pas la sienne, par mimétisme social
- il n'a pas eu confiance en lui, en ses ressources et il a renoncé à aller de l'avant
- son désir de conformité, d'affection, de reconnaissance l'a rendu totalement dépendant du regard des autres.

3 étapes pour le surdoué:

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

- Faire le **deuil** de ne pas être comme tout le monde. Savoir que l'on n'y peut rien. **Stopper la spirale de la dépréciation**. Voir son fonctionnement comme des traits spécifiques, et non des défauts. Notamment, accepter son hypersensibilité car elle est physiologique.
- Revenir à soi, démêler l'écheveau de **blessures de l'enfance amplifiées par le surdon**.
- Prendre la **décision de se risquer à explorer d'autres horizons**. Avoir à l'esprit que le surdoué est d'abord inquiet de l'échec.

En thérapie, il devra faire un travail d'introspection afin de comprendre le problème pour le maîtriser :

a) Tout d'abord prendre conscience de ses blocages et les dénouer : il s'agit des mécanismes de défense qui le bloquent dans son évolution :

- **Le refus de l'identité de surdoué.** Et, plus généralement, la négation de sa différence. Généralement par culpabilité de ne pas avoir été à la hauteur (de leurs parents, de leurs idées). La peur de l'échec est une hantise pour le surdoué. Peur de la défaillance, mais aussi de l'humiliation, de la raillerie, du regard de l'autre, de la mise au ban etc.
- **La peur de l'échec.** Il est important de dénouer ce qui dans sa vie passée, lui a interdit le défi. Lui permettre d'accepter de faire face à des incertitudes et dangers inévitables pour permettre à une situation d'évoluer, à une souffrance de trouver sa résolution. La plus grosse prise de risque pour les surdoués consiste à devenir eux-mêmes. Mais c'est le risque initial, essentiel, sans lequel il n'existe pas de créativité ni d'épanouissement possibles.
- Le refus d'engager un travail d'introspection long et pénible. Or le surdoué a particulièrement besoin de **tester sa peur, son enthousiasme**. Il étouffe dans la routine, dans un quotidien trop prévisible.
- La **peur d'éprouver de la colère** (de la personne à qui on a volé ses années)
- **Le recours à l'approbation** d'autrui sur laquelle on s'est appuyé depuis toujours pour pallier le doute quant à ses propres capacités à agir, résoudre, réfléchir justement, rend son usager totalement dépendant de l'autorité qu'il a choisie pour guider sa vie (parents, conjoint, ami). Mesurer sa dépendance à l'approbation (lorsqu'elle devient le moteur de nos actions, de nos décisions, alors elle devient un obstacle à notre progression. Prendre conscience que le bonheur procuré autour de soi est un moteur puissant de joie et d'équilibre personnel, tant qu'il ne spolie pas, en profondeur, l'identité propre.

b) Ensuite, transformer certaines « faiblesses » en force

- La **colère** : au lieu de l'utiliser de façon destructrice, le surdoué peut la commuer en énergie, en force de propulsion, en moteur. Comprendre qu'au final, la norme en soi n'est pas un problème, c'est juste qu'elle ne lui convient pas (du moins certains côtés) et qu'il faut l'accepter.
- Le **repli sur soi** : protection par le passé, peu à peu, par un travail en thérapie pour développer sa force, puis par un travail sur l'ouverture du cœur, le surdoué peut lever ce « blindage » pour s'ouvrir vers le monde, rouvrir sa capacité à recevoir et à donner. Prendre conscience de sa peur du risque. Il pourra faire une échelle de choses qui lui font peur et procéder par étape, dans un ordre croissant, déterminé par la liste de ses peurs.

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

- **Modifier son environnement social** : la tolérance du groupe à certaines caractéristiques de cette différence varie considérablement. Le surdoué a besoin de pouvoir prendre des risques, ce qui sera peu possible s'il vit dans un milieu qui les évite (autorité fondée sur la tradition, fonctionnaires, milieu fortement hiérarchisé, primauté de l'égalité sur la liberté etc.) Un travail autour de l'estime de soi peut être effectué avec la famille, si nécessaire.

c) Enfin, trouver l'espace nécessaire pour s'affirmer dans le monde

La peur de se révéler étant levée, l'énergie est canalisée dans une direction porteuse de sens. Les relations seront plus riches et plus solides car elles se font dans la confiance. La confiance résulte d'un contexte de sécurité affective qui s'affirme tant que nous offrons notre vrai visage, notre self, et que l'autre nous offre sa vérité en retour. Alors nous dévoilons notre identité profonde, dépourvue de toute défense (donc de tout faux self), en toute vulnérabilité.

Prendre conscience de la richesse de ses ressources (intellectuelles, émotionnelles etc.) et admettre qu'en les utilisant au mieux, il permettra à son self de s'épanouir, de reprendre la parole et ainsi, de réinitier une expression créative. La passation des tests, lorsqu'elle est appropriée, permet de connaître ses forces et ses vulnérabilités. Il faut rallumer ce qu'on avait éteint.

Le surdoué a **besoin d'apprendre le compromis**, c'est-à-dire une manière d'établir un échange fructueux avec les autres, sur un mode qui l'oblige à rendre la pareille. Elle résulte d'une **réflexion et d'une habileté sociale que le surdoué doit apprendre**. Parmi les défis interpersonnels auxquels sont confrontés les surdoués, il y a :

- Gérer les attentes et pressions à respecter la norme ou y rester
- Désamorcer hostilité inconsciente, ressentiment, antagonisme et sabotage dirigés contre eux parce qu'ils sont perçus comme intellectuellement, créativement ou personnellement avantagés
- Fixer des limites appropriées à l'utilisation de ses capacités
- Coopérer avec les autres et gérer les dilemmes quotidiens du surdoué avec les autres.

Ce compromis ne peut bien entendu se pratiquer qu'à partir du moment où il accepte profondément sa singularité, ses différences, et qu'il a appris à se connaître. Il peut le faire aussi en nouant un contact avec d'autres surdoués. Cela remplira par la même occasion son besoin fondamental d'appartenance.

Nécessité de la réanimation cognitive : comme nous l'avons vu ci-dessus, il est indispensable de trouver le moyen de permettre au surdoué de réinvestir la sphère intellectuelle et cognitive qui fait partie du soi. C'est par ce plaisir cognitif retrouvé qu'il pourra se **motiver**. La possibilité de reprendre du plaisir à penser et d'accepter cette part de soi à l'origine de tant de souffrance est une ouverture thérapeutique incontournable. C'est ce qui permettra la reprise d'une dynamique psychologique globale.

Savoir choisir le mécanisme de défense heureuse le plus judicieux pour chaque situation particulière, pour apaiser les tensions : l'humour, la sublimation, l'affirmation de soi (mais apprendre à moduler l'intensité de ses propos), l'anticipation (uniquement pour les événements heureux, dans le cas du surdoué), l'action (attention cependant pour le surdoué à ce qu'elle ne soit pas une fuite en avant), le recours à autrui, l'observation de soi (Alain Braconnier).

Faire **des activités extra-professionnelles** correspondant à ses talents, autant que nécessaire pour se sentir en forme et satisfait. Les satisfactions qui en résultent et l'appréciation extérieure consolident

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

les bases de la construction d'une image de soi satisfaisante. **Le meilleur miroir restant le regard du proche, de l'aimé, l'associer dans ses démarches s'avèrera souvent nécessaire.**

Utiliser son intelligence pour avancer vers la sagesse, pour aller vers son bonheur, se comprendre, s'adapter et créer. Accepter l'existence d'erreurs en soi et chez les autres.

Nécessité de **soutenir la créativité et l'individualité du client.**

Il est crucial que le thérapeute ne discute pas la façon de voir ou de ressentir du surdoué. Le surdoué va sur un terrain où lui seul peut aller car il est différent.

Les adultes surdoués ont besoin d'un thérapeute champion pour défendre leurs différences, pas de quelqu'un qui involontairement se fait l'interprète d'exhortations inadaptées à ralentir et arrêter d'être aussi susceptible, passionné, exagérément responsable, et intense, afin de satisfaire à la norme sociale. Le plus beau cadeau qu'un thérapeute puisse faire à son client, c'est une valorisation **sincère** de ce qu'il est et de ses capacités.

De façon progressive, et par approche concentrique, le thérapeute fait évoluer la perception que son client a de lui-même comme personne qui pose problème » à celle de « surdouée avec quelques problème », avant de pouvoir atteindre l'étape ultime qui est « une personne surdouée préparée à anticiper les problèmes qui pourraient venir entraver son bien être. »

La thérapie du surdoué parle d'émancipation.

Le psychiatre Andrew Mahoney¹⁶, préalablement à la thérapie d'adultes surdoués, repère un certain nombre de groupes qui interviennent dans la construction de l'identité :

- Le *soi* : c'est-à-dire dans le contexte qui nous intéresse « l'ensemble des valeurs et croyances de l'individu, mais la perception qu'il a –ou n'a pas- d'être un adulte surdoué », alliée à celle que les autres ont de sa douance et au jugement qu'ils portent sur lui.
- La *famille proche* : les parents, les conjoints et les enfants. Qu'attendent-ils de l'individu surdoué ? Quelle est leur relation de dépendance affective, financière ? Connaissent-ils la douance de leur père, mère, enfant ? S'en réjouissent-ils ? S'en affectent-ils ? La redoutent-ils ? Cherchent-ils à la brimer ou à la dévaloriser ?
- La *famille étendue* : celle de grands-parents et des ancêtres, dans ce qu'ils symbolisent de traditions, de valeurs et de culture familiale. Il faut mesurer le poids de cette culture dans l'identité même de la famille.
- La *culture* : c'est l'héritage général dû à son sexe, sa race, sa religion. En France, le surdoué est synonyme (à tort) de celui qui réussit intellectuellement et socialement.
- L'*environnement géographique* : le lieu où le surdoué vit.
- Le *système éducatif et politique* : plus ou moins ouvert ; la possibilité d'y épanouir ou non ses dons.
- La *personnalité* : la prédominance d'un des traits de caractère du surdoué, et qui détermine son développement et ses choix, ainsi que l'affirmation chez lui d'une vocation précise.

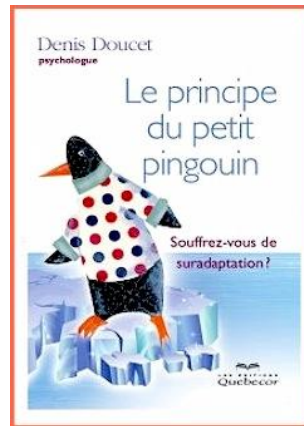
¹⁶ DE KERMADEC M., L'adulte surdoué, Ed. Albin Michel, 2011, pages 97 et s.

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

- Les cycles de vie : dans une société particulière, le regard porté sur l'âge de l'individu et la place qu'on lui autorise en fonction de l'âge.

III. La thérapie biodynamique, une thérapie à adapter au neuro-droitier et au surdoué



Après avoir exposé certains pré requis sur la psychologie biodynamique (A), nous étudierons ce que la thérapie biodynamique peut apporter aux surdoués, si leur différence est reconnue et prise en compte (B).

Comme exposé ci-dessus, si la surdouance n'a pas été testée, mais qu'elle est supposée, il me paraît nécessaire de lui parler de sa douance. **S'il est effectivement surdoué, la description des caractéristiques du surdoué fera immédiatement écho (sourire, yeux qui s'éclairent). S'il n'est pas surdoué, ça ne lui dira rien.** Par la suite, le thérapeute peut proposer au client d'aller faire un test de précocité chez un psychologue clinicien spécialisé dans ce domaine avant d'avoir fini sa thérapie biodynamique (sauf cas de l'inhibition intellectuelle cf ci-dessus).¹⁷ Idéalement, le compte-rendu du test détaille les atouts et faiblesses à travailler, ce qui donne des billes supplémentaires au thérapeute et à son client pour adapter la thérapie et changer des éléments dans sa vie.

A. La psychologie biodynamique, ses fondements, sa fondatrice

La Psychologie Biodynamique, fondée par Gerda Boyesen (1922-2005) est le fruit d'une longue pratique en physiothérapie et psychologie clinique. Influencée par les travaux de Sigmund Freud, Wilhelm Reich et Carl Gustav Jung d'un côté et les travaux de Trygve Braatøy, Aadel Bülow-Hansen et John Olesen de l'autre, la Psychologie Biodynamique peut aussi s'inscrire dans le courant de l'élan vital de Henri Bergson.

La Psychologie Biodynamique (« bio », veut dire « vie » et « dynamique » veut dire « force, mouvement » : la « psychologie de la force de vie ») est une thérapie psycho-corporelle qui approche la personne dans sa globalité psyché/corps et part du principe que notre corps garde aussi en mémoire les expériences vécues. Elle a développé une approche et des techniques qui permettent à la psyché et au corps de participer chacun au processus thérapeutique.

Les bases de la psychologie biodynamique :

- Nous sommes tous dotés d'un noyau sain, appelé aussi personnalité primaire.

¹⁷ L'AFEP, association nationale, a un carnet d'adresses de psychologues spécialisés

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

- Nous développons une personnalité secondaire lorsque nous ne parvenons pas à intégrer les événements de la vie.
- La névrose s'inscrit dans le corps. Dans la névrose, on assiste à une inhibition progressive du mécanisme d'autorégulation du corps. La tension reste chronique, il se forme une cuirasse musculaire, tissulaire et viscérale qui encapsule l'énergie vitale. Les niveaux végétatifs, psychiques et spirituels sont affectés.
- Le corps et la personnalité primaire savent ce dont ils ont besoin pour se réharmoniser.

Par sa pratique, le thérapeute biodynamique cherche à permettre de vivre pleinement l'énergie de vie.

Par la présence du thérapeute et la relation thérapeutique, la thérapie biodynamique permet d'ouvrir les canaux profonds fermés du client, afin que ce dernier puisse, en créant des expériences positives, retrouver son intégralité et sa totalité.

La philosophie de la thérapie biodynamique est ainsi orientée vers une vision positive de l'humain : chaque humain peut trouver les ressources nécessaires pour se relier à nouveau à son âme et au divin. Le thérapeute biodynamique cherchera toujours à accueillir pleinement ce qui fait l'essence de son client.

Pour ce faire, le thérapeute biodynamique utilisera, notamment, les moyens suivants :

- La remise en route de la capacité d'auto-régulation et d'autonomie.
- Le bouclage des cycles physiologiques, émotionnels et psychologiques restés en suspens.
- La dissolution de la cuirasse musculaire, tissulaire et caractérielle.
- La guérison des expériences de base défectueuses.

B. Le traitement biodynamique du surdoué

« C'est toute une expérimentation qui se profile, une sorte de réapprentissage de la marche libre pour quelqu'un qui a, depuis longtemps, été entravé »¹⁸

La psychothérapie, au sens hébreu du mot, *« rétablissement de la liberté de circulation du souffle vital, de l'énergie de vie à nouveau libre de s'investir dans un rapport désirant au savoir et au monde. La nature de la relation thérapeutique est moins de construire que de déconstruire, déconstruire une censure sur l'expression qui a freiné jusque là la pensée, déconstruire un modèle du dialogue fondé sur le pouvoir de la non-communication. »¹⁹*

Le but de la thérapie biodynamique adaptée au surdoué :

- **Retrouver son vrai soi, issu du noyau sain**
- **Développer et fortifier sa force interne (de vie), la redéployer, afin de parvenir à oser l'exprimer et la manifester pleinement dans le monde**

La thérapie biodynamique dispose d'une palette d'outils et d'un esprit particulièrement adaptés au surdoué :

¹⁸ BOST C., Différence et souffrance de l'adulte surdoué, Ed Vuibert pratique, 2011

¹⁹ <http://www.educh.ch/coaching-formation-new.php?New=827>

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

a) Une thérapie globale, éclectique qui entre en résonnance avec le fonctionnement du surdoué

- Une **thérapie globale et éclectique** : le surdoué a besoin que son thérapeute puisse faire référence à plusieurs concepts théoriques, s'appuyer sur différentes pratiques thérapeutiques, c'est-à-dire qu'il puisse faire preuve de créativité, d'adaptabilité et de souplesse (notamment dans l'usage des outils).
- Certains **outils** sont particulièrement bien adaptés parce qu'ils font appel au **cerveau droit** : les rêves éveillés dirigés ou libres peuvent souvent être utilisés, ainsi que les images et les métaphores. La gestalt ou les jeux de rôle laissent la place au ressenti, mais aussi à l'imagination. Le dessin également. Les massages, pour l'accueil, la réassurance, la régulation neurovégétative.
- Le surdoué ayant un fonctionnement rapide, sensible, et complexe, le thérapeute se trouve en résonnance avec son client s'il utilise la rapidité, la sensibilité et la complexité. Ces deux dernières qualités font partie des qualités biodynamiques.

b) Une thérapie sensible et qui laisse toute sa place à la rencontre de l'être, du soi, à la découverte et à l'expérimentation de la nouveauté, même non politiquement correcte, basées sur le développement du noyau sain. La Re-connaissance (étymologiquement, la naissance ensemble et à nouveau)

Les qualités du thérapeute biodynamique et la relation thérapeutique :

Respect, amour, présence, confiance, ouverture, contenance, soutien, douceur, confortation (par exemple : le conforter dans ce qu'il est, dans ce qu'il ressent, ce qu'il pense, lui renvoyer ses qualités), honnêteté, écoute du thérapeute, plaisir et vitalité du thérapeute sont des qualités indispensables pour le surdoué. Car c'est ce dont il a manqué. La place centrale de l'empathie et de l'honnêteté du thérapeute et de la thérapie « sur mesure ». Le thérapeute innovant et inspiré qui est là, lui-même, avec sa propre sensibilité, sa propre intuition, et qui travaille avec amour et cœur. La qualité de présence du thérapeute, son écoute. Ceci permet au surdoué de récupérer ses compétences et ses capacités d'intuition, qui en général sont enfouies car non admises par la société (cf. le fonctionnement du neuro-droitier par rapport à celui du neuro-gaucher). Le surdoué est en sécurité lorsqu'il ressent l'instinct et l'intuition du thérapeute. Il me semble que ce sont des qualités développées par les biodynamiciens, quels que soient leurs clients, mais ces qualités sont particulièrement importantes pour le surdoué.

Le surdoué a aussi besoin de le thérapeute vienne à sa rencontre (qu'il fasse l'effort que le monde n'a pas fait), voire qu'il vienne le chercher. Notamment, le thérapeute biodynamique va chercher le psychopéristaltisme²⁰ jusqu'à ce qu'il le trouve. Le surdoué a besoin que le thérapeute vienne toucher les blocages, sans les forcer.

²⁰ Le **péristaltisme** est le principe général du mouvement dans tout l'abdomen (l'estomac, l'intestin grêle et le gros intestin), par lequel le contenu alimentaire est propulsé. C'est une vague rythmiquement récurrente de contraction, présentant un spasme annulaire localisé en un point particulier, qui se propage dans un segment ou une boucle des intestins. Cette contraction est suivie d'une vague de dilatation. Le péristaltisme est régulé par un plexus nerveux situé dans les couches musculaires des parois intestinales. Il est sujet à des modifications considérables sous diverses influences du système nerveux central, particulièrement celles de nature émotionnelle ; elles affectent à la fois le rythme des vagues successives et leur amplitude.

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

Lorsqu'une solide compétence psychologique, ainsi qu'une connaissance des spécificités du surdoué et de ce que cela signifie tout au long de sa vie, est mélangée à une solide relation thérapeutique qui apporte un vrai soutien et une vraie dynamique, alors le client surdoué est bien accompagné pour aller vers son soi. Le thérapeute devra « assurer », accompagner son patient à un niveau qui le satisfera. Il doit savoir ce que signifient intensité des émotions, sur réactions émotionnelle, intellectuelle, imaginative, sensorielle ou psychomotrice (notamment, il se sentira incompris si le thérapeute montre de la surprise à l'énoncé de certains comportements ou s'il fait semblant de maîtriser alors qu'il évolue sur un terrain qui ne lui est pas familier. Il est important que la relation soit fluide et transparente.)

Le respect pour les résistances protectrices du surdoué, habituel en biodynamique, est particulièrement bien adapté au surdoué car il est hypersensible et pourrait s'effondrer si le travail n'était pas fait petit à petit. En particulier, il n'est pas question de faire du massage de deep draining si le client est de type Princesse.

Les trois modes de défense privilégiés du surdoué sont :

- la défense par la cognition (la personne fait passer par l'intellectuel, par la logique, l'explication rationnelle toute donnée émotionnelle ; l'énergie consacrée à ce mécanisme est considérable ; ceci conduit à l'appauvrissement et à la rigidification de la vie psychique : tout ce qui relève de la pulsion, de l'émotion, est dénié ; la personne paraît froide, elle est clivée, elle a fabriqué une identité de surface, ses émotions sont emmurées),
- l'humour,
- le développement d'un monde interne (qui fonctionne selon son idéal) hermétique aux autres (refuge protecteur) ; c'est un repli intérieur. Lorsqu'il est dans son monde, toute communication avec lui est coupée ; le seul moyen est d'établir des ponts entre son monde et le nôtre pour qu'il en ait moins peur.

Le surdoué éprouve fréquemment de la colère par rapport à son thérapeute lorsque ce dernier vient ébranler son édifice (cf. ci-dessus son besoin de contrôle).

Une thérapie « sur-mesure » qui permet la plus complète et entière expression de soi :

Le client a besoin que son thérapeute lui laisse tracer exactement sa propre route, sa propre forme. Il a aussi besoin de séances guidées et non de savoir imposé. Il a ainsi **besoin d'être re-connu et accueilli**.

Il est nécessaire qu'il retrouve la possibilité d'exprimer son noyau sain et la possibilité de s'affirmer physiquement, par la danse, verbalement, artistiquement etc. Il a besoin d'exprimer ce qui le touche profondément, de pouvoir être entendu et conforté (« je suis sûre que ça va marcher»). Dans l'échange avec le thérapeute, il retrouvera la vraie place de ses succès et de ses échecs. Il a aussi besoin de se rassurer sur le fait qu'il n'est pas fou ou folle : le thérapeute pourra l'y aider en écoutant sa parole comme intéressante et spéciale (et non comme farfelue) ; ceci aura aussi pour effet de redonner confiance et valeur en sa parole. Il découvrira ses besoins et la façon de les exprimer pour qu'ils puissent être entendus (par exemple, la technique de la « communication non violente »

Le **psychopéristaltisme** est une fonction de décharge abdominale de la tension nerveuse, qui permet l'autorégulation végétative du corps pour revenir à l'homéostasie (elle permet de dissoudre et de digérer les déchets métaboliques résiduels d'origine psychosomatique).

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

inventée par Marshall Rosenberg peut être d'une grande aide). Il s'agit d'une nouvelle expérience d'écoute, d'accueil et d'échange.

Une thérapie qui donne de la place au plaisir et au vivant.

Le **regard du thérapeute qui autorise** le surdoué à être pleinement lui-même et à exprimer sa sensibilité et son côté très vivant et vif est crucial car le surdoué s'est souvent entendu répondre que ce qu'il exprimait n'était pas à propos ou n'était pas important.

c) Le travail corporel biodynamique

Le travail à partir du corps est une porte d'accès qui va permettre l'ouverture à soi et au monde

Le « **bon** » **contact sécurise et fait tomber la garde**. En outre, il **rompt l'isolement** et la solitude en créant une connexion physique. Il est particulièrement adapté aux surdoués. C'est une solution sensorielle à une crise émotionnelle. « Quand je suis vraiment touchée, on me reconnaît là où je suis, je récupère alors la capacité de m'ouvrir ». Le toucher du corps est vraiment une porte à la parole pour les personnes qui n'ont confiance en personne, pour ceux qui souffrent de dépression existentielle. Ce besoin d'être tenu et contacté par le toucher est commun à celui des petits enfants. C'est quelque chose que le thérapeute peut « prescrire » à des parents de surdoués. Le thérapeute pourrait conseiller aux parents d'adolescents rebelles de leur dire « je sais que tu ne peux pas vouloir une étreinte, mais j'ai besoin d'une étreinte » (un simple effleurement du bras, ou se taper les mains comme le font les joueurs qui ont marqué un but).

La thérapie biodynamique est **soutenante**, notamment corporellement. Le soutien peut se faire par le regard du thérapeute, par l'enracinement à la terre, par un contact et par des massages confortants.

Lorsque le client a perdu confiance en sa parole ou en la parole des autres, comme c'est le cas du surdoué (car elles ont été falsifiées), cela permettra de libérer la parole à partir du contact corporel. Il peut être important de laisser le client s'exprimer au cours du massage. Le surdoué peut généralement sentir ce qui se passe dans son corps et s'exprimer. En revanche, il peut être utile que le thérapeute le freine dans ses paroles afin de permettre à l'émotion de faire tout son cycle.

C'est une porte que je pense très intéressante pour les surdoués atteints d'une dépression existentielle, surtout si elle est assortie d'une inhibition intellectuelle ou d'une volonté de ne plus réfléchir.

Quelques exercices intéressants pour le surdoué :

- **Travail sur les cuirasses et les caractères (Reich)²¹** : (sorte de faux-soi physique et psychique). Le surdoué en souffrance ayant un faux soi et une cuirasse qui masquent un désespoir profond, le thérapeute peut lui faire retrouver le contact avec son vrai soi, en libérant et en refaisant circuler l'énergie « bloquée » dans des stases, par différents moyens, notamment les massages biodynamiques, la végétothérapie, un travail sur la colère et sur la tristesse (voire le chagrin et le désespoir profond) qui amèneront la fonte de la cuirasse, et par là même la disparition de la névrose.

²¹ Le caractère est l'attitude de base avec laquelle l'individu fait face à la vie. C'est un mode typique de comportement. C'est le résultat d'un compromis entre ses pulsions intérieures et les exigences extérieures. La cuirasse caractérielle est une sorte d'armure de défense à l'anxiété, fondée sur la tension musculaire.

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

- **Travail sur la résignation.** Un surdoué en souffrance est un surdoué résigné à ne pas vivre son vrai soi, à ne pas pouvoir s'accomplir pleinement dans la vie. Le travail du thérapeute consiste à permettre au client d'inverser le sens de circulation de l'énergie dans son corps : il faudra que la force centripète (l'énergie est retournée vers l'intérieur de soi et « encapsulée ») s'inverse en une force vers l'extérieur (cette force permet d'aller dans le monde). Il s'agit d'un travail sur la circulation de l'énergie dans le corps. Exemples de moyens : le massage vital, les massages permettant l'assouplissement par le massage des muscles hyper- et hypotoniques (notamment le basic touch). En effet, dans le cas de la résignation, un certain nombre de muscles sont devenus hypertoniques, notamment les triceps. Il s'agit d'un stade avancé de stress, stade qui suit les phases de colère et de résistance. La résignation s'est aussi installée corporellement dans le haut du dos, qu'il convient d'assouplir par des massages. Au niveau de la gorge, un travail de massage et de libération de la parole est nécessaire. La végétothérapie permettra aussi à l'énergie de circuler de nouveau. Cela va de pair avec un travail sur la colère, mais aussi sur le plaisir et la reconnaissance. Toute manifestation du plaisir du corps vital doit être encouragée.
- **Travail sur le plaisir :** la méduse²² (pour lever les blocages et retrouver la libre pulsation cellulaire) ; la danse ; le plaisir dans la vie, laisser sauter de joie, prendre soin de soi et de son bien-être car « je suis une personne importante et je peux avoir, recevoir le meilleur de ce qui existe, retrouver la douceur » ; exercices psychocorporels sur le donner et le recevoir, tout ce qui peut le nourrir et tout ce qu'il peut donner, tout ce qui est créatif, rire, sortir etc. Il est important que le thérapeute soit aussi dans son plaisir lorsqu'il touche le surdoué.
- **Travail de reconnaissance de la personne :**
Confortation du surdoué : massage de confortation, massage du dauphin : « c'est bien comme tu es », confortation des actes et de la parole du client, retrouver la possibilité d'accéder à un savoir même différent de celui compréhensible par l'autre, massage harmonisant.
Travail sur la conscience corporelle et le lien entre ses sensations, ses émotions et ses besoins: retrouver son vrai self, son propre sens, ses propres sensations, émotions, images (dont le surdoué s'était coupé), essentiellement au moyen des massages, de la verbalisation du ressenti, puis de la végétothérapie²³.
- **Travail de régression et de reparentage maternel et paternel, afin de « réparer » le patient qui n'a pas reçu enfant, ce dont il avait besoin (pour fortifier son Moi).** Particulièrement dans ce cadre, il convient d'y aller très progressivement, d'appivoiser le client, car le surdoué en souffrance présente une forme d'hospitalisme. Notamment par un travail sur la relation avec la mère (ou toute personne qui donne des soins au bébé). La mère a souvent eu

²² La **méduse** est un exercice psychocorporel mis au point par Reich dans le travail de thérapie organomique. Il s'agit d'un mouvement d'ouverture et de fermeture des jambes, associé à une respiration. Il permet de ressentir des courants d'énergie, des vibrations. Ces vibrations signifient que la tension musculaire se libère

²³ La **végétothérapie**, mise au point par Wilhelm Reich et adaptée par Gerda Boyesen, est une attitude thérapeutique qui consiste à laisser venir, amplifier et accompagner les petits mouvements ou sensations non contrôlés dans le corps de la personne. Il est question d'accueillir les manifestations involontaires sans jugement, de repérer et soutenir les messages du corps, de manière à ce que celui-ci puisse s'exprimer sans l'entrave des niveaux plus conditionnés de la personne. Quand une sensation apparaît, on encourage son expression, afin de retrouver l'émotion et la mémoire des situations liées à cette sensation. La végétothérapie permet de retrouver des processus non aboutis et bloqués dans le corps et de leur offrir la possibilité d'une résolution adéquate

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

du mal à comprendre les besoins de son enfant et à y répondre de façon satisfaisante. Pour l'enfant, les frustrations ont fini par l'emporter sur les expériences positives, ce qui a créé un sentiment de discontinuité du Soi. C'est ce qui va faire le lit de l'intolérance à la frustration, fréquente chez l'enfant surdoué. Il va progressivement étouffer, inhiber ses besoins et ses désirs propres et donc l'émergence de son vrai soi pour être conforme au désir et au besoin de sa mère. Notamment, il convient de :

- Travailler sur le bon contact et sur le contenant (tenir dans les bras, massage contenant).
 - Lui permettre de recevoir la tendresse et la douceur qui ont manqué, afin qu'il sache ce que c'est et qu'il puisse petit à petit se la donner à lui-même.
 - Travailler sur la tétée et globalement, faire le travail sur la satisfaction de ses besoins, en régression.
 - Travailler sur le regard. Souvent, le regard scrutateur du surdoué déstabilise la mère (et plus tard les autres), ce qui conduit cette dernière à renvoyer à son enfant un sentiment d'étrangeté.
- **Retrouver sa capacité à prendre toute sa place, son espace, respirer, laisser circuler et à exprimer.** Exemple de cas : si, végétativement, le surdoué a une « masse » dans la gorge, la mâchoire, le cou et le haut du corps très serrés et fermés, les bras non vivants, le thérapeute peut poser ses mains à l'endroit où la respiration est bloquée, effectuer des massages des muscles constricteurs de la respiration, le massage lifting ; il peut faire un travail de contact avec les mains : le thérapeute prend les deux mains du client et incite à laisser couler l'énergie dans les bras. **Travail sur l'affirmation de soi** : écoute du thérapeute qui peut entendre tout ce que lui dit le surdoué, qui ne minimise pas, ne contrarie pas, n'enjolive pas la parole du surdoué, et qui, s'il ne comprend pas, écoute avec respect le surdoué.
 - **Travail sur l'ouverture du cœur** : travail énergétique sur le **chakra du cœur** (notamment par des méditations et visualisations de circulations énergétiques entre le chakra du cœur et les chakra qui précèdent et qui suivent le chakra du cœur) ; travail sur le **donner et le recevoir** (notamment par des exercices psychocorporels, par un travail sur l'argent, par des exercices sur la respiration), travail sur ses **valeurs**, travail sur la nécessité de s'écouter et de respecter ses **besoins** particuliers ; travail sur la **voix** car elle va permettre la circulation de l'énergie dans le corps et sa pleine expression), notamment par des exercices de vocalises, par des vibrations en tapant à différents endroits du dos tout en émettant le son correspondant ; **massage de distribution** de l'énergie dans le corps (il aide à la répartition de l'énergie dans le corps, lorsque des stases d'énergie stagnent à certains endroits du corps).
 - **Travail psychocorporel d'enracinement** : visualisation de la circulation énergétique dans le bas du corps, exercice à deux dont le but est de pousser l'autre, enracinement par le regard, respiration (inspiration vers le centre de la terre, expiration vers le devant du corps, inspiration vers le ciel, expiration vers le devant du corps et renouveler ce cycle). L'enracinement est un préalable à la décharge de colère, à la fonte et au lâcher prise dans le plaisir. En effet, l'enracinement permet de trouver une force, qui aide à contrer la peur qui empêche la libre expression de la colère ou du plaisir. L'enracinement, en soutenant le client, va aussi permettre au surdoué en souffrance de toucher son chagrin sans avoir peur de s'y perdre et de s'effondrer.
 - **Travail psychocorporel sur la colère** : « temper tantrum » (travail de bioénergie par lequel le client, allongé sur un matelas, tape avec ses bras et ses jambes sur le matelas,

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

alternativement, en hochant de la tête et en disant NON), crier, pousser, dire non. Attention cependant à l'utiliser de façon limitée pour le surdoué, à particulièrement veiller à ne l'utiliser que si cela vient du surdoué, lors d'un exercice de massage ou de bioénergie comme la méduse (ne surtout pas l'amener artificiellement). Utilisé dans ce cas, cela lui permettra de récupérer sa force dans ses bras, dans ses jambes, ou dans son bassin.

- **Travail sur les limites avec les autres** : massages sur les membranes ; exercices à deux avec des cordes placées autour de chacun et représentant la limite de chacun.

C'est en fin de thérapie, lorsque la thérapie aura permis au Moi d'être suffisamment fort, que le surdoué pourra toucher son désespoir, son chagrin profond. Car il aura alors la capacité de ne plus s'effondrer. Il est crucial de noter que cette phase ne constitue pas un échec de la thérapie (ou un retour en arrière), mais au contraire la porte de ce qui va libérer et guérir le surdoué.

d) Travail de gestion du stress

Il me semble qu'il est bien utile d'aider les surdoués à gérer leur stress qui, nous l'avons vu, fait partie intégrante de ces personnes.

Ces patients ont particulièrement besoin que leur thérapeute les aide à réguler leur stress. Il me semble utile de leur exposer le cycle vasomoteur, afin qu'ils prennent conscience de l'importance de prendre les moyens de se décharger et de se restaurer (notamment la nécessité de se retirer pour se retrouver, se détendre, se restaurer, se restructurer). Il me semble particulièrement utile d'insister sur l'importance d'exercices réguliers de respiration, voire l'apprentissage de la méditation ou le développement de leur spiritualité, ainsi que la nécessité de rire et de se faire plaisir.

Le thérapeute peut utiliser les massages de régulation du stress appelés massages biodynamiques de bio-intégration (notamment les massages de vidage, les massages des sorties, le massage de confortation) ainsi que la polarisation²⁴, dans le cas d'une surcharge d'énergie ou d'un stress que le patient n'arrive plus à gérer.

Petit à petit, le client retrouvera la capacité de s'autoréguler de plus en plus rapidement. Ceci est d'autant plus crucial pour le surdoué qu'il est hypersensible et qu'en conséquence, il éprouve plus fréquemment que les autres des émotions qui le chargent.

En résumé, la thérapie biodynamique du surdoué est un travail sur :

- **La structure (fortification du Moi)**
- **Le plaisir (fonte et remise en circulation de l'énergie dans le corps, douceur, ouverture du cœur et spiritualité)**
- **La reconnaissance de soi (réhabilitation du soi par l'autre et par le surdoué),**

²⁴ Technique de contact entre le thérapeute et son client, qui permet à une personne trop affectée émotionnellement, de retrouver son calme (en finissant sa boucle émotionnelle).

- **Le regard sur le monde, sa juste place et sa participation au monde.**

Conclusion

La plus grande difficulté pour un surdoué, c'est de ne pas se retrouver dans le regard d'un autre.

J'espère que ce mémoire permettra aux thérapeutes de mieux comprendre :

- Comment repérer ces personnes singulières ;
- La nécessité de les repérer pour qu'elles puissent construire ou récupérer leur vraie identité (leur vrai soi) pour pouvoir s'épanouir : les surdoués ont besoin d'une visibilité sur ce qu'ils sont pour mettre du sens et s'ajuster ; le thérapeute a besoin de connaissances sur leur fonctionnement pour pouvoir les accompagner dans leur parcours.

Et pour finir, cette citation, qui s'applique bien aux personnes « différentes » :

« Votre temps est limité, ne le gaspillez pas à vivre la vie de quelqu'un d'autre. Ne vous laissez pas piéger par les dogmes, c'est-à-dire vivre avec le résultat de la pensée des autres. Ne laissez pas l'opinion des autres noyer votre voix intérieure. Et, le plus important, ayez le courage de suivre votre cœur et votre intuition Ils savent déjà ce que vous voulez vraiment devenir. Tout le reste est secondaire. Il faut que vous trouviez ce que vous aimez ».

Steve Jobs

Bibliographie

Livres

- BOST C., Différence et souffrance de l'adulte surdoué, Ed Vuibert pratique, 2011
- BOYESEN G., Entre psyché et soma, Bibliothèque scientifique Payot, 1997
- DE KERMADEC M., Pour que mon enfant réussisse, Ed. Albin Michel, 2010
- DE KERMADEC M., L'adulte surdoué, Ed. Albin Michel, 2011
- MILLETRE B., Petit guide à l'usage des gens intelligents qui ne se trouvent pas très doués, Ed. Payot, 2007
- REICH W., l'Analyse caractérielle, Payot, 1992
- SIAUD-FACCHIN J., L'enfant surdoué – L'aider à grandir, l'aider à réussir, Ed. Odile Jacob, 2008
- SIAUD-FACCHIN J., Trop intelligent pour être heureux ?, Ed. Odile Jacob, 2008
- WINNICOTT D.W., Jeu et réalité, Folio, 1971 traduction française 1975

Thèse

- CROUZET D., Le dépistage des surdoués en consultation psychiatrique, Thèse présentée pour l'obtention du doctorat en médecine, Université Joseph Fournier, Faculté de médecine de Grenoble, 2008

Sites internet et blogs

- <http://www.afep.asso.fr>
- <http://www.anpei.org>
- <http://blog.voxfamili.fr>
- <http://caeruleum.overblog.com>
- <http://cbp-presence.com>
- <http://cerveaudroit.ouvaton.org>
- <http://www.cogitoz.com>
- <http://www.counselingthegifted.com>
- <http://www.educh.ch/coaching-formation-new.php?New=827>
- <http://id.erudit.org/iderudit/900563ar>

helenefw.therapeute@free.fr

<http://therapeute-psy-corps.fr>

<http://gappesm.net>

<http://maud-besancon.com/enfants-haut-potentiel.htm>

<http://www.mensa.fr>

<http://www.paperblog.fr/3919055/la-therapie-du-surdoue/>

<http://pedagogie.ac-toulouse.fr>

<http://www.penser-autrement.net>

<http://www.psy-aix-marseille.fr>

<http://www.raymondehazan.wordpress.com>

http://www.resodys.org/IMG/pdf/Siaud-Facchin_23_avr_56D256.pdf

<http://www.rocamora.org>

<http://www.shulamit.info/>

<http://www.stephanietolan.com/self-knowledge.htm>

<http://www.talentedifferent.com>

<http://www.vivreasso.fr>

<http://www.zebrascrossing.forumactif.net>

Enquête

AFEP, Faut-il faire tester son enfant ? Des adhérents témoignent et donnent leur avis, 2008

Sources d'inspiration

L'enseignement des formateurs de l'E.P.B.E. entre 2006 et 2011