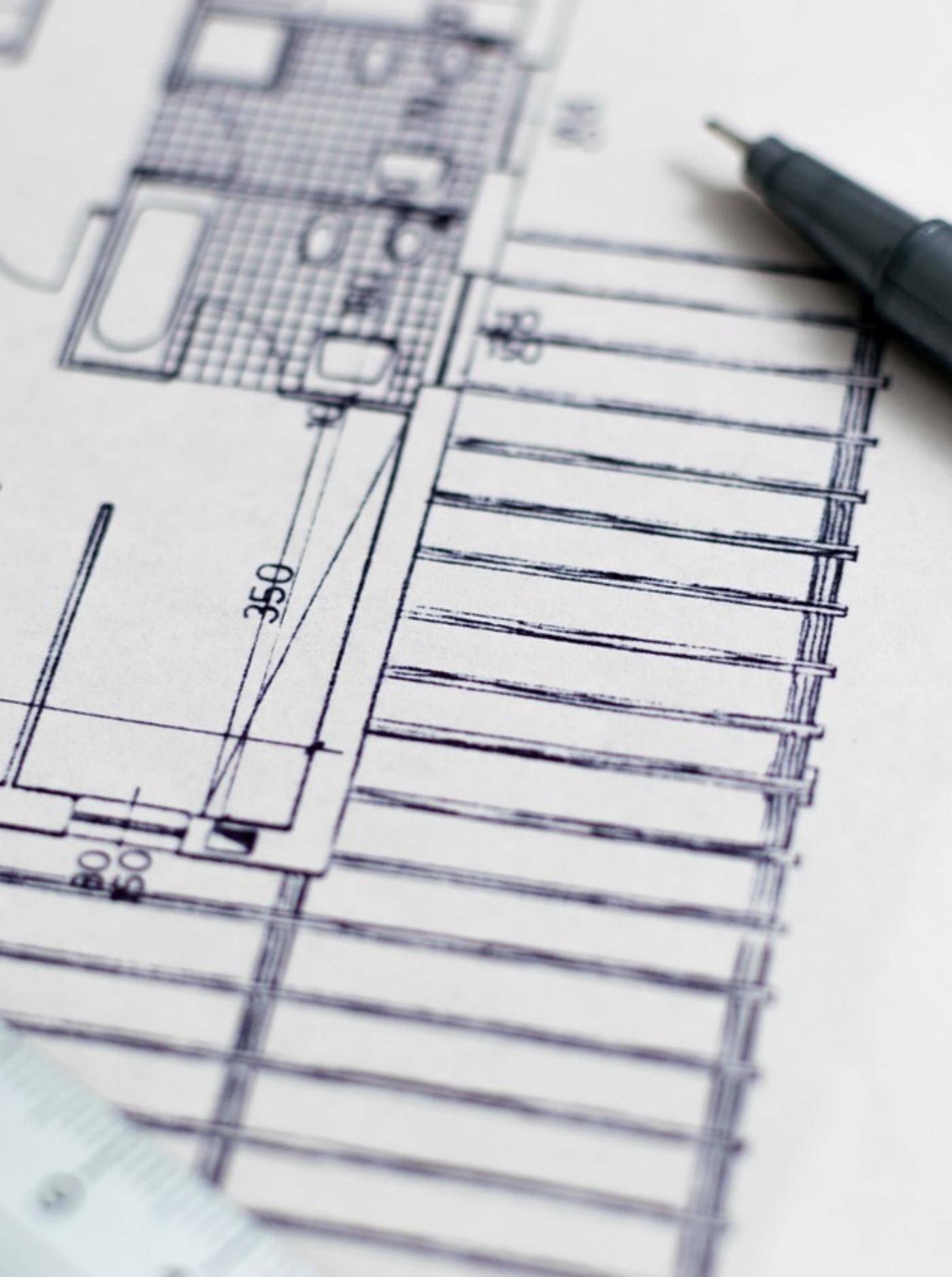


Introduire ACT

Dans sa **Pratique**



Les bases

Les processus

Des outils pratiques

Des expériences d'apprentissage

PLAN

PRÉSENTATION EXPÉRIENTIELLE

- 3 phrases max, sans virgule
- Une seule respiration
- infos importantes

CONSIGNES POUR LES EXERCICES

LA POSITION DU FORMATEUR EXPÉRIENTIEL

- ▶ Pas de focus théorique (elle est dans les livres)
- ▶ Retour à l'expérience : réponse expérientielle
- ▶ Retour aux dimensions de l'ACT
- ▶ Modélisation d'un thérapeute ACT

PÉDAGOGIE

- Secret partagé
- Non-jugement et bienveillance
- Expériences vs Théories
 - « Je peux imaginer » vs « j'ai ressenti »

ACT

A CCUEIL

C ONSCIENCE

T RADUIRE MES VALEURS EN ACTION

Philo

BEHAVIORISME RADICAL **CONTEXTUALISME**

Théories

BEHAVIORISME

TCR

Analyse du comportement

C-SRC

Méthodologie

Modèles

ACT **TCR CLINIQUE**

Outils

Chair work

RdS Mindful path

Hexaflex ROACA

Choice point eco-v

Mouvement Post It

Métaphore Matrice

Langage Relation

Thérapeute comme outil

ANALYSE FONCTIONNELLE

- Analyse du comportement
- Analyse du contexte
- Analyse des conséquences et schémas de renforcement

INSTANT PRÉSENT

- Support de l'entretien contextuel fonctionnel
- Pratique de la conscience à l'aide de la respiration
- Exploration in-vivo

- Exercice de conscience de la respiration

GRILLE C-SRC

- Analyse du comportement
- Analyse du contexte
- Analyse des conséquences et schémas de renforcement

Contexte	Stimulus	Réponse	Conséquence
Ce qui se passe autour de moi	Déclencheurs internes et externes	Ouvertes	Emotionnelles
Qui est présent		Couvertes	Comportementales
Comment je suis		Emotionnelles	Sociales
Où je suis			Physiques



SEUL : ANALYSE DIACHRONIQUE CSRC D'UN PATIENT OU UNE SITUATION PERSONNELLE

BINÔME : ANALYSE D'UNE EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE PROBLÉMATIQUE (EX. : JE M'ASSOUPIS AVEC CERTAINS PATIENTS « SOPORIFIQUES » ...)

EXERCICES



BORIS

LA SOUFFRANCE...

LA SOUFFRANCE HUMAINE

- **Personne** n'aime souffrir
- Il est normal de vouloir **l'éliminer**
- La souffrance est **Universelle**
- La souffrance est **utile**



DYLAN

...ET L'AMBIGUITÉ

POURQUOI APPROCHER LA SOUFFRANCE EN TANT QUE THERAPEUTE ?

- A. Parce qu'on aime ça
- B. Parce que c'est notre métier
- C. Pour diminuer le contrôle de celle-ci sur nos comportements de thérapeute

SUICIDE ET SOUFFRANCE

- Suicide comme stratégie de résolution de problème
- le suicide comme une solution à la souffrance
- Les 3 « i »
 - Intolérable
 - Inéluctable
 - Interminable

MES RÉACTIONS FACE AUX SUICIDES

▶ Imaginez ...

▶ Arthur

▶ Nicole

Dimension de réponses	ma réponse	Conséquences positives et négatives sur moi
Première réponse positive		
Première réponse négative		
Quel aspect de la situation de cette personne engendre le jugement le plus négatif chez moi		
Quel aspect de la situation de cette personne engendre la réponse la plus compassionnée chez moi		
Quelle est le frein le plus important à continuer à interagir avec cette personne		

QUESTIONNAIRE DES PENSÉES ET COMPORTEMENTS SUICIDAIRES

- A. Depuis la première fois que vous avez pensé à vous suicider, est-ce que vos pensées suicidaires ont augmenté en intensité ? 0 (diminuées) à 5 (augmentées)
- B. Avez vous pensé à vous supprimer ces dernières 24h ? Oui / Non
- C. Quand vous pensez à vous suicider, quel est le problème le plus important qui vous amène à penser à cette option ?
- D. Avant de venir aujourd'hui, avez-vous parlé à quelqu'un de vos intentions de mettre fin à vos jours ?
- E. Combien de fois avez vous essayé de vous suicider (vous faire du mal intentionnellement, de façon à ce que vous ou quelqu'un d'autre puisse juger cela comme une tentative de suicide) ?
- F. Est-ce que vos problèmes vont être résolus si vous vous tuez ? 0 (absolument pas) à 5 (tout à fait)
- G. Combien de personnes vous aiment ou sont concernées à propos de votre bien-être ?
- H. Parmi ces personnes, combien pourraient/sont capables de vous venir en aide ?
- I. Connaissez vous personnellement quelqu'un qui s'est suicidé ou qui a tenté de se suicider ?

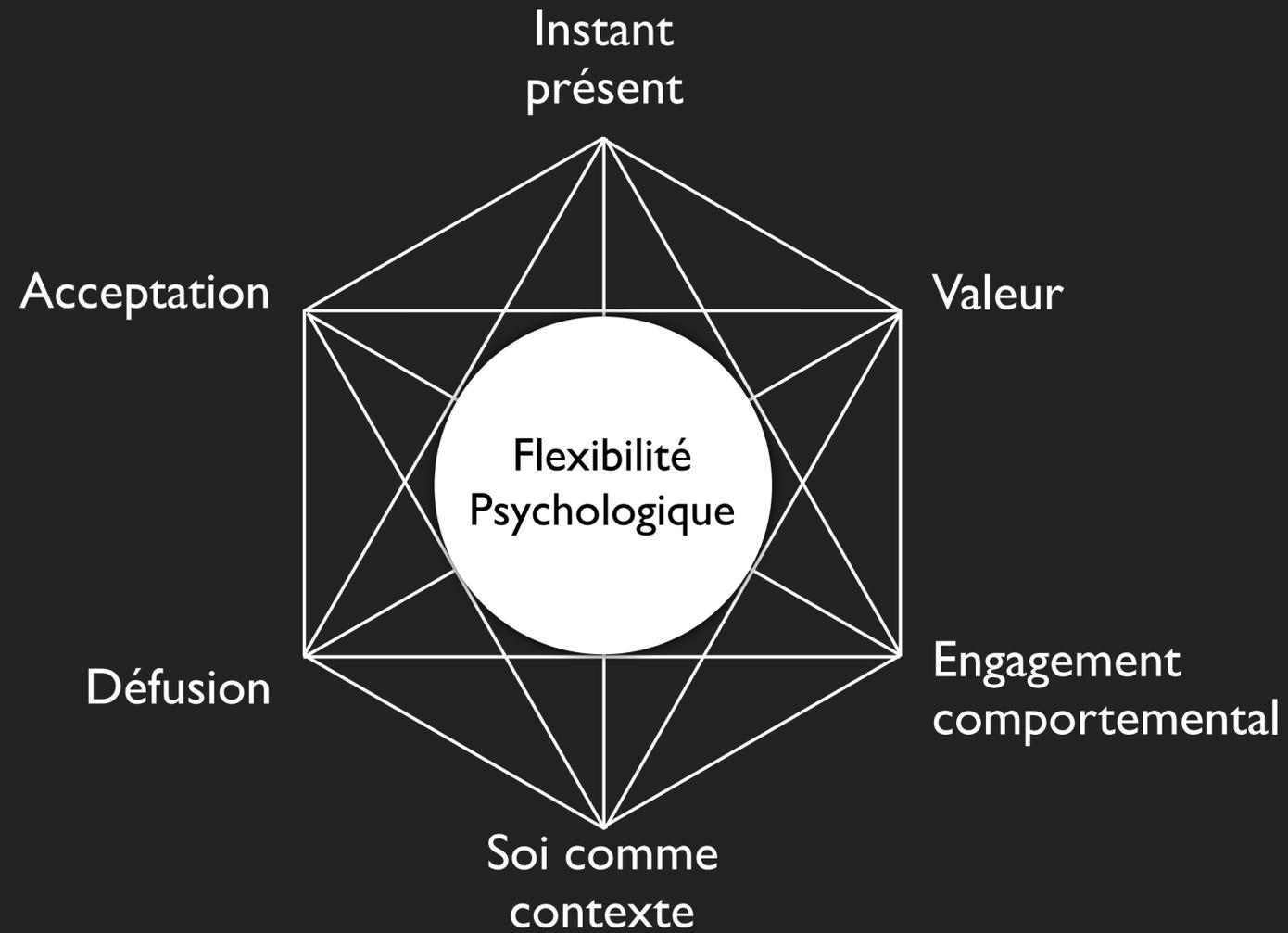


LE CONTEXTUALISME FONCTIONNEL

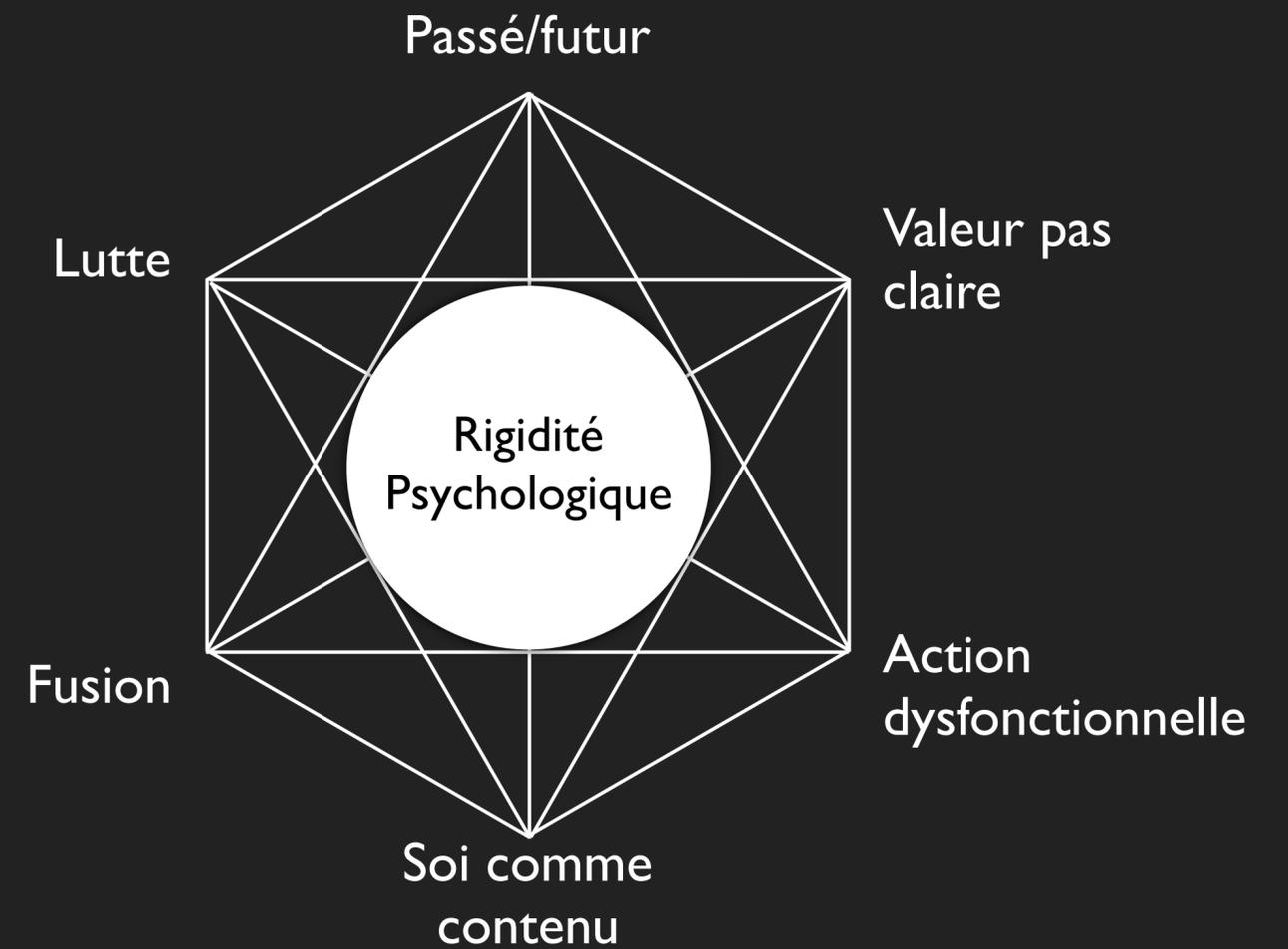
CONTEXTUALISME FONCTIONNEL

- Différent de « tout est bon tant que ça marche » des thérapies stratégiques
- Ancrage dans une éthique, une déontologie et des valeurs chères au thérapeute qui le pratique

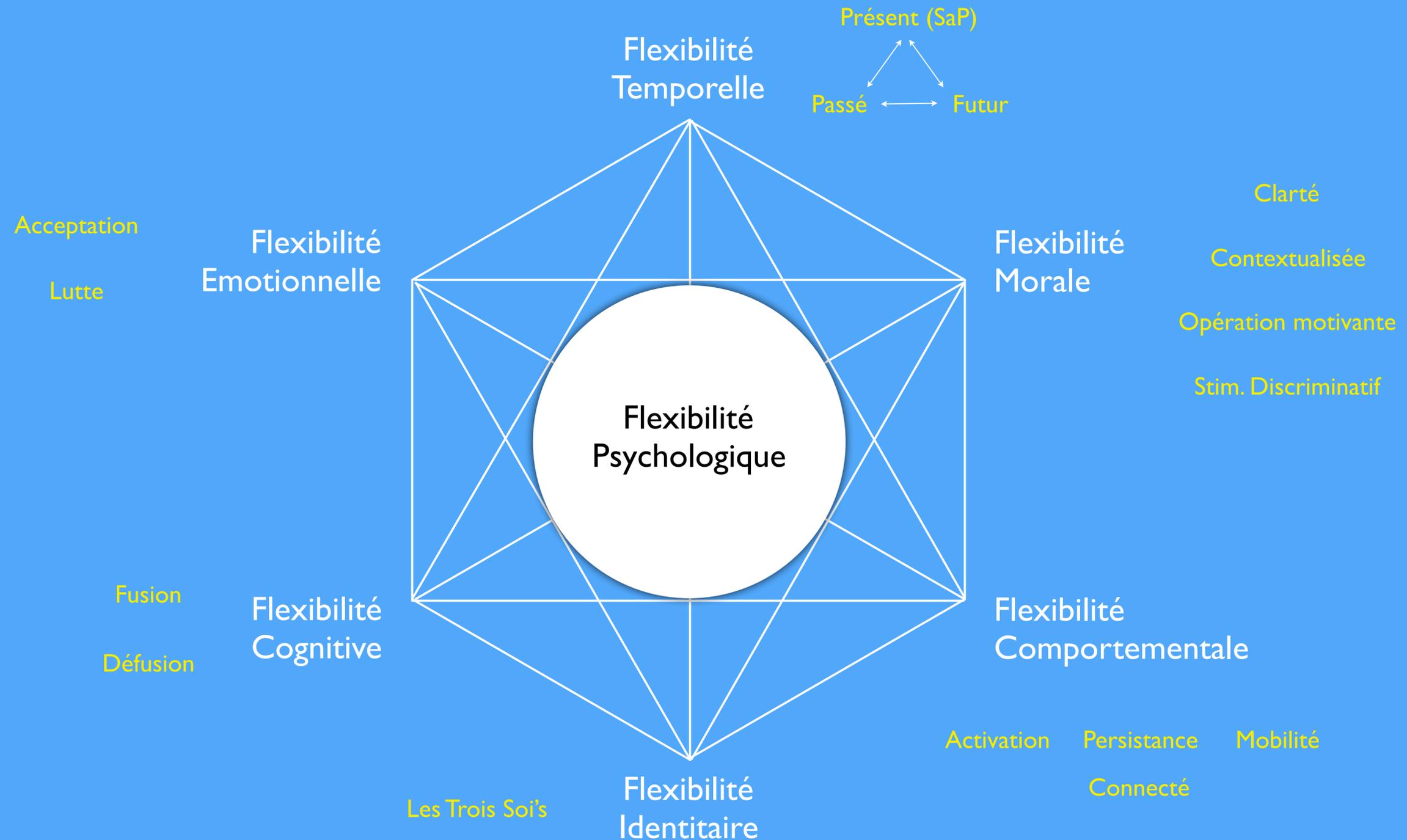
HEXAFLEX



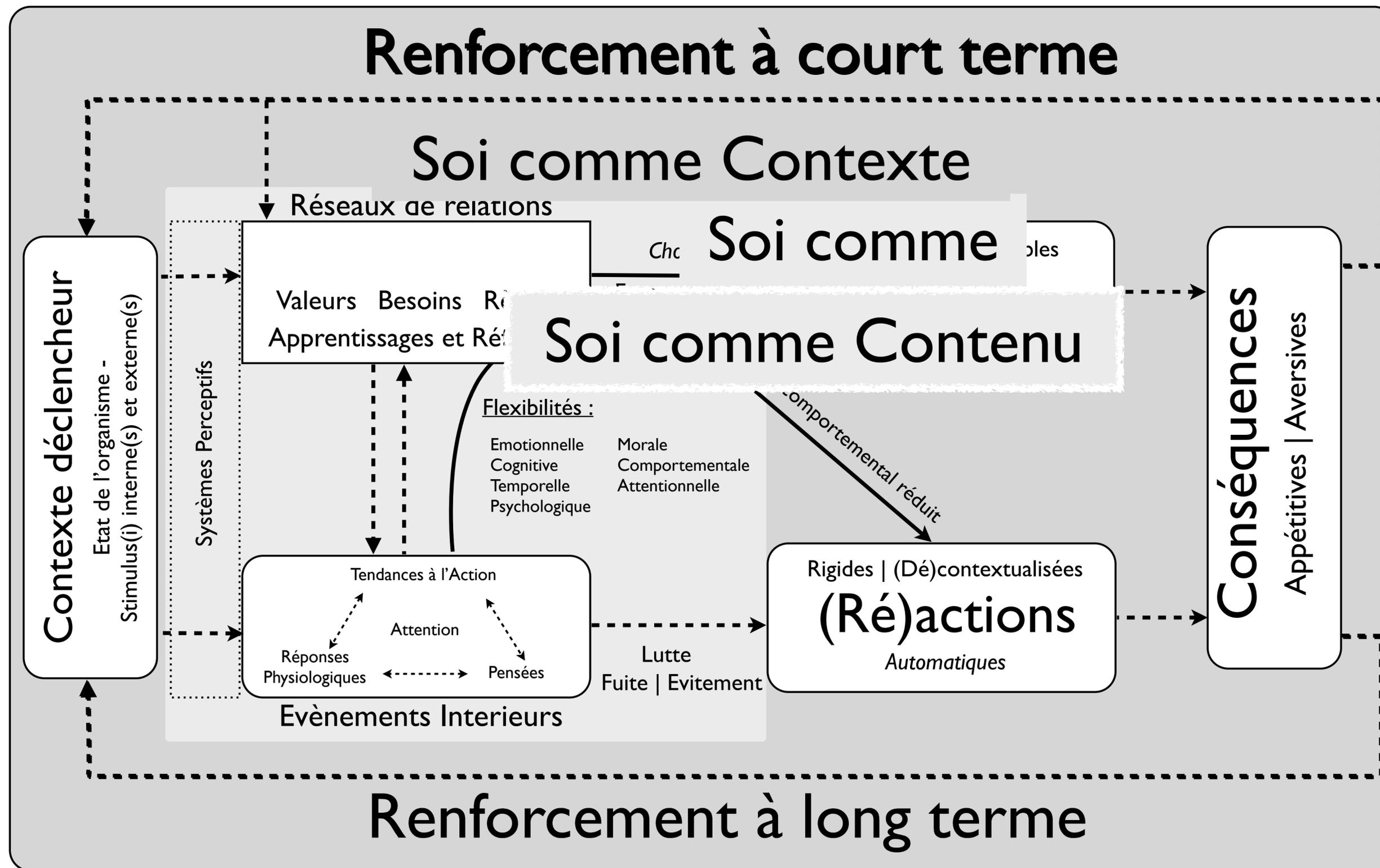
HEXAPAFLEX



Flexaflex



Modèle Processuel ACT



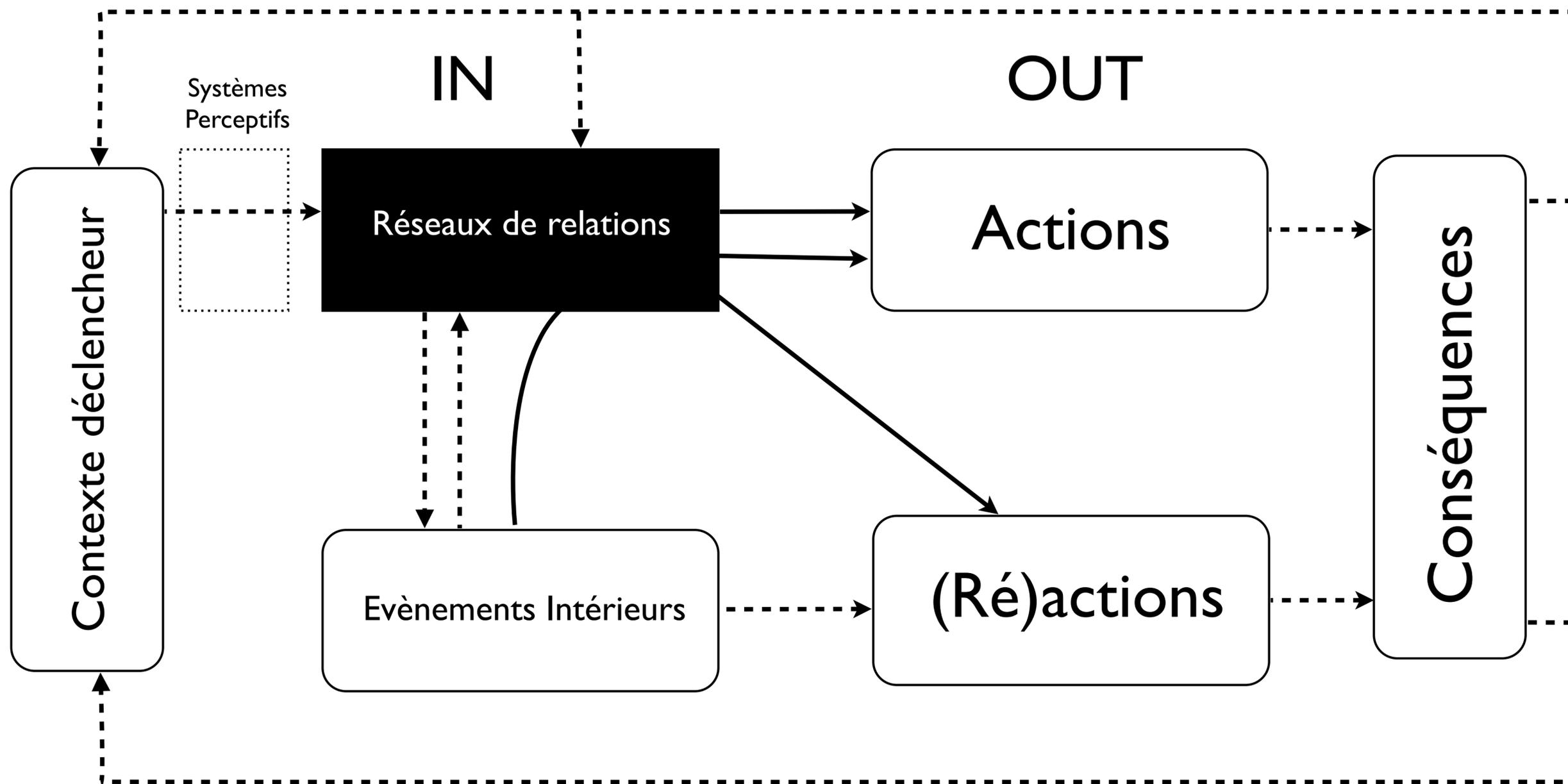
---> Automatique

—> Délibéré

(c) Altenloh 2013

Modèle Processuel ACT

Renforcement à court terme

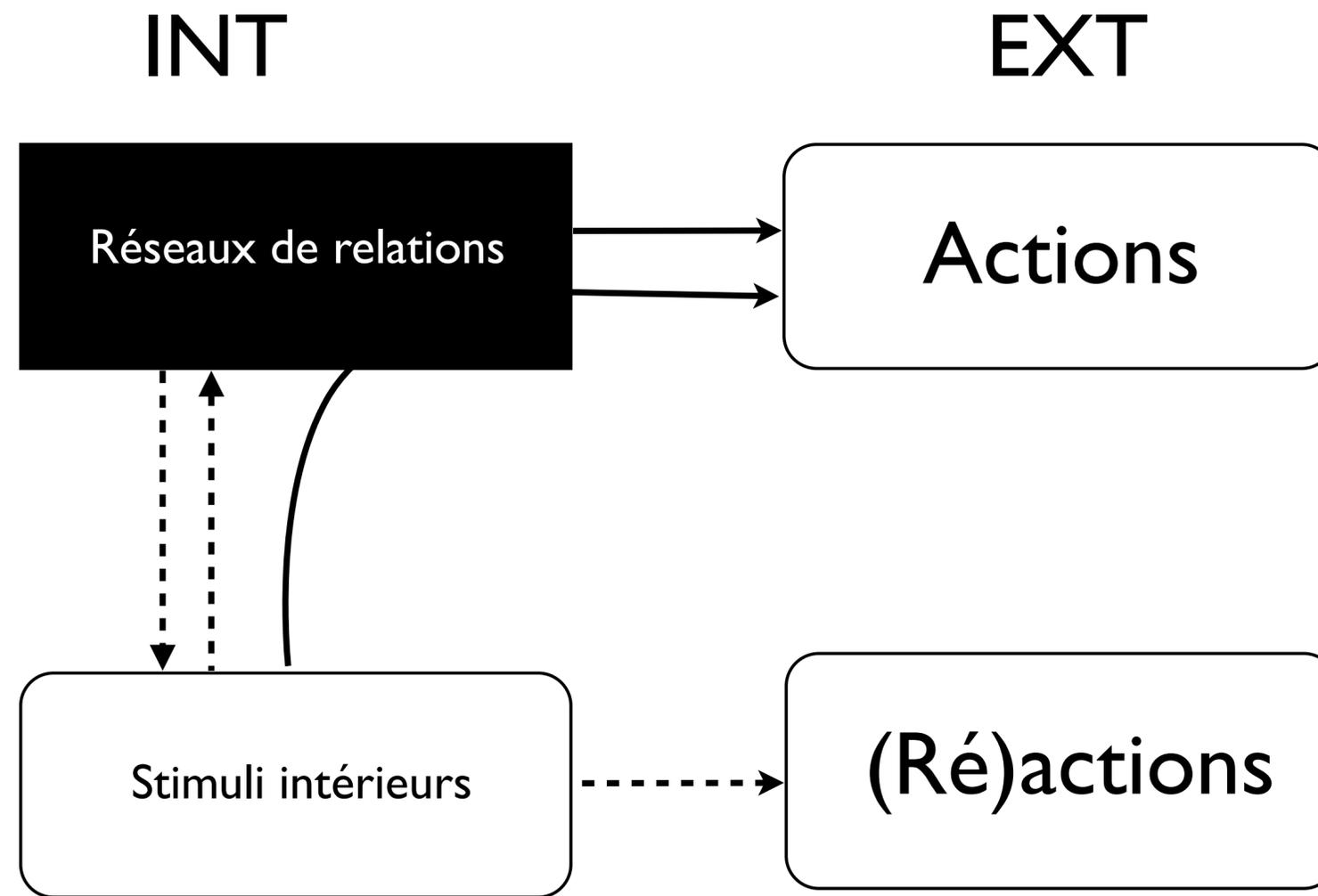


Renforcement à long terme

---> Automatique

—> Délibéré

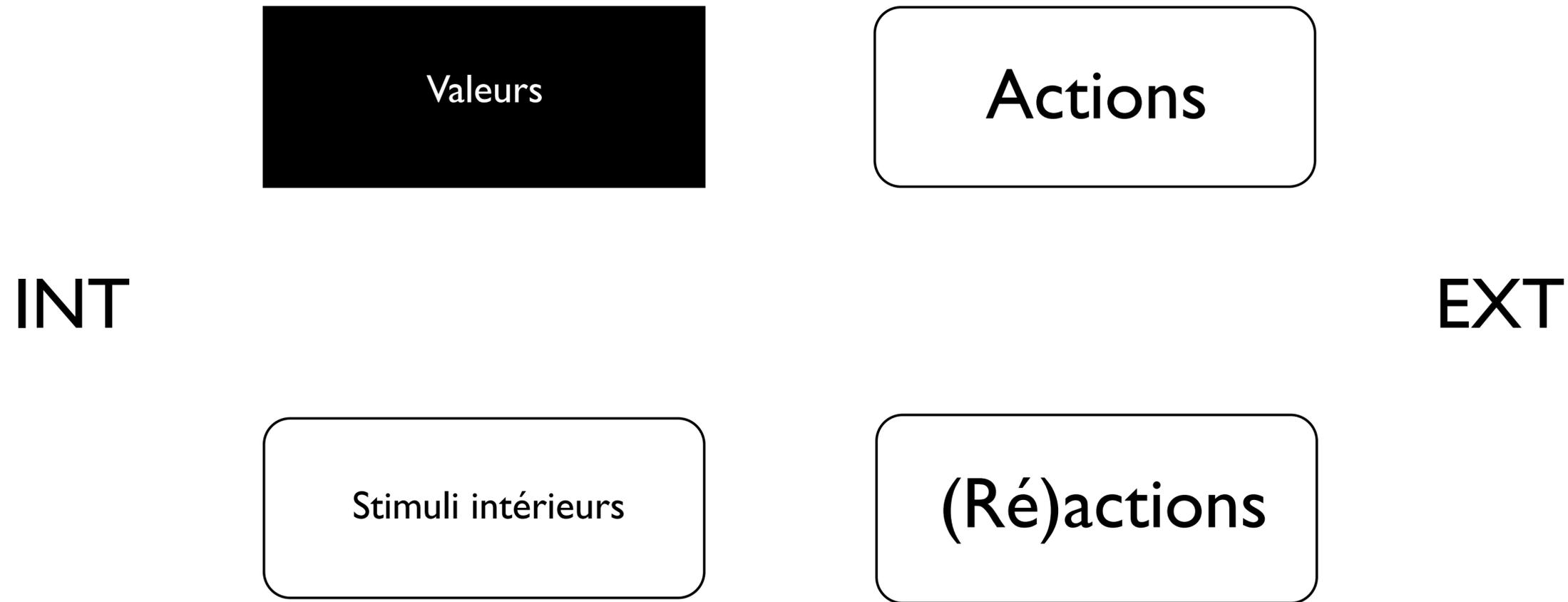
Modèle d'intervention ACT



- - - → Automatique

→ Délibéré

Modèle d'intervention ACT



- - - → Automatique

→ Délibéré

S

Déclencheurs

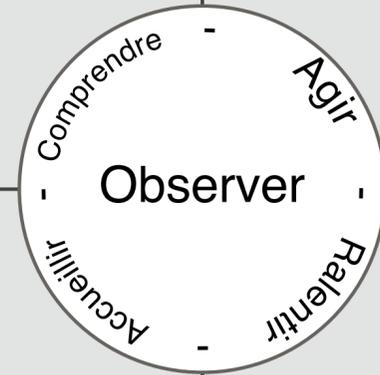
Rs

Choix

Valeurs

Actions

**Ce qui est
en moi**



**Ce que
je fais**

*Manifestations
Intérieures*

Réactions

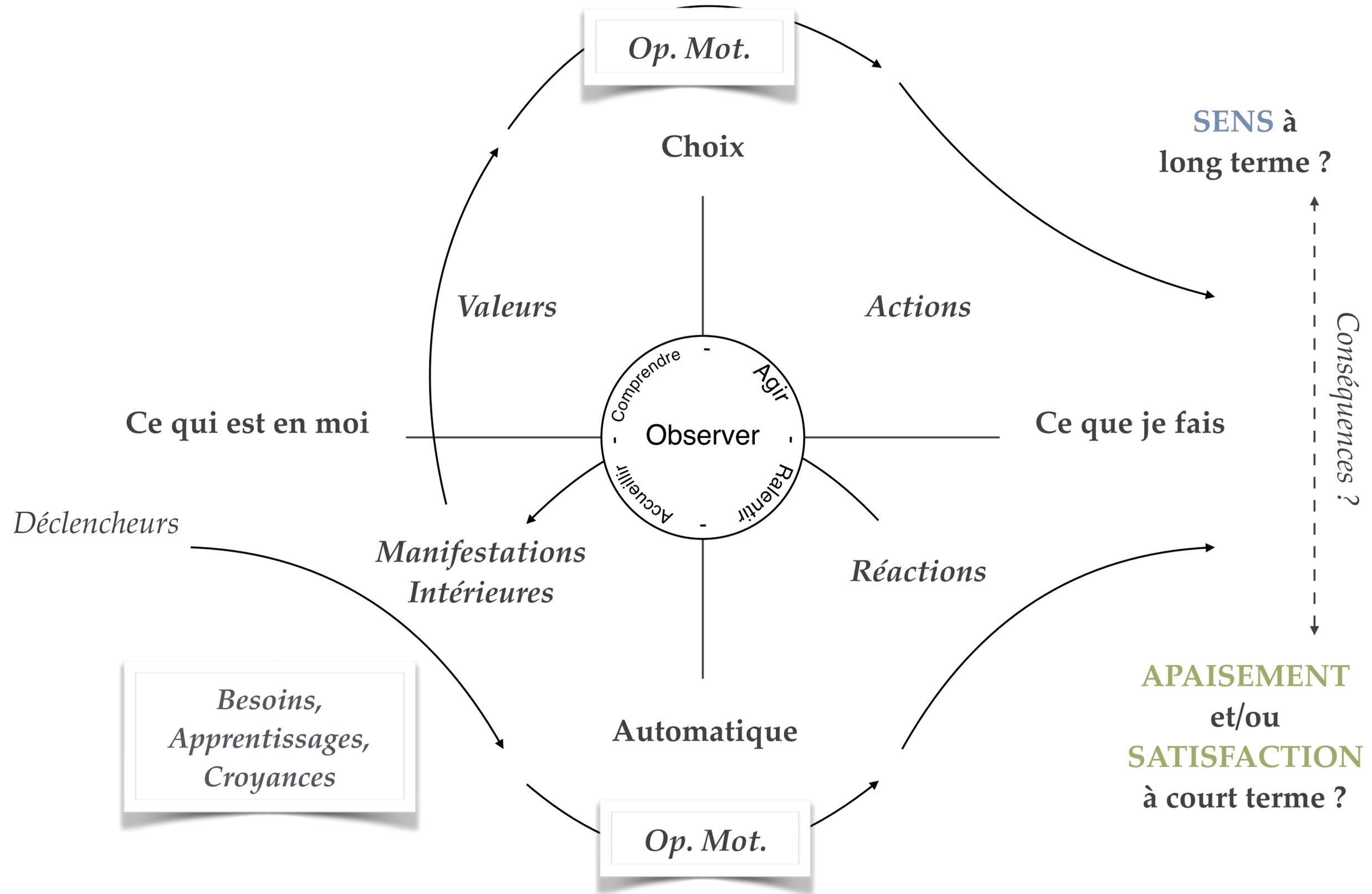
Automatique

C

SENS à
long terme ?

Conséquences ?

APAISEMENT
et/ou
SATISFACTION
à court terme ?



Op. Mot.

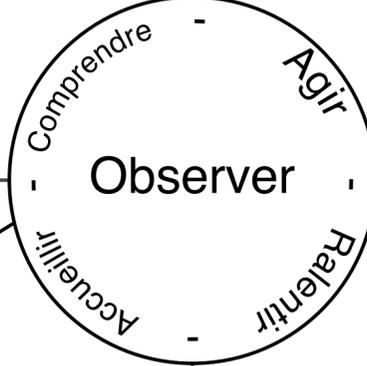
Choix

SENS à long terme ?

Valeurs

Actions

Ce qui est en moi



Ce que je fais

Conséquences ?

Déclencheurs

Manifestations Intérieures

Réactions



Automatique

APAISEMENT et/ou SATISFACTION à court terme ?

Op. Mot.

S

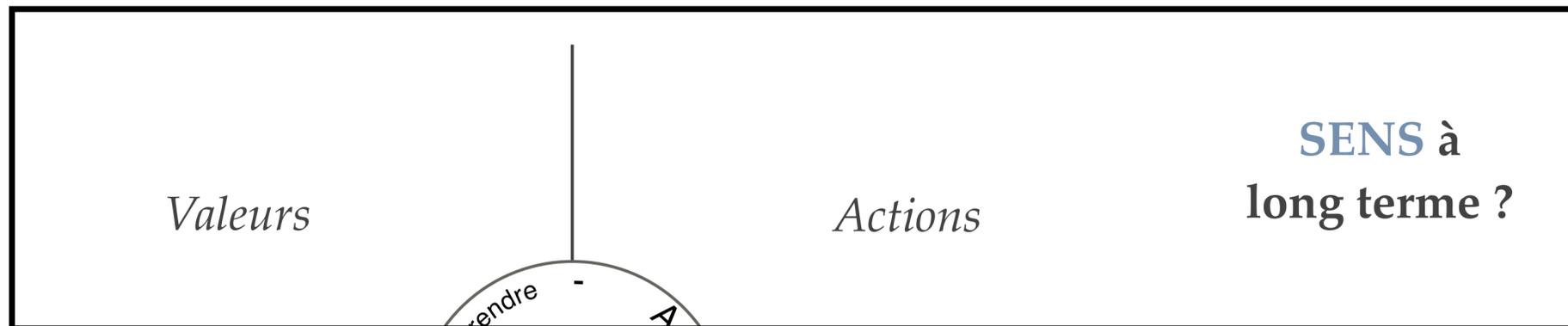
R

C

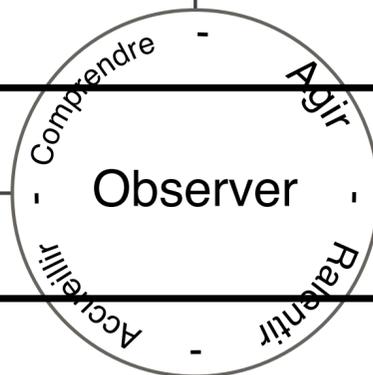
Inspiration

Façonné par les valeurs

Choix



Ce qui est
en moi



Ce que
je fais



APAISEMENT
et/ou
SATISFACTION
à court terme ?

Contrôlé par le stimulus

Automatique

S

R

C

« Dervish Effect »
included

Mindful ... quelque chose

A variation on a CBS tool
in development

Let's go for a walk !



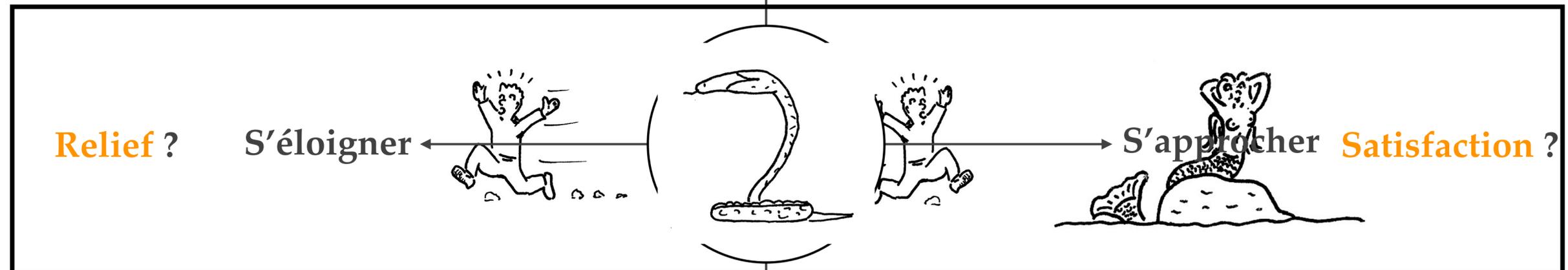
Quand un événement automatique survient, des réponses automatiques apparaissent

Sens à long terme ?

Valeurs

Ou de nous rapprocher de ce que l'on souhaite ...

Contrôlé par le stimulus



Elles peuvent avoir pour fonction de nous éloigner de ce que l'on ne souhaite pas

Pas par là !!!



Sd : Stimulus Discriminatif

R- : Réponse d'éloignement

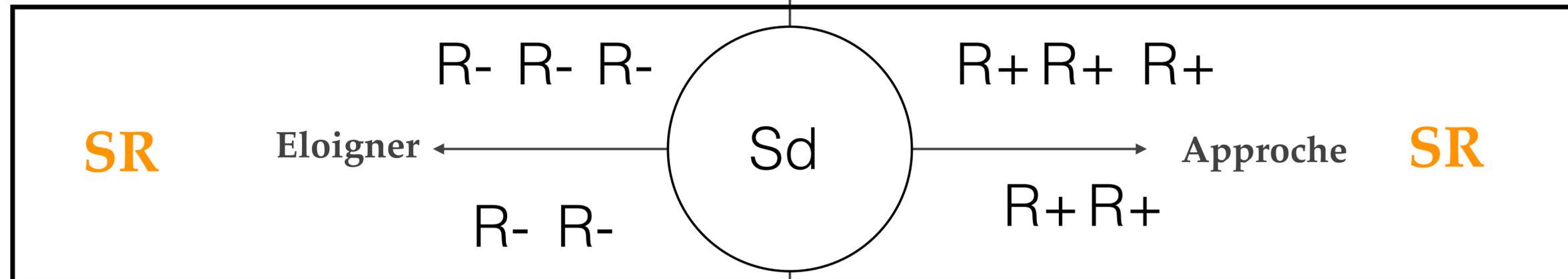
R+ : Réponse d'approche

SR : Stimulus Renforçant
+S+ or -S- or OS-

Sens à long
terme ?

Valeurs

Stimulus Control Behavior



HISTORY

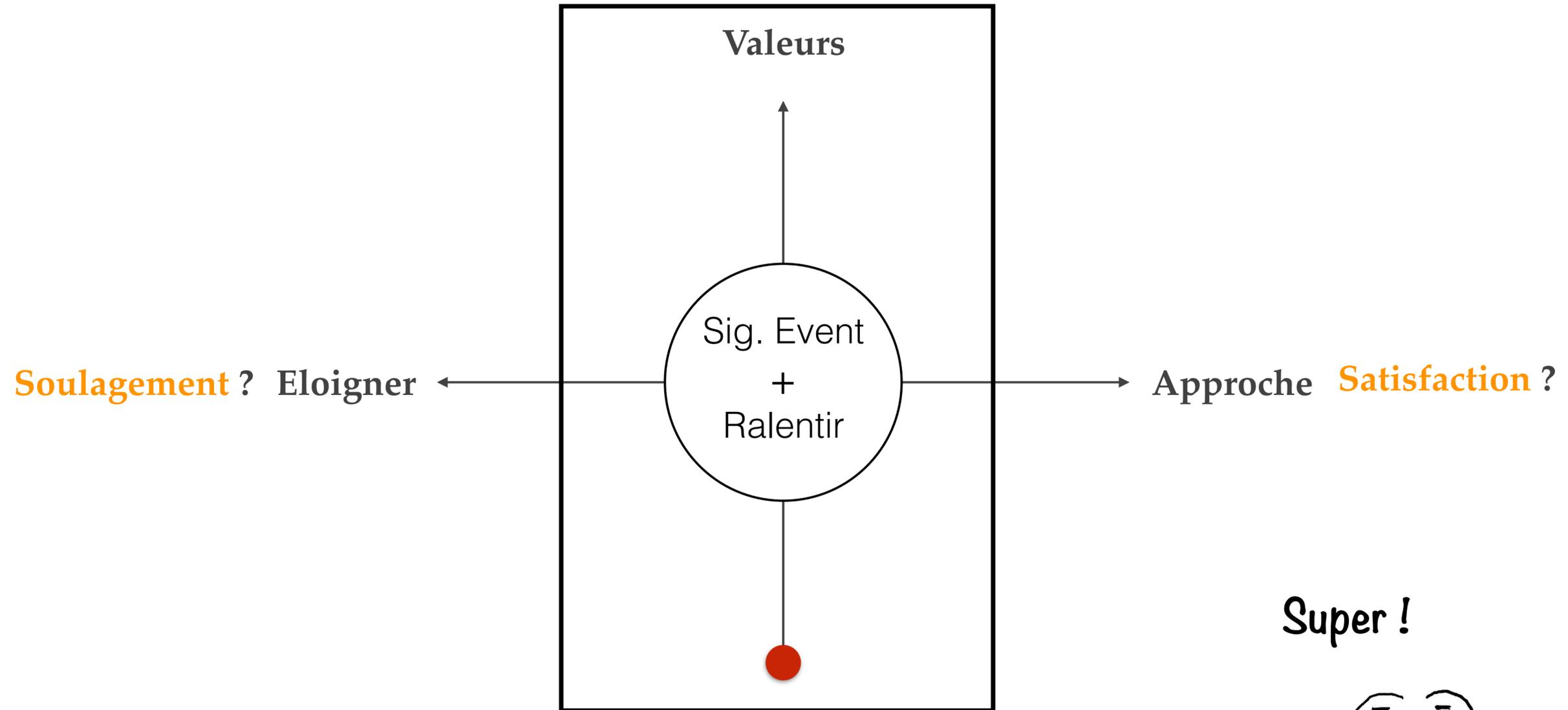
Parfois,

**les comportements
sous le contrôle du
stimulus**

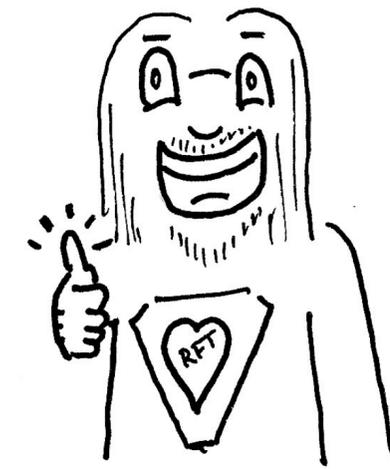
sont aussi
des **Eloignements de nos**
Valeurs

Dans ce cas, vous pouvez ralentir ...

Sens à long terme ?



Super !



Sd : discriminative Stimulus

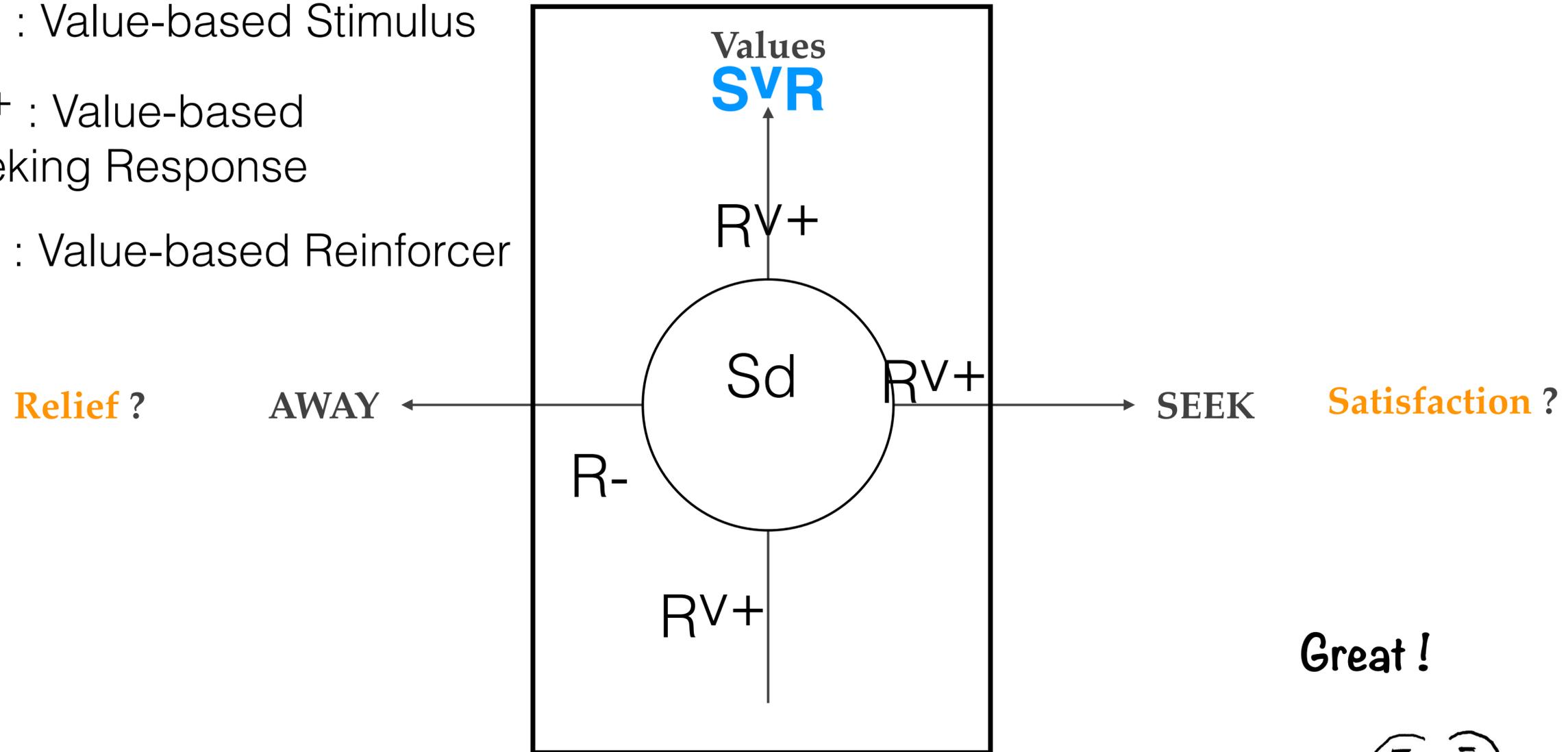
R- : Relief Response

S^Vd : Value-based Stimulus

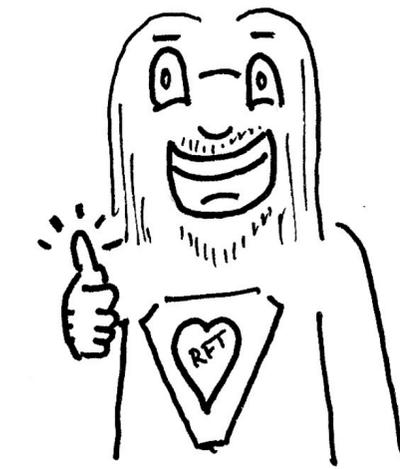
R^{V+} : Value-based Seeking Response

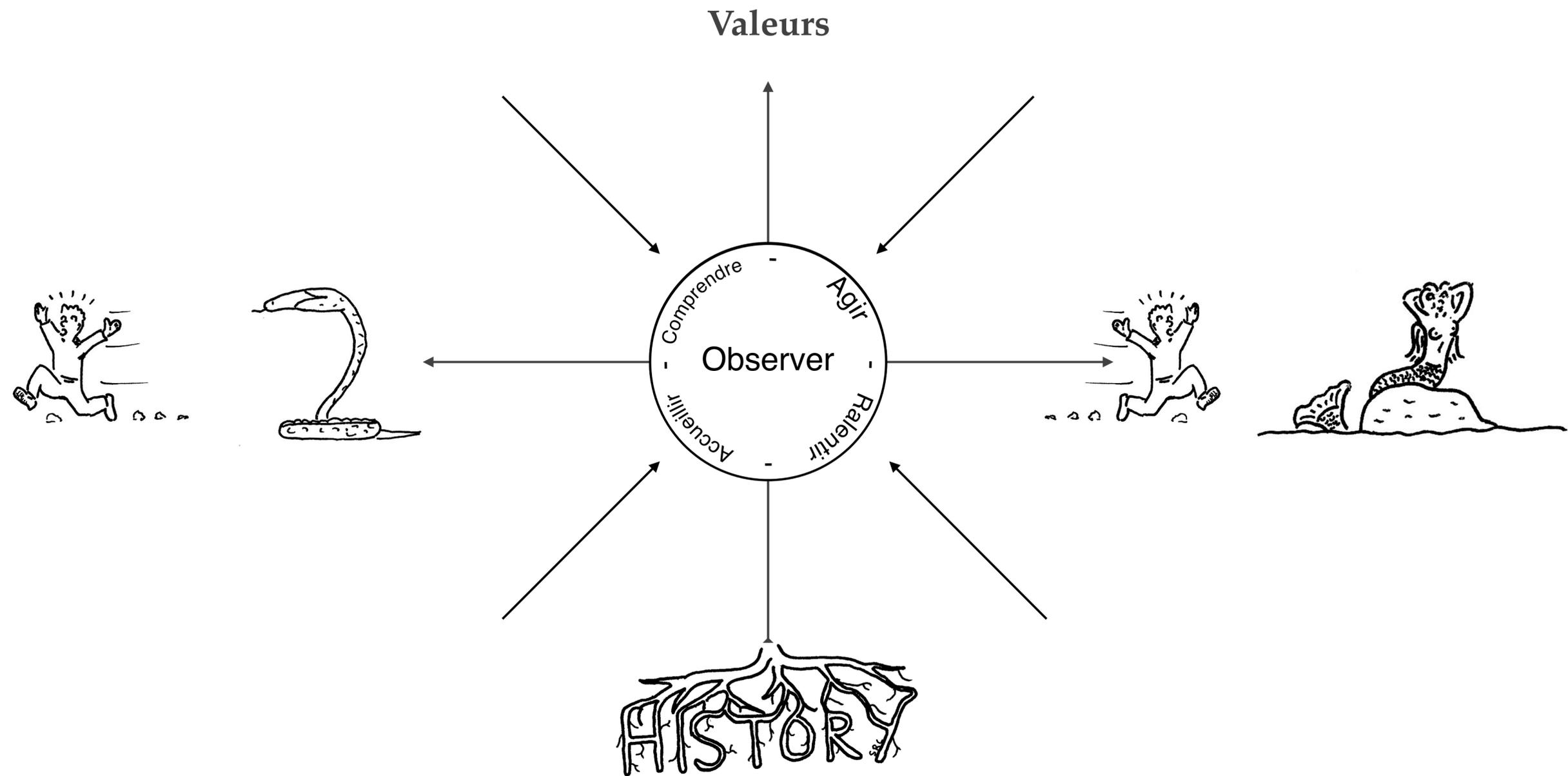
S^VR : Value-based Reinforcer

long term
Meaning? S^Vd

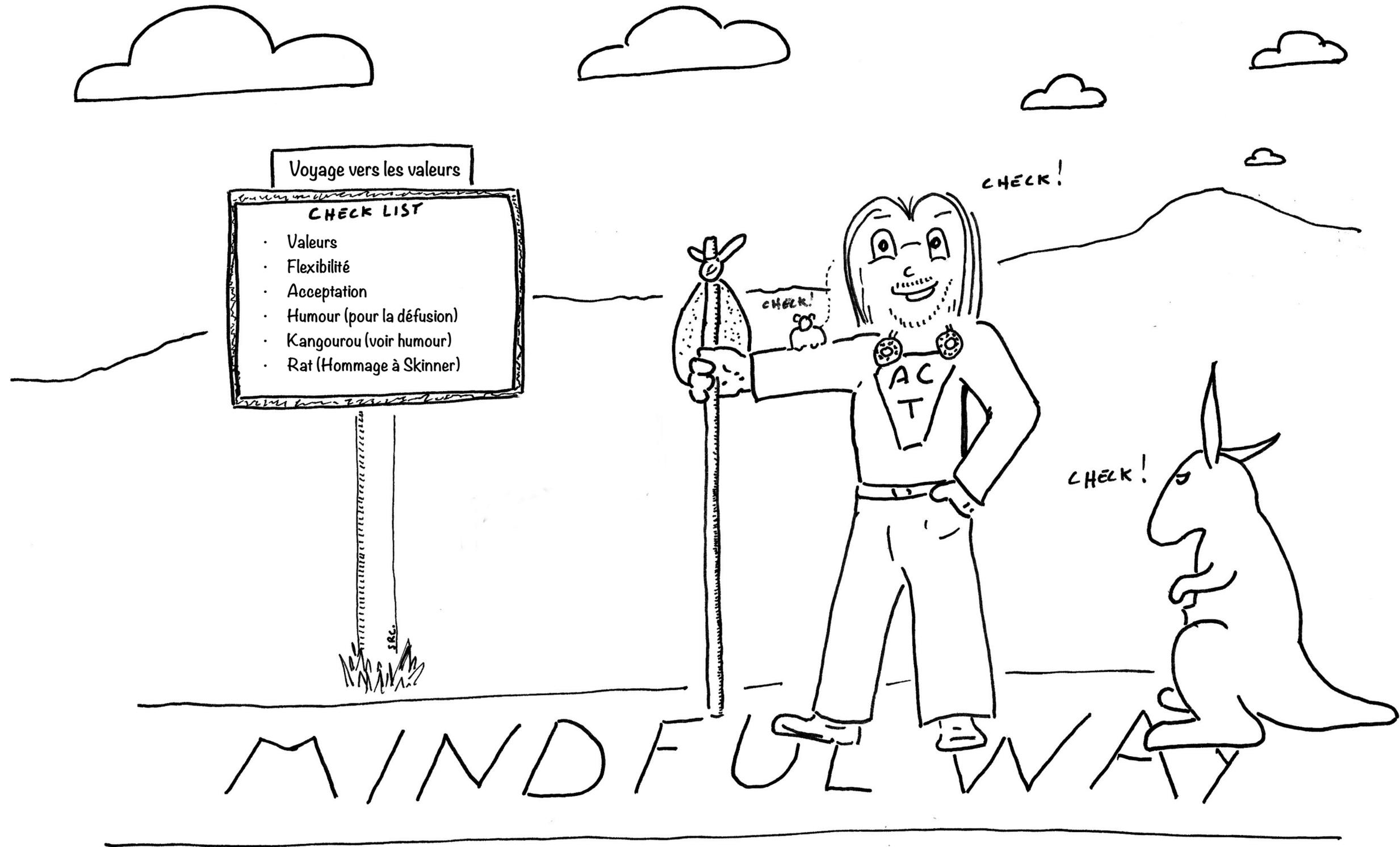


Value Shaped Behavior





Ou que vous soyez, vous pouvez ralentir, laisser l'expérience se produire, observer où vous vous trouvez et agir en connexion avec ce qui est important pour vous



Voyage vers les valeurs

CHECK LIST

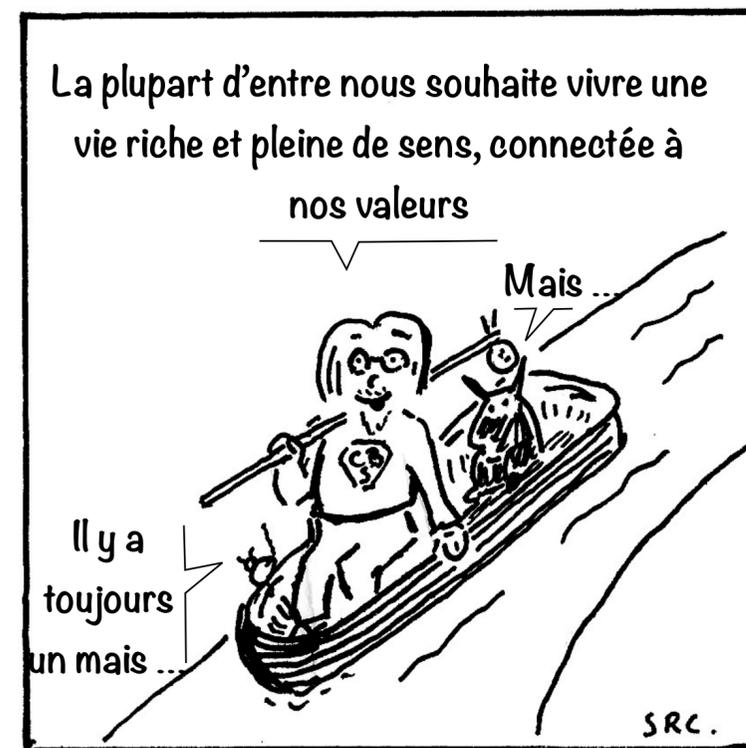
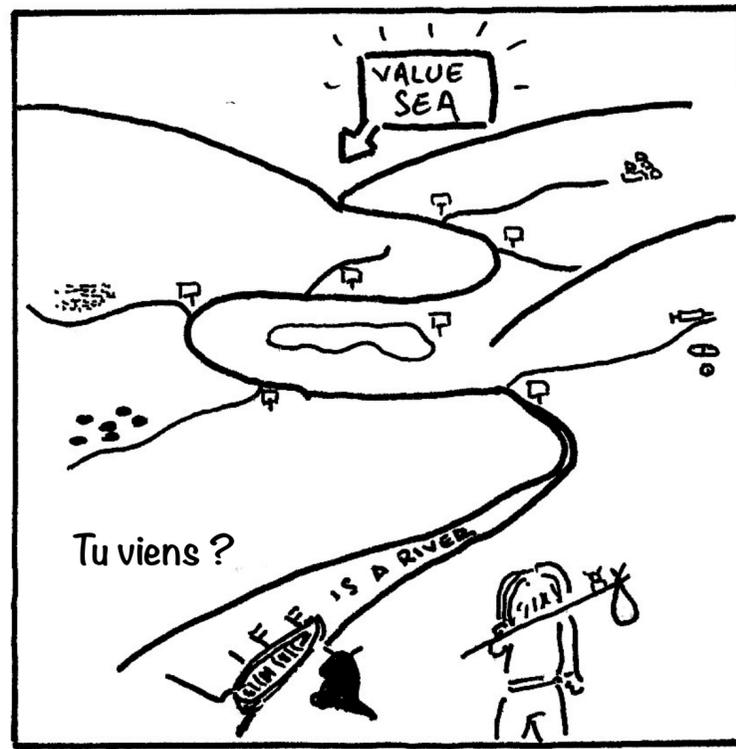
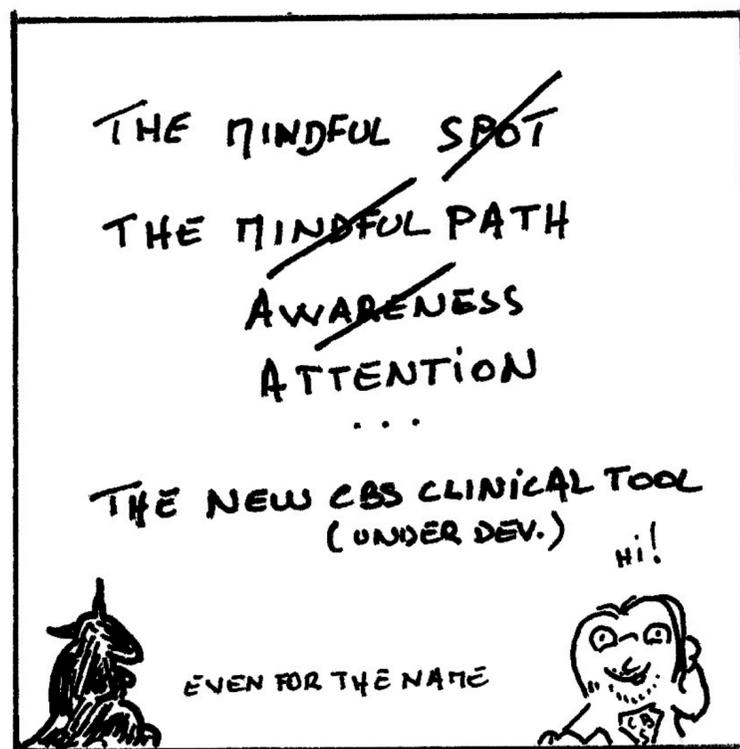
- Valeurs
- Flexibilité
- Acceptation
- Humour (pour la défusion)
- Kangourou (voir humour)
- Rat (Hommage à Skinner)

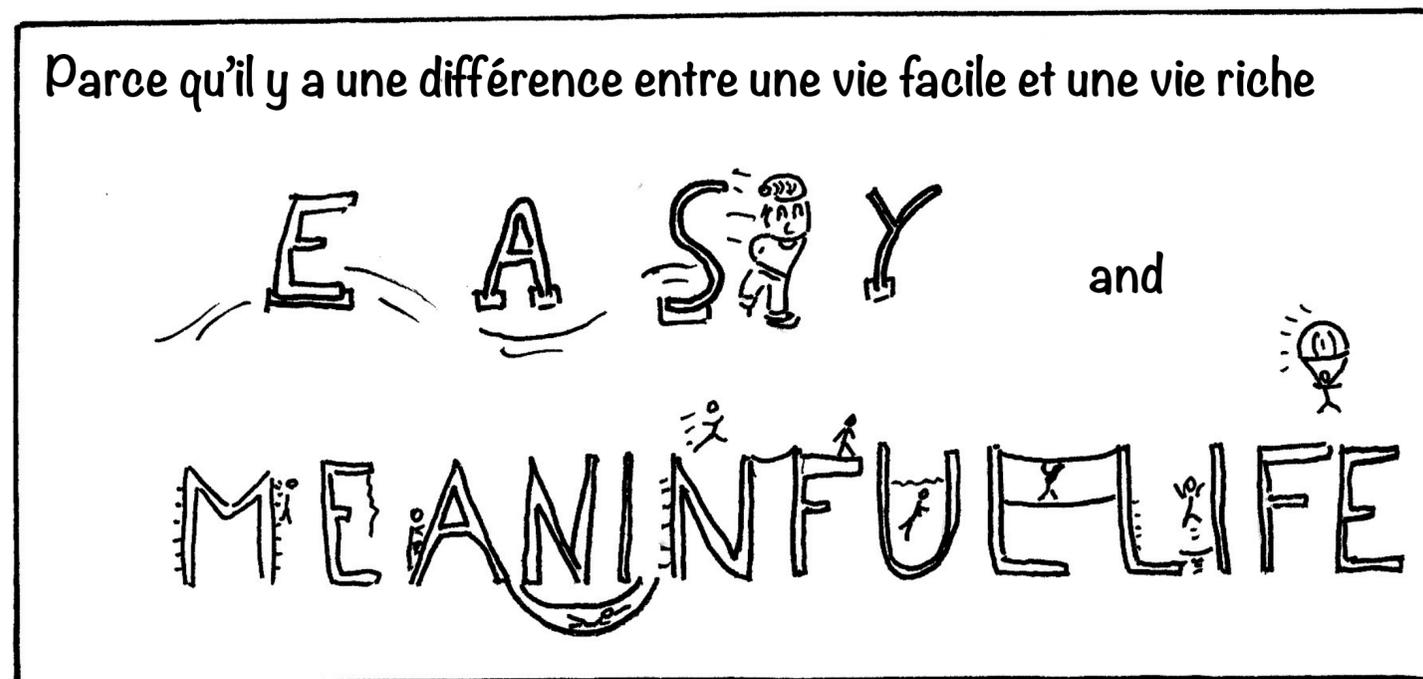
CHECK!

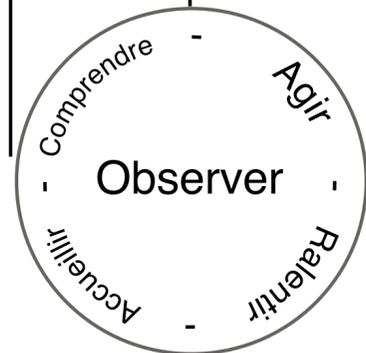
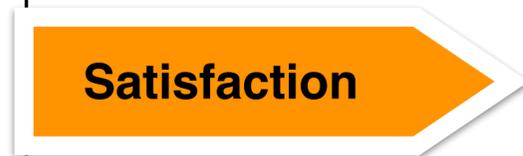
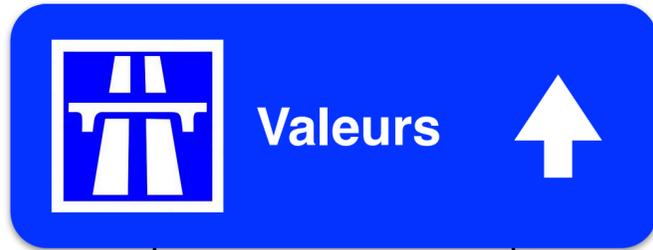
CHECK!

CHECK!

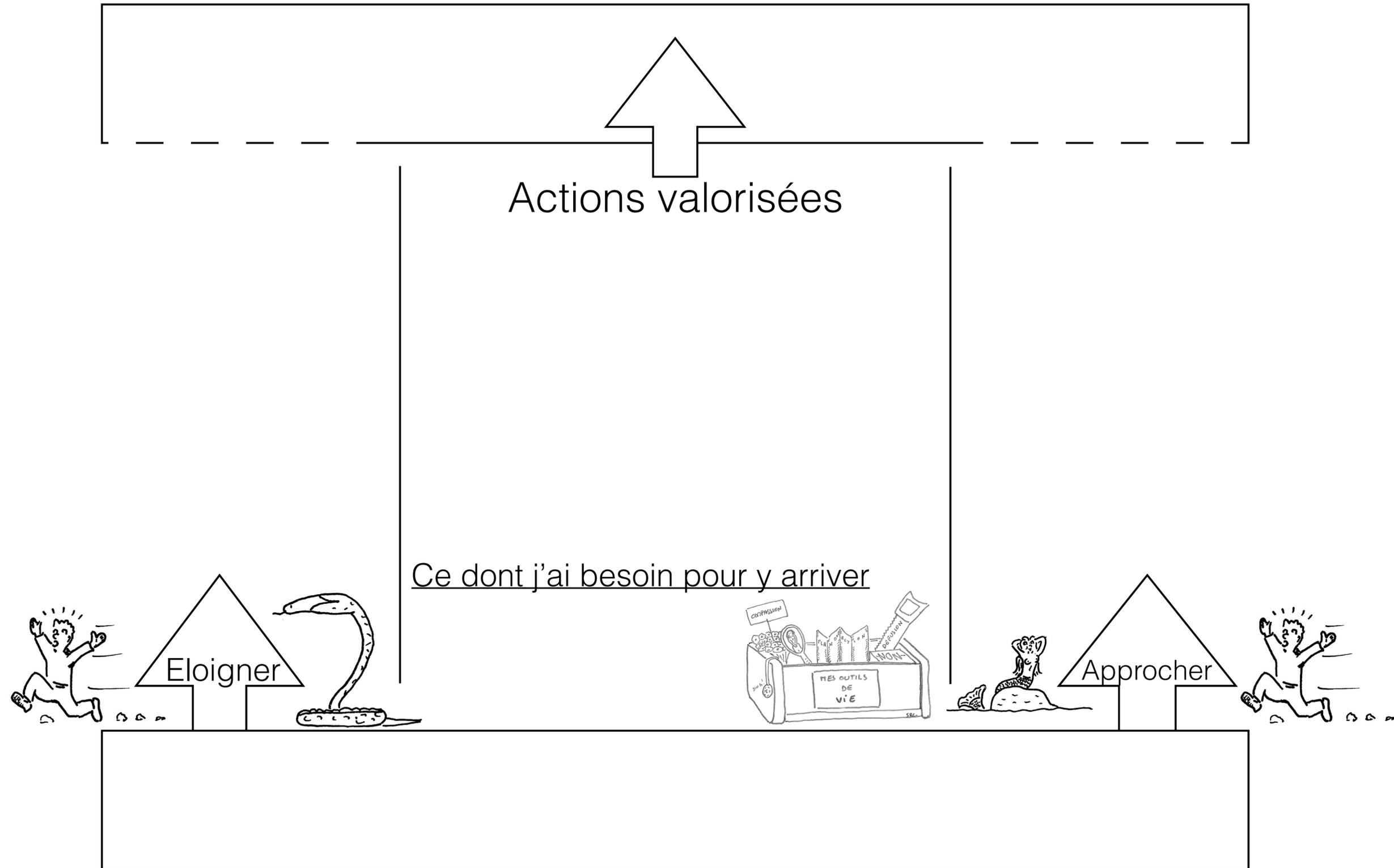
MINDFUL ALWAYS







Vie riche et pleine de sens



Actions valorisées

Ce dont j'ai besoin pour y arriver

Eloigner

Approcher

Evénements significatifs - Déclencheurs

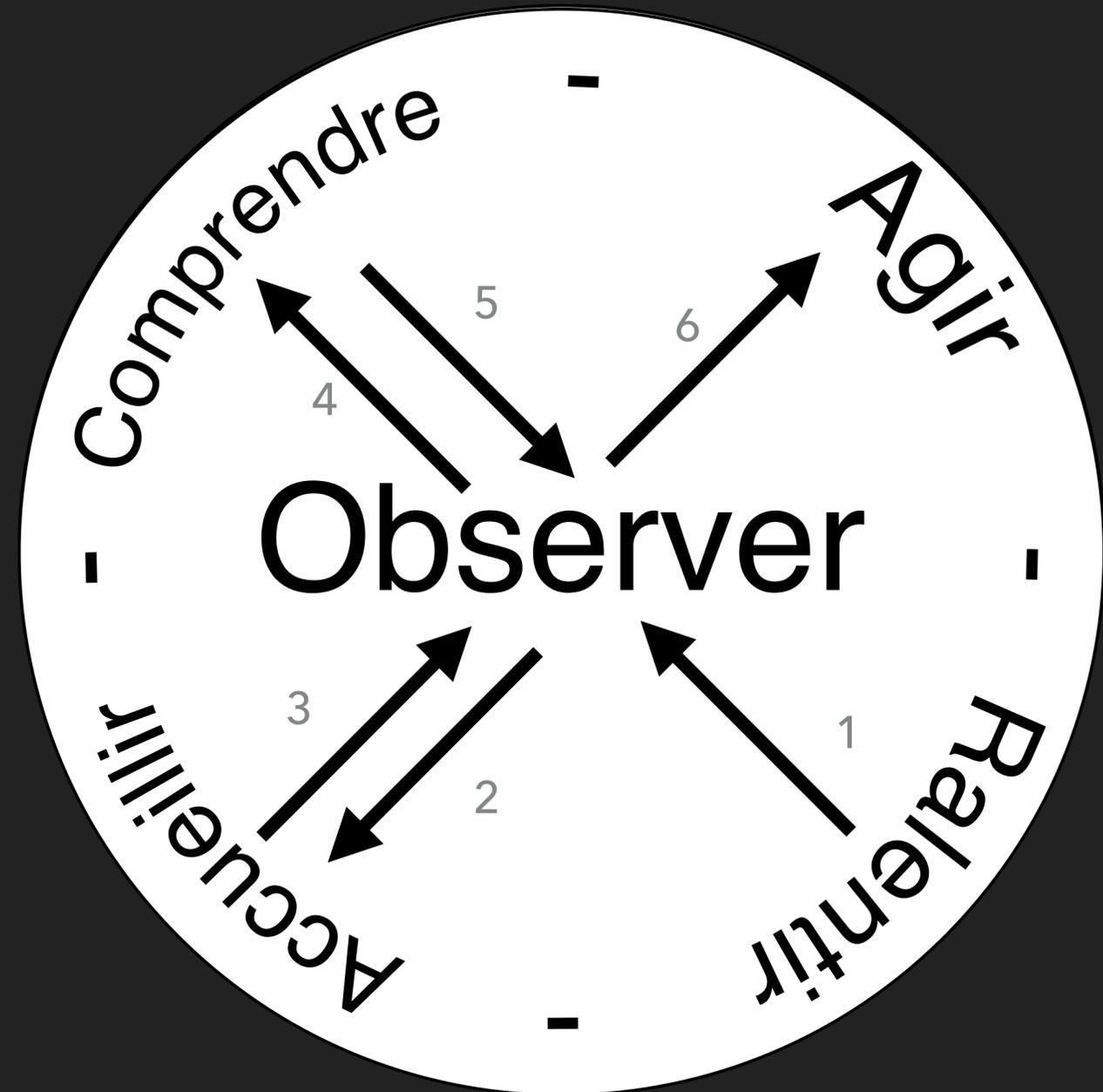
ROACA

- Ralentir
- Observer
- Accueillir
- Comprendre
- Agir (Suis-je prêt à ressentir X pour réaliser Y ?)



ROACA EN ÉTOILE

- Ralentir
- Observer
- Accueillir
- Comprendre
- Agir (Suis-je prêt à ressentir X pour réaliser Y ?)



ENTRETIEN CONTEXTUEL FONCTIONNEL

- Analyse fonctionnelle ici et maintenant de ce qui se passe dans l'expérience du patient en utilisant la grille C-SRC
- Exemple avec quelqu'un sur un petit problème qui lui est personnel
- Exercice en binôme sur base de l'exemple

PARTAGE ET INTÉGRATION

- Qu'avez-vous retenu de la matinée ?
- En quoi cela pourra enrichir votre pratique ?
- Comment pourriez-vous intégrer cela dans votre pratique ? Avec quel patient ?

POUR ALLER PLUS LOIN ?

- ▶ Version 2.0 du ROACA
- ▶ Orientée expériences corporelles
- ▶ Basée sur la théorie de la cognition incarnée
- ▶ un nom plus « sexy » ...
- ▶ des outils innovants et adaptés aux besoins des HP
- ▶ ex : le « chut! Mental »



Que ressentez-vous à l'instant dans votre corps ?

Je me sens un peu tendue, j'ai mal au dos et un peu froid.

Qu'est-ce qui vous a marqué au cours de notre dernière séance ? Pensées, émotions, nouvelles perspectives ?

Je suis déjà plutôt soulagée de voir que les problèmes que j'aborde au cours de la séance génèrent tant d'idées de solutions pour y remédier.

Ca me donne confiance, je me dis qu'il y a bien un de ces outils qui m'aidera!

J'ai pas réalisé tout de suite, mais je suis quand même étonnée de mettre l'étiquette "TOC" sur ma relation au chocolat au bureau. Ca sonne un peu trop pathologique à mes yeux mais avec le recul, je dois reconnaître qu'il y a des similitudes...

J'ai retenu aussi que vous vous demandez qui je veux protéger en érigeant ce mur dans mes relations. Je n'avais jamais vu cela de cet angle.

Je suis donc assez perplexe... et j'ai ressenti une certaine angoisse lorsqu'on a évoqué cet exercice d'aller littéralement voir de part et d'autre d'un mur ce qui/qui se cachait.

Que vous êtes-vous engagé à faire d'ici la prochaine séance ?

Je me suis engagée à :

* amener des chocolats pour la prochaine séance. Je préfère cet engagement là à celui qui consiste à manger 15 chocolats de suite lorsque/si j'en mange un. Mais je vais tout de même essayer de prendre conscience des quantités totales ingérées sur une journée (somme de tous les petits grignotages).

* m'entraîner à penser des choses gentilles, à formuler des compliments sur les personnes de mon entourage.

Sur une échelle de 0 (pas du tout) à 10 (tout à fait), comment noteriez-vous les choses suivantes ?

Efficacité de notre rencontre de ce jour : 8

Connexion avec votre accompagnant : 8

Votre implication dans la discussion : 7

Vous êtes-vous senti présent(e) pendant l'entretien ? 8

Qu'est-ce qui a été le plus utile pour vous ?

Etant en confiance après avoir dû reconnaître l'efficacité des techniques proposées, je me rends compte que je suis plus disposée à en essayer d'autres.

Il est aussi utile à chaque d'entendre que les difficultés que je rencontre sont assez "communes" et humaines, cela diminue ma culpabilité.

Qu'est-ce qui a été le moins utile pour vous ?

J'ai un doute sur l'intérêt de l'exercice d'amener du chocolat à la prochaine séance et de tester ma résistance à la tentation.

J'ai le sentiment que dans ce contexte, avec vous qui m'observerez et attendrez que je craque, j'arriverai à me contrôler sans problème.

Mais je ne demande qu'à être surprise!

Selon vous, qu'est-ce qui aurait pu faire de notre rencontre une expérience plus efficace par rapport à vos objectifs ?

Parfois, je me demande si les sujets que j'aborde sont vraiment en lien avec mes objectifs de base qui sont au départ un travail sur mon estime/respect de moi.

J'ai du mal à juger si tous les points abordés vont m'aider à atteindre cet objectif;

Souhaitez-vous me faire part de quelque chose que vous avez oublié de me dire ou pour lequel il aurait été difficile pour vous de le dire en face à face ?

Je n'ai rien à rajouter.

Souhaitez-vous ajouter quelque chose ?

Non.

--

Cet e-mail a été envoyé via le formulaire de contact de Psyris (<http://www.psyris.be>)

Pour garantir la confidentialité, aucune trace de vos réponses n'est stockée à aucun moment sur le site.



FLEXIBILITÉ

EGALITÉ

VULNÉRABILITÉ

COMPASSION

AUTHENTICITÉ

LA RELATION THÉRAPEUTIQUE

« ETRE » UN THÉRAPEUTE ACT : ÉGALITÉ, VULNÉRABILITÉ, COMPASSION, AUTHENTICITÉ

- ▶ Se dévoiler quand cela peut servir les intérêts de la thérapie.
- ▶ Le thérapeute modélise l'acceptation de contenus difficiles (par ex. ce qui émerge en séance) et est d'accord d'accueillir les pensées, les souvenirs ou sentiments contradictoires du patients sans tenter de les changer.
- ▶ Le thérapeute renvoie le patient à ce que sa propre expérience lui a montré et ne substitue pas son jugement à cette expérience authentique.

« ETRE » UN THÉRAPEUTE ACT : SUITE 1

- ▶ Le thérapeute ne tente pas de convaincre, forcer, interpréter ou argumenter avec le patient.
- ▶ Respecter la capacité inhérente du patient à pouvoir passer de réponses non-fonctionnelles à des réponses fonctionnelles.
- ▶ Cultiver la croyance indéfectible en la capacité du patient à vivre une vie qui a du sens.
- ▶ Les processus ACT sont reconnus dans l'instant et lorsque c'est approprié, ils sont directement utilisés dans le contexte de la relation thérapeutique.

« ETRE » UN THÉRAPEUTE ACT : SUITE 2

- ▶ Reconnaître et utiliser le transfert et le contre-transfert au service du patient dans un contexte déontologique et éthique irréprochable ET Reconnaître les limites et éviter les dérives de la relation.
- ▶ Reconnaître ses limites en tant que thérapeute et pouvoir renvoyer un patient vers un confrère/consoeur.
- ▶ Pouvoir provoquer le patient, voire être aversif si cela sert les objectifs de la thérapie et le faire avec compassion.

"BREATH-taking...EXTRAORDINARY."
- DAVID FEAR, TIME OUT NEW YORK

"MOVING AND MASTERFULLY CONSTRUCTED."
- ANDREW O'HEIN, BERLIN

MARINA ABRAMOVIĆ

THE
ARTIST
IS

PRESENT

THE HARDEST THING IS TO DO SOMETHING WHICH IS CLOSE TO NOTHING.



HBO DOCUMENTARY FILMS.

HBO DOCUMENTARY FILMS, MUSIC BOX FILMS, DAKOTA GROUP LTD., SUBMARINE DELUXE and FILMS WE LIKE
PRESENT A SHOW OF FORCE PRODUCTION "MARINA ABRAMOVIĆ THE ARTIST IS PRESENT"
BY JEFF DUPRE MARCO CHERMAYEFF MATTHEW AKERS MICHELLE FERRARI MARCUS RICCI NATHAN HALPERN
EXECUTIVE PRODUCERS CARTER LITTLE G. MARO ROSWELL JIM NESSON STANLEY BUCHTHAL MAJA HOFFMANN DAVID KOH
PRODUCED BY FRANCESCA VON HABSBURG DWSLEY BROWN III NANCY ABRAHAM SHEILA NEVINS
EDITED BY JEFF DUPRE DONNA SHEPHERD MATTHEW AKERS

www.musicboxfilms.com facebook.com/marinafilm www.marinafilm.com

ENTRE PRÉSENCE ET FLUX

PRÉSENCE
THÉRAPEUTIQUE

The Museum of Modern Art



EXERCICES

- ▶ Le coucher de soleil
- ▶ Le bic

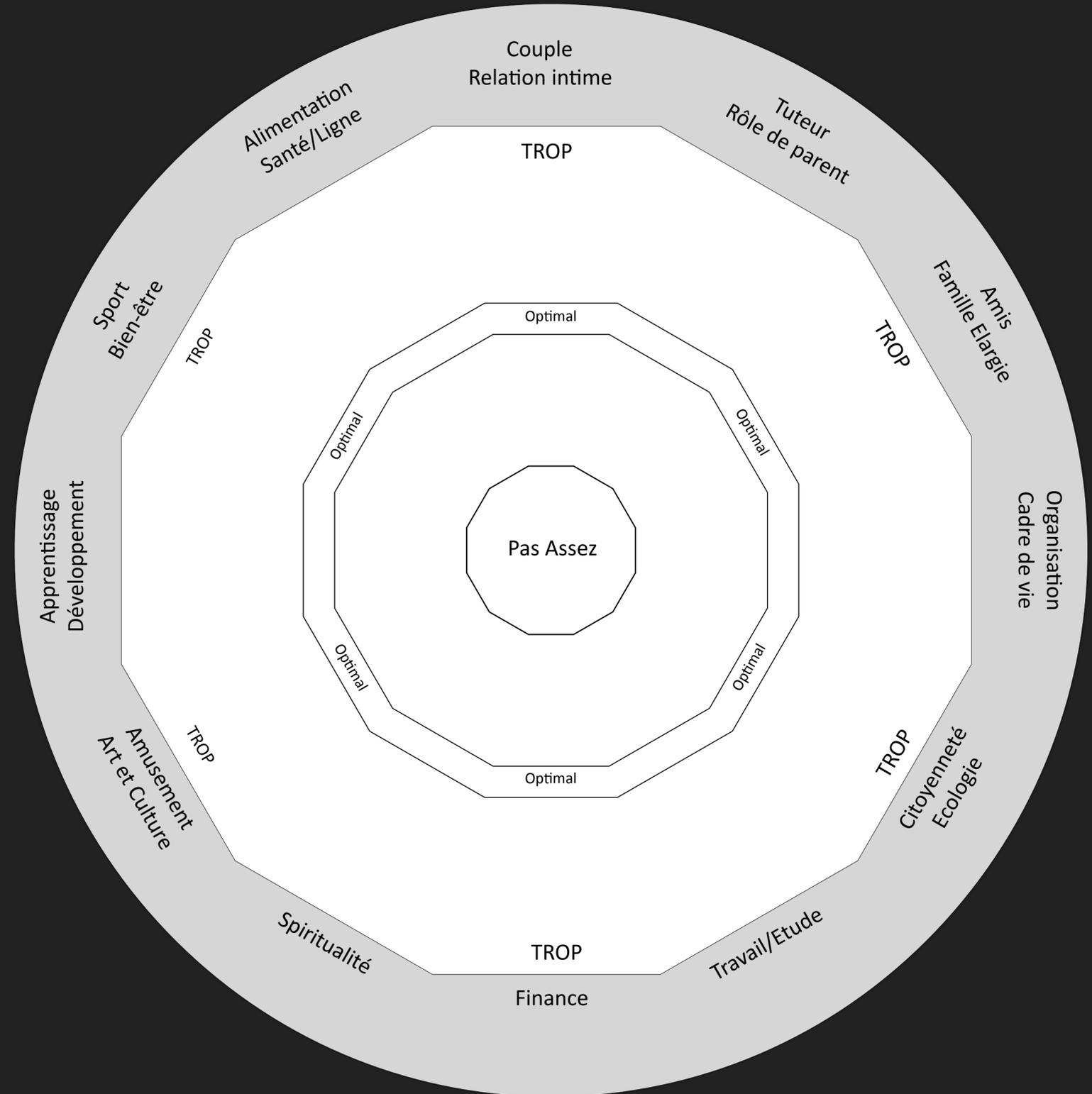
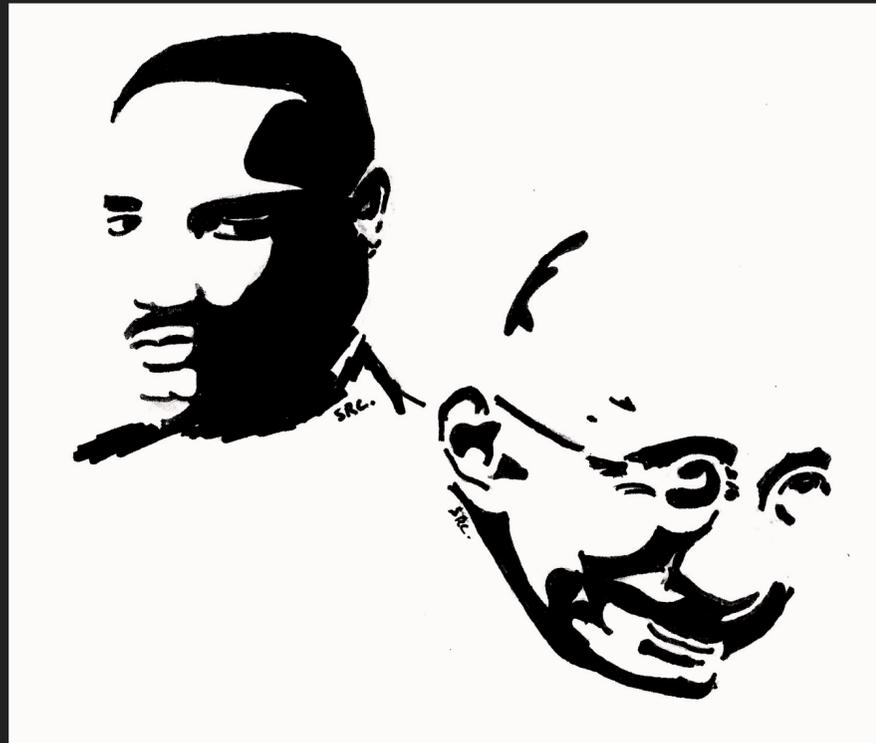


**EXPÉRIMENTATION DE LA PRÉSENCE DANS
L'ENTRETIEN CONTEXTUEL FONCTIONNEL**

EXERCICES

LES VALEURS

ROUE D'INVESTISSEMENT



LES VALEURS TOUT AUTOUR DE NOUS ...

- ▶ Regardez dans vos affaires ... il y a une valeur qui s'y cache
- ▶ Par deux : un qui partage un qui écoute
- ▶ Mission de la personne qui partage :
 - ▶ Raconter l'histoire de l'objet, ce qu'il représente, avec des éléments concrets, des exemples, des anecdotes précises tout en manipulant et en regardant l'objet.
 - ▶ Terminer en se posant dans la question suivante: « Que me dit cet objet à propos de ce qui a de l'importance pour moi ? »
 - ▶ L'écouter aide à développer le récit autour de qualités d'action
- ▶ Mission de la personne qui écoute avec curiosité :
 - ▶ S'intéresser naïvement à tout ce qui émerge, sans jugement, laisser les émotions de la personne qui partage se manifester sans tenter de les gérer, au contraire, mais de s'y intéresser de la même façon, avec une curiosité naïve et comme si c'était quelque chose de très positif et très beau avec respect, humilité et bienveillance.
- ▶ On change les rôles après 7 à 10 minutes.



INDICES EXPÉRIENTIELS

ECHELLE D'EXPÉRIENCE ÉMOTIONNELLE

Tableau récapitulatif des niveaux d'expérience émotionnelle

niveau	contenu	expérience
1	Événements externes ; refus de participer	Impersonnelle et détachée
2	Événements externes ; auto-descriptions intellectuelles et comportementales	Intéressée, personnelle, participative
3	Réactions personnelles aux événements externes ; auto-descriptions limitées ; descriptions comportementales du ressenti	Réactive, émotionnellement impliquée
4	Descriptions des ressentis et des expériences personnelles	Auto-description, association
5	Problèmes ou propositions à propos des ressentis et des expériences personnelles	Exploratoire, élaborative, formulation d'hypothèses
6	Synthèse des expériences et ressentis directement accessibles et expérimentés depuis une nouvelle perspective qui change de façon thérapeutique la relation qu'entretient la personne avec ces contenus	Emotions exprimées de façon vive, intégrative, débouchant sur des conclusions et des affirmations
7	Intégration et élargissement de l'expérience à d'autres expériences	Expansive, illuminative, confiante, assurance

NIVEAU 1 – EXTERNE, REFUS DE PARTICIPER

- ▶ Le contenu ne concerne pas le narrateur
- ▶ Le narrateur est impliqué mais associations peu claires. Il est un participant secondaire ou un spectateur : « j'ai lu un livre qui disait ... »
- ▶ Refus sous-jacent de participer : « non, vous savez, c'est pas si important »
- ▶ Réponses minimalistes, sans commentaire : T. « Comment allez-vous ? » P. « ça va » ... T. « et ? » P. « la même chose »

NIVEAU 2 - RÉFÉRENCE À SOI SANS IMPLICATION

- ▶ Personnellement impliqué ou contenu explicitement personnel
 - ▶ « je sens que je suis un bon père » ; « Je sens que les gens devraient être plus attentionnés. »
- ▶ Auto-description superficielle, morale ou intellectualisée : on voit le narrateur depuis l'extérieur : « j'ai fait quelque chose de con »
- ▶ sentiment révélé implicitement mais pas explicitement : « on se sent mal quand ça arrive »
- ▶ récit d'un rêve, association libre etc.

NIVEAU 3 – SENTIMENT EN RELATION AUX ÉVÉNEMENTS EXTÉRIEURS

- ▶ Récit avec commentaires.
 - ▶ sentiments au moment de l'événement : « Il ne m'a pas rappelé et cela m'a mis en colère »
 - ▶ lien avec expérience privée : « Ce fut un de ces moments étranges qui m'envahissent quand je suis fatigué. »
 - ▶ Etat de conscience du narrateur au moment de l'événement : « J'étais conscient de vouloir me défendre »
- ▶ Description d'aspects précis du mode de vie, rôle, réaction en terme comportemental : « je hurle quand je me mets en colère »

NIVEAU 4 – FOCUS SUR PENSÉES ET SENTIMENTS À PROPOS DE LUI

- ▶ Utilisation d'une situation pour montrer comment il est intimement : « ce type de réaction de ma part me met dans une colère noire avec un mélange de tristesse, je trouve ça tellement nul »
- ▶ Histoire racontée de bout en bout depuis un point de vue personnel
- ▶ auto-description depuis un point de vue personnel. Si jargon alors préciser.

NIVEAU 5 - EXPLORATION DES EXPÉRIENCES INTÉRIEURES

- ▶ Exploration délibérée de l'expérience privée de l'instant présent
- ▶ Poser un problème en terme de sentiment et l'explorer activement
 - ▶ une émotion : « le problème c'est ma colère »
 - ▶ Questionnement sur l'existence ou non d'un ressenti : « je me demande si je suis vraiment triste pour mon mari »
 - ▶ Exploration temporelle ou d'implication : « je me mets en colère comme ma mère »
 - ▶ comparaison d'émotions entre elles : « Cet écœurement me rappelle quand je suis en présence de mon ex »

NIVEAU 6 - SYNTHÈSE DES SENTIMENTS

- ▶ Les sentiments impliqués sont explicitement présents
- ▶ Processus de changement à l'oeuvre et explicite
 - ▶ « Je comprends maintenant comment ma culpabilité est reliée à mes croyances à propos du travail. Cela me fait me sentir moins idiot de me sentir coupable. J'éprouve même une certaine sympathie pour cette culpabilité. Quel soulagement ! »

NIVEAU 7 - GÉNÉRALISATION

- ▶ Le narrateur peut commencer par décrire un problème intérieur, l'explorer et parvenir à une perspective nouvelle et l'appliquer à d'autres expériences intérieures.
- ▶ Le narrateur peut intégrer différentes nouvelles perspectives relatives à une expérience de soi, ou du problème, plus étendue et multi-contextualisée.
- ▶ Le narrateur peut commencer par une conclusion telle qu'elle peut se produire au niveau 6 et montrer comment ce principe peut être adapté à une gamme plus large d'expériences personnelles.

RÉSUMÉ

- ▶ 1 saucisse
- ▶ 2 je suis un accessoire pas d'émotion
- ▶ 3 émotion cause externe passé
- ▶ 4 exploration à propos de son fonctionnement personnel
- ▶ 5 exploration des expériences immédiates
- ▶ 6 changement
- ▶ 7 élargissement

Drill



LES INDICES VOCAUX

LA VOIX DU THÉRAPEUTE

DOUCEUR	voix douce, plus basse, discours normal, un faible débit. Evoque l'intimité
IRREGULARITE	Réceptivité et implication, pauses ou emphases inhabituelles, ton plus bas.
NATUREL	qualités vocales des conversations de tous les jours
DEFINIE	modérément énergique, les mots sont définis et nets, et les pauses et les emphases à leur place naturelle. Peut être perçue comme agressive.
DISTANT/ RESTRICTIF	Protection ou manque d'implication. chevrotante, geignarde, bourdonnante ou souffle dans la voix.

LA VOIX DU PATIENT

	<i>Emotionnel</i>	<i>Focalisé</i>	<i>Externalisé</i>	<i>Limité</i>
Qualité de l'énergie	Haut niveau d'énergie mais l'énergie tend à déborder en décharge plutôt que de façon contrôlée	Haute énergie utilisée de façon exploratoire	Bonne énergie, ni trop haute, ni trop basse. Ton de la conversation engagée	Faible énergie utilisée d'une façon descriptive, désengagée
Direction de l'énergie	L'énergie se répand dans le discours sans intention d'influencer autrui	l'énergie semble tourner vers l'intérieur plus que tourné vers l'extérieur	l'énergie est tournée vers l'extérieur dans le but de produire un effet sur le monde	La communication est clairement dirigée vers le thérapeute mais n'est pas clairement dirigée comme dans le pattern Externalisé et Focalisé
Rythme	Coupure, tremblement, arrêt, cri, et décharge émotionnelle	hésitations et irrégularité du rythme. Arrêt sur certaines syllabes	inflexion habituelle, cadence et rythme parfois un peu mécanique	Peu stressé



Contact fort



Contact faible

HUMILITÉ DU THÉRAPEUTE

- ▶ Posture du débutant en thérapie = posture d'un thérapeute expert

Désespoir Créateur



Désespoir

Analyse de la **souffrance**

Mise en évidence de la **lutte** et de son inefficacité

Aveux **d'impuissance** à lutter mieux

Créateur

Explorer les **valeurs** et les **besoins**

Déterminer des Objectifs **Valorisés (OPEN)**

ACTIVER le comportement

Le Big Five

1 Qu'est-ce que vous **voulez** ?

2 Qu'avez-vous **déjà fait** pour y parvenir ?

3 Comment **cela a-t-il marché** ?

4 Quel en a été le **coût** ?

5 **Si vous aviez le choix**, quel genre de vie choisiriez-vous de vivre ?

Désespoir Créateur

- *Exercice* -

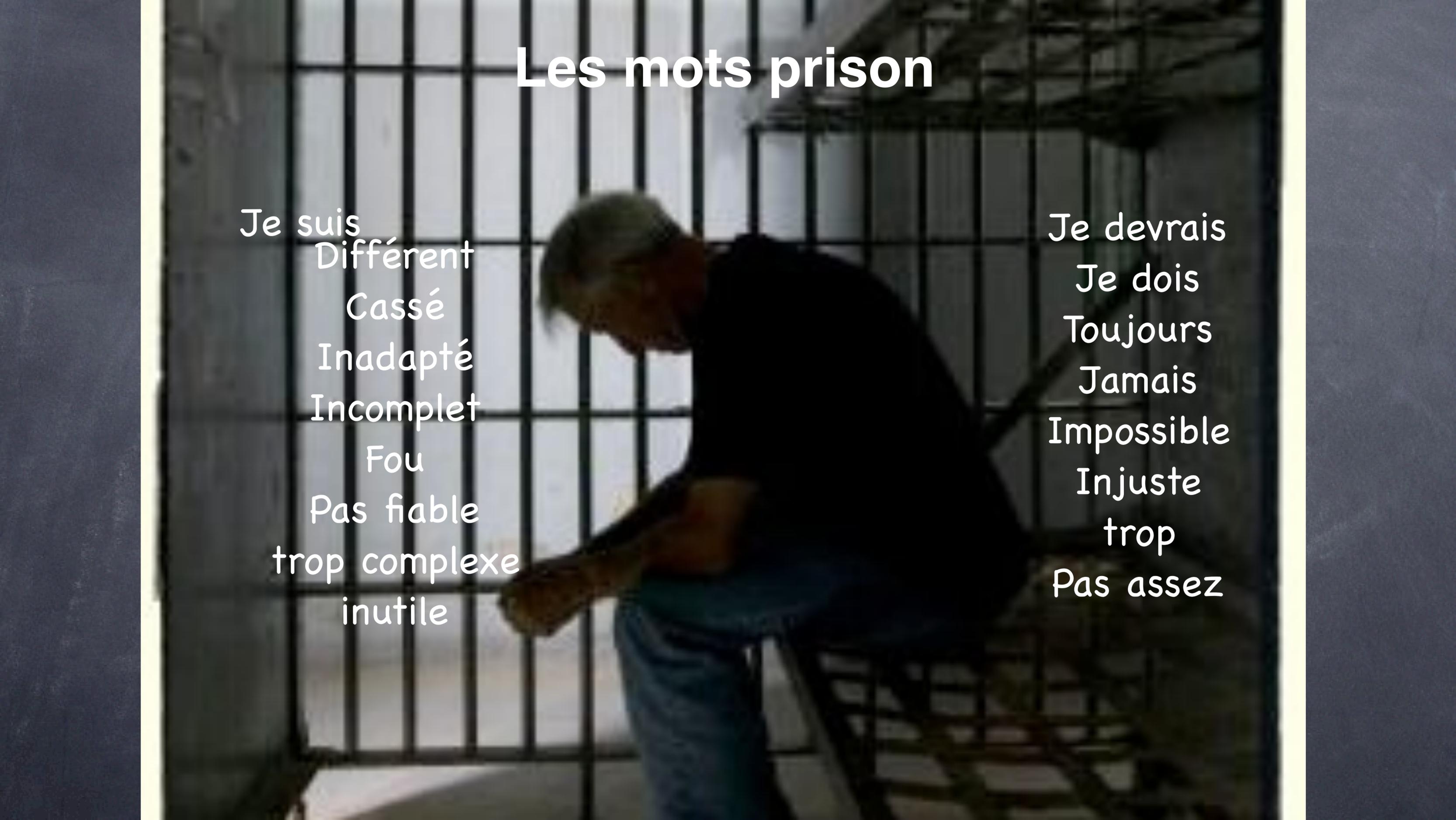
- Par deux



(Dé-)Fusion

Vous êtes bien plus que ce que vous pensez ...

Les mots prison

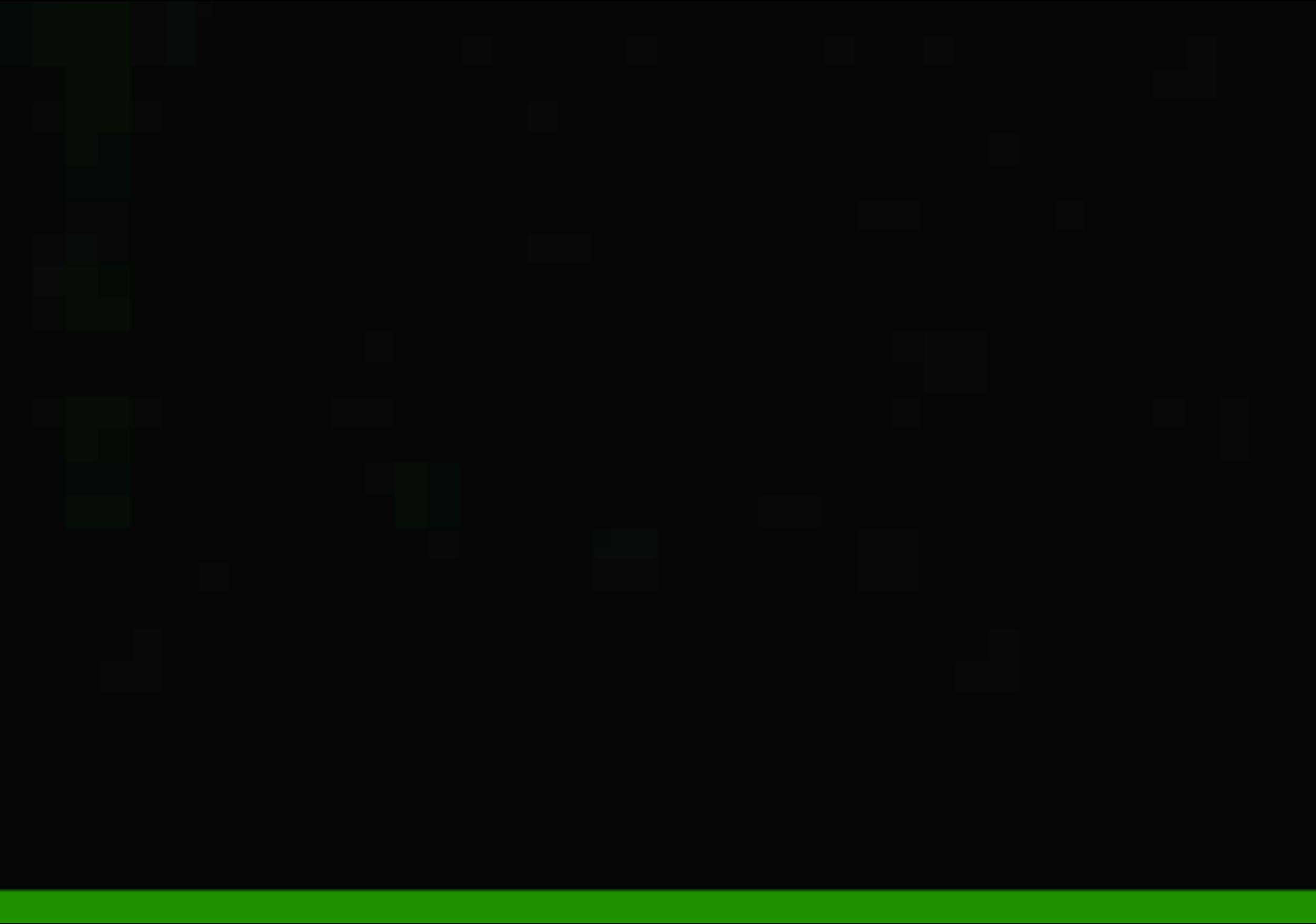


Je suis
Différent
Cassé
Inadapté
Incomplet
Fou
Pas fiable
trop complexe
inutile

Je devrais
Je dois
Toujours
Jamais
Impossible
Injuste
trop
Pas assez

Les pensées





(Dé-)Fusion

- *Principe de vente* -

- Un produit
- Un vendeur
- Un acheteur



(Dé-)Fusion

- *Expérience vs. Pensée* -



(Dé-)Fusion

- *Les trois tamis de SocrACT* -

- Ours ou Histoire d'ours
- Adaptation
- Valeur



Contextes date lieu personne contexte pensée	Ours ?	Adaptation ?	Valeurs ?
ex. hier bureau patron demande d'augmentation « il va refuser et me virer »	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non
date : lieu : personne(s) impliquée(s) : contexte : pensée : ressenti :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
date : lieu : personne(s) impliquée(s) : contexte : pensée : ressenti :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
date : lieu : personne(s) impliquée(s) : contexte : pensée : ressenti :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

DÉFUSIONNER DE L'IMPULSION

- ▶ Faire de l'impulsivité une « personne »
 - ▶ Exercice d'externalisation



Techniques de défusion

PRAGMATISME

Si vous poursuivez cette pensée, si vous l'achetez et vous laissez contrôler par elle, où cela va-t-il vous amener ? Qu'est ce que cela va vous apporter ? Pouvez vous la laisser passer, même si elle vous dit que ça ne marchera pas ?

VOTRE ESPRIT EST COMME ...

- Une usine à jugement
- Une machine à mot
- Radio « ruine et neurasthénie »
- Le meilleur conteur du monde
- Une machine « ils ne m'auront pas »
- Un vendeur professionnel
- Un dictateur

NOMMER L'HISTOIRE

Si toutes ses pensées et sentiments devaient apparaître dans un livre ou un film, quel en serait le titre ? « L'histoire de *quelque chose* ». Nommer l'histoire. A chaque fois qu'elle se présente, dites : « Aha ! C'est à nouveau l'histoire de xyz »

RÉSOLUTION DE PROBLÈME

C'est votre esprit « résolution de problème ». Votre souffrance est un problème pour lui et il tente de trouver une solution pour supprimer cette douleur. C'est son job. Il fait ce pourquoi il est fait. Cependant, certaines de ses solutions ne sont pas toujours efficaces. Votre mission est d'évaluer si les solutions qu'il vous propose sont efficaces : vous permettent-elles de construire une vie riche et pleine de sens ?

OBSERVATEUR

Mettez vous en position d'Observateur par rapport à vos pensées

PENSÉES

REMARQUER

Remarquez ce que votre esprit est entrain de vous raconter, ici et maintenant. Remarquez vos pensées.

MEDITATION

Laissez les pensées aller et venir, comme des nuages, comme des voitures devant votre maison ...

PERSÉCUTION

Cela vous fait quoi d'être secoué dans tous les sens par cette pensée/idée/croyance ? Voulez vous qu'elle vous dicte votre conduite toute votre vie ?

ECRAN D'ORDINATEUR

Imaginez votre pensée sur un écran d'ordinateur. Changez la casse, la police, la couleur. Mettez des animations. Ajoutez une balle magique !

UTILITÉ

Si vous laissez cette pensée dicter vos actions, comment ça va marcher pour vous à long terme ? L'acheter vous aide à construire une vie riche et pleine de sens ?

FORME ET LOCALISATION

A quoi ressemble cette pensée ? Quelle est sa taille ? Est-ce votre voix ou une autre ? Où se situe-t-elle ? Bouge-t-elle ? Dans quelle direction ? A quelle vitesse ?

INTROSPECTION

Lorsque vous achetez cette pensée, comment votre comportement change-t-il ? Que commencez-vous à faire ou arrêtez vous de faire ?

INTÉRESSÉ

En voilà une pensée intéressante !

LES CLASSIQUES

- J'ai la pensée que ...
- Dites le avec une drôle de voix
- Chantez là
- Dites la très lentement
- Répétez la rapidement plusieurs fois
- Écrivez vos pensées sur une carte
- Métaphore des passagers dans le bus
- Remerciez votre esprit pour cette pensée
- Qui est entrain de parler : vous ou votre esprit ?
- Exercice des feuilles dans la rivière
- Quelle âge a cette histoire ?

(Dé-)Fusion

- *Les niveaux de Soi* -

Fusion

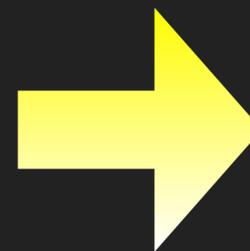
- Soi comme **contenu**
 - «je suis les histoires que je me raconte à propos de moi»
- Soi comme **processus en cours**
 - «Je suis un être vivant qui est en train de penser, agir, ressentir»
- Soi comme **contexte**
 - «Je suis bien plus que ce que je suis ... ou pas»

Défusion

Soi comme contenu

- Dit aussi **Soi Conceptualisé**
- Réseau de relations complexe
- Ici et maintenant
- Peu sensible aux contingences
- Apprentissage par exemplaire multiple de la notion de soi par association

Je suis psychologue
Je suis un homme
Je m'appelle Egide
Je suis ...



Je

Soi comme processus

- **Conscience** du flux continu de l'expérience
- ici et maintenant
- Sensibilité aux contingences
- Permet l'accès au Soi comme Contexte
- Similaire à la Pleine Conscience
- Très impliqué dans la **Flexibilité**

Soi comme contexte

MES CROYANCES FACE AU SUICIDE

▶ Le suicide, c'est mal

- ▶ c'est un acte de violence envers la dignité humaine
- ▶ c'est contre la nature humaine
- ▶ c'est une réponse simpliste à une situation complexe et ambivalente
- ▶ c'est un crime contre son pays (philosophie socialiste)
- ▶ c'est un acte irrévocable qui nie les apprentissages et développements futurs
- ▶ c'est un acte de rébellion envers Dieu
- ▶ c'est un acte de violence envers la nature des choses
- ▶ n'est pas différent d'un homicide
- ▶ est un acte de violence envers les survivants

▶ Le suicide est parfois permis

- ▶ c'est permis si les autres alternatives sont inhumaines comme des souffrances extrêmes et incurables

▶ Le suicide n'est pas une question éthique ou morale

- ▶ c'est un phénomène humain étudié comme tous les phénomènes humains
- ▶ est une action qui dépasse le royaume du bien ou du mal
- ▶ tout le monde a le droit de le faire car c'est moralement neutre

▶ Le suicide est une réponse positive dans certaines situations

- ▶ on a le droit de mettre fin à sa vie quand celle-ci cesse d'être amusante et plaisante
- ▶ La liberté individuelle inaliénable implique que chacun de nous a le droit de se suicider
- ▶ Parfois se suicider est plus honorable que rester en vie

MES CROYANCES FACE AU SUICIDE

- ▶ **Le suicide est une réponse positive dans certaines situations**
 - ▶ suite
 - ▶ Parfois le suicide est demandé par des sociétés comme forme de justice
 - ▶ Le suicide est permis quand c'est un acte qui transcende la condition humaine
- ▶ **Le suicide a une valeur intrinsèque positive**
 - ▶ Le suicide est une façon de s'affirmer et d'affirmer son âme et son autodétermination et il serait moralement inconvenant d'interférer
 - ▶ Le suicide est une façon de retrouver son honneur
 - ▶ Est positif quand il permet à quelqu'un d'aller dans une vie « après la vie » qu'il souhaite et qu'il valorise
 - ▶ La mort peut avoir une valeur érotique forte
 - ▶ Le suicide permet de rejoindre nos ancêtres et les personnes décédées que l'on aime

LES HISTOIRES QUI VALIDENT LE SUICIDE

- ▶ Quels sont les histoires qui justifient le suicide ?
- ▶ Analyse fonctionnelle de ces histoires
- ▶ Comment répondre à ces histoires ?

COMMENT RÉPONDRIEZ-VOUS À CES PHRASES DE PATIENTS ?

- A. J'ai vraiment envie de mourir
- B. Tout va bien, je n'ai besoin de rien changer
- C. Cela n'a plus d'importance de tout façon
- D. Pourquoi perdez-vous votre temps à aider quelqu'un comme moi ?
- E. C'est juste trop difficile
- F. Que feriez vous si vous ressentiez ce que je ressens ?
- G. Je ne veux pas en parler. C'est stupide.
- H. Cela ne changera jamais
- I. Cela n'a pas d'importance
- J. Cela serait bien si tout pouvait s'évanouir
- K. Ce sont des balivernes (en réponse au fait que vous voulez l'aider)
- L. Rien ne marche. Rien ne marche ... Ca ne m'aide pas
- M. Il y a seulement une façon de se sentir mieux
- N. Je ne sais pas ce que je ressens. Pourquoi continuez vous à me poser la question ?
- O. Cette thérapie ne fonctionne pas. Je ne me sens pas mieux que lorsque j'ai commencé
- P. J'ai des pilules et je vais les utiliser
- Q. (à 3h du matin par téléphone) : Je voulais que vous sachiez que vous êtes une très chouette personne. Quoi que je fasse, je ne voudrais pas que vous le preniez personnellement

GÉRER LES DESCENTES

- ▶ Eloignez vous des jugements ou des réponses défensives. Essayez de voir les affirmations de votre patient comme une certaine perspective sur le monde et non une critique de votre compétence
- ▶ Trouvez un moyen de valider émotionnellement la souffrance de votre patient d'une façon qui soit sincère et honnête.
- ▶ Trouvez un moyen de distinguer les pensées, les sensations, les émotions et les actions (défusion)
- ▶ Tentez de voir ces pensées comme des prédictions de votre patients à propos d'un futur immédiat
- ▶ Rappelez vous que vous pouvez faire sortir votre patient de cet esprit déclaratif vers une perception plus expérientielle de son existence
- ▶ Evitez d'interpréter les significations sous-jacentes . Restez en surface et réagissez aux affects qui sont véhiculés par le discours



LE PIRE THÉRAPEUTE

- ▶ AM Acceptation / Tolérance
- ▶ AM Self et part d'ombre
- ▶ PM Mise en Action et connexion aux valeurs
- ▶ PM Revue du modèle processuel et étude de cas



ACCEPTATION

& CO.

- ACCEPTATION -

- ▶ Au service de l'action vers les valeurs
- ▶ Different de résignation
- ▶ Acceptation = **Action**

- ACCEPTATION -

- ▶ Métaphore 1 : Le ballon
- ▶ Métaphore 2 : Les oiseaux
- ▶ Métaphore 3 : La corde

Avant l'acceptation était ...

La lutte !

Réflexion
Intermédiaire

Calvin, Hobbes et le stimulus aversif



Fuir nous empêche d'apprendre si nous avons de bonnes raisons de fuir ce qui nous fait peur ... ou pas.

Diagnostique
Dépression majeure
PTSD
Phobie Sociale
A.Panique
Agoraphobie
TOC
Abus de substance
Trouble Alimentaire
Personnalité Borderline

Evitement	Expérience
Isolation/suicide	tristesse, culpabilité
Evitement des souvenirs traumatiques, hypervigilance	souvenirs, anxiété, préoccupation sur la sécurité
Evitement des situations sociales	anxiété, avis et jugements des autres
Evitement des situations qui déclenchent les AP	Peur, sensations physiques
Réduire les voyages en dehors de la maison ou d'autres endroits sécurisés	Anxiété, peur d'avoir les symptômes de panique
Vérifications / rituels	Peur des conséquences
Abus d'alcool /drogues	Emotions, souvenirs, supprimer des symptômes
modification alimentaire / purge	Peur du surpoids, de perdre le contrôle
automutilation	Haute activation émotionnelle

ACCEPTATION

Normaliser

- Toutes les émotions sont normales
- Les émotions ne doivent pas être éradiquées
- Toutes les émotions passent

Pratique de l'Observateur

- Prise de conscience
- Nommer les sensations
- Décrire les sensations en émotions

▶ Permettre

- ▶ Aux sensations et Pensées et Jugements d'être présents sans y réagir
- ▶ Pratiquer l'observation et la permission dans la vie de tous les jours

TOLERANCE ÉMOTIONNELLE

- ▶ Toute expérience a une fin
- ▶ Si on ne s'accroche pas ou si on lutte moins, ça passe plus vite ... sans certitude
- ▶ **ACCEPTS**
 - ▶ se distraire avec des **A**ctivités
 - ▶ se distraire avec des **C**ontributions
 - ▶ se **C**omparer avec des personnes qui s'en sortent moins bien
 - ▶ Générer l'**E**motion opposée (avoir un répertoire par émotion)
 - ▶ **P**ousser au loin la situation ... pour un moment (mur mental)
 - ▶ **T**rouver des autres pensées
 - ▶ Se distraire avec d'autres **S**ensations



5 techniques secrètes du Dalai Lama

- Centration : respiration
- Curiosité : extra-terrestre
- Non jugement : il n'y a rien à penser
- Acceptation : Il n'y a rien à changer
- Retour : partir fait partie de l'exercice

Les Questions Magiques de S. Dali

- Parler de son expérience
- En quoi est-elle différente du mode automatique ?
- Comment introduire cela dans son quotidien ?

tristitude



LES TECHNIQUES D'AUTO-APAISEMENT

▶ Vision

- ▶ Marcher dans un parc, un joli coin de la ville et regarder tout autour de soi en cherchant les petits détails amusants, doux - Allumer une bougie et regarder la flamme (méditation de la bougie) ...

▶ Ecouter

- ▶ Musique, son de la nature, bébé, chute d'eau

▶ Sentir

- ▶ odeur de nourriture, des fleurs, de la nature, un parfum ou avoir une odeur « madeleine »

▶ Toucher

- ▶ prenez un bain mousse ou bain bulle. Faîtes un câlin à un chien ou un chat. Flotez dans votre bain ou dans une piscine (nager) sentir l'eau couler sur la peau (douche) ...

A photograph of a brick wall at night. A neon sign is mounted on the wall, glowing with a warm orange light. The sign reads "THIS IS THE SIGN YOU'VE BEEN LOOKING FOR" in a stylized, cursive font. The sign is composed of several horizontal tubes of neon. Below the sign, there are some decorative items on a shelf, including a small framed picture and a piece of fabric with a cartoon character.

THIS IS
THE SIGN
YOU'VE BEEN
LOOKING FOR

LA CARTE DE CRISE

GESTION DE CRISE

PREMIÈRE PARTIE : LES RESSOURCES

- ▶ Les ressources sociales (**Nom et numéro de téléphone**)
 - ▶ Amis - les personnes les plus compétentes à contacter qui pourraient aider en période de crise :
 - ▶ Une personne capable de faire de la validation émotionnelle et d'offrir un cadre sécurisé
 - ▶ pas quelqu'un qui va moraliser, juger, consoler ...
- ▶ Les ressources communautaires et institutionnelles
 - ▶ SOS suicide - groupe de parole - urgence ... (**Nom et numéro de téléphone**)
 - ▶ **Vous** - quand tout le reste n'a pas marché

DEUXIÈME PARTIE : LES STRATÉGIES D'AIDE

- ▶ Noter 2 à 4 stratégies de gestion d'urgence
 - ▶ outils de désamorçage émotionnel (ex. s'asseoir et faire 50 respirations lentes et conscientes)
 - ▶ consignes pour ne pas tomber dans les comportements augmentant les passages à l'acte (ex. ne pas boire et si je bois m'arrêter de boire (idem drogue/mutilation))
 - ▶ Phrase positive à propos du patient (ex. Je suis quelqu'un de fort et j'ai déjà réussi à traverser des moments similaires par le passé)
 - ▶ Consigne de résolution de problème (ex. je dois prendre du recul et analyser la situation sous un jour nouveau tout de suite)



LIEN AUX VALEURS ET
PRÉSENCE ATTENTIVE

ACTION ENGAGÉE

Objectifs OPEN

- O** *Ouverture* à l'expérience intérieure
Pensées, Sensations, Emotions
Acceptation et Défusion
- P** *Présence* Instant **présent**
perspective r/r à Soi et aux
histoires de Soi
- EN** *ENgagement* Fortes connections aux **valeurs**
Maintenir des **actions** engagées

Être • Soi
Respire®
Agir Ensemble

*Un programme unique et innovant de développement de la flexibilité
psychologique, de la présence attentive et de l'expérience de soi*

R : RESPIRER

- ▶ La respiration comme indice
- ▶ La respiration comme ancrage
- ▶ La respiration comme outil (d'énergie et d'apaisement)
- ▶ La respiration comme identité

E : EXPLORER

- ▶ Les sens et le corps
- ▶ L'espace
- ▶ L'esprit
- ▶ Les relations

S : SYMOLISER

- ▶ Les Langages
- ▶ Corps
- ▶ Sens Corporel

P : PERSPECTIVE

- ▶ Identité
- ▶ Spatialité
- ▶ Temporalité

I : INTENTION

- ▶ Exploration
- ▶ Incarnation

RESPIRE

R : RESPECT

- ▶ De soi
- ▶ De l'autre

E : ENGAGEMENT

- ▶ Dans l'action ici et maintenant
- ▶ Dans un projet de vie cohérent
- ▶ Dans l'expérience de soi

Grille S.A.V.

Situation

Action

Valeur

Contexte extérieur
Amorces Intérieures
Tendance à l'action
Pensée
Sensation

Situation → Réaction

Situation →  Action → Valeur



Grille S.A.V.

Situation

Contexte extérieur et Amorces
Intérieures : Tendance à l'action,
Pensée, Sensation

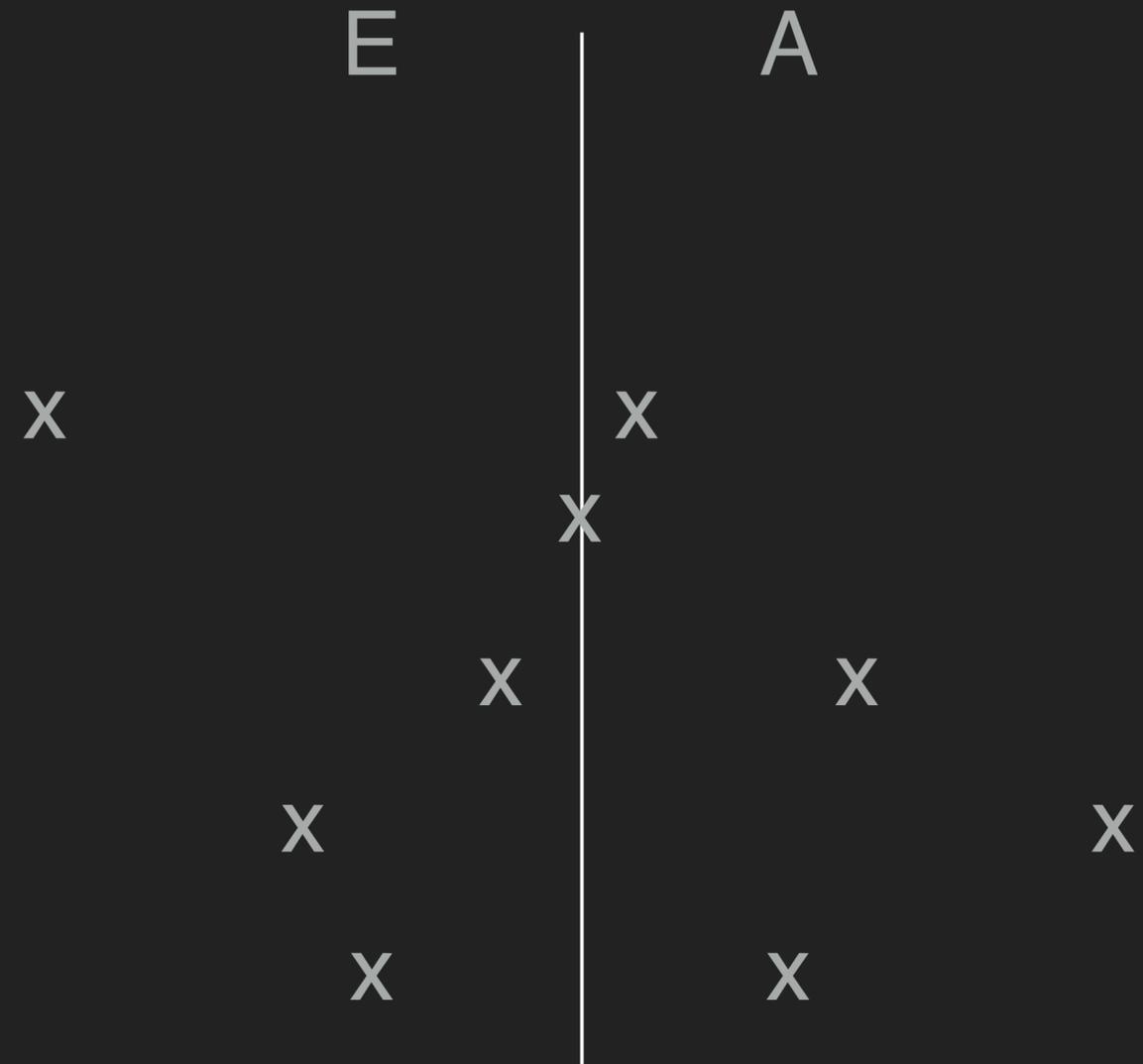
(ré)Action

Ce que je fais

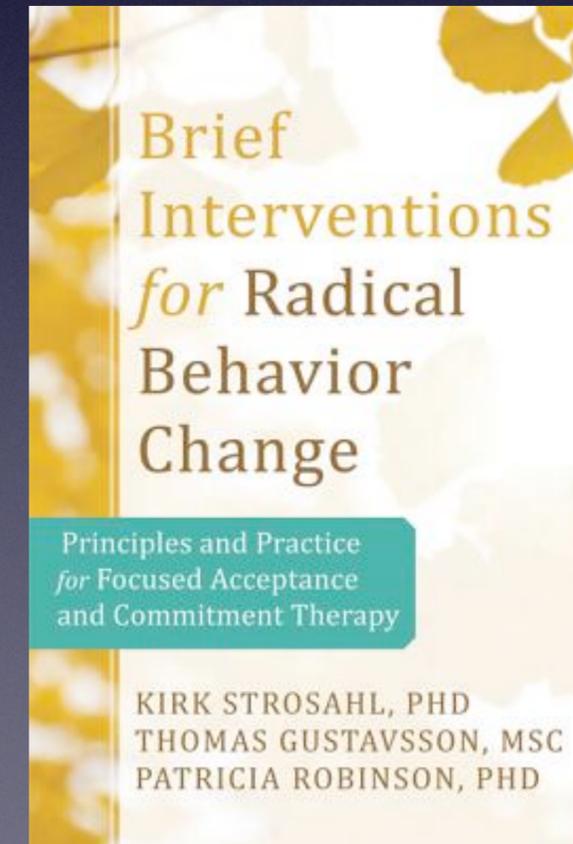
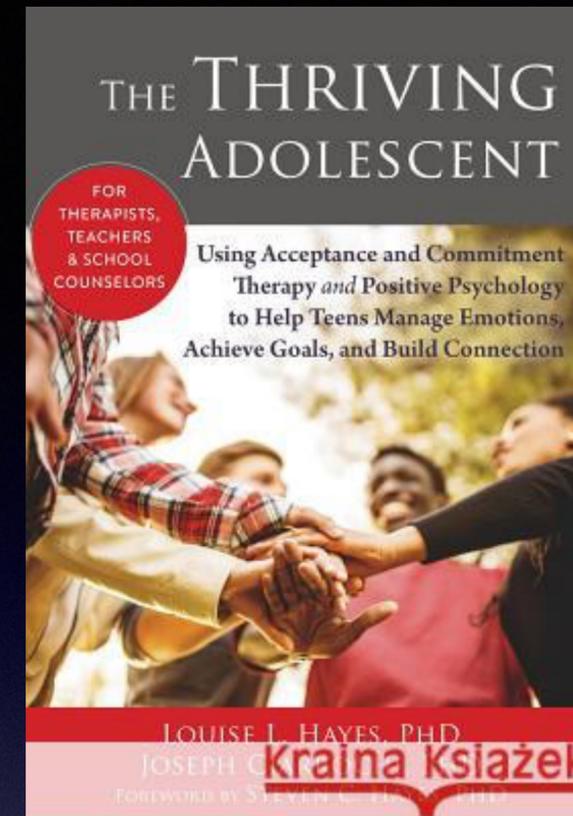
Valeur

Ce qui est important

la Ligne de Vie



- Pour aller plus loin



Ressources en ligne

<https://contextualscience.org>

LES PROTOCOLES ACT

- [At-Risk Adolescents](#)
- [Agoraphobia](#)
- ["ACT For Life" - Group Intervention for Psychosis Manual](#)
- [6 Session ACT Toolkit](#)
- [ACT For Grief \(English Draft And Farsi Protocol\)](#)
- [ACT For Sleep Problems](#)
- [ACT Made Simple: Togos One Week Protocol](#)
- [ACT ON HEALTH: An ACT group programme for weight management](#)
- [ACT Toolkit for Gambling Disorder](#)
- [ACT Treatment Outlines for Anxiety and Depression \(Forman et al., 2007 effectiveness study\)](#)
- [ACT With Couples](#)
- [ACT for Anger Group](#)
- [ACT for Depression and Anxiety Group - Cornell University Counseling and Psychological Services](#)
- [ACT for HIV-related Stigma and Shame](#)
- [ACT for Irritable Bowel Syndrome](#)
- [ACT for Parents of Developmentally Disabled Children Manual](#)
- [ACT for Perinatal Mood and Anxiety Disorders Skills Group Handouts](#)
- [ACT for Psychosis Recharged](#)
- [ACT for Psychosis Treatment Protocol](#)
- [ACT group "More to Life" protocol for Chronic Physical and Mental Health Conditions](#)
- [ACT on Your Recovery - 15 session Substance Misuse Group Manual](#)
- [Acceptance and Commitment Training for Substance Abuse Counselors](#)
- [Acceptance-Based Treatment for Eating Disorders](#)
- [Better Living with Illness](#)
- [Chronic Pain Treatment Protocol](#)
- [Chronic Pain-Group Treatment Facilitator and Patient Manual](#)
- [Chronic pain management in manual therapy \(OsteoMAP\)](#)
- [Developmentally Disabled and Psychotic Individuals](#)
- [Diabetes Management](#)
- [Epilepsy](#)
- [Experiential Adolescent Group Program](#)
- [General Therapy Manual](#)
- [Group Treatment of Depression](#)
- [H.E.A.T. \(Honorably Experiencing Anger and Threat\) Protocol](#)
- [Helping Psychotic Patients Cope with Positive Psychotic Symptoms](#)
- [Heroes and Addiction](#)
- [Math Anxiety](#)
- [Mindfulness and Acceptance-based Group Therapy for Social Anxiety Disorder](#)
- [Mindtrain- ACT treatment manual for therapists working with anxious children](#)
- [OCD](#)
- [PTSD: Working with Uniformed Service Professionals](#)
- [Pole to Pole: An approach for exploration and communication in bipolar](#)
- [Postpartum Depression](#)
- [Psychotherapy for methamphetamine dependence](#)
- [Self-Help Manual for Anxiety and/or Depression](#)
- [Self-Stigma and Shame in Substance Addiction](#)
- [Severe Substance Abuse Problems](#)
- [Skin picking](#)
- [Stigma Toward People With Psychological Disorders](#)
- [Trichotillomania](#)
- [Visual Aid for explaining how the Observing Self relates to our brain](#)
- [Weight Maintenance](#)
- [Worksite Stigma and Burnout](#)
- [Worksite Stress Interventions](#)
- [Worksite stress interventions II: Brief ACT-enhanced MBI for hospital ward staff](#)
- [Young Children](#)

DÉFUSION

‘The Mind’

Treat “the mind” as an external event; almost as a separate person

Mental appreciation

Thank your mind; show aesthetic appreciation for its products

Cubbyholing

Label private events as to kind or function in a back channel communication

“I’m having the thought that ...”

Include category labels in descriptions of private events

Commitment to openness

Ask if the content is acceptable when negative content shows up

Just noticing

Use the language of observation (e.g., noticing) when talking about thoughts

“Buying” thoughts

Use active language to distinguish thoughts and belief

TEXT

Titchener's repetition

Repeat the difficult thought until you can hear it

Physicalizing

Label the physical dimensions of thoughts

Put them out there

Sit next to the client and put each thought and experience out in front of you both as an object

Open mindfulness

Watching thoughts as external objects without use or involvement

Focused mindfulness

Direct attention to nonliteral dimensions of experience

Sound it out

Say difficult thoughts very, very slowly

Sing it out

Sing your thoughts

Silly voices

Say your thoughts in other voices -- a Donald Duck voice for example

Experiential seeking

Openly seek out more material, especially if it is difficult

Polarities

Strengthen the evaluative component of a thought and watch it pull its opposite

Arrogance of word

Try to instruct nonverbal behavior

Think the opposite

Engage in behavior while trying to command the opposite

Your mind is not your friend

Suppose your mind is mindless; who do you trust, your experience or your mind

Who would be made wrong by that?

If a miracle happened and this cleared up without any change in (list reasons), who would be made wrong by that?

TEXT

Strange loops

Point out a literal paradox inherent in normal thinking

Thoughts are not causes

“Is it possible to think that thought, as a thought, AND do x?”

Choose being right or choose being alive

If you have to pay with one to play for the other, which do you choose?

There are four people in here

Open strategize how to connect when minds are listening

Monsters on the bus

Treating scary private events as monsters on a bus you are driving

Feed the tiger

Like feeding a tiger, you strengthen the impact of thoughts but dealing with them

Who is in charge here?

Treat thoughts as bullies; use colorful language

Carrying around a dead person

Treat conceptualized history as rotting meat

Take your mind for a walk

Walk behind the client chattering mind talk while they choose where to walk

How old is this? Is this just like you?

Step out of content and ask these questions

And what is that in the service of?

Step out of content and ask this question

OK, you are right. Now what?

Take “right” as a given and focus on action

TEXT

Mary had a little

Say a common phrase and leave out the last word; link to automaticity of thoughts the client is struggling with

Get off your butts

Replace virtually all self-referential uses of “but” with “and”

What are the numbers?

Teach a simple sequence of numbers and then harass the client regarding the arbitrariness and yet permanence of this mental event

Why, why, why?

Show the shallowness of causal explanations by repeatedly asking “why”

Create a new story

Write down the normal story, then repeatedly integrate those facts into other stories

Find a free thought

Ask client to find a free thought, unconnected to anything

Do not think “x”

Specify a thought not to think and notice that you do

Find something that can't be evaluated

Look around the room and notice that every single thing can be evaluated negatively

Flip cards

Write difficult thoughts on 3 x 5 cards; flip them on the client's lap vs. keep them off

Carry cards

Write difficult thoughts on 3 x 5 cards and carry them with you

Carry your keys

Assign difficult thoughts and experiences to the clients keys. Ask the client to think the thought as a thought each time the keys are handled, and then carry them from there

WHO AM I? DE STEVEN REISS

- ▶ <https://universalflowuniversity.com/Books/S-Z/Steven%20Reiss%20-%20Who%20am%20I%20The%2016%20Basic%20Desires%20that%20Motivate%20Our%20Actions%20and%20Define%20Our%20Personalities.pdf>

Thank
you!