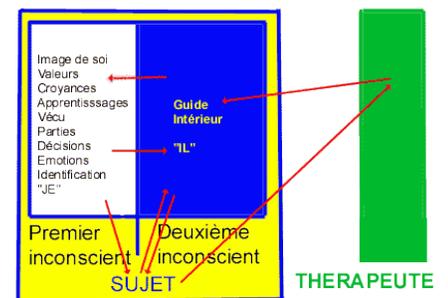
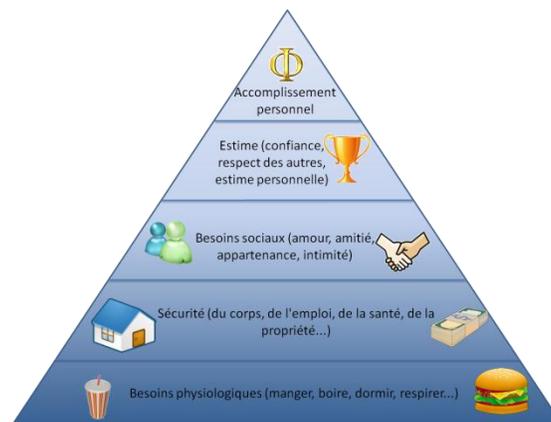
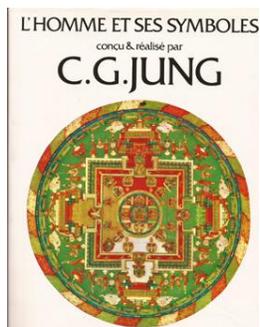
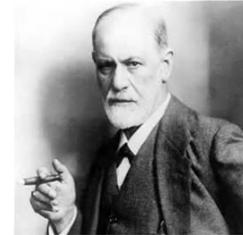
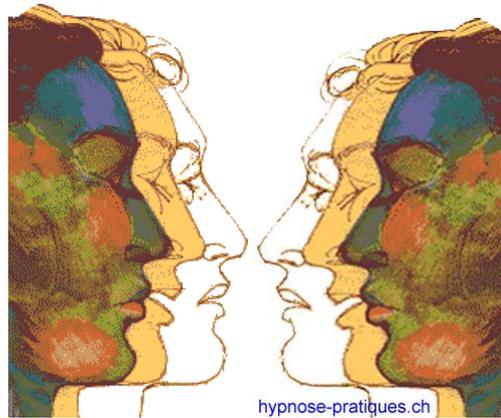
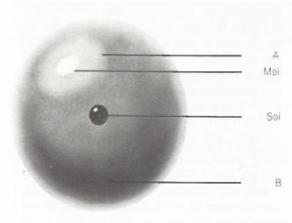


# Initiation à la psychologie, la psychothérapie, la psychopathologie, aux théories de la personnalité



La triple alliance : thérapeute, inconscient, sujet.

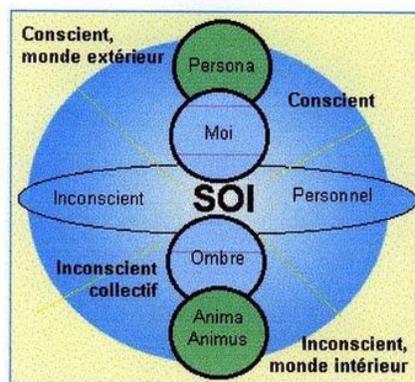
## André Piérard

Psychologue  
Pédagogue  
Hypnothérapeute  
Instructeur certifié NGH

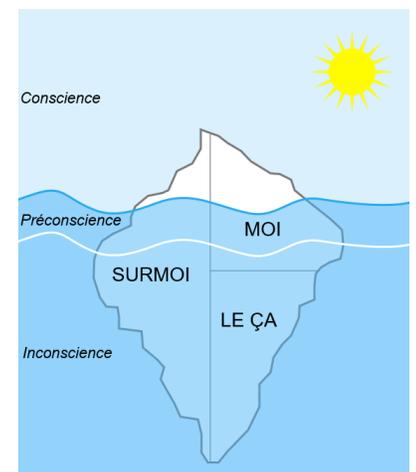
Chemin des Voirambeys 15  
3974 Mollens VS – Suisse

[www.hypnose-pratiques.ch](http://www.hypnose-pratiques.ch)  
[formation@hypnose-pratiques.ch](mailto:formation@hypnose-pratiques.ch)

+ 41 27 481 62 45



Le mécanisme de la psyché selon C.-G. Jung



# Table des matières

## PREMIÈRE PARTIE : LES BASES DE LA PSYCHOLOGIE

### 1. Notions de conscient et d'inconscient

- 1.1. Esprit conscient
- 1.2. Esprit inconscient

### 2. Corps et esprit

- 2.1. Approche scientifique

### 3. Notions de psychologie générale

#### 3.1. La psychanalyse : Sigmund Freud (1856 – 1939)

- 3.1.1. Théorie structurelle également tripartite : une abstraction.
- 3.1.2. Assertions (13)
- 3.1.3. Freud et l'hypnose

#### 3.2. La psychologie analytique : Carl-Gustav Jung (1875 -1961)

- 3.2.1. Assertions (9)
- 3.2.2. Jung et l'hypnose

#### 3.3. La psychologie individuelle (sociale) : Alfred Adler (1870 – 1937)

- 3.3.1. Assertions (6)

#### 3.4. La thérapie centrée sur le client (humaniste) Carl Rogers (1902 -1987)

- 3.4.1. Assertions (13)

#### 3.5. La théorie rationnelle-émotive : Albert Ellis (1913-2007)

- 3.5.1. Assertions (7)

#### 3.6. La Gestalt thérapie : Fritz Perls (1893 –1970)

- 3.6.1. Assertions (3)

#### 3.7. Les thérapies comportementales-Le renforcement opérant : B.F. Skinner (1903 – 1990)

- 3.7.1. Assertions (12)
- 3.7.2. Le conditionnement aversif

#### 3.8. La désensibilisation systématique (l'inhibition réciproque) Joseph Wolpe (1915 – 1997)

- 3.8.1. Exemples de formulaires
- 3.8.2. Type de formulaire hiérarchique

- 3.8.3. Questionnaire relatif à la phobie de l'avion
- 3.8.4. Questionnaire d'évaluation des indices de tension et d'anxiété
- 3.9. Les thérapies cognitives-comportementales : Martin Seligman (1942 - )
  - 3.9.1. La thérapie cognitive : Aaron T. Beck (1921 -)
- 3.10. L'analyse transactionnelle Eric Berne (1910 – 1970)
  - 3.10.1. Assertions (7)
- 3.11. L'accomplissement de soi : Abraham Maslow (1908 – 1970)
  - 3.11.1. Assertions (2)
  - 3.11.2. Maslow et l'hypnose
- 3.12. La psychologie transpersonnelle
  - 3.12.1. Première théorie : Ken Wilber (1949 - )
  - 3.12.2. Deuxième théorie : Roberto Assiologi (1888 – 1974)
  - 3.12.3. La perception extra-sensorielle et l'hypnose.
  - 3.12.4. La thérapie des "vies passées"
  - 3.12.5. Le guide intérieur ou le niveau le plus élevé du Soi
  - 3.12.6. L'imagination.
  - 3.12.7. Le Channeling"
  - 3.12.8. La supposition transpersonnelle du voyage du Soi.
  - 3.12.9. Résumé

## **DEUXIÈME PARTIE : PSYCHOTHÉRAPIE ET PSYCHOPATHOLOGIE**

### **4. Psychothérapies et modèles opérationnels**

- 4.1. Approches en psychothérapie
  - 4.1.1. Concept de "modèle opérationnel"
  - 4.1.2. Le "modèle opérationnel" comme théorie scientifique
  - 4.1.3. Évaluation du "modèle opérationnel"
  - 4.1.4. Causes de la réussite
  - 4.1.5. Implications pratiques
  - 4.1.6. Implications éthiques

### **5. Introduction à la notion de psychothérapie**

- 5.1. Troubles dus à l'angoisse
  - 5.1.1. Angoisse généralisée et troubles dus à la panique
  - 5.1.2. Phobies

- 5.1.3. Obsessions et compulsions.
- 5.1.4. Troubles psychosomatiques.
- 5.1.5. Les troubles dissociatifs
- 5.1.6. Les troubles affectifs
- 5.1.7. La dépression
- 5.1.8. Les troubles maniaco-dépressifs

## 5.2. Les névroses

- 5.2.1. Asthénie (Neurasthénie)
- 5.2.2. Anxiété
- 5.2.3. Angoisse
- 5.2.4. Névrose hypocondriaque (Hypochondrie)
- 5.2.5. Syndrome de Munchausen
- 5.2.6. Syndrome de dysmorphie corporelle
- 5.2.7. Syndrome de stress post-traumatique
- 5.2.8. Névrose phobique
- 5.2.9. Troubles obsessionnels compulsifs
- 5.2.10. Névrose de conversion ou somatisation
- 5.2.11. Hystérie
- 5.2.12. Hystérie collective
- 5.2.13. Syndrome de Briquet

## 5.3. Les psychoses

- 5.3.1. La psychose amphotaminique
- 5.3.2. Psychose amnésique de Korsakoff
- 5.3.3. Schizophrénie
- 5.3.4. Psychose maniaco-dépressive
- 5.3.5. Crise de manie

## **6. La relation thérapeutique**

## **7. Principes humanistes**

### 7.1. Conditions de base

- 7.1.1. Empathie
- 7.1.2. Regard inconditionnellement positif
- 7.1.3. Congruence
- 7.1.4. Atteindre l'empathie, la congruence et le regard inconditionnellement positif.

### 7.2. Savoir faire d'écoute

- 7.2.1. Paraphraser...

- 7.2.2. refléter les sensations...
- 7.2.3. Synthétiser...
- 7.2.4. L'emploi de questions...

## **8. Troubles psychiques et thérapies**

8.1. Modèles généraux d'analyse des troubles psychiques.

8.2. Le modèle neurobiologique.

8.3. L'origine somatique

8.3.1. Origine neurobiologique

8.3.2.

8.4. Le modèle psychanalytique.

8.4.1. Historique.

8.4.2. L'origine, le conflit interne.

8.4.3. Névrose, psychose et perversion.

8.4.4. Métapsychologie.

8.5. Le modèle systémique

8.5.1. Historique.

8.5.2. Interactions.

8.5.3. C'est contextuel.

8.6. Le modèle behavioriste

8.6.1. Historique.

8.6.2. L'origine : l'inadaptation du comportement

8.7. Le traitement de l'information

8.8. Modèles généraux de thérapies des troubles psychiques, les psychothérapies

8.8.1. Généralités

8.8.2. Récapitulatif des trois principaux courants

8.9. La psychothérapie psychanalytique

8.9.1. Attention aux charlatans

8.9.2. Le dispositif analytique

8.9.3. L'aménagement du cadre analytique

8.10. La thérapie comportementale et cognitive

8.10.1. Les moyens de travail

8.11. La psychothérapie systémique appelée souvent thérapie familiale

## TROISIÈME PARTIE : INFORMATIONS DIVERSES

### 9. Généralités

9.1. Standards de la NGH (ngh.net)

9.1.1. Le travail sous hypnose (ngh.net)

9.2. Bibliographie sommaire

## QUATRIÈME PARTIE : PSYCHOLOGIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

### 10. Objectifs et préliminaires

10.1. Répétitions

10.2. Émotions

10.3. Relaxation

10.4. Concentration

10.5. Croyance

10.6. Conclusion

### 11. Mécanismes

11.1. Conscient et inconscient

11.2. Motivations comportementales

11.3. Troubles de conduite

11.3.1. Définition

11.3.2. Attirer l'attention

11.3.3. Lutter pour prendre le pouvoir des adultes

11.3.4. Se venger des parents qui n'ont pas accordé assez d'attention

11.3.5. Être malade ou non productif

11.3.6.

11.4. Développement cérébral

- 11.5. Modes de pensées
  - 11.5.1. Développer l'intelligence émotionnelle chez l'enfant
  - 11.5.2. Reconnaître, comprendre et gérer ses émotions
  - 11.5.3. Quand le souvenir de traumatismes plus anciens émerge
  - 11.5.4. Utiliser ses émotions pour qu'elles soient en harmonie avec les buts de l'individu
  - 11.5.5. Réagir aux émotions des autres d'une manière appropriée, avec empathie et avec compréhension

## 12. Le développement psychoaffectif

- 12.1. L'affectivité
- 12.2. La psychanalyse
- 12.3. La toute petite enfance
  - 12.3.1. Au commencement
  - 12.3.2. La naissance
  - 12.3.3. L'interaction mère-enfant
  - 12.3.4. Le stade oral
  - 12.3.5. Le stade anal
  - 12.3.6. Les 3 organisateurs psychiques (Spitz)
    - 12.1.3.1
- 12.4. L'enfance
  - 12.4.1. Le développement des relations sociales
  - 12.4.2. Le stade phallique (3-6 ans)
    - 12.4.3.1 Le phallus et la différence des sexes
    - 12.4.3.2 Le complexe d'Oedipe
    - 12.4.3.3 La fin du complexe d'Oedipe
- 12.5. La période de latence (6-10-12 ans)
- 12.6. L'adolescence
  - 12.6.1. La reprise du complexe d'Oedipe
  - 12.6.2. La préadolescence
  - 12.6.3. La première adolescence
  - 12.6.4. L'adolescence proprement dite
  - 12.6.5. La post adolescence
  - 12.6.6. Les déterminants de la sortie d'adolescence
  - 12.6.7. Les difficultés de l'adolescence

## 12.7. L'âge Adulte : Quelques pistes pour orienter la recherche

- 12.7.1. L'idée de maturité
- 12.7.2. L'idée de responsabilité
- 12.7.3. L'idée d'intégration sociale
- 12.7.4. L'idée de liberté
- 12.7.5. L'idée d'intégration personnelle
- 12.7.6. Le cycle de vie existentiel
- 12.7.7. Les compétences psychosociales

## **13. Approche génétique de l'intelligence (selon Jean Piaget : Neuchâtel 1896 - Genève 1980)**

- 13.1. Définition
- 13.2. L'intelligence sensorimotrice : 0 – 2 ans
  - 13.2.1. Assimilation
  - 13.2.2. 13.2.1.1 Réaction circulaire primaire
  - 13.2.3. 13.2.1.2 Réaction circulaire secondaire
  - 13.2.4. Accommodation
- 13.3. L'intelligence organisatrice ou conceptuelle
  - 13.3.1. Apparition du langage (1 ½ an)
  - 13.3.2. Premier stade : stade préconceptuel (2 ½ – 3 ans)
  - 13.3.3. Deuxième stade : stade conceptuel prélogique (3 – 6 ans)
  - 13.3.4. Troisième stade : stade conceptuel logique concret (6 – 10 ans)
  - 13.3.5. Quatrième stade : stade conceptuel logique abstrait

## **14. Test du bonhomme de Florence Goodenough (1886 -1959) in "Measurement of Intelligence by Drawing"**

- 14.1. Matériel
- 14.2. Consigne
- 14.3. Cotation
- 14.4. Barème de niveau d'âge

## **15. Trouble déficitaire d'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)**

- 15.1. Anamnèse et diagnostic
  - 15.1.1. Inattention
  - 15.1.2. Hyperactivité
  - 15.1.3. Impulsivité
  - 15.1.4. Déficit de l'attention/hyperactivité, type mixte :
  - 15.1.5. Déficit de l'attention/hyperactivité, type inattention prédominante :
  - 15.1.6. Déficit de l'attention/hyperactivité, type hyperactivité-impulsivité prédominante
  - 15.1.7.
- 15.2. Causes
  - 15.2.1. Causes biologiques
  - 15.2.2. Causes neurologiques
  - 15.2.3. Facteurs psychologiques
- 15.3. Traitement
  - 15.3.1. Détoxification de l'environnement externe de l'enfant :
  - 15.3.2. Réduction de l'exposition de l'enfant aux fréquences électromagnétiques
  - 15.3.3. Détoxification de l'environnement interne de l'enfant
  - 15.3.4. Questionnaire de Conners
    - 15.3.4.1 Questionnaire de Conners pour les Parents
    - 15.3.4.2 Questionnaire de Conners pour les enseignants
  - 15.3.5. Clés de correction
    - 15.3.5.1 Correction pour le questionnaire des parents
      - 15.3.5.1.1 Énoncés discriminants
      - 15.3.5.1.2 Échelle d'hyperactivité.
    - 15.3.5.2 Correction pour le questionnaire des enseignants
      - 15.3.5.2.1 Énoncés discriminants
      - 15.3.5.2.2 Échelle d'hyperactivité.

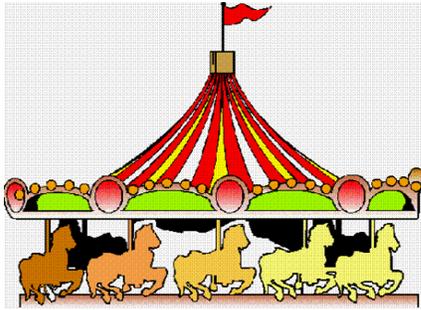
- 15.4. Connexions cérébrales
- 15.5. Traitement des traumatismes
- 15.6. Hypnothérapie
- 15.7. Quelques symptômes de TDA/H
- 15.8. Les enregistrements
- 15.9. Effets positifs de l'hypnose

## **16. Processus de transformation et hypnothérapie**

- 16.1. Comportements
  - 16.1.1. Modèles d'habitudes
  - 16.1.2. Craintes
  - 16.1.3. Problèmes comportementaux
  - 16.1.4. Performances

## **17. Quelques exemples de troubles**

- 17.1. Adultes
  - 17.1.1. Affirmations
  - 17.1.2. Suggestions post-hypnotiques
  - 17.1.3. Assertions supplémentaires
  - 17.1.4. Alcool & drogues
  - 17.1.5. Anxiété, craintes, paniques, stress & phobies
  - 17.1.6. Autohypnose
  - 17.1.7. Confiance en soi, estime de soi
  - 17.1.8. Dépression & peines
  - 17.1.9. Développement personnel
  - 17.1.10. Études : moyens & améliorations
  - 17.1.11. Habitudes, tocs
  - 17.1.12. Lâcher prise sur le passé
  - 17.1.13. Parler en public
  - 17.1.14. Poids
  - 17.1.15. Profession
  - 17.1.16. Relations
  - 17.1.17. Sexe
  - 17.1.18. Sommeil
  - 17.1.19. Sources
  - 17.1.20. Sports
  - 17.1.21. Tabac
  - 17.1.22. Traitements divers & gestion des douleurs



## 17.2. Enfants & adolescents

- 17.2.1. Affirmations
- 17.2.2. Addictions
- 17.2.3. Anxiété, craintes, paniques, stress & phobies
- 17.2.4. Confiance en soi, estime de soi, image de soi
- 17.2.5. Études & performances scolaires
- 17.2.6. Habitudes
- 17.2.7. Lâcher le passé
- 17.2.8. Parler en public
- 17.2.9. Poids
- 17.2.10. Relations, adéquation sociale & personnelle
- 17.2.11. Santé, bien-être (avec un traitement médical)
- 17.2.12. Sommeil
- 17.2.13. Source à rechercher
- 17.2.14. Sports & performances



- 17.2.15. Tabac

