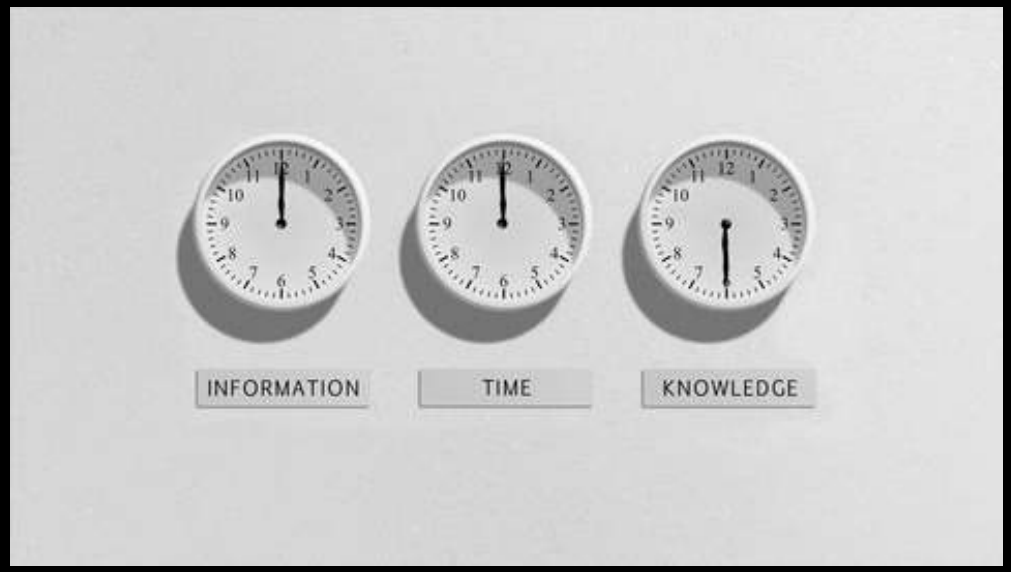
L'ENFANT AGRESSIF?

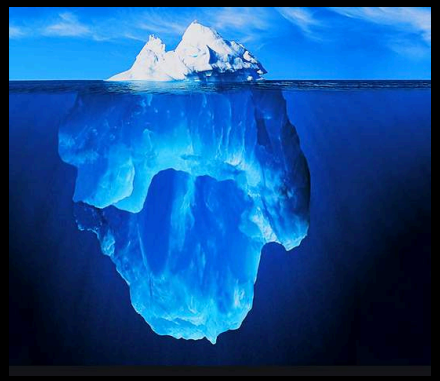
Jean-Pierre BÉNAT
Psychologue-clinicien
taneb@mac.com
zeugma.pro

Jean-Pierre BÉNAT
Psychologue-clinicien
taneb@mac.com /
zeugma.pro
(site « ZEUGMA »)



MÉTHODE

- **Nosologie** (repérage & identification des situations toxiques (schèmes anthropologiques)
- **Étiologie** (identification et analyse des causes - immédiates, lointaines, systémiques)
- **Thérapie** (plusieurs pistes…)
- **Validation!**



MOTS-CLÉS…

SKETCH

DÉCRYPTER

CODES

MODÉLISATION

POUR DE SEMBLANT

QUÉRULENCE

HYSTÉRISATION

SYMBOLIQUE

DIRE AUTREMENT

1er/2nd degré

SOMMAIRE

1 Inné & … acquis

2 Psychisme (construction)

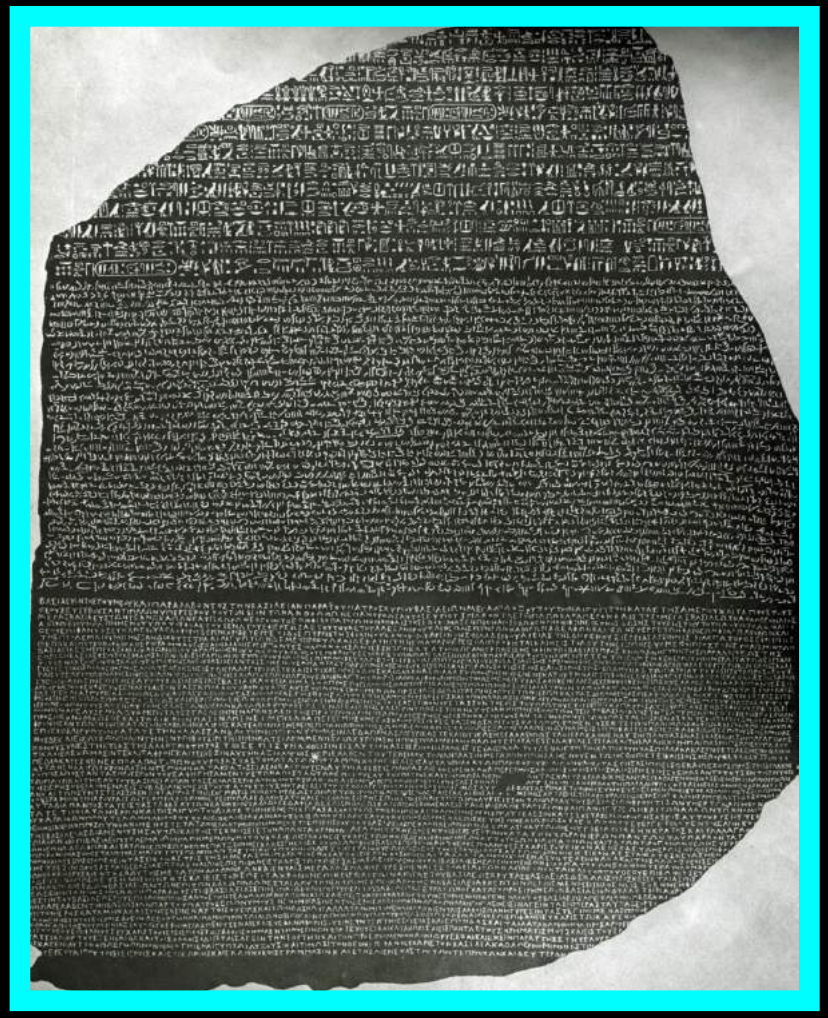
3 R.S.I.

4 Crise

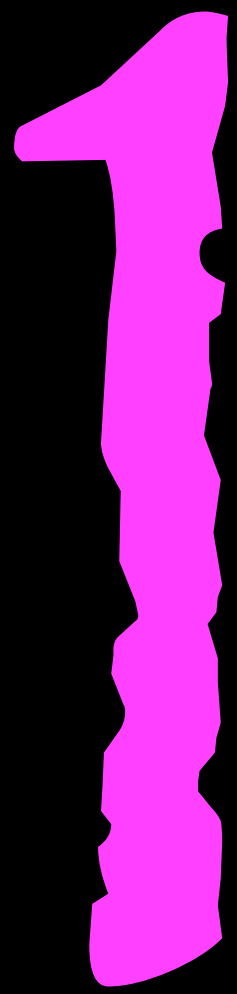
5 Étiologie /Pathologie

6 Trauma

7 Réparation



« Pierre de rosette » (hyéroglyphes décryptés)



1 Inné & … acquis

2 Psychisme (construction)

3 R.S.I.

4 Crise

5 Étiologie /Pathologie

6 Trauma

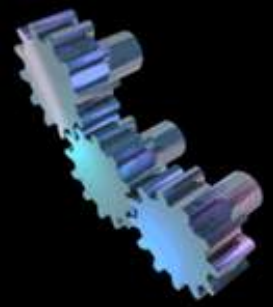
7 Réparation

VIOLENCE?

https://www.youtube.com/watch?v=BdiLmVhDMaw

AUTOPSIE

- **1 / « parade »** symbolique (code de l'espèce: phylogénèse)
  - Intimidation (signifiants de repérage de l'ALPHA)
  - —> **« SKETCH »**
- **2/ affrontement:**
  - Réel (« pour de vrai »)???? NON! (pas -ou peu!- de blessures)
  - —> **SYMBOLIQUE** (« pour de semblant », « mimé »)
- **3/ parade (bis)**
- **4/ affrontement (bis)**
- **5/ solution de crise**: départ…



ÉDUCATION:

du « pulsionnel »

au

« symbolique »

PROBLÉMATIQUE (1) …

- **PAS D'AFFECT « BRUT » (sauf nouveau-né!)**
- **L'AFFECT S'EXPRIME PAR UNE « FORME »:**
  - « schème » familial (imitation via les neurones miroirs)
  - « Schème » social & culturel (paradigme: média —> « archétypes »)
- **LES COMPORTEMENTS SONT DES « SCÉNARIOS » (« SKETCHS »)**

PROBLÉMATIQUE (2) …

UN ACTE OU UN COMPORTEMENT peut-être:

- **mimé**, dans un premier temps, comme un « rôle », un « sketch » qui imite des icônes médiatiques (sportifs, héros de séries, chanteurs, « prescripteurs d'opinions »…); cf. le « pour de semblant » des enfants, qui sont dans le « SYMBOLIQUE »
- **réel**, quand à l'image « symbolique » se superposent une arme (vraie), des coups « vrais », un accident « vrai », des blessures « vraies », la mort « vraie »…

jouet

réplique airsoft

arme de guerre

Violence :

- « symbolique»= protolangage ?
- « réelle»?
- (a)symétrique / « modélisée »?
- «hystérisée» (enjeux?*)?
- induite par quel processus?

* - à qui ça nuit?
- à qui ça profite?
- à qui c'est dédié?

HYSTÉRISATION

demande apparente

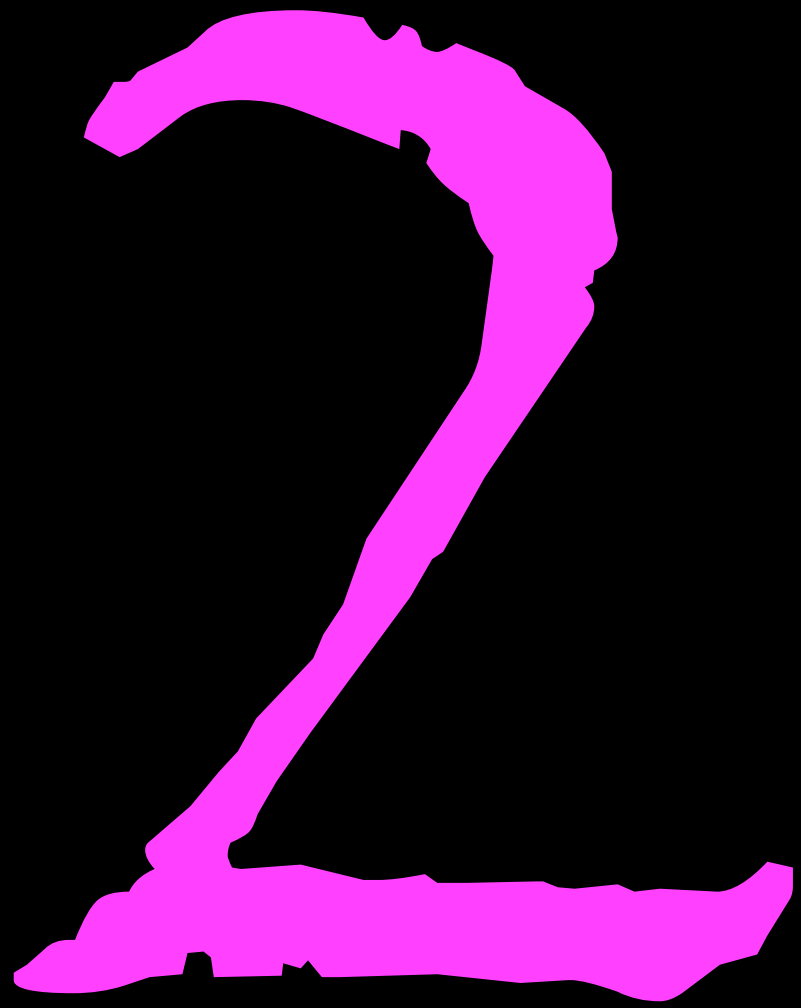
symbolisation

déplacement

condensation

demande initiale

… À DÉCODER EN REMONTANT LES FLÈCHES!



1 Inné & … acquis

2 Psychisme (construction)

3 R.S.I.

4 Crise

5 Étiologie /Pathologie

6 Trauma

7 Réparation

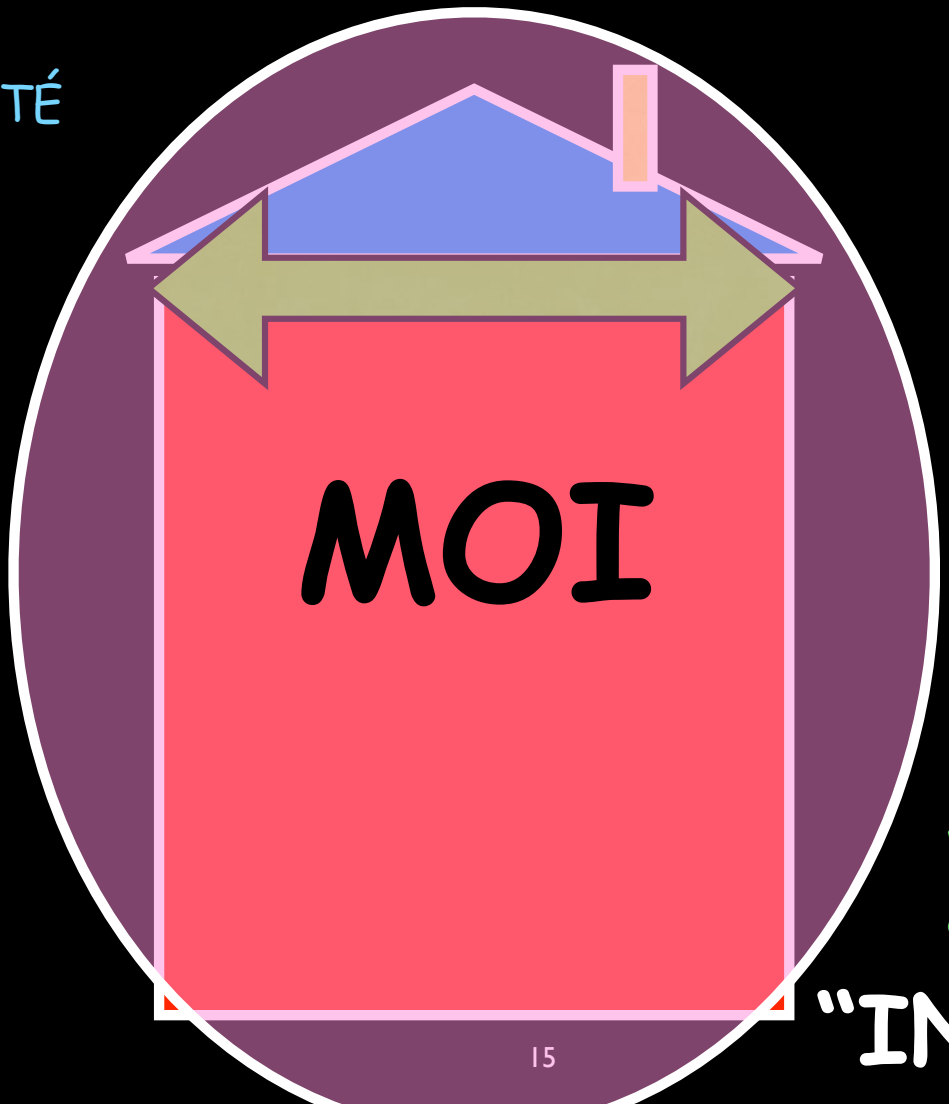
REPÈRES PSYCHOLOGIQUES: LE FONCTIONNEMENT DU PSYCHISME

"SURMOI"

INTERDITS FAMILIAUX
LOI, ÉTHIQUE
PRINCIPE DE RÉALITÉ

"SYMBOLIQUE"

"SOUPAPE"
Rêve
Somatisation
Défoulement
Théâtralisation
Objet transitionnel
Parole
Art
"CATHARSIS"



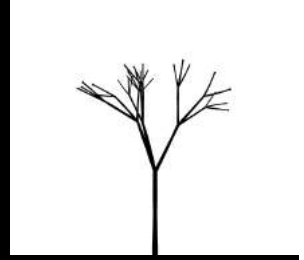
BESOINS, DÉSIRS,
PULSIONS

"ça"

"FILTRE" (gestion
& protection du MOI)

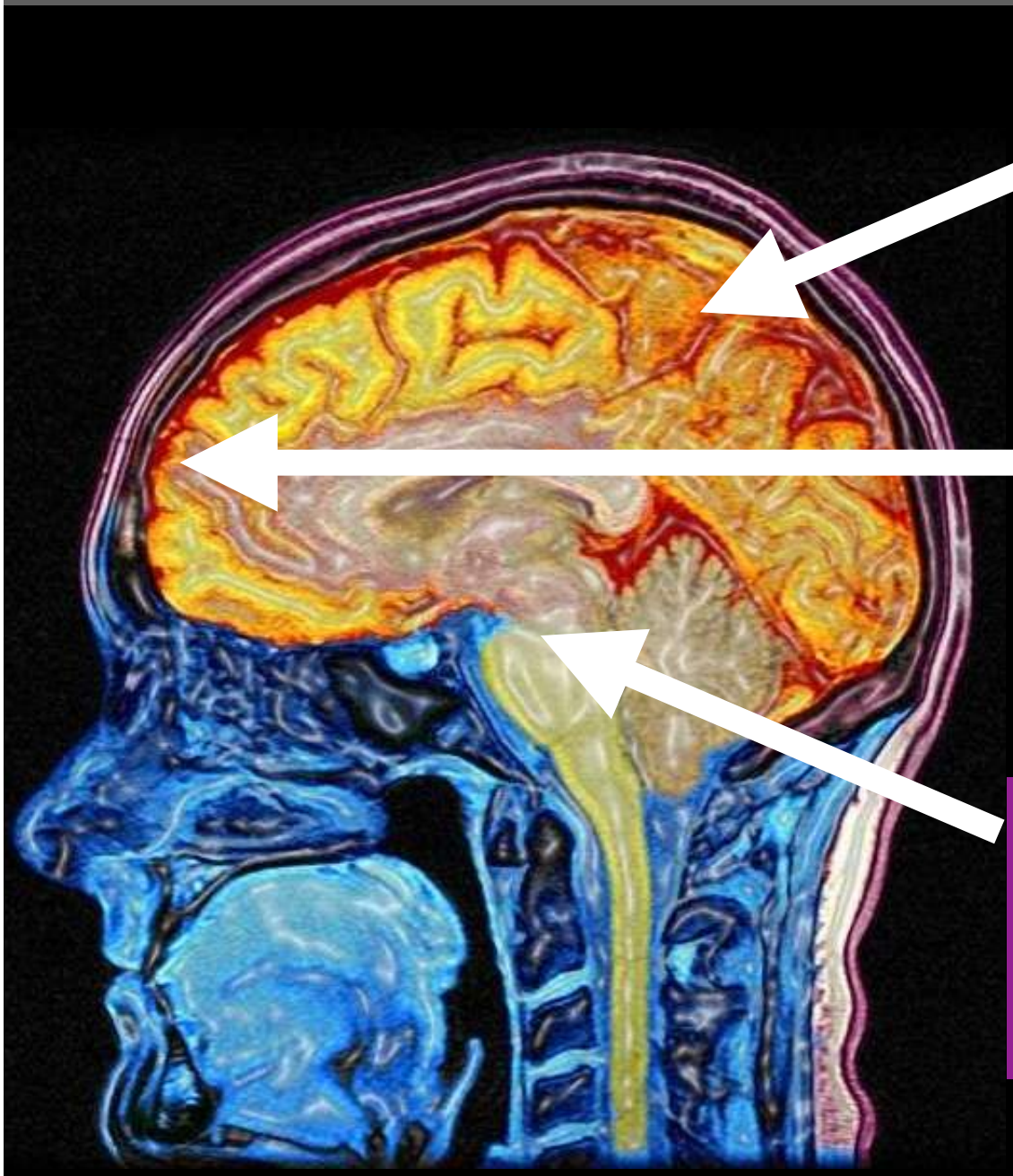
"INCONSCIENT"

GRANDIR: ÉTAPES NÉCESSAIRES



NOURRISSON	ENFANT	PRÉADO	ADO	ADULTE
FUSION 1 INTÉGRALE INDIVIDU "OBJET"	FUSION 2, DÉBUT D'ALTÉRITÉ INDIVIDU "OBJET", Commencement de la séparation	DÉ-FUSION 1 INDIVIDU "OBJET", Émergence cahotique du SUJET	DÉ-FUSION 2 INDIVIDU "OBJET" & "SUJET"	AUTONOMIE INDIVIDU "SUJET"
"MOI" DILUÉ DANS LE "MOI" MATERNEL	"MOI" DILUÉ DANS LE "MOI" MATERNEL* & PATERNEL (*: pas genré!!!)	"MOI"S EXPÉRIMENTAUX FLOUS IMAGINAIRES	"MOI"S EXPÉRIMENTAUX STRUCTURÉS SYMBOLIQUES	"MOI" IDENTIFIÉ capable de se prêter aux postures sociales, de dire "OUI" ou "NON"!
« DYADE »		« TIERS SÉPARATEURS »		

ENFANT/ADO: ÉMOTION —> GESTION FLOUE!



néocortex:
NON TERMINÉ

cortex préfrontal:
NON TERMINÉ

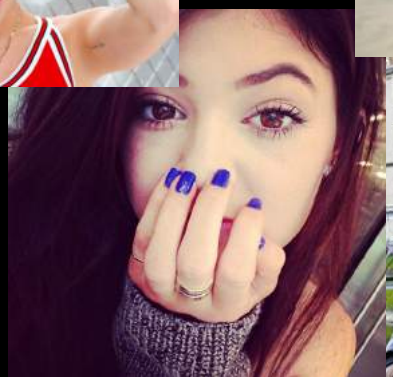
cerveau limbique +
amygdale
TERMINÉ!

LOGOS

PATHOS

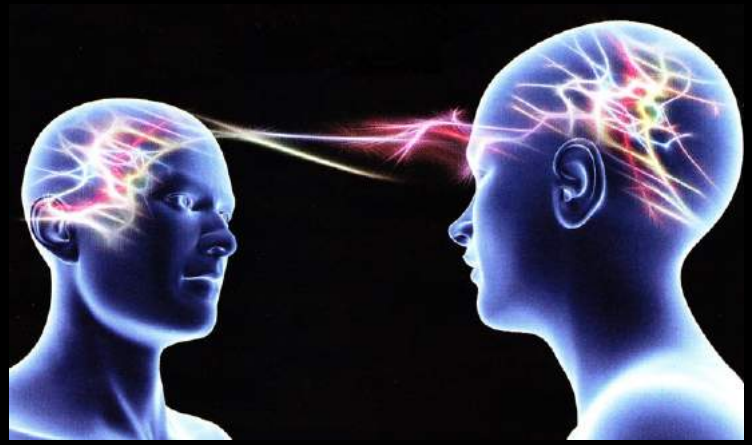
COMPORTEMENTS « RÉELS » OU « MIMÉS »

Construction de l'**IDENTITÉ** par **IDENTIFICATIONS SUCCESSIVES**
(« modèles » = famille / archétypes sociaux / « discours Alpha »! / groupe!)



MODÈLES?

- **NEURONES-MIROIRS**
  - agents principaux de la « MIMÉSIS »
  - se développent avec l'entraînement



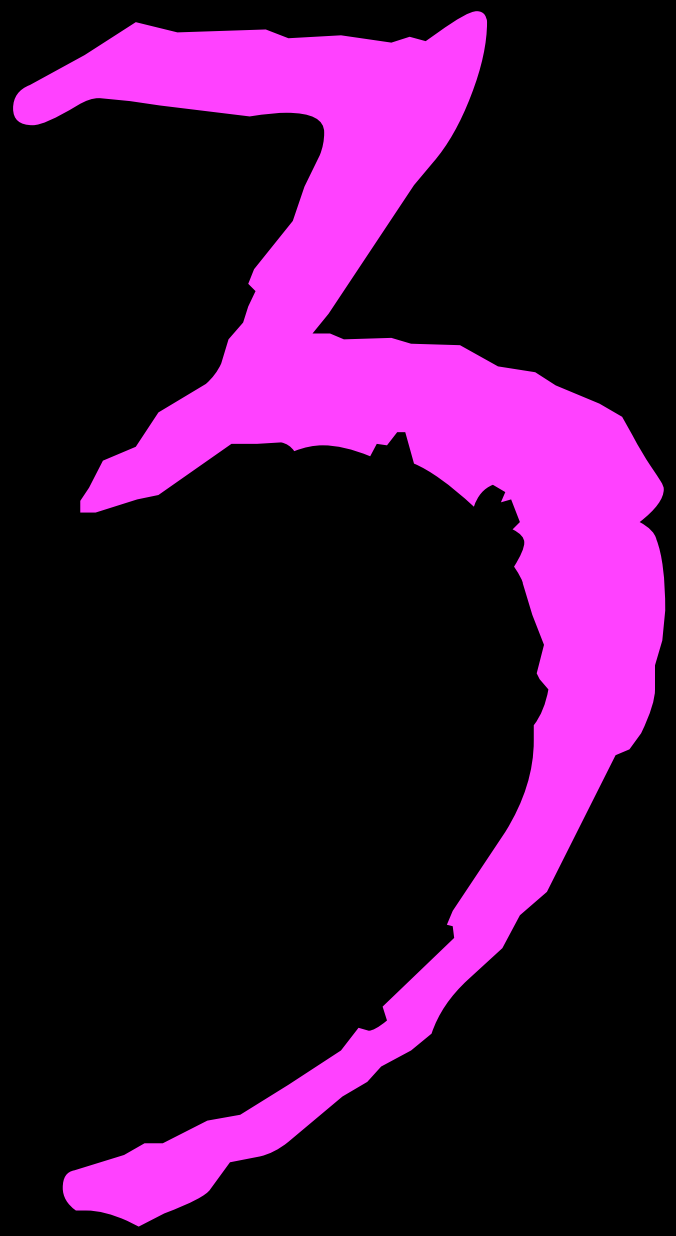
- **INHIBITION:**
  - stress
  - peur
  - anxiété diffuse (—> **atmosphère** -« éthos »anxiogène)
  - dévalorisation

ERREUR* CLASSIQUE!

CONFUSION ENTRE:

- **identifications** (simples étapes « jouées », explorées de manière opportuniste): « faux selfs »
- **identité** (le « Moi » intime se clarifie et peut se rapprocher du « théâtre social » réfléchi et négocié)

*commise à la fois par
- l'individu lui-même (leurre)
- autrui (parents, profs, media, éducateurs…)



1 Inné & … acquis

2 Psychisme (construction)

3 R.S.I.

4 Crise

5 Étiologie /Pathologie

6 Trauma

7 Réparation

R.S.I.: répondre à la frustration! (1)

IMAGINAIRE

- FANTASMES …
  - liberté totale (pas de censure)*
  - fantaisie infinie
  - …

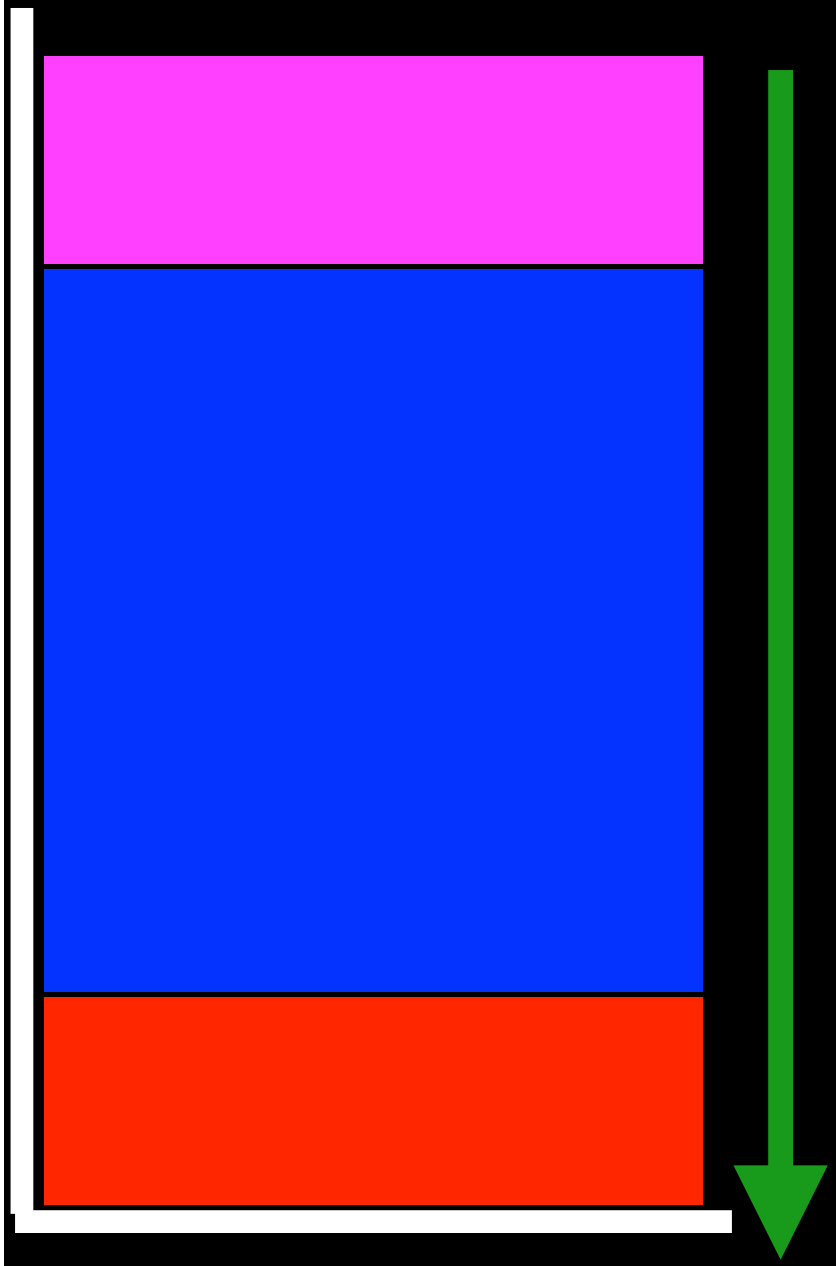
SYMBOLIQUE

- DECORUM, DÉGUISEMENT
- EMBLÈMES
- RITUELS , **JEU**
- INSTITUTION, LOI, CODE « UNIVERSEL »
- SATISFACTION SYMBOLIQUE
- « **CATHARSIS** »

RÉEL

- VIOLENCE INSTITUTIONNELLE
- COERCITION (sanction —> punition!)
- MANIPULATION/DRESSAGE
- VIOLENCE MORALE
- VIOLENCE PHYSIQUE
- PULSION D'EMPRISE , RAGE…

R.S.I. (2)



- fantasme libre, infini, anarchique, fantaisiste, ultra-violent éventuellement
- fantasme organisé, cohérent, épique
- fantasme élaboré, récit construit et imagé
- fantasme dessiné
- fantasme raconté métaphoriquement
- négociation argumentée
- allusion humoristique, « vanne »
- gestuel mimé « discrètement »
- gestuel plus affirmé (archétypes des médias), encore « **pour de Faux** »
- simulacre de l'agression
- agression réelle « légère » (gifle)
- agression réelle « grave »(coup… arme…), « **pour de Vrai** » (sociopathe????)

RÉEL SYMBOLIQUE IMAGINAIRE

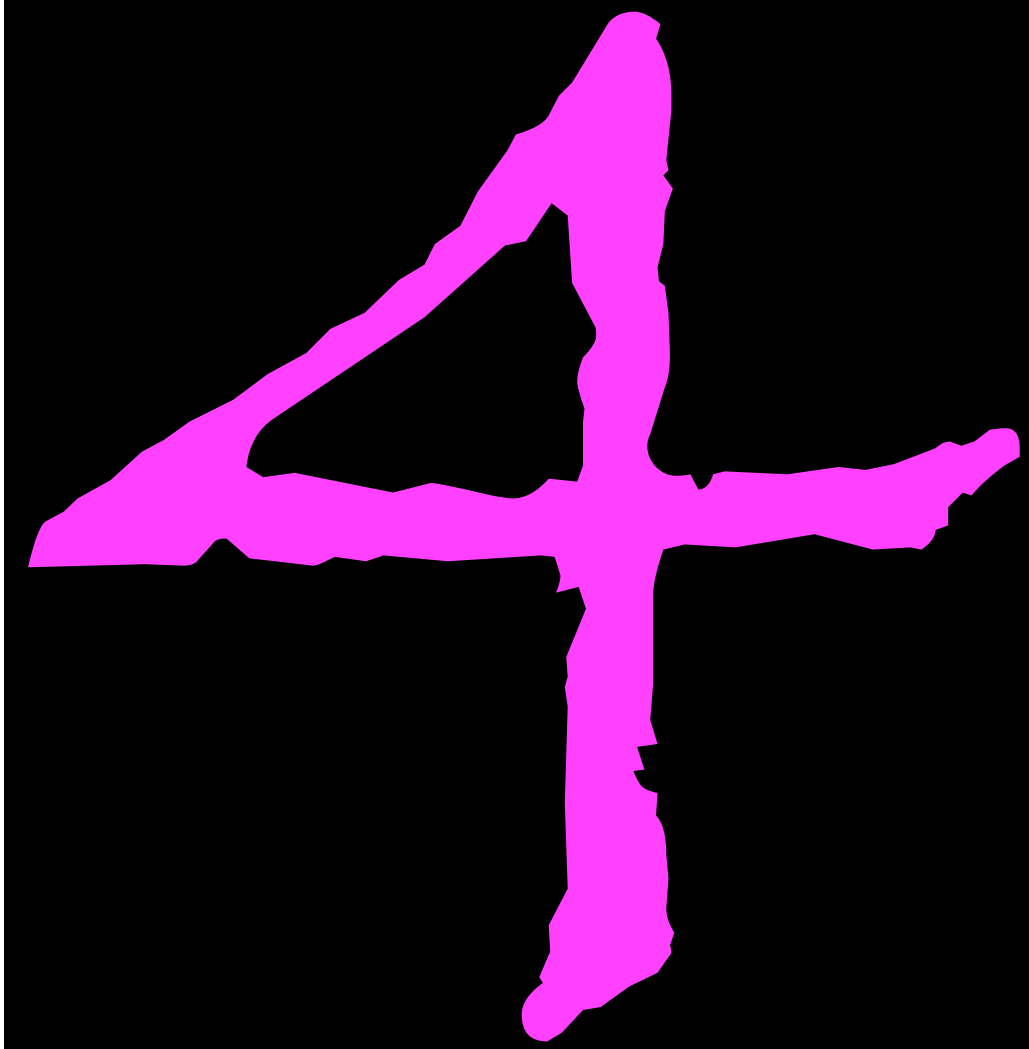
violence/agressivité

SYMBOLIQUE

- proto-langage (dissocié de son objet)
- « jeu » théâtralisé
- « signifiant » disparaît dès que le message est perçu
- le « signifiant » n'a de sens que par rapport au « signifié »
- retour à « la normale » aisé (« **Pouce!** »)
- reformulations successives possibles ———> médiatisation
- temporalité « réversible »

RÉELLE

- directement pulsionnelle (jalousie, angoisse, déréliction…)
- dirigée vers quelqu'un (ou…soi)
- blessante
- « signifiant » sans limitation
- le « signifiant » se suffit à lui-même
- pulsion « autonome » par rapport au monde extérieur
- temporalité « irréversible »



1 Inné & … acquis

2 Psychisme (construction)

3 R.S.I.

4 Crise

5 Étiologie /Pathologie

6 Trauma

7 Réparation

Violence :

- « symbolique» ?
- « réelle»?
- (a)symétrique / « modélisée »?
- «hystérisée» (enjeux?*)?
- induite par quel processus?

* - à qui ça nuit?
- à qui ça profite?
- à qui c'est dédié?

CRISE!

1/ IDÉAL

IMAGINAIRE

—> conflit! —> résolution symbolique

RÉEL

Temps

2/ SOLUTION DÉGRADÉE

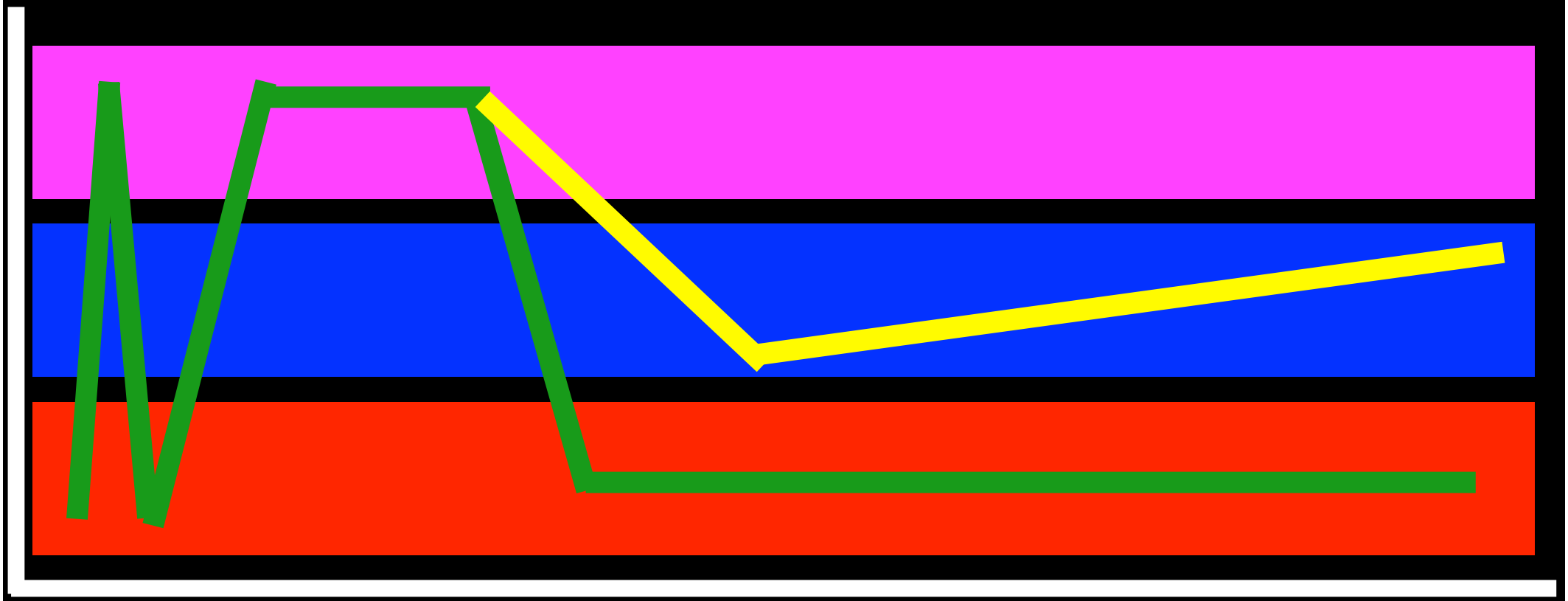
IMAGINAIRE

—> conflit! —> passage à l'acte
(immédiat ou différé)

S.

RÉEL

ÉDUCATION...



exigences parentales & scolaires?

1: dissonance cognitive (Réel vs Imaginaire)

2: réponse Imaginaire « dé-lirante »

3: réponse « caractérielle »: Imaginaire projeté dans le Réel , « **pour de Vrai** »

4: réponse « éduquée », élaboration SYMBOLIQUE « pour de Faux »

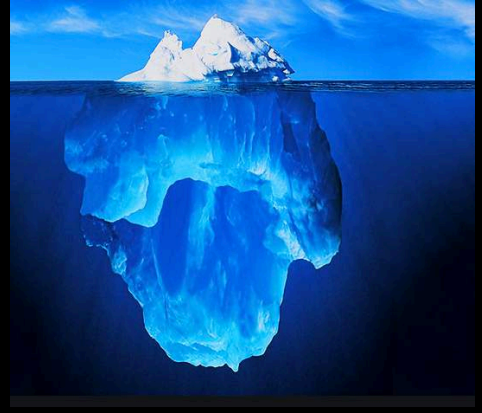
IMAGINAIRE

SYMBOLIQUE

RÉEL

TOXICITÉ = ABSENCE DE SYMBOLIQUE !

- —> ne pas construire et préserver d'issues symboliques
- —> ne pas reconnaître le « pour de semblant » (« sketch » , « Culture »)
- —> ne pas séparer « pour de semblant » & « pour de vrai » (« POUCE »)
    - espace
    - temps
    - rituel (« éthos »)



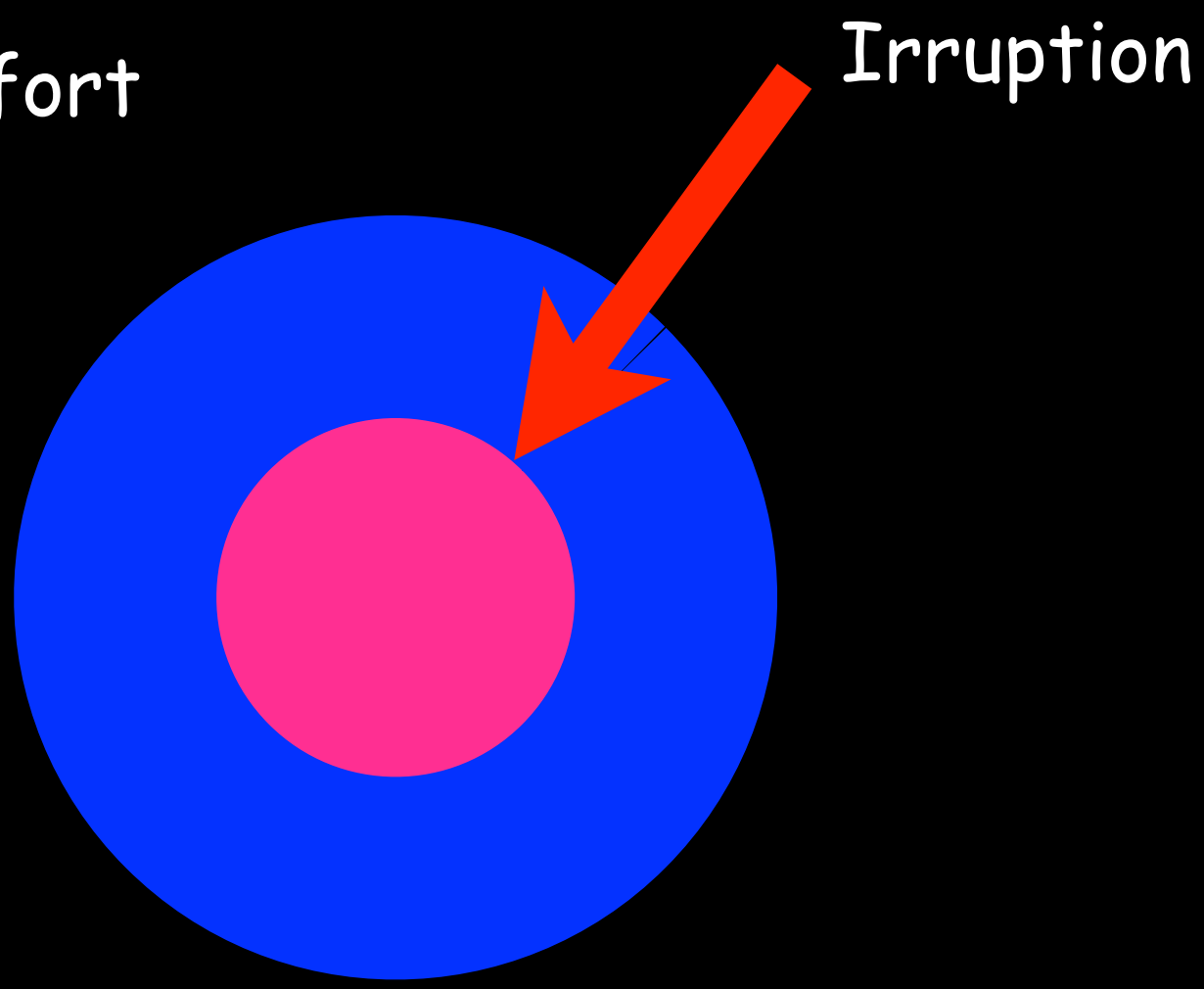
Conclusion 1

- Un besoin, un désir, une pulsion, un sentiment (: « signifié »)
- qui n'a **pas de « signifiants »** organisés, explicites (langage!)
- va apparaître de manière **« sauvage »**(violence ou atonie)!
- Le **rôle des caregivers** est de:
  - **Décrypter** le signifié premier « sous » les signifiants apparents
  - Apprendre à l'enfant à **formuler** ses affects par du langage (des signifiants) socialement admissible,
    - Par une « modélisation » du processus de verbalisation («éthos »)
    - Par l'apprentissage du **« <u>SYMBOLIQUE</u> »** (objet transitionnel, jeu…)

FRONTIÈRE

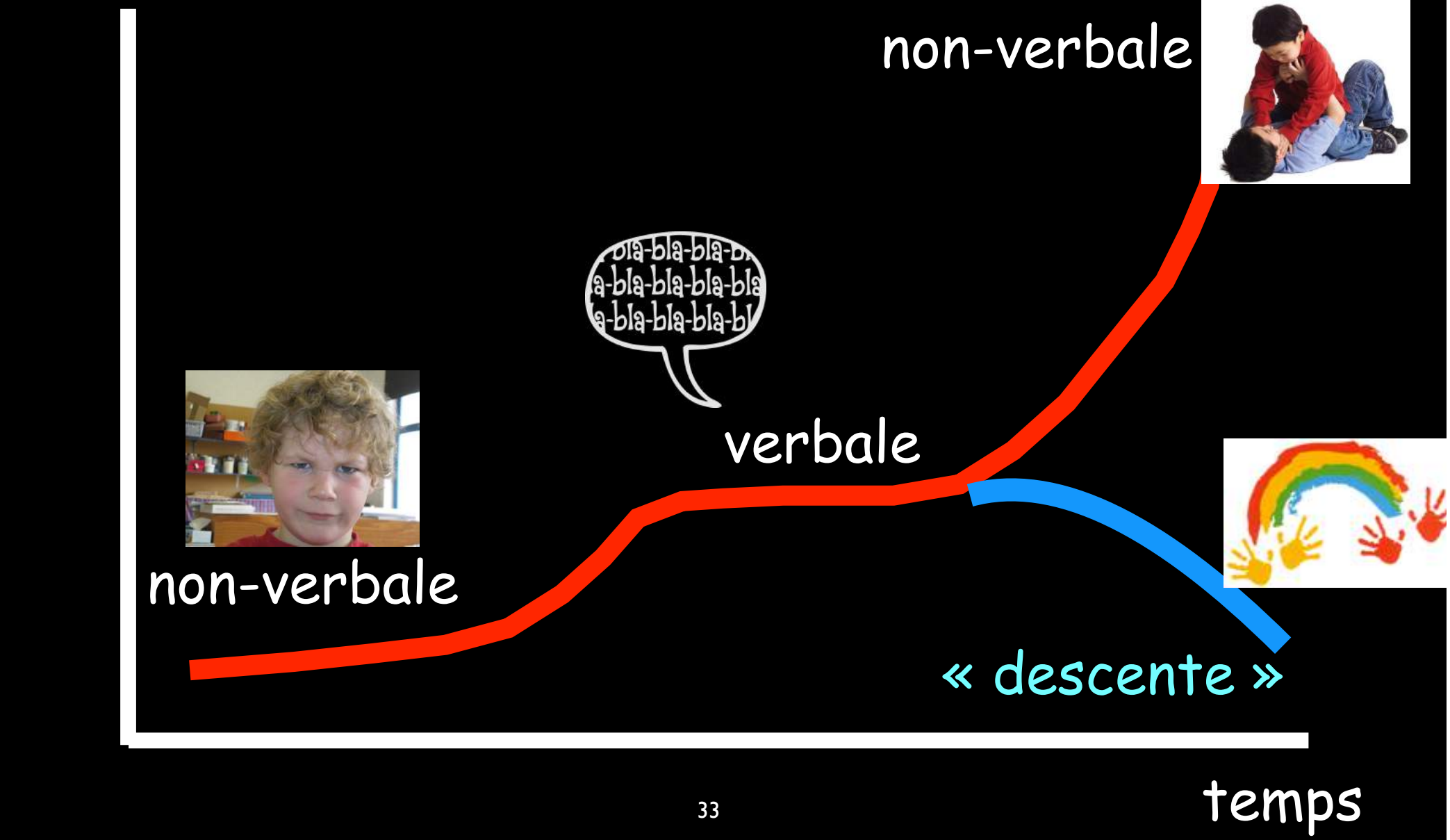
Psychisme

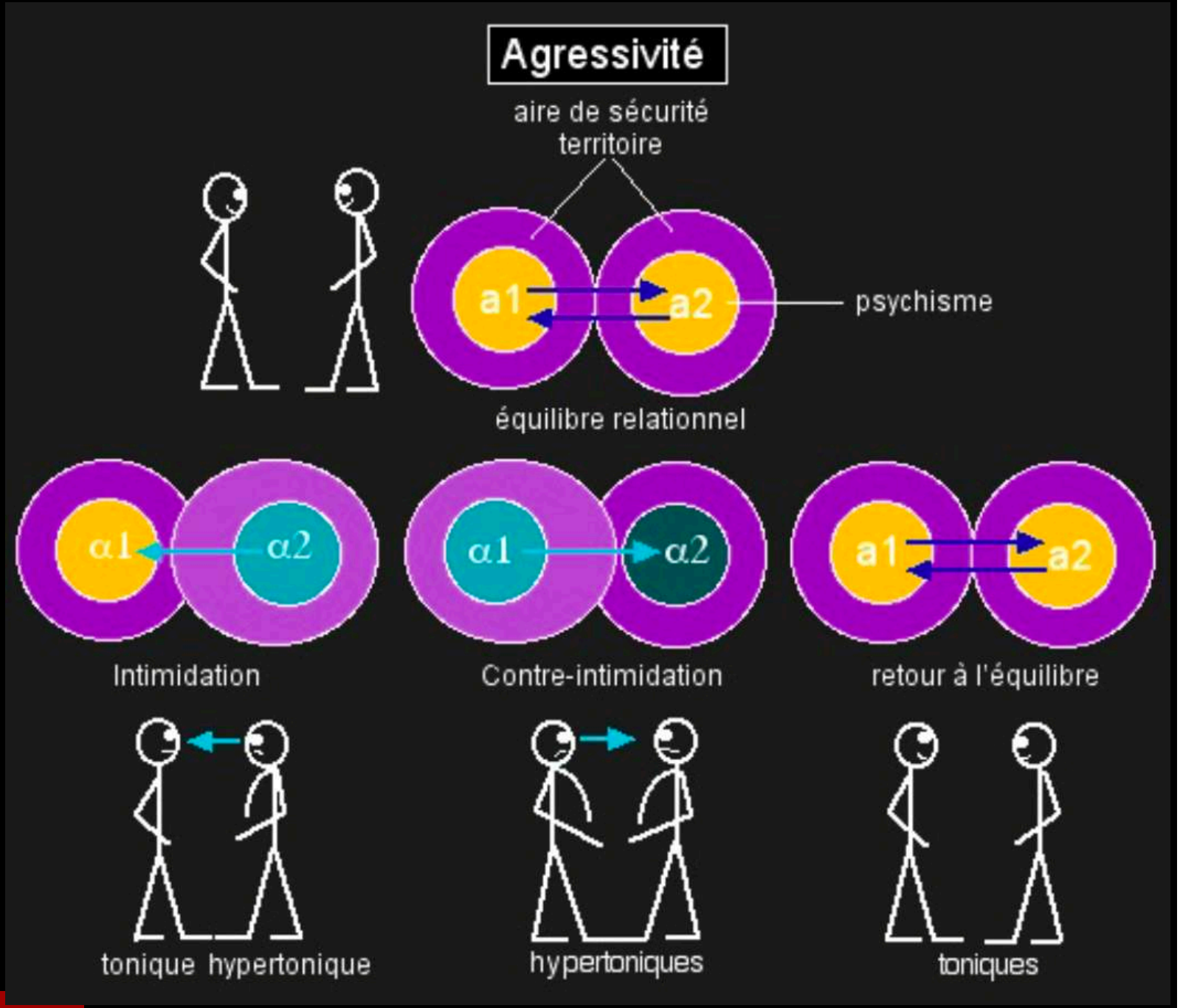
Zone de confort

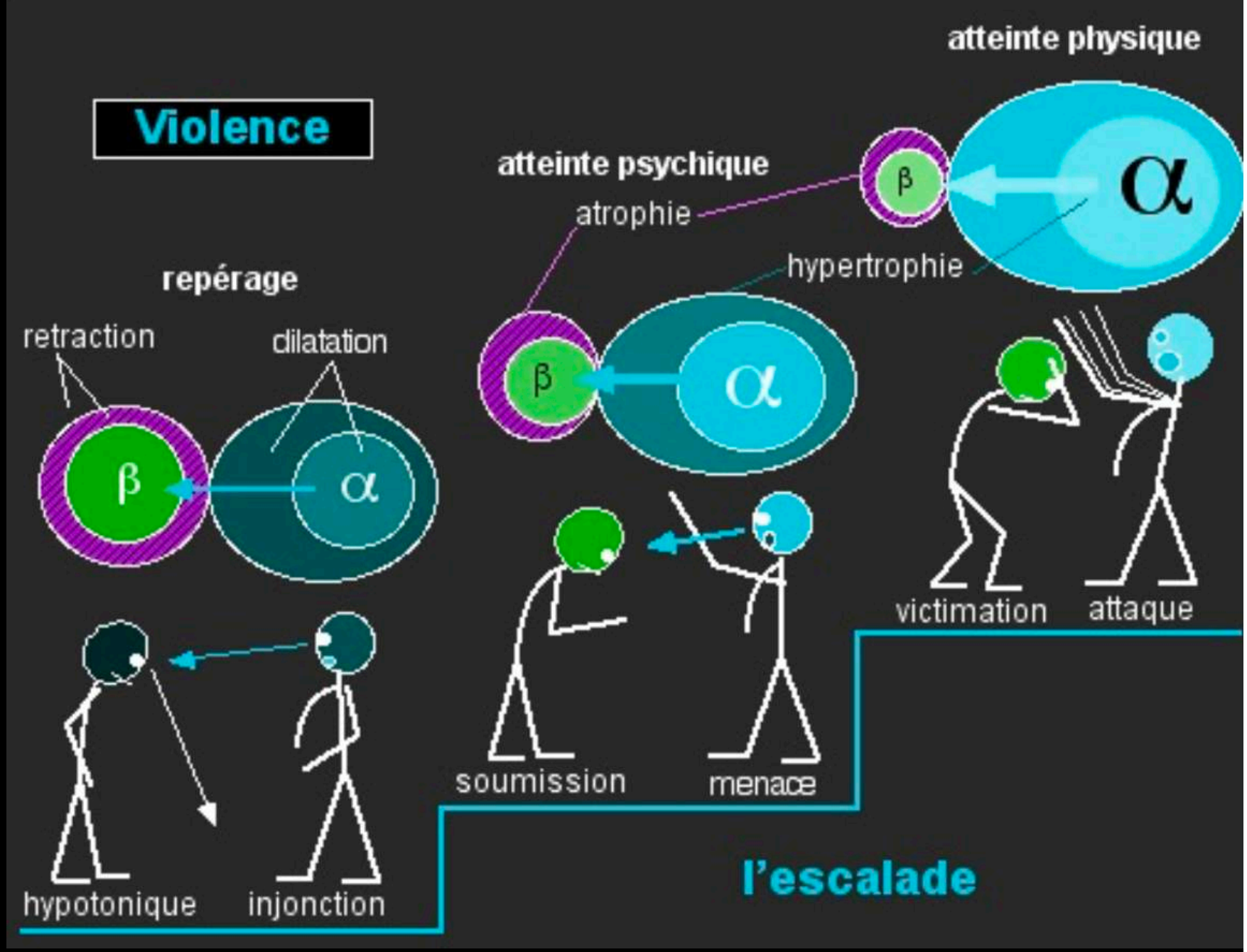


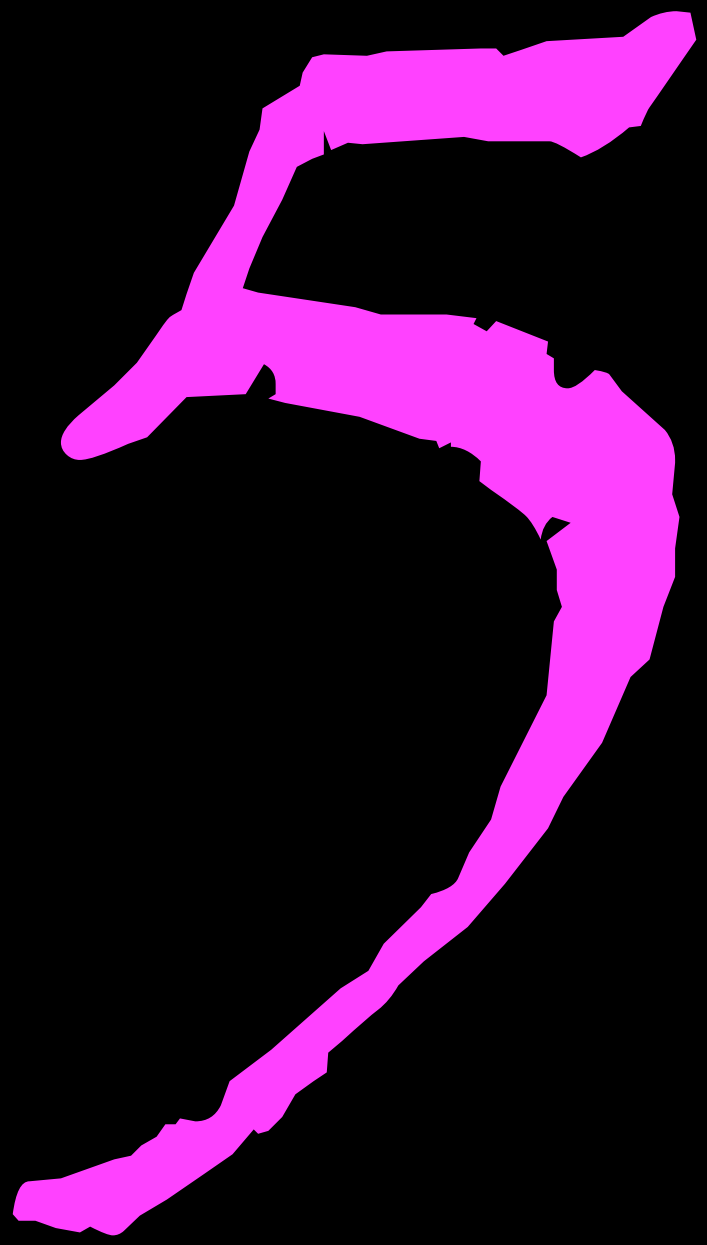
«Courbe» de la Violence

«sketch» OU «réelle»?




Agressivité
aire de sécurité
territoire
a1
a2
psychisme
équilibre relationnel
α1
α2
Intimidation
α1
α2
Contre-intimidation
a1
a2
retour à l'équilibre
tonique hypertonique
hypertoniques
toniques


Violence
atteinte physique
atteinte psychique
atrophie
hypertrophie
repérage
retraction
dilatation
β
α
hypotonique
injonction
soumission
menace
victimation
attaque
l'escalade



1 Inné & … acquis

2 Psychisme (construction)

3 R.S.I.

4 Crise

5 Étiologie /Pathologie

6 Trauma

7 Réparation

THÉORIE DE L'ATTACHEMENT (1):clinique

«réussite»

Processus itératif

BESOIN

COLÈRE

signifiants affinés:**CODE**

GRATIFICATION & SOULAGEMENT

- réels
- symboliques

CONFIANCE

Mise en jeu nécessaire

- **AMOUR**
- contact oculaire
- toucher
- odorat
- mouvement
- sourire

THÉORIE DE L'ATTACHEMENT (2) :clinique

«échec»

Processus itératif

BESOIN

COLÈRE

pas d'élaboration de **CODE**

IGNORANCE, ABSENCE DE RÉPONSE

COMPORTEMENT AUTO-DESTRUCTEUR, AGRESSIVITÉ (pas d'empathie)* ,puis REPLI

Mise en jeu:
- ignorer/être absent
- négliger
- ne pas décoder
- abus physique
- colère (humeur)/dépression
- NB: transgénérationnel !

* cf. border-line...(amygdale)

THÉORIE DE L'ATTACHEMENT (3)

➡ Enfants en bas âge: s'attachent aux adultes qui se montrent sensibles et attentionnés aux interactions sociales avec eux, et qui gardent leur statut de caregiver d'une façon stable au moins plusieurs mois durant la période qui va de l'âge de six mois environ jusqu'à deux ans

➡ Après deux ans: ils utilisent les figures d'attachement(c'est-à-dire l'entourage familier) comme base de sécurité à partir de laquelle ils vont explorer le monde, et vers qui ils savent qu'ils peuvent retourner

➡ Les réponses de l'entourage au comportement de l'enfant guident le développement de schèmes d'attachement qui seront à leur tour la base de la mise en place des modèles internes opérants qui régiront les sentiments, pensées et attentes des individus par rapport à leurs relations

TRIPLE RAPPORT MODÉLISÉ DANS/PAR L'ATTACHEMENT

SOI

- sujet?
- objet? (bon?/ mauvais?)
- (in)complet?
- autonome?
- défini «en Soi» ou par ses Performances?
- désirs légitimes?
- culpabilité?

AUTRUI

- allié?
- dangereux?
- intrusif?
- cohérent?
- «objet»?
- énigmatique?
- statuts de la LOI?

MONDE

- hostile?
- TEMPS:
  . inopiné?
  . programmé?
- ESPACE:
  . informe?
  . clivé (public/ privé?)
  .apprivoisable? (frontières?)

MOI

SOI / JE

DISSONANCES COGNITIVES!

Types d' Attachement (Ainsworth)

4

MODE DE COMPORTEMENT —> enfant & caregiver!
SÉCURE
ÉVITANT
AMBIVALENT/RÉSISTANT
DÉSORGANISÉ

Types d' Attachement (Ainsworth) 1

SCHÈME	ENFANT	CAREGIVER
SÉCURE	Utilise le caregiver comme base de sécurité pour l'exploration. Proteste en cas de départ du caregiver, recherche sa proximité, est rassuré par son retour, et retourne alors explorer. Peut être rassuré par un étranger, mais montre une préférence nette pour le caregiver	Répond de façon appropriée, rapide, cohérente et régulière aux besoins. Aide à l'élaboration du «SYMBOLIQUE» (voix, objet, codes)

Types d' Attachement (Ainsworth)

SCHÈME	ENFANT	CAREGIVER
ÉVITANT	Peu d'échange affectif durant le jeu. Peu ou pas de signes de détresse en cas de séparation, peu ou pas de réactions visibles lors du retour, s'il est pris dans les bras ignore ou se détourne sans faire d'effort pour maintenir le contact. Traite les étrangers de la même façon que le caregiver . «Indépendance?»	Peu ou pas de réponse à l'enfant stressé. Décourage les pleurs, nie les codes et encourage (trop?) l'indépendance. «Froideur»

Types d' Attachement (Ainsworth)

SCHÈME	ENFANT	CAREGIVER
AMBIVALENT/ RÉSISTANT	Incapable d'utiliser le caregiver comme base de sécurité, recherche la proximité avant que la séparation ne survienne. Stressé par la séparation mais de façon ambivalente, en colère, montre de la répugnance à manifester des signes de sympathie pour le caregiver et retourne jouer. Préoccupé par la disponibilité du caregiver, cherche le contact mais résiste avec colère lorsqu'il survient. Pas facilement apaisé par un étranger.	Incohérence & irrégularités entre des réponses: certaines sont appropriées et d'autres négligentes. Variabilité du «décodage», incapacité à ancrer des rituels

Types d' Attachement (Ainsworth) 4

SCHÈME	ENFANT	CAREGIVER
DÉSORGANISÉ	Stéréotypes en réponse, tels que se figer ou faire certains mouvements. Absence d'une stratégie d'attachement cohérente, montrée par des comportements contradictoires et désorientés tel qu'approcher le dos en avant.	Figé ou comportement figeant, intrusif, se tient en retrait, négativité, confusion des rôles, erreurs de communication affective, maltraitance.

Types d' Attachement (Ainsworth)

SCHÈME	ENFANT	CAREGIVER
SÉCURE	Utilise le caregiver comme base de sécurité pour l'exploration. Proteste en cas de départ du caregiver, recherche sa proximité, est rassuré par son retour, et retourne alors explorer. Peut être rassuré par un étranger, mais montre une préférence nette pour le caregiver	Répond de façon appropriée, rapide, cohérente et régulière aux besoins. Aide à l'élaboration du «SYMBOLIQUE» (voix, objet, codes)
ÉVITANT	Peu d'échange affectif durant le jeu. Peu ou pas de signes de détresse en cas de séparation, peu ou pas de réactions visibles lors du retour, s'il est pris dans les bras ignore ou se détourne sans faire d'effort pour maintenir le contact. Traite les étrangers de la même façon que le caregiver . «Indépendance?»	Peu ou pas de réponse à l'enfant stressé. Décourage les pleurs, nie les codes et encourage (trop?) l'indépendance. «Froideur»
AMBIVALENT/ RÉSISTANT	Incapable d'utiliser le caregiver comme base de sécurité, recherche la proximité avant que la séparation ne survienne. Stressé par la séparation mais de façon ambivalente, en colère, montre de la répugnance à manifester des signes de sympathie pour le caregiver et retourne jouer. Préoccupé par la disponibilité du caregiver, cherche le contact mais résiste avec colère lorsqu'il survient. Pas facilement apaisé par un étranger.	Incohérence & irrégularités entre des réponses: certaines sont appropriées et d'autres négligentes. Variabilité du «décodage», incapacité à ancrer des rituels
DÉSORGANISÉ	Stéréotypes en réponse, tels que se figer ou faire certains mouvements. Absence d'une stratégie d'attachement cohérente, montrée par des comportements contradictoires et désorientés tel qu'approcher le dos en avant.	Figé ou comportement figeant, intrusif, se tient en retrait, négativité, confusion des rôles, erreurs de communication affective, maltraitance.

Sémiologie

PATHOLOGIES

- Enfant «sans Lois»: «OBJET» de ses Pulsions
  - instantanéité
  - intolérance à la frustration et au deuil
  - soumission au seul rapport de force
  - difficulté à accéder au Symbolique, confusion Imaginaire/Réel, Imaginaire «pauvre»

- Enfant «dressé»: «OBJET» de ses parents
  - «faux-self»
  - difficultés à élaborer et à affirmer un «JE» (alexithymie)
  - «inceste focal»
  - —> —> passage à l'acte, anorexie, ...

4 modalités d'instrumentalisation

1 compensation

2 projection

3 emprise

4 secret de famille

4 modalités d'instrumentalisation

1 compensation

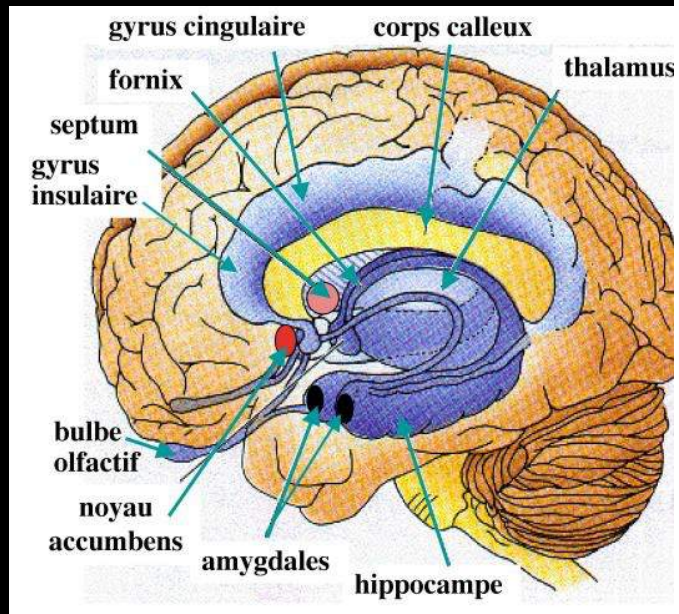
2 projection

3 emprise

4 secret de famille

(IN)TOLÉRANCE À LA FRUSTRATION (1)

- TOLÉRANCE
  - médiatisation des Désirs (temps & espace)
  - médiatisation du mécontentement
  - « Histoire » personnelle maîtrisée
  - schèmes narratifs analogues (contes…)
- INTOLÉRANCE
  - instantanéité du Désir
  - immédiateté pulsionnelle réactive
  - incapacité à distanc(i)er
  - signifiants « au 1er degré »
  - LIMITES BIOLOGIQUES
    - cortex préfrontal en formation
    - incapacité à contrôler les émotions (liaisons « cortex / amygdale / insula / noyau accumbens incomplètes!)



Le cerveau dit « limbique » ou « émotionnel »

(IN)TOLÉRANCE À LA FRUSTRATION (2)

- TOLÉRANCE
  - perception de l'état passé / présent
    - espace de repli / protection
    - Temps réversible (HISTOIRE)
  - perception d'un futur proche plaisant
  - capacité de « se replier » (renoncer, surseoir)
  - Capacité de « faire le **deuil** »

Principe de réalité !

- INTOLÉRANCE
  - perception floue du Passé
    - pas d'espace de repli /protection
    - Temps segmenté irréversible
  - perception d'un futur proche fascinant
  - incapacité de « se replier »

CONSÉQUENCES…

- 1 DIFFICULTÉS À SE PENSER « AUTRE » (refus d'apprentissage!)
- 2 ANCRAGE DANS LES DÉSIRS IMMÉDIATS
- 3 FAIBLE TOLÉRANCE À LA FRUSTRATION
- 4 ÉLABORATIONS DE STRATÉGIES de VICTOIRE

  - caprices, bouderies
  - chantages
  - pulsion d'emprise, passage à l'acte (agression…)
- 5 TENDANCE DES ADULTES … À CAUTIONNER CES COMPORTEMENTS

  - —> « avoir la paix » (!)
  - —> « être aimé des enfants »
  - (—> modélisation des parents eux-mêmes???)

- **TOXICITÉ « SOUTERRAINE », LOINTAINE, DURABLE**

  - « Secret de famille » (« dette », « honte »…)
  - modélisation comportementale: « Weltanschauung »
  - Pathologies (absence d'Éthique, inceste…)
  - Absence d'éducation au « Symbolique »
  - Absence de Loi
  - Absence d'Amour (« troubles de l'attachement »)
  - **Inceste focal**

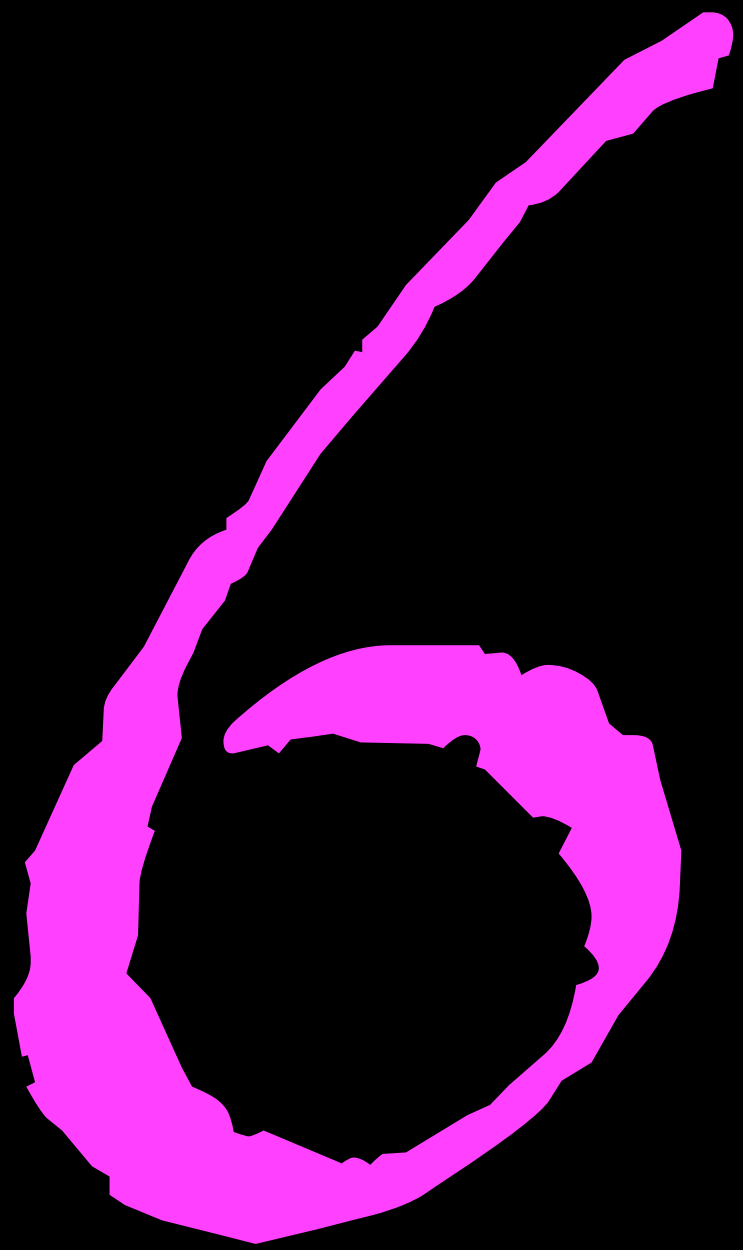
- **« BÉVUES »** (attention à la chronicisation!)
  - PROJECTION /COMPENSATION

TOXICITÉ!

- **INCESTE FOCAL:**
  - Absence d'échange avec le monde extérieur
  - Refus de l'Altérité (—> haine…)
  - Confusion des Histoires
  - Macération des névroses familiales (réitération)
  - Impossibilité de « déniaiser » le discours Alpha (initialement utile, toxique ensuite…)
  - Sclérose des codes
  - Impossibilité des Mues

check list: PHÉNOMÈNES "TOXIQUES" ARCHAÏQUES (⚠ chronicisation! ⚠)

- réification / instrumentalisation ("faux self")
- fusion (inceste focal,confusion des histoires, déni de l'altérité)
- abandon (absence de racines)
- conflit de Loyauté
- inhibition, castration, dévalorisation / non-narcissisation
- enfermement dans UN personnage (opportuniste, puis enkysté)
- flou "INSTITUTIONNEL / AFFECTIF /PERFORMATIF"
- confusion "LOI / HUMEUR"



1 Inné & … acquis

2 Psychisme (construction)

3 R.S.I.

4 Crise

5 Étiologie /Pathologie

6 Trauma

7 Réparation

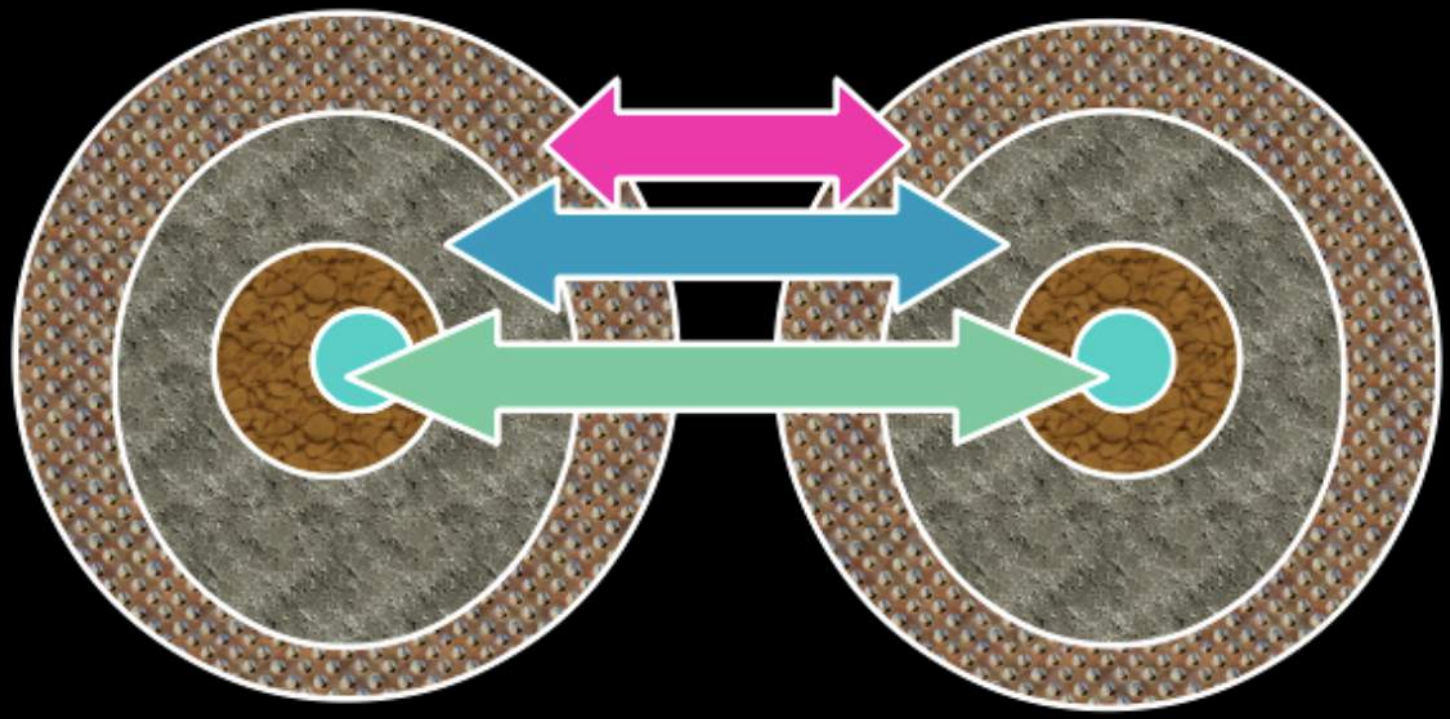
TRAUMA

- **Étymologie**
  - en Grec ancien, «blessure», « dommage », « avarie » (τραυμα)
  - «traumaticus»: XVIème siècle, «ce qui guérit les blessures»
- XIXème & maintenant: événement qui n'a pas été susceptible d'une élaboration psychique en représentation (SYMBOLISATION) et donc n'a pu devenir «histoire» parlée
- modalité de défense archaïque: **sidération** / dénégation / scotomisation / **alexithymie** / somatisation / amnésie / état de choc / cauchemars…
- risque de ré-émerger dès qu'un événement fait écho à la blessure initiale: sidération, «**disruption**», rupture du système de pare-excitation
- souffrance: continue
- risque d'**effondrement du Moi / « dissociation traumatique »**

TRAUMA & BLESSURE

- **BLESSURE:**
  - discontinu, dissonance cognitive, effraction, effroi
    - « réelle » (—> avérée)
    - « Imaginée » (—> fantasme)
- **DEUX « SCÉNARIOS »**
  - **1/** Discours réunifiant —> cicatrisation, deuil, reconstitution d'un « MOI » évolutif capable d'envisager présent et avenir
  - **2/** Absence de « lisibilité », de compréhension , d'assimilation: faits **in-dicibles, in-nommables, im-pensables**
    - SIDÉRATION, Enkystement dans un symptôme répétitif (homéostase)
    - —>—>**TRAUMATISME**

INTRUSIONS

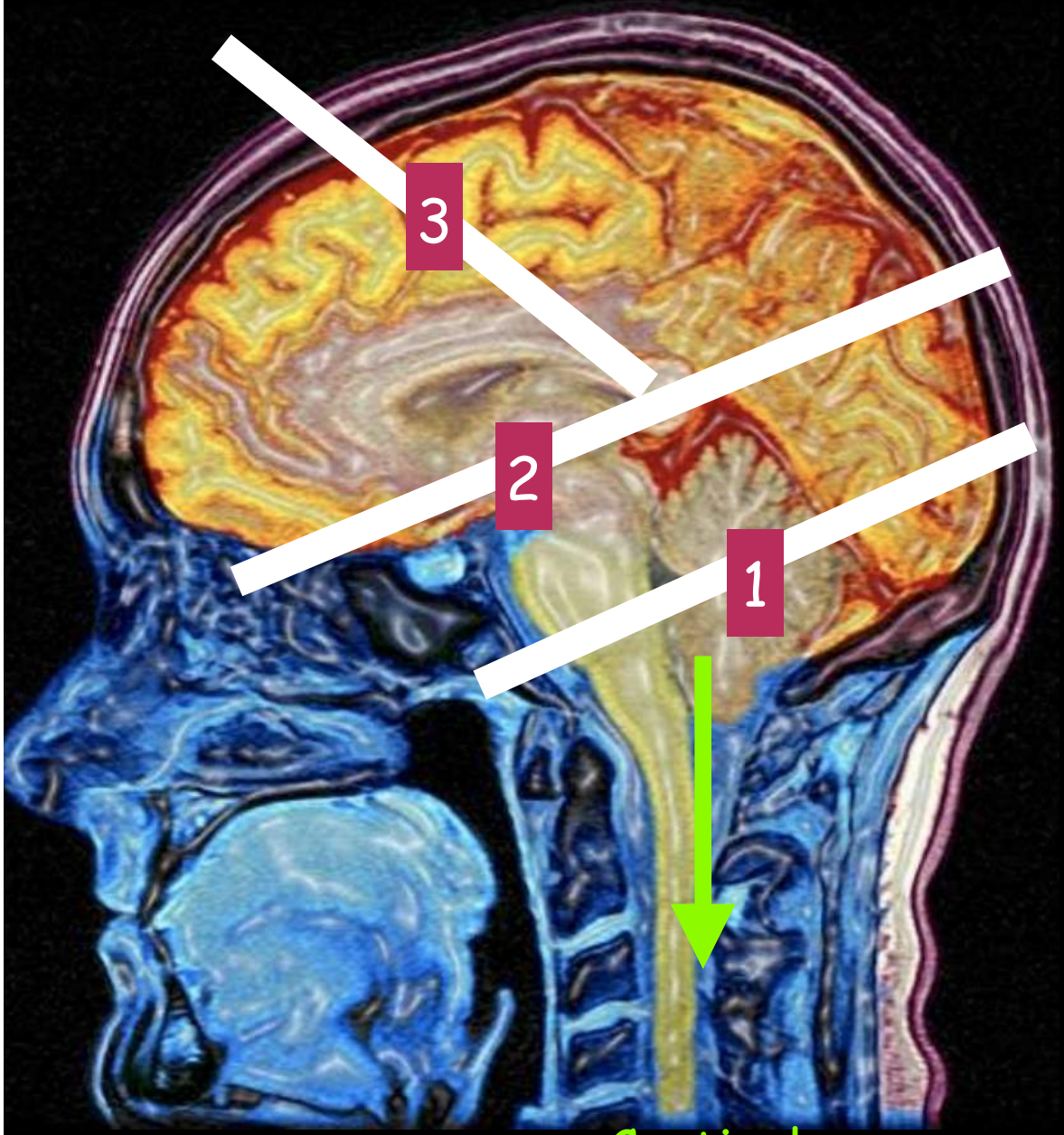


- Théâtre social (« échafaudage »)
- Théâtre affectif
- Affects
- « Moi » intime, « charpente »

- Blessure narcissique
- Contact superficiel
- Ambiguïté (surtout si on maîtrise mal le « SYMBOLIQUE »!)

Conséquences

TRAUMATISME = « façon puzzle »…



Cortisol
noradrénaline

- **1/** inhibition de la transmission de cortisol & noradrénaline (ACTION)
- **2/** rupture du lien entre cerveau limbique (ÉMOTIONS) et cortex (PENSÉE)
- **3/** rupture du lien entre cortex préfrontal/suborbital et le néocortex (ANALYSE / COMPARAISON / DISCERNEMENT / DÉCISION

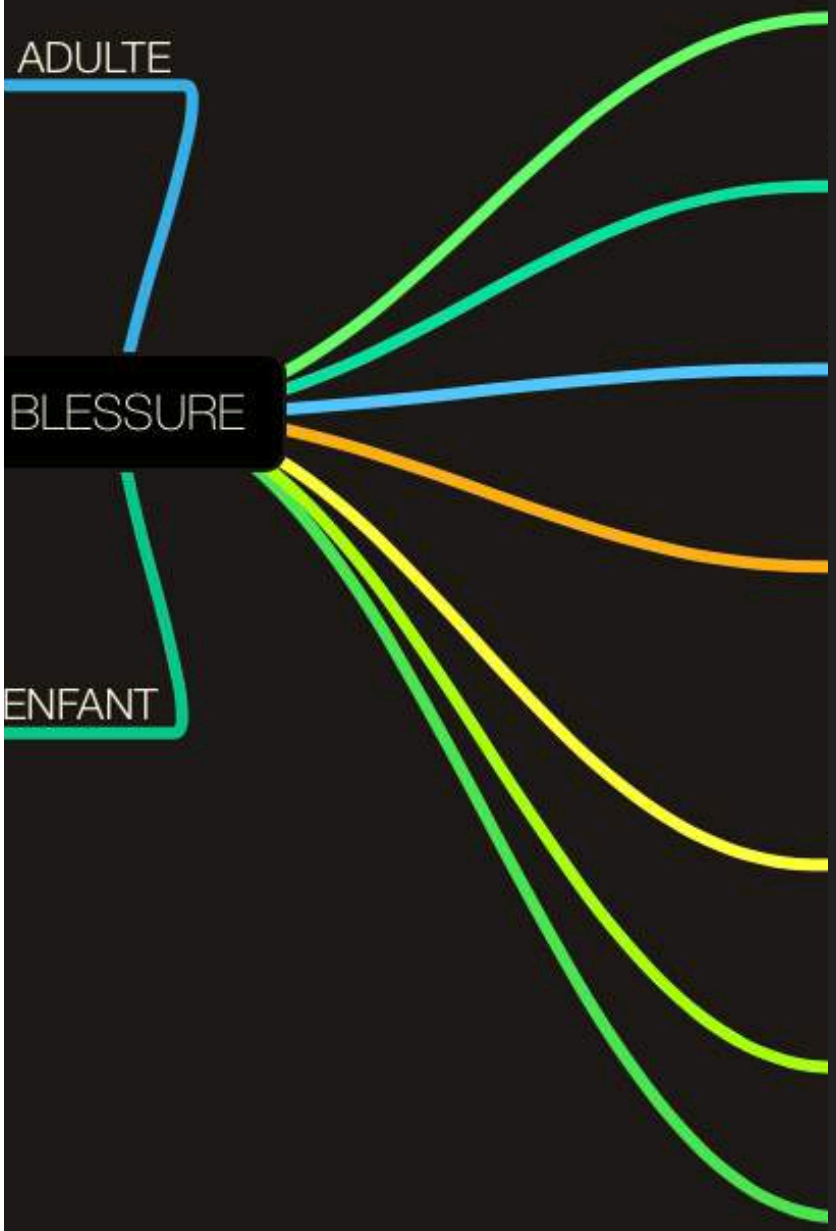
MÉCANISMES DE DÉFENSE*

DSMIV

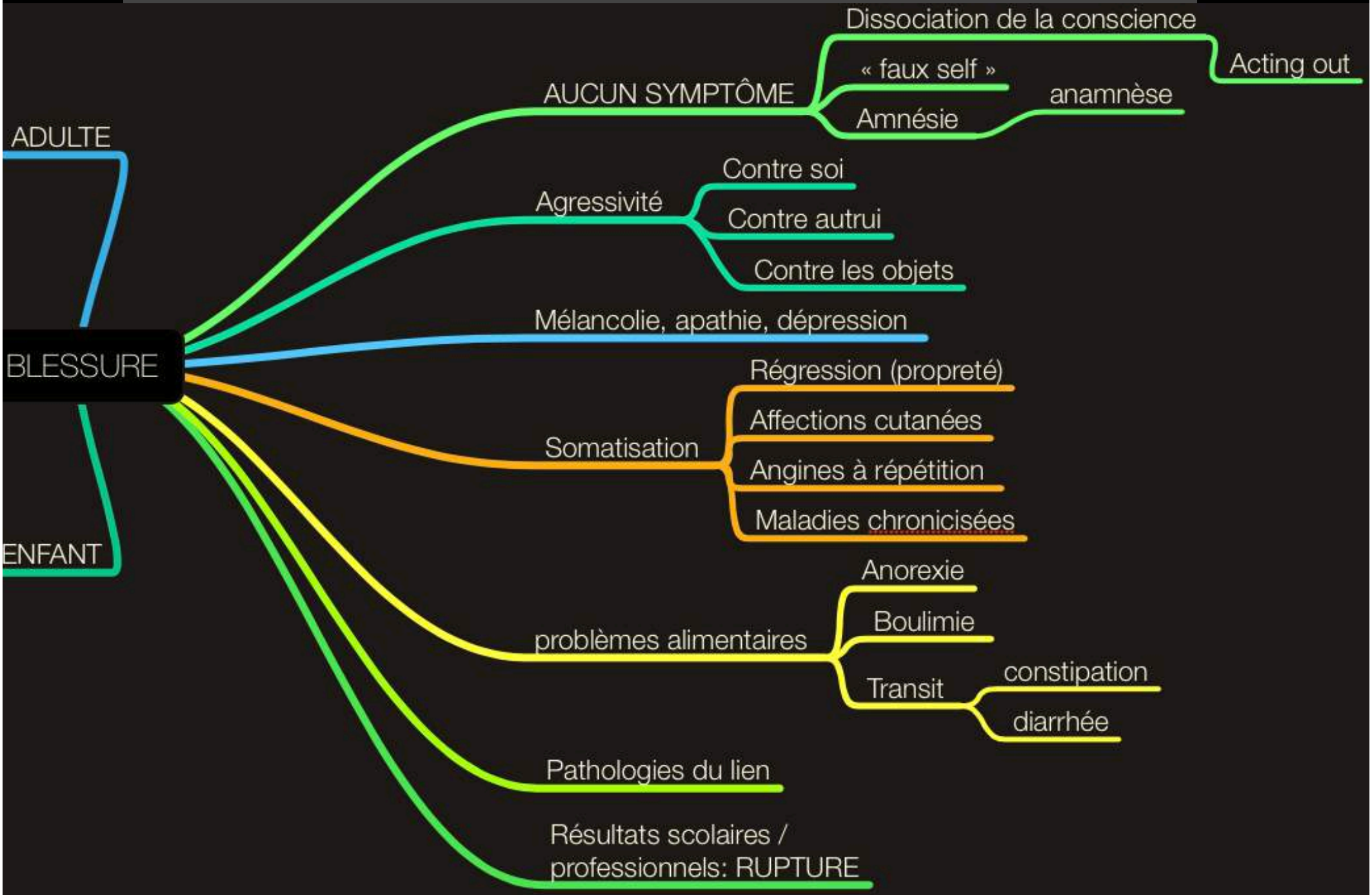
1	FACTUEL	Passage à l'acte, agressivité contre Soi &/ou les autres, hypocondrie, somatisation
2	BORDERLINE	Clivage de représentation (« ON/OFF »)
3	DÉSAVEU	Déni, projection, faux self, repli autistique, « crypte »
4	NARCISSIQUE	Omnipotence, idéalisation, dépréciation (quérulence)
5	NÉVROTIQUE	Refoulement, dissociation, hystérisation, formation réactionnelle, inversion des rôles, répétition…
6	OBSESSIONNEL	Intellectualisation, annulation rétro-active historisante, isolation (affects absents), « frénésie mémorielle »
7	MATURE	Affiliation, échanges, altruisme, anticipation, humour, sublimation (catharsis, art, sport…)

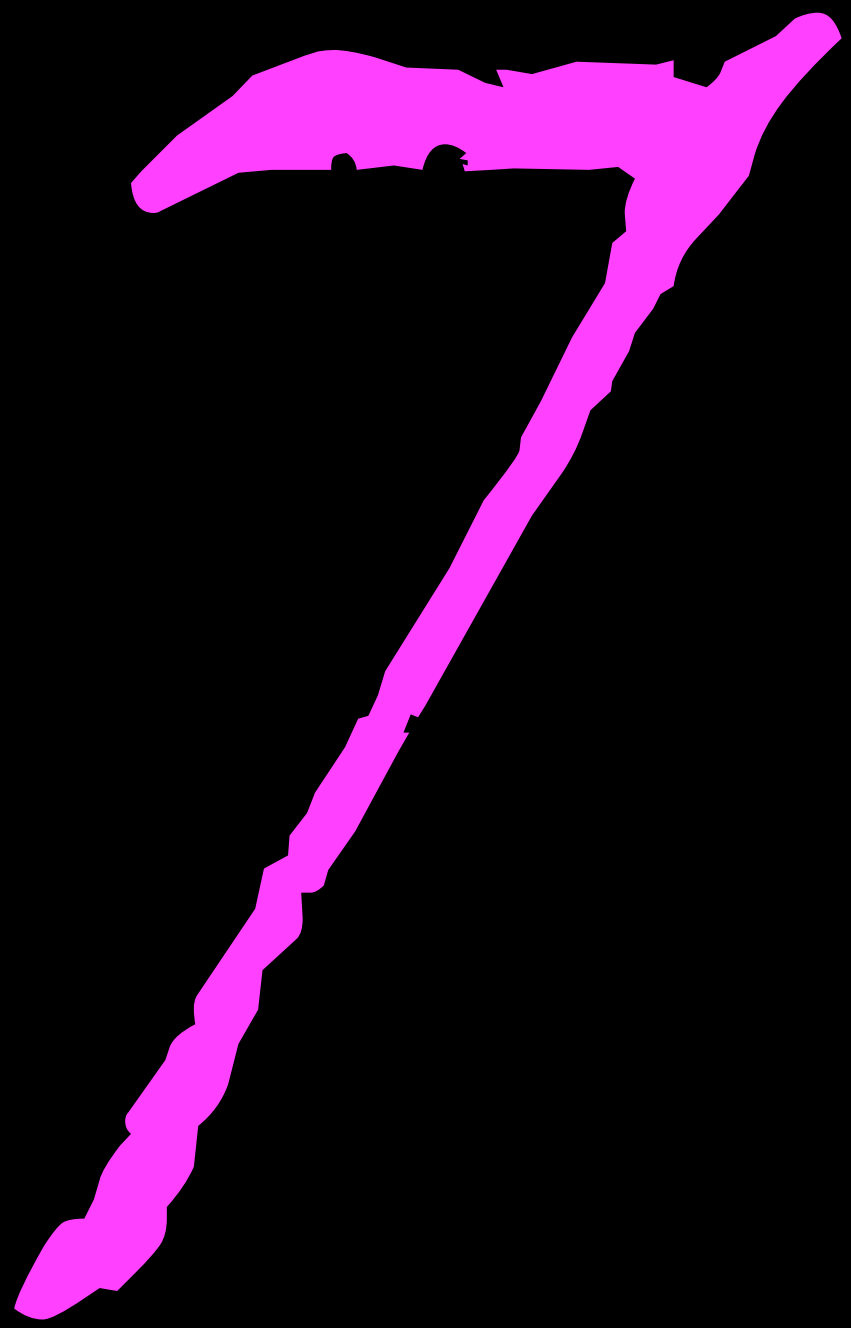
*épuisants pour l'économie psychique! —> indisponible pour l'altérité

⚠️ CLINIQUE: CONSÉQUENCES ⚠️



⚠️ CLINIQUE: CONSÉQUENCES ⚠️





1 Inné & … acquis

2 Psychisme (construction)

3 R.S.I.

4 Crise

5 Étiologie /Pathologie

6 Trauma

7 Réparation

Axiomatique!

Être vigilant sur un triple plan:

➡ matrice sécure structurante

sinon: enfant «perdu», «déstructuré»

« DYADE »

➡ tremplin (codes) pare incestueux

sinon: enfant «fusionnel», «couvé»

« TIERS SÉPARATEURS »

➡ havre possible

sinon: enfant angoissé

« DYADE »

«Déconstruction» de la Violence

- Réparation des «zones de confort»
- changement de «lieu théâtral»
- changement de postures / de ton (« éthos », ἔθος)
- reformulationS (du «Réel» au «Symbolique» ---> «abréaction», récits)
- rappel de la Loi
- établissement d'un protocole d'affrontement **symbolique:**
    - verbal
    - physique (codé!), sportif
    - procédural (via l'Institution)

Analyse des PROJECTIONS induites (1)

PHÉNOTYPE

EMBLÉMATIQUE

LANGAGE

PSYCHISME

hypothèses

"MOI" supposé!

Analyse des PROJECTIONS induites (2)

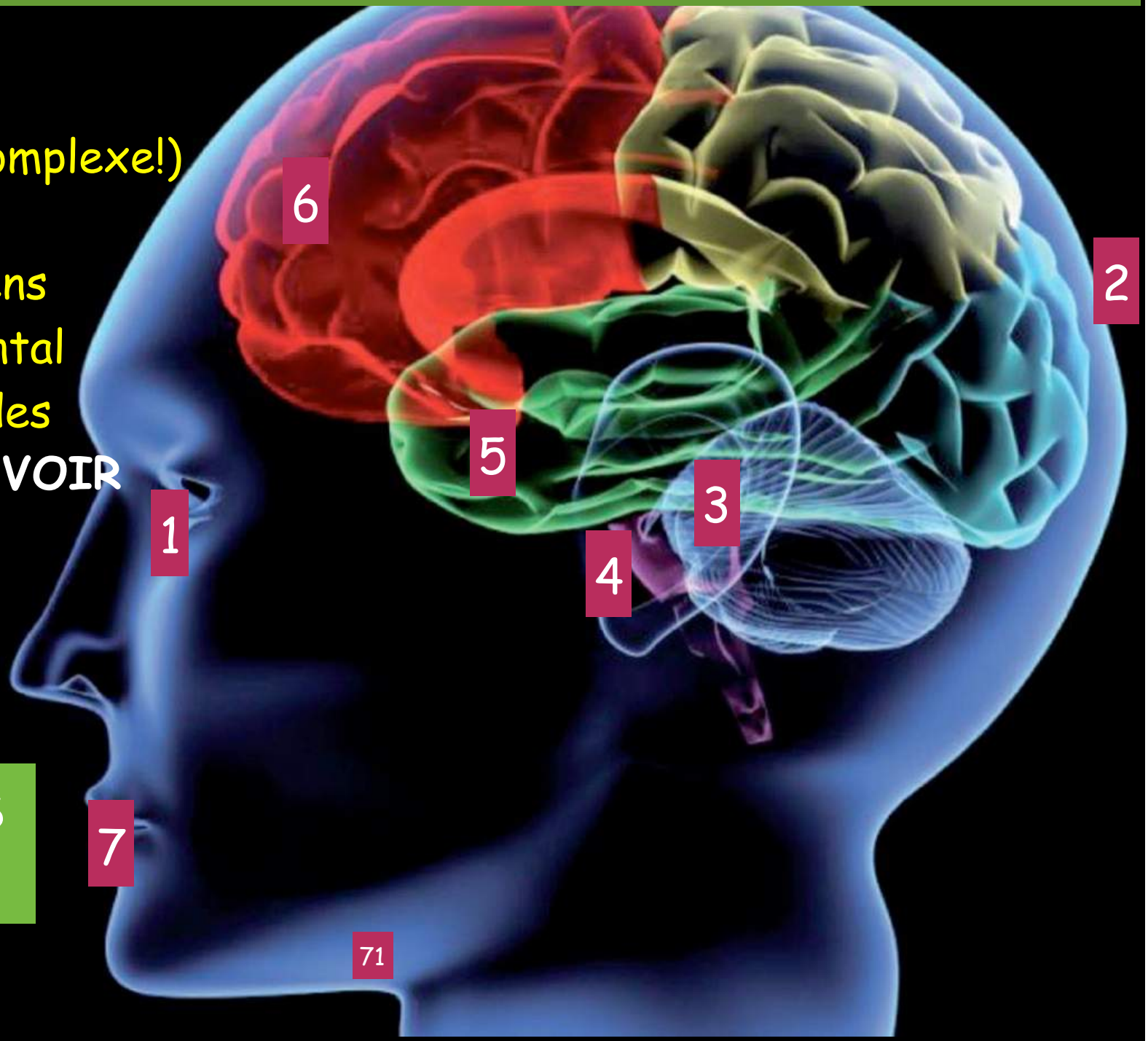
- **LOI / SANCTION / RIGUEUR**
  - Symétrie (posture corporelle / tête droite ou à gauche)
  - Tonicité « statique »
  - Couleurs « apollinienne »

- **AIDE / SOUTIEN / NÉGOCIATION**
  - Symétrie (posture corporelle) / tête à droite
  - Tonique, rondeurs du gestuel (—> enveloppement)
  - Matières « douces » (cf. « dodo », « objet transitionnels »)

- **CONNIVENCE / COMPLICITÉ**
  - Asymétrie, mobilité, expressivité
  - Couleurs « dionysiaques

SYMPATHIE / EMPATHIE / BIENVEILLANCE

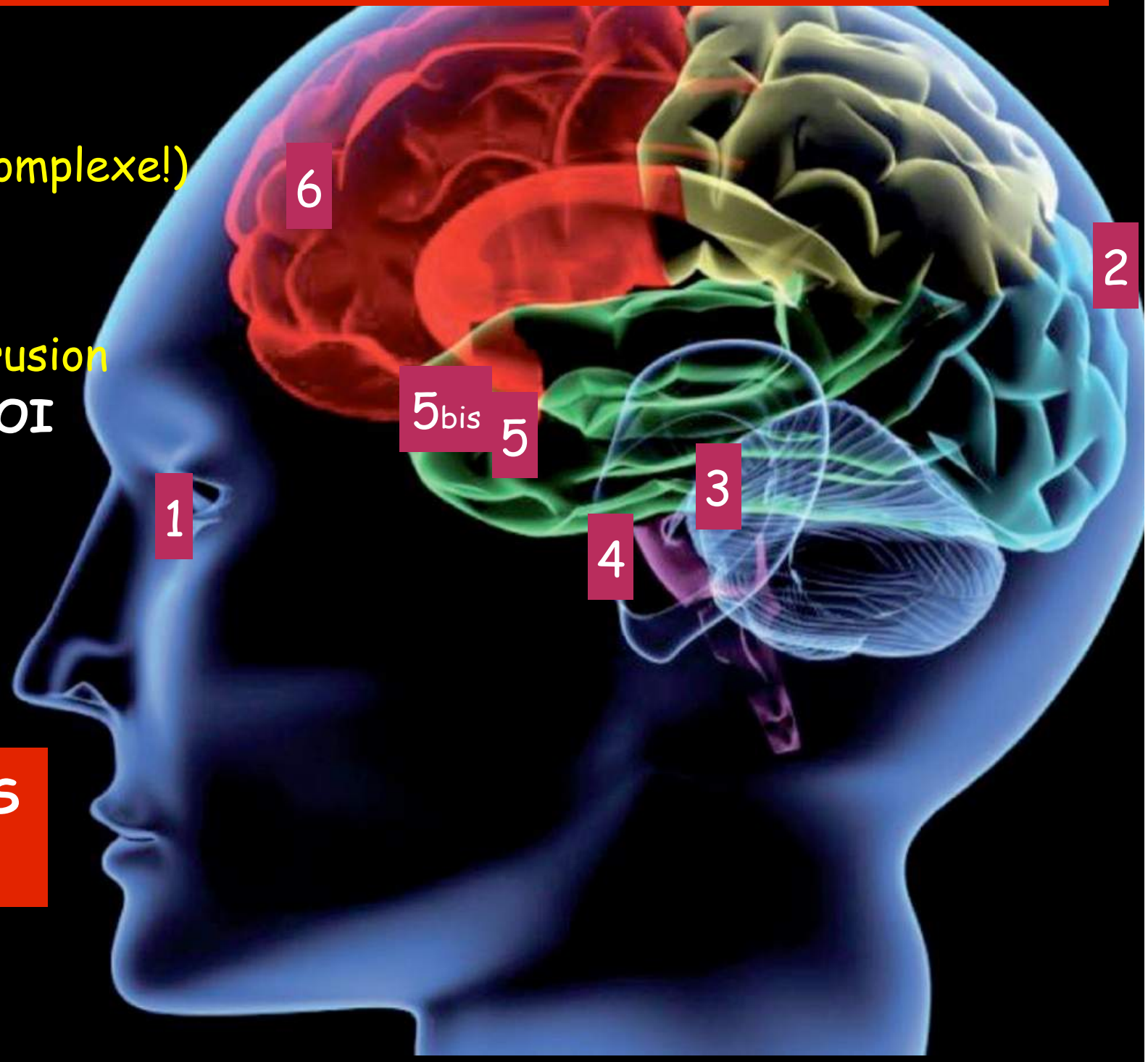
- 1/ Vision
- 2/ Identification
- 3/ Traitement (complexe!)
- 4/ amygdale
- 5/ noyau accumbens
- 6/ cortex préfrontal
- 7/ partage de codes
- 8/ **DÉSIR DE SAVOIR**



- **ANALOGIES**
- ACCUMBENS

ANTIPATHIE / STRESS / MALTRAITANCE

- 1/ Vision
- 2/ Identification
- 3/ Traitement (complexe!)
- 4/ amygdale
- 5bis/ insula
- 6/ cortex —> intrusion
- 7/ **REPLI SUR SOI**



- **DIFFÉRENCES**
- INSULA

☞ "FONCTIONS" DU LANGAGE

- A/ créer le contact (fonction "phatique") 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- B/ "accorder" les langages (fonction "référencielle") PPDIC 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- C/ "théâtraliser" / "jouer"le message (fonction "expressive") 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- D/ exprimer le message (fonction "poétique") 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- E/ clarifier l'ordre, l'interdit (fonction "conative") 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- F/ qualifier le message (fonction "métalinguistique") 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1

- ☞ ÉVALUER LE PARAMÉTRAGE DE CHACUN(E)& LE MODIFIER

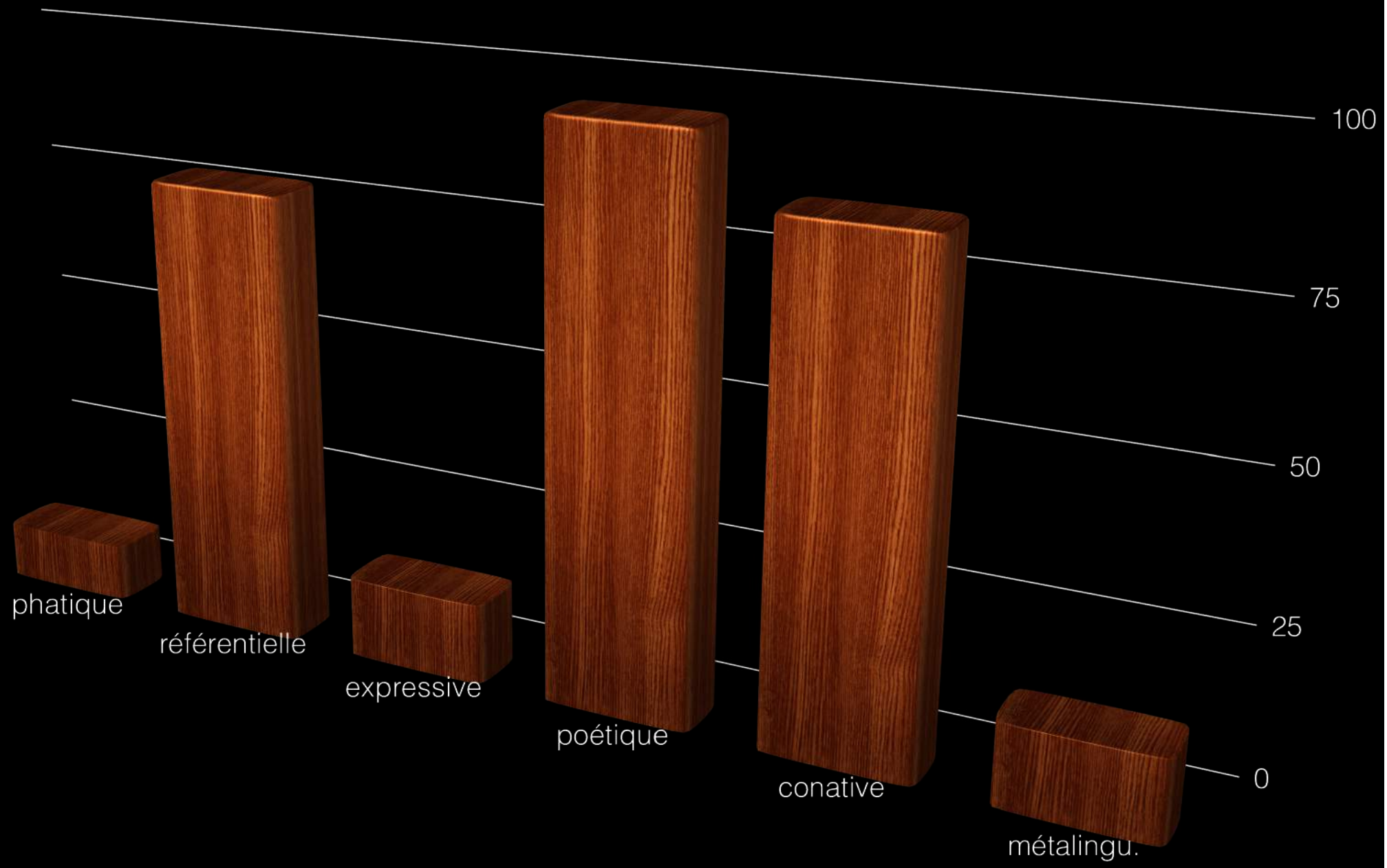
ÉVENTUELLEMENT

- communication verbale →→→→→
- communication non-verbale →→→

exemple: Madame X:

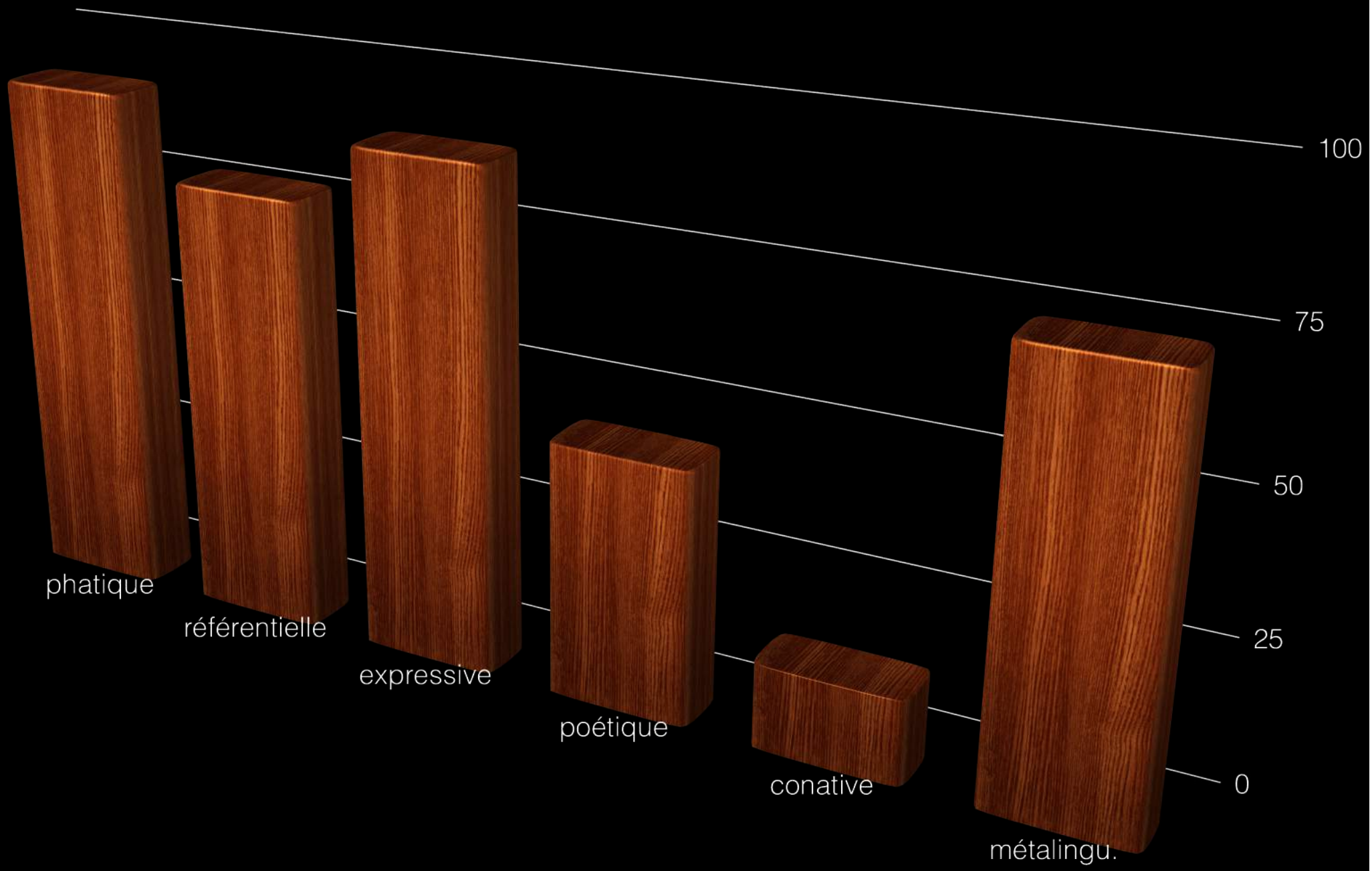
A	B	C	D	E	F
2	3	2	8	9	7
1	3	3	5	7	/

☞ "FONCTIONS" DU LANGAGE



personne « cartésienne » peu extravertie, attachée à la rigueur

☞ “FONCTIONS” DU LANGAGE

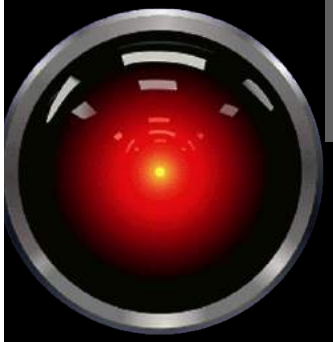


personne extravertie, attachée à l’échange et au charisme

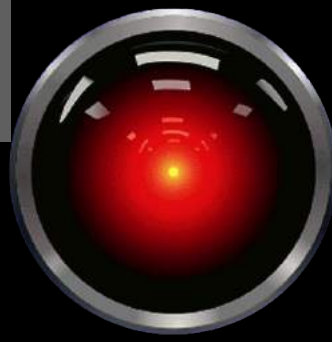
ÉDUCATION &…THÉRAPIE (1)

- **À COURT TERME**
  - stopper l'agressivité (changer d'espace)
  - changer d' « **ÉTHOS** » (ton de la voix, volume et rythme du gestuel…)
  - éviter la contagion à d'autres (enfants, ados, adultes) de comportements fortement hystérisés
  - se construire une théâtralité mesurée (ATTENTION à la **modélisation**)

- **À MOYEN TERME**
  - « PARLER » l'Histoire des personnes (structuration du Temps, des évolutions/initiations)
  - « PARLER » les désirs, les envies: « DIS-LE AUTREMENT »
  - « PARLER » les frustrations, « normaliser » les étapes du DEUIL
  - signifier que les comportements sont des « SKETCHS » (que l'on peut limiter et changer)
  - DIRE L'ÉTHIQUE LA LOI ET L'USAGE (« Cela ne se fait pas! »)



CONTENTION: « KAÏROS »



ATTENTION! l'intervention physique intervient:

- Quand le discours est inopérant
- Avec un **DISCONTINU SIDÉRANT** net
  - Moment adéquat (« **kaïros** »)
  - Rupture de rythme, pas de « garde », de mimique…)
  - Logique d' « enrobement » (cf. « **holding** » chez Winnicott, vs. « handling »)
- Pendant que le corps « contient », **le langage rassure** (« c'est fini », « on passe à autre chose »…)

CONTENTION: « care & cure »

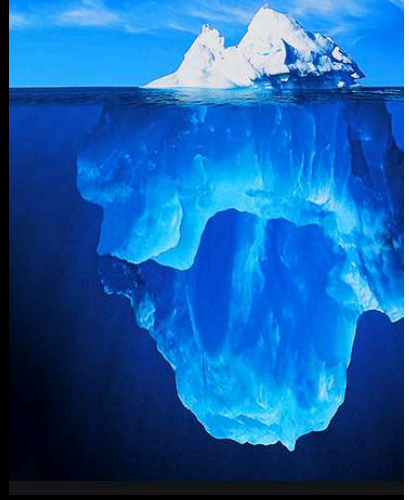
ATTENTION! Un contact corporel:

- Ne se résume JAMAIS à sa fonctionnalité
  - Soin
  - Contention
  - Toucher
- Fait écho à un toucher/contact analogue archaïque (oublié / occulté)
- **Peut « faire sens » dans une logique d'hystérisation**
- —>—>—> **PRUDENCE !**

TYPOLOGIE DU JEU (R. Caillois)

Type	Mode «ludus»: jeu réglé	Mode «païdia»: jeu spontané
«agôn»: combat		
«alea»: chance		
«mimicry»: simulacre		
«ilinx»: vertige		

Conclusion 2



Impérieuse nécessité de décrypter

les comportements et les discours:

ils sont souvent de trompeurs

écrans!

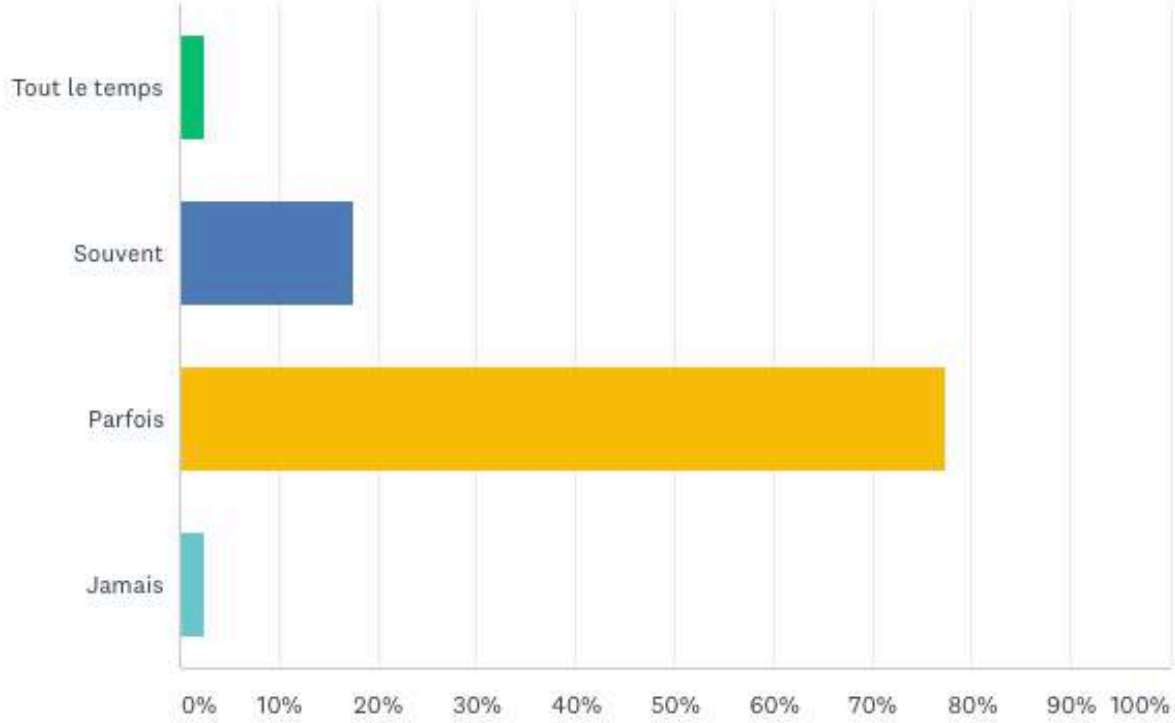
Sondage

Q1

Personnaliser Enregistrer sous

Êtes vous déstabilisé.e par les comportements agressifs des enfants? (UTILISEZ LA RUBRIQUE "AUTRE" POUR PRÉCISER!)

Réponse(s) obtenue(s) : 40 Question(s) ignorée(s) : 0

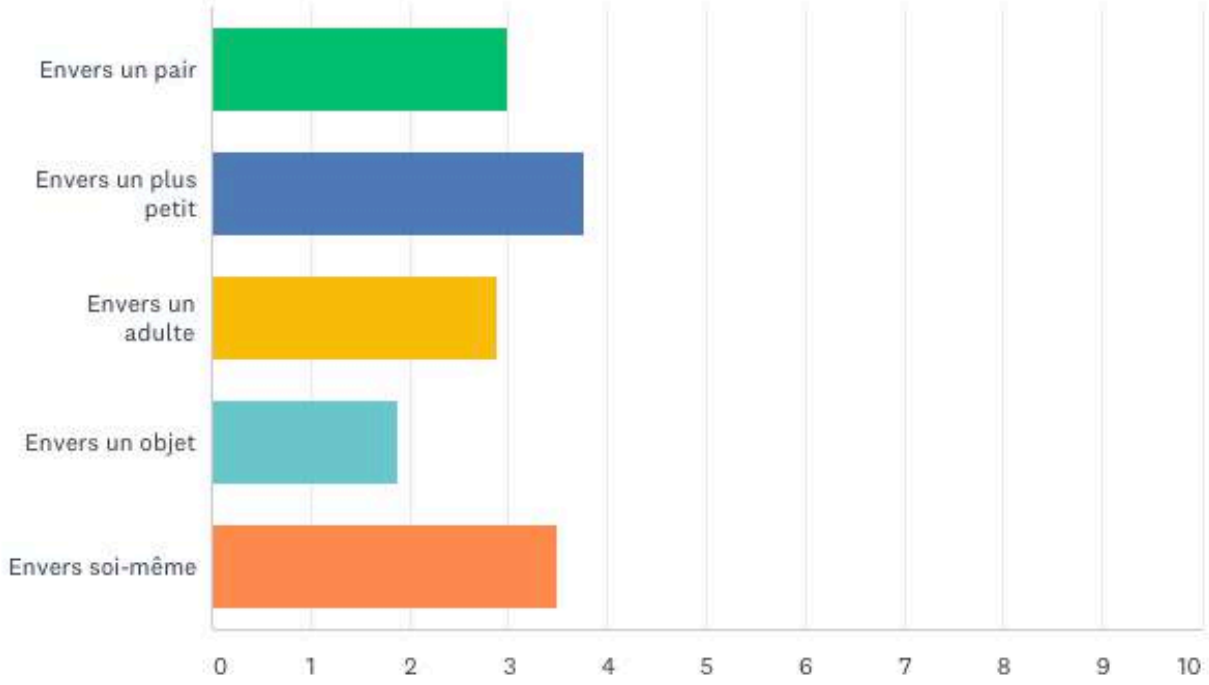


Q2

Personnaliser Enregistrer sous

Quel type d'agression vous gêne le plus?

Réponse(s) obtenue(s) : 40 Question(s) ignorée(s) : 0

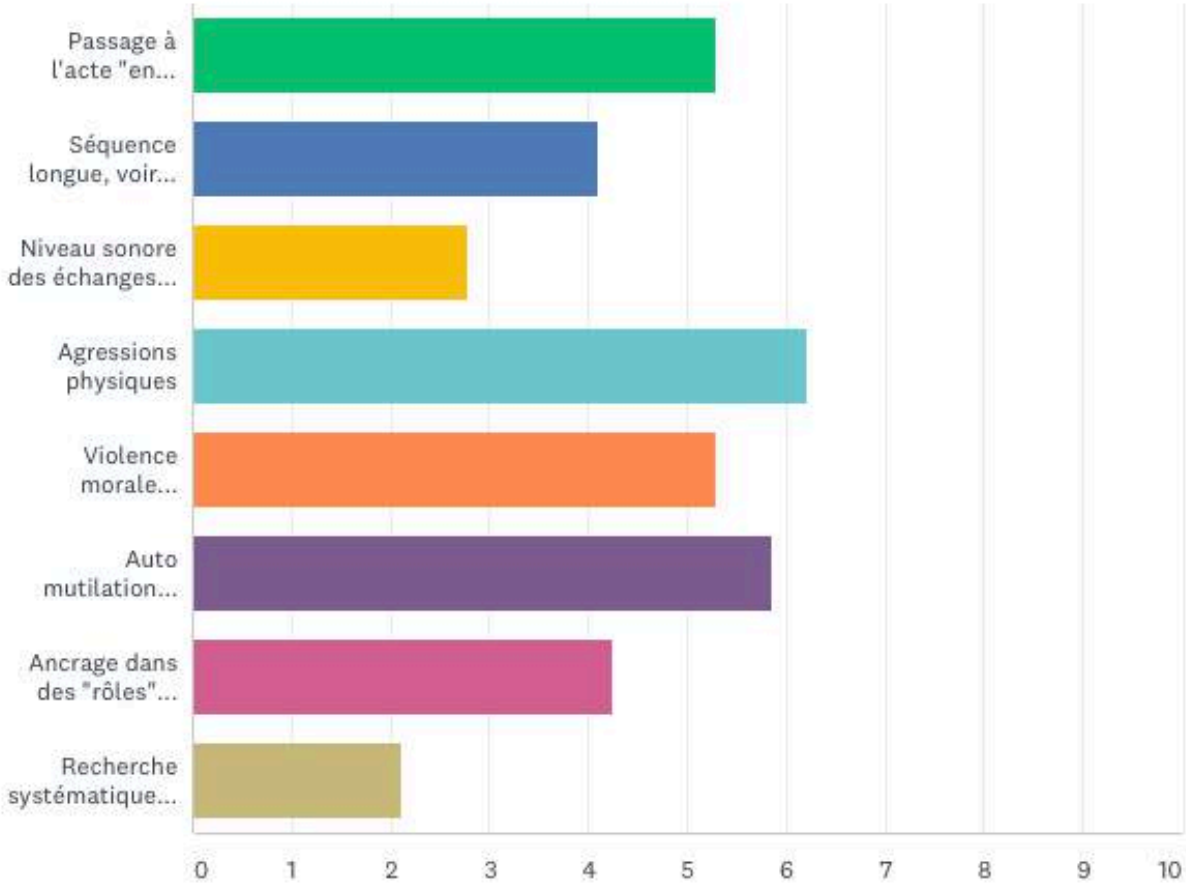


Q3

Personnaliser Enregistrer sous

Quelle forme d'agressivité vous gêne le plus?

Réponse(s) obtenue(s) : 40 Question(s) ignorée(s) : 0

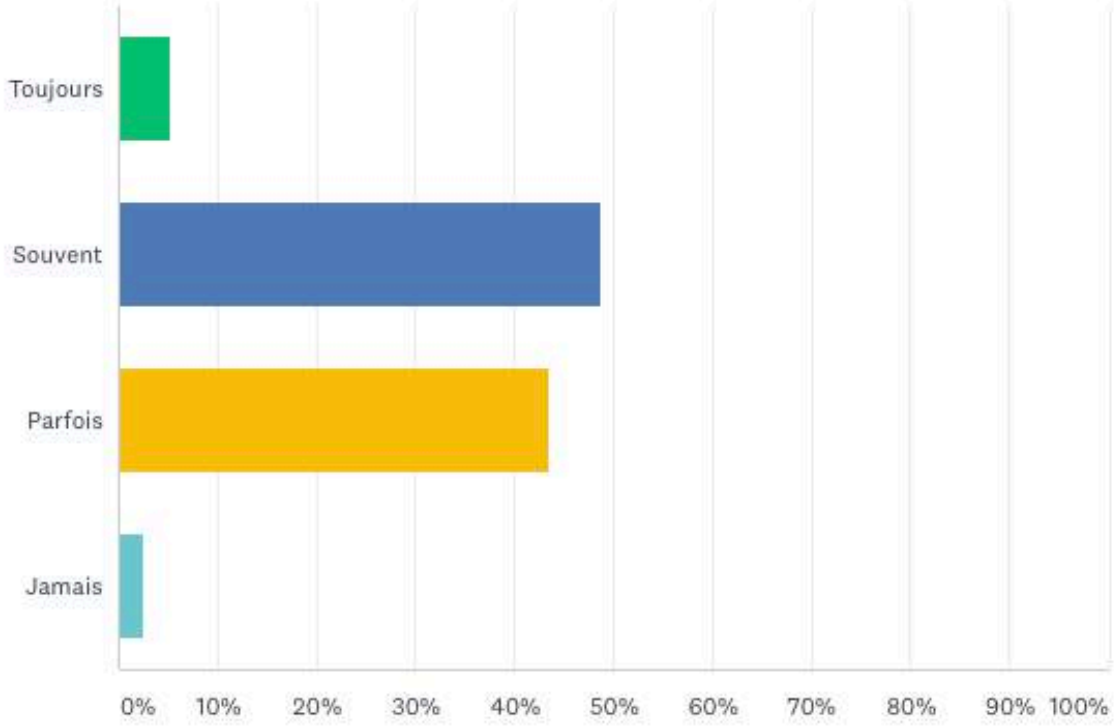


Q6

Personnaliser Enregistrer sous

Pour l'instant, parvenez-vous à "décrypter" les comportements agressifs? (UTILISEZ LA RUBRIQUE "AUTRE" POUR PRÉCISER!)

Réponse(s) obtenue(s) : 39 Question(s) ignorée(s) : 1

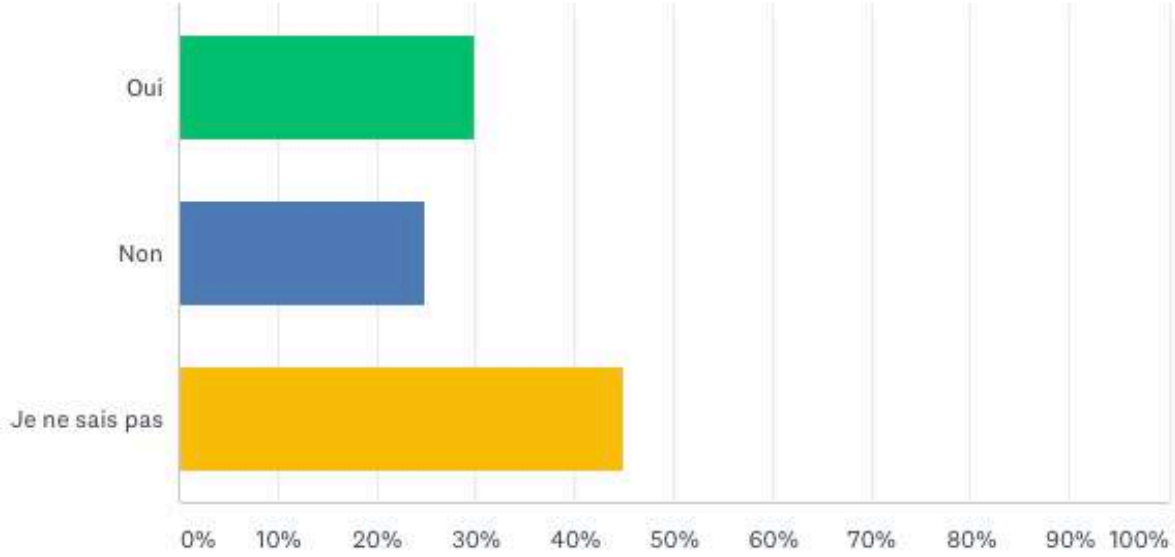


Q7

Personnaliser Enregistrer sous

Dans votre équipe / Institution / famille, connaissez-vous une personne qui sache "décrypter" aisément? (UTILISEZ LA RUBRIQUE "AUTRE" POUR PRÉCISER!)

Réponse(s) obtenue(s) : 40 Question(s) ignorée(s) : 0

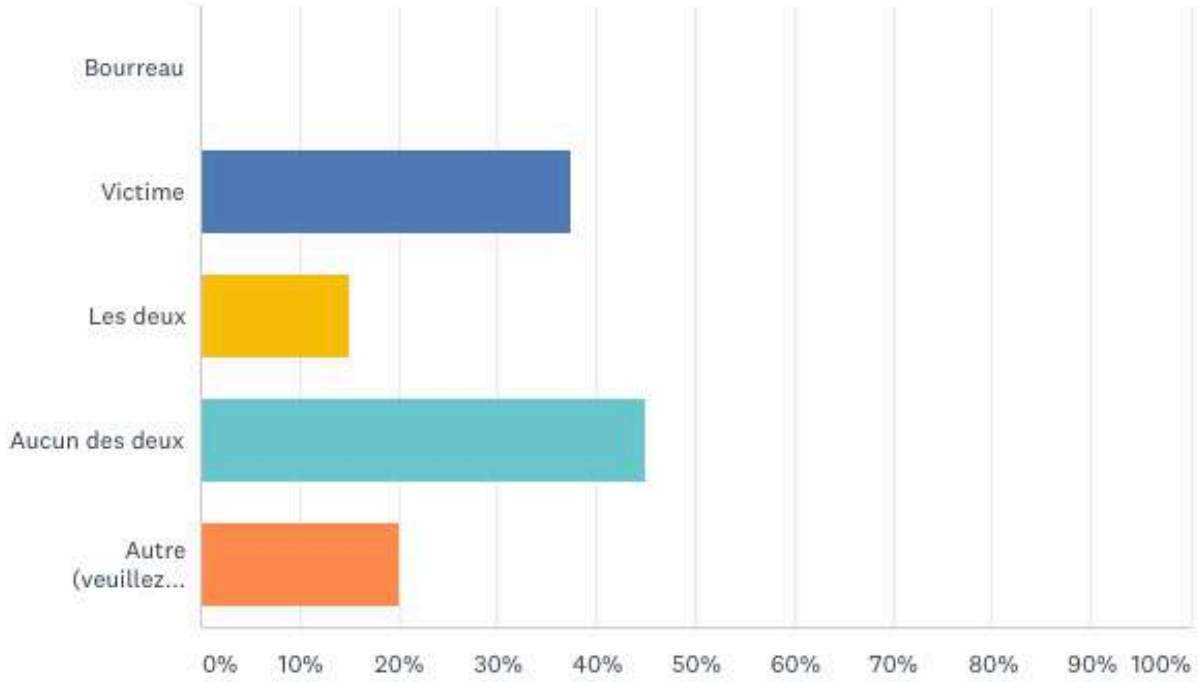


Q8

Personnaliser Enregistrer sous

Vous mêmes, avez-vous, enfant, été "enkysté.e" dans une position de "bourreau" ou de "victime"? (UTILISEZ LA RUBRIQUE "AUTRE" POUR PRÉCISER!)

Réponse(s) obtenue(s) : 40 Question(s) ignorée(s) : 0

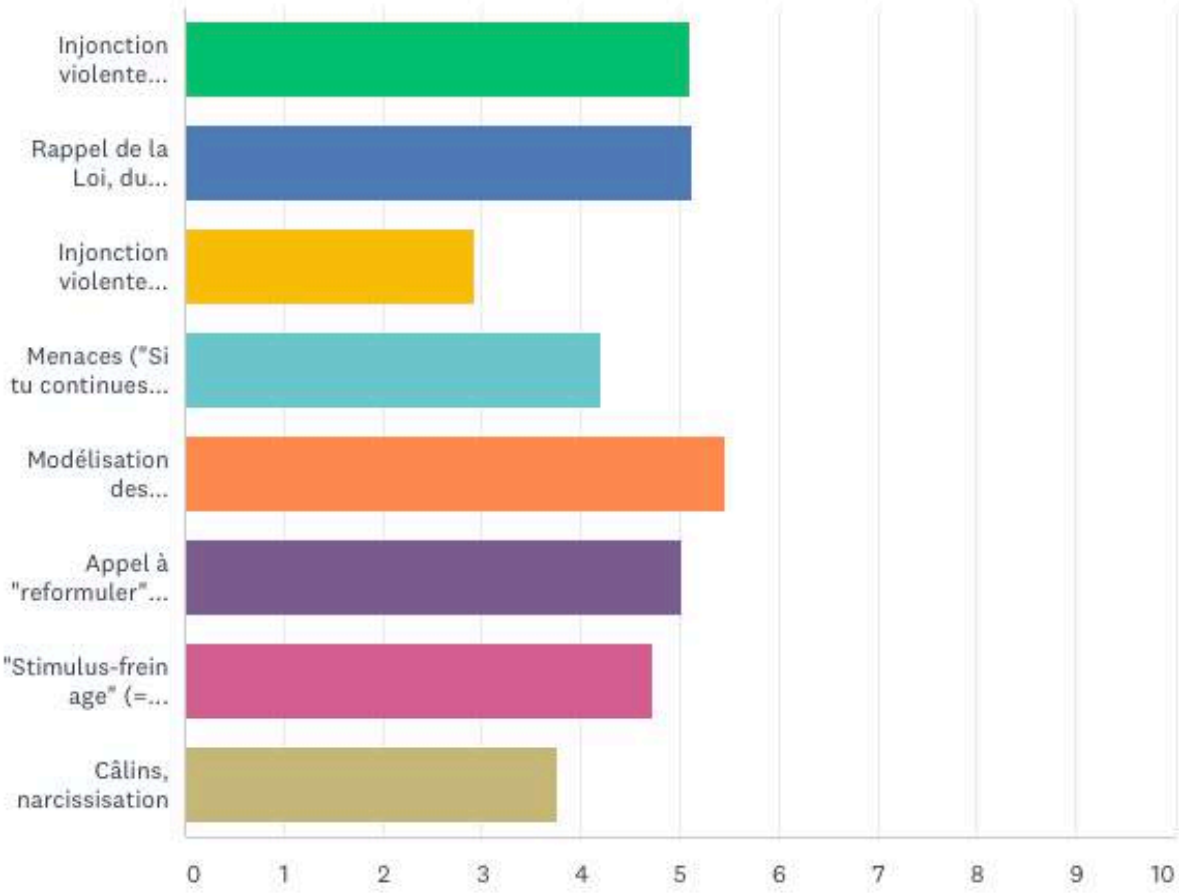


Q9

Personnaliser Enregistrer sous

Classez les "méthodes" qui, selon vous, parvenaient, dans votre propre enfance, à réguler/éroder/supprimer l'agressivité ?

Réponse(s) obtenue(s) : 40 Question(s) ignorée(s) : 0



Étude de cas

1. Une enfant de deux ans a précisé qu'un autre enfant était méchant parce qu'il était "tout noir". Peu de temps après, cette même enfant ne souhaitait pas jouer avec une petite fille parce qu'elle avait "les dents sales". J'ai trouvé ce comportement agressif et je ne m'attendais pas à ces propos d'un enfant de cet âge.

2. Quand une professionnelle grondait l'enfant ou lui disait "non", celui-ci se donnait lui même une claque sur la joue comme pour se punir lui même

3. Un enfant (4 ans) fait une crise car il est frustré de ne pas pouvoir avoir accès au jouet qu'il désir. Il se met alors dans un état de colère et de rage intense, il gesticule dans tous les sens et crie des insultes.

4. Un enfant âgé de 2 ans, avait un comportement agressif envers les autres (morsures), mais aussi envers lui. En effet, lors de frustration cet enfant avait tendance à se taper la tête violemment au sol ou contre les vitres.

5. Lors d'une situation de "crise" d'un enfant atteint d'autisme, il s'est énervé , crié beaucoup et jeté ses affaires de partout.

6. C'est un enfant (3 ans) qui veut toujours ce que les autres enfants ont. Pour avoir cette chose il pousse, tape ou griffe, ce qui fini souvent en pleur.

7. Une bagarre m'a marquée particulièrement. Les deux enfants se battaient, l'un disait à l'autre "tes parents ne t'aiment pas c'est pour ça que tu es ici".

8. Un enfant se jette par terre en hurlant et en tapant un mur