

# SZONDIANA

JOURNAL OF FATE-ANALYSIS  
AND CONTRIBUTIONS  
TO DEPTH PSYCHOLOGY

VOLUME 34

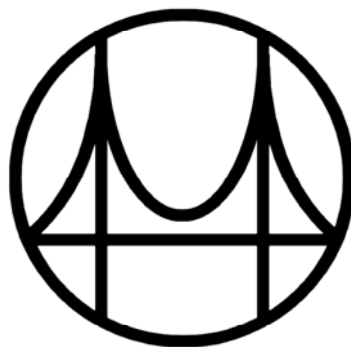
EDITED BY ENIKŐ KISS AND ROBERT MAEBE

# Szondiana

Journal of fate analysis  
and contributions to depth psychology

Acta of the XXth Congress (July 2014) of the  
International Szondi Association (ISA)  
held at Institut Libre Marie Haps, Brussels, Belgium  
Actes du XXIème congrès (juillet 2014) de la  
Société Internationale Szondi (SIS)  
tenu à l'Institut Libre Marie Haps, Bruxelles, Belgique

**Szondi with Schotte :**  
**to play, build, interpret, create**  
**Szondi avec Schotte :**



**jouer, construire, interpréter, créer**

Volume 34, Number 1, December 2014

**Impressum:**

Szondiana, the journal of fate analysis and contributions to depth psychology, is the official organ of the International Szondi Association (ISA), and of the Schweizerische Gesellschaft für Schicksalsanalytische Therapie (SGST)

Szondiana, journal de l'analyse du destin et de contributions à la psychologie des profondeurs, est l'organe officiel de la Société Internationale Szondi (SIS) et de la Schweizerische Gesellschaft für Schicksalsanalytische Therapie (SGST)

ISSN number : 1663-9766

online publication

Published: once a year

**Editors / direction :**

Enikő Csilla Kiss (Ph.D.), University of Pécs, Hungary

Robert Maebe (M.D.), Leuven, Belgium

**Editorial board / Comité de rédaction :**

Thierry Bisson (Ph.D.), Université de Nice, France

Bruno Gonçalves (Ph.D.), University of Lisbon, Portugal

Almut Schweikert (Ph.D.), Szondi Institut, Zürich, Switzerland

Publisher / éditeur : International Szondi Association (ISA)

Reference: International Szondi Association (ISA), Société Internationale Szondi (SIS) at Szondi Institute, Krähbühlstrasse 30, CH-8044 Zurich

Tel. 044 252 46 55, E-Mail: [info@szondi.ch](mailto:info@szondi.ch)

Sponsored by:



[www.szondi.ch](http://www.szondi.ch) and <http://www.szondi.pt.hu/>

Editorial contact address:

Robert Maebe (MD)

E-mail: [roma@yucom.be](mailto:roma@yucom.be)

Authors and lectures  
Auteurs et conférences

*Robert Maebe*

Ouverture– Opening.....6

*Sabrina Bosio, Thierry Bisson*

Le passage de la pulsion scopique à la pulsion invocante dans le test de Szondi dans des cas de mélancolies.....12

*Marc Calmeyn*

Therapeutic relation.com: online or offline?Fo(u)r ‘nosos’ make(s) the difference.....36

*Steven Delafortrie*

La pathoanalyse comme profanation de la folie ?.....45

*Fiorella Febo*

Du jeu dans la passation du test de Szondi ? Récit d’un voyage insolite.....56

*Bruno Gonçalves, Almut Schweikert, Sílvia Pires*

Les réponses des déprimés au test de Szondi et les problèmes de la recherche empirique avec le test.....65

*Annie Berner-Hürbin*

Clivages, dissolution des dissociations et hominescence.....81

*Rolf Kenmo*

The Innovation Story of the HumanGuide® Concepts.....89

*Brigitte Karcher*

La honte primaire, la trace d'un impossible voyage.....97

*Dóra Schwoy, Dezső Schwoy, Enikő Csilla Kiss*

Different nationalities living in England: a multicultural study by the Szondi Test.....107

*Jean Kinable*

Jeu et pulsion.....128

<i>Simon Kramer</i>	
A Galois-Connection between Myers- Briggs' Type Indicators and Szondi's Personality Profiles .....	<b>165</b>
<i>Simon Kramer</i>	
The Fate-Analytic Partner Profile - A Proposal.....	<b>166</b>
<i>Jean Mélon</i>	
Période de latence et personnalité tribale.....	<b>167</b>
<i>Dominique Reniers</i>	
Rythme et pulsion. Au-delà du schéma szondien.....	<b>186</b>
<i>Bernard Robinson</i>	
Jeu et transmission humaine. Comment le psychodrame permet qu'on se transmette à soi-même.....	<b>200</b>
<i>Leo Ruelens</i>	
Anthropopsychiatry as a paradigm for our time.....	<b>216</b>
<i>Janina Sanches &amp; Clara Juarez Pereira</i>	
Szondi in education: ethics in culture and in choice.....	<b>236</b>
<i>Andrès Garcia Siso</i>	
Perspectives szondiennes sur la schizophrénie.....	<b>250</b>
<i>Jens De Vleminck</i>	
Freud with Szondi and Schotte: On Melancholia, Epilepsy, and the Death Instinct.....	<b>269</b>
Instruction for authors.....	<b>281</b>

## Ouverture – Opening<sup>1</sup>

*Robert Maebe<sup>2</sup>*

**Marie Haps**, born in Diekirch, Luxembourg in 1879, as Marie Julie Frauenberg married the Belgian businessman Joseph Haps and moved to Brussels. In 1914 she set up a soup kitchen, and in 1920 she was one of the founders of a seaside resort for working-class women. The achievement for which she is best remembered is the establishment in 1919 of a school of higher education for young women. In 1930 this school took her name as its own, and in 1932 it was accredited by the University of Louvain. Rather than to provide professional education for women, Marie Haps wished to establish an institution that would provide general education to middle-class women whose futures would lie in their social roles as wives and mothers. She regarded educated homemakers, the intellectual counterpart of their husbands, as having an important contribution to national reconstruction after the First World War. Her institute only began to provide professional education after the Second World War, first in training psychological assistants from 1946 on, and then translators and interpreters from 1955.

**The institution** is located in the Leopold district – in Hungarian *Lipót kerület* - created in 1837 in the south east of Brussels, and named after the first King of Belgium, Leopold I. Today, of course, we commemorate another Leopold - *Szondi Lipót* - father of destiny analysis (we received some suggestions to leave the term of fate analysis as inappropriate), true extension and expansion of psychoanalytic thinking and practice. And, together with Szondi, we commemorate another man who recognised the originality of Szondi's work, in a time when it was already strongly criticised - if not rejected - in the academic world, and who taught us Belgians and French the Schicksalsanalyse not without making a proper reading, that fertilised a whole theoretical and clinical thinking and practice: I'm referring of course to Jacques Schotte, to his pathoanalysis and to his subsequent anthropopsychiatric project.

J'aimerais remercier ici les responsables et le staff de Marie Haps, et surtout notre collègue du C.E.P. qui y enseigne la psychologie Fiorella Febo, et Etienne Favraux qui l'a précédé dans cette fonction. Je remercie aussi spécialement madame Cathy Van Lil – et le staff technique de l'institut qui nous ont puissamment assisté dans la préparation du congrès. Permettez moi aussi d'accueillir expressément notre nestor szondien Leo Berlips qui nous fait l'honneur de descendre de la Suède

---

1 Alternating English and French paragraphs – paragraphes alternants en français et en anglais

2 MD, President ISA 2011-2014

pour assister au congrès et qui nous a mis en rapport avec Arthur C. Johnston venu des EU, également ici présent, et grand traducteur en anglais de la Ichanalyse, et du cours sur la pathoanalyse de 1998 de Jean Mélon. Finalement j'aimerais accueillir aussi madame Achtnich, épouse du créateur du test d'images professionnelles (le BBT, ou Berufsbildertest) inspiré sur le Szondi, et dont reparlera en session anglophone madame Giselle Welter. Mais je ne vous oublie pas, tous et toutes venus, souvent de très loin, pour nous rejoindre ici.

Most speakers of this congress have answered rather to elements of the subtitle than to the historiographical context of commemoration. But to continue in the wake of a thought is also a way to remember and commemorate - perhaps more alive than linger and soften in reminiscences. Anyway, let's listen 3 minutes to an **interview** (in German) of Szondi by Schotte:

Interview :

Traduction française :

Schotte : *Monsieur Szondi vous avez baptisé votre direction de recherche analyse du destin. Elle contient évidemment une référence à la psychanalyse de Freud, mais d'autre part, le concept de destin s'y trouve bien au centre. Comment d'écrieriez-vous selon votre idée ce concept de destin ?*

Szondi : *Oui. On m'a souvent posé la question comment il se fait qu'un médecin formé aux sciences arrive à s'intéresser au destin au lieu de la médecine. Le destin, en effet, n'est pas un organe. On ne peut pas l'ausculter, le percuter, le sonder. Qu'est-ce que le médecin a à voir avec le destin. Moi, j'avais une autre opinion. En premier lieu je viens d'une famille dont 12 frères et sœurs se sont mariés, et j'ai observé que le choix décidait du destin. Et, suite à ça, je me suis préoccupé spécifiquement de problèmes de choix pour rendre transparent le destin. C'est ainsi que je suis arrivé à la définition que le destin est l'ensemble de toutes les possibilités d'existence, parmi lesquelles lesquelles l'homme est en mesure de faire un choix. Pas toujours, mais il pourrait choisir. Ce qui est important, c'est que le destin n'est pas unique mais que le destin comporte plusieurs formes d'existence. C'était le principe de base de l'analyse du destin, et le deuxième principe était qu'on peut faire un choix. Le destin n'est donc pas une science de déterminante puisqu'elle croit à la liberté de la volonté.*

English translation :

Schotte: *Mr. Szondi you baptized your research direction analysis of fate. It obviously contains a reference to Freud's psychoanalysis, but on the other hand, the concept of destiny is there at the center. How would you describe your idea by the concept of destiny?*

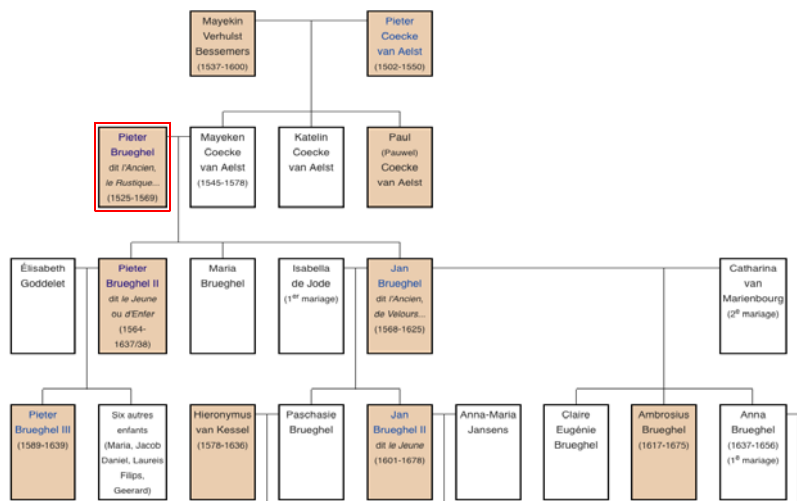
Szondi: *Yes. People have often asked me how come that a doctor trained in science happens to be interested in destiny instead of medicine. Fate, indeed is not an organ. We can not auscultate it,*

*percuss it, probe it. How is a doctor concerned with destiny? I, I had another opinion. In the first place I come from a family with 12 siblings who are all married, and I observed that choice decides over destiny. And after that, I was specifically concerned with problems of choice to make destiny transparent. This is how I arrived at the definition that fate is the set of all possibilities of existence, among which man is able to make a choice. Not always, but he might choose. What is important is that destiny is not unique but that destiny contains several forms of existence. This was the basic principle of the analysis of destiny, and the second principle was that we can make a choice. Destiny therefore is not a decisive science since it believes in the freedom of the will.*

Chaque verbe de la **tétrade** : jouer – construire – interpréter – créer, avec son corolaire substantifié : jeu, construction, interprétation et création, nous a confronté – comme toujours bien entendu - d'emblée avec sa polysémie et avec les difficultés de sa traduction. Déjà rien que la traduction de 'jeu' en anglais, par 'play' et / ou 'game'; tout comme la confrontation avec les dilemmes entre construire et bâtir, interpréter et traduire. Créer serait peut-être le verbe le plus univoque en français et en anglais, mais dans les langues germaniques il est question de schöpfen, Schöpfung, dérivés de schaffen, et de Kreation ou de Kreatur, aux origines latines. Richesse et confusion des langues.

It was the word “**play**” that led us to put on display [the announcement of the congress](#) in the **children's plays** picture by **Pieter Bruegel the Elder (ca. 1520-1569)**, and [buried](#) not far from here to the Chapel church — *Kappellekerk* — in the most possible Brussels neighbourhood, the *Marolles*. From there we soon assumed that under his auspices and following his works we could open with the four terms underpinning our invitation. In both psychoanalysis and philosophy, and possibly in daily life, these terms came to enrich speeches that continue to inspire. We quite arbitrarily quoted of both as a foreplay to these twentieth Szondi 'games'.

### généalogie des **Brueg(h)el** genealogy





Les arbres **généalogiques** n'ont pas de secrets pour vous. Celui des Bruegel nous montre une dynastie de peintres baroques célèbres de la fin du XVIe, début du XVIIe siècle. Le nom de **Pieter** Bruegel, peintre, désigne trois générations de peintres: un, nommé l'Ancien, ensuite son fils, dit 'le Jeune', qui n'avait que cinq ans lorsque son père est mort, et un petit-fils Pieter III. Deux autres Bruegel sont connus sous le nom de **Jan** Bruegel, dit l'Ancien, et son fils, Jan 'le Jeune'. L'histoire a donné des surnoms à certains d'entr'eux, qui non seulement les différencient par leur thématique préférée, mais qui évoquent une certaine atmosphère suggestive d'une dimension paroxysmale socialisée ou culturelle : Bruegel l'Ancien, dit le Rustique, Bruegel le Jeune, dit d'Enfer, et Jan Bruegel l'Ancien, dit de Velours. Plus d'un tableau peint par Pieter Bruegel l'Ancien ouvre sur l'imaginaire de la folie humaine, comme parmi d'autres [Dulle Griet \("Mad Meg" – "Margot la Folle" ,Museum Mayer van den Bergh, Antwerpen, 1561\) et Icarus - Icare \(probably early copy, Royal Musea of Fine Arts, Brussels, ±1600\).](#)

We will remain now with some works of **Bruegel the Elder**, underlining that many of his paintings are leavened by paroxysmal humanist themes, like rural life and agriculture, and both ancient and popular culture, war, destruction, moral warnings and recommendations, and human tragedy. Many of these themes of course belong also to the Renaissance period and to the rise of protestantism and its violent repressions here in the sixteenth century and later to the Eighty Years' War in the Low Countries.

Notre affiche présentait "[Jeux d'enfants](#)", peinture de 1560 à laquelle nous avons associé cette citation du successeur de Martin Heidegger et auteur de "Spiel als Weltsymbol",<sup>3</sup> Eugen Fink « *Spielend verbleibt der Mensch nicht in sich, nicht im geschlossenen Bezirk seiner seelischen Innerlichkeit, - er tritt vielmehr ekstatisch aus sich heraus in einer kosmischen Gebärde und deutet sinnhaft das Ganze der Welt.* » « Jouant, l'homme ne demeure pas en lui-même, dans le cercle clos de son intériorité spirituelle, - il sort plutôt de lui-même de façon extatique dans un geste cosmique, et interprète de manière signifiante l'ensemble du monde ». On pourrait le paraphraser en disant : En peignant, Pierre Bruegel ...

### [Pieter Bruegel de Oude, Toren van Babel, Tour de Babel, Babel tower, 1563](#)

Bauen, bâtir/construire, to build

Heidegger : « *Hören wir jedoch auf das, was die Sprache im Wort bauen sagt, dann vernehmen wir dreierlei:*

1. *Bauen ist eigentlich Wohnen.*

---

3 Stuttgart : Kohlhammer, 1960

2. *Das Wohnen ist die Weise, wie die Sterblichen auf der Erde sind.*
3. *Das Bauen als Wohnen entfaltet sich zum Bauen, das pflegt, nämlich das Wachstum, - und zum Bauen, das Bauten errichtet. Bedenken wir dieses Dreifache, dann vernehmen wir einen Wink und merken uns folgendes: Was das Bauen von Bauten in seinem Wesen sei, können wir nicht einmal zureichend fragen, geschweige denn sachgemäß entscheiden, solange wir nicht daran denken, dass jedes Bauen in sich ein Wohnen ist. Wir wohnen nicht, weil wir gebaut haben, sondern wir bauen und haben gebaut, insofern wir wohnen, d. h. als die Wohnenden sind. »*

I have already referred to the bias about **constructing**. The dilemma between building and constructing is well known at an etymological level. The latin *struere* means stacking, piling up, developing by stacking a stack of hay or straw, a pile of wood, a pile of stones or bricks. Some stacks may produce by their arrangement a set consisting of ordered layers suggestive of what can be meant by structure. It is not yet building: *aedificare*, *aedes facere*, make a house.

**Building** certainly recalls some later texts of Heidegger where he brings together inhabiting and building - first by a partially lost etymology through 'buan', but then guided by it, in a sense of being, as in *Ich bin, du bist* kept as remaining, residing or dwelling, live with and care for and cultivate (*colere*, *cultura* in Latin) a mode of being on earth of us, mortals. But through the etymology of the Gothic 'wuan', inhabiting-building is translated as pacification, saving and being saved from damage and threats. Heidegger applied these reflections to a construction, the bridge, built and thought of as passage towards another side, a horizon, which in this text is heaven, the fourth term of men's residence: the divines and the mortals, earth and heaven. He could have done it about the tower, too. An interpretation of this Tower of Babel-painting tells us that it shows the excesses of man in the building that is no longer meant to build/inhabit/save and care. Doomed to crumble when it is no longer sustained/protected in its foundations.

We commemorate these days three major architects who contributed to think constructively, in this sense of building, man in relation to the world, his body, the law, and self: Freud, Szondi and Schotte.

[Pieter Bruegel de Oude, Nederlandse spreekwoorden, Proverbes néerlandais, Dutch proverbs, 1565](#)

interpretari: vertalen, duiden, traduire, interpréter, to translate, interpret, übersetzen, deuten

Heidegger ne cesse de cheminer avec attention dans sa pensée en passant par le **langage**, par l'étymologie et la traduction à l'interprétation ; d'un mot à ses racines ancestrales ; de l'opacité d'un mode habituel de 'ne-pas-encore-penser' à la question ouverte de : Qu'est-ce que penser ? Qu'est-ce habiter le monde ? Permettons-nous d'ajouter qu'est-ce que jouer, entendu dans le sens de Eugen

Fink ? Qu'est-ce que parler ? Rappelons que **Schotte** proposait à propos de parler la triade **dire – discourir – parler** : Dires qui s'épuisent dans la chose à dire. Discours qui visent le rapport intersubjectif, et donc un effet chez l'autre ou les autres pour gagner leur consentement. Et, parler, qui implique le dire et le discourir pour permettre l'expérience d'une rencontre et d'une transformation des auditeurs et du sujet qui prend la parole. En néerlandais on parle de « *verandering* », action, exprimée par la terminaison du substantif en «-ing» qui conduit jusqu'au bout « ver- » un devenir autre compris dans la racine « *ander* ». Horizon et ouverture de la parole, de l'interprétation et de la traduction, au risque de rencontres ratées et de transformations destructrices.

[Pieter Bruegel de Oude, \*Gelijkenis van de zaaier, Parabole du semeur, Parable of the sower, 1557\*](#)

créer, to create, schöpfen

« *When I say the world, the THERE from « there is » is not in the world, it is the **open in the clearing** of which the world opens* ». «Horizon» and «world» may remind Schotte's disciples well enough of his friend's teachings, Lyonnais philosopher Henri Maldiney<sup>4</sup>. Both were in a speaking report, and Schotte made Maldiney meet Roland Kuhn, and Leopold Szondi. This report and the transformations - « *veranderingen* » that have been made possible by it can be read in Maldiney's texts on art, pathology and existence, and heard in the schottian words. Let us conclude this momentum that has put emphasis on the four reports of man to the World, the Body, the Law and to the Self ([Alphonse De Waelhens](#)). Maldiney, throughout his work, has granted the expression of Aeschylus - *pathei mathos* - thinking the originary report to the world through a phenomenology of sensation, the Greek *aisthesis*. To feel, as first opening to the world, is indeed characterised by a pathic dimension in the encounter with things beneath their objectification. One might say that Pieter Bruegel the Elder, innovative creator of landscape painting, worked from this pathic report, this aisthesis, as it was well felt and rendered by the Flemish writer Felix Timmermans title of his novel « Pieter Breugel, that's how I felt<sup>5</sup> you from your paintings ».

[Pieter Bruegel de Oude, ° Bree ca. 1520, + Bruxellis, 9 sept. 1569](#)

---

4 Henri Maldiney : « Quand je dis le monde, le Y du « il y a » ne peut pas être dans le monde ; il est l'ouvert dans l'éclaircie duquel le monde s'ouvre. »

5 Litt. : « How I smelled you »

## **Le passage de la pulsion scopique à la pulsion invocante dans le test de Szondi dans des cas de mélancolies**

*Bosio Sabrina*

*Bisson Thierry*

### **Introduction**

En quoi la passation d'un test dit projectif peut mobiliser psychiquement un patient ? Ou plus exactement en quoi la mobilisation pulsionnelle convoquée par le test de Szondi permet l'entrée dans une dynamique d'invocation chez une patiente mélancolique.

En effet si le test de Szondi est plus couramment utilisé pour sa propriété, testologique, d'explorer la dynamique pulsionnelle du patient, nous nous proposons de le faire découvrir sous une autre facette, celle d'un médiateur en tant que support lors d'une rencontre clinique voire en tant qu'outil thérapeutique.

L'idée de ce travail de recherche a pris forme à la suite d'un suivi réalisé auprès d'une patiente mélancolique en milieu hospitalier. Dans le cadre de sa prise en charge, nous avons été amenés à proposer à cette patiente de passer le test de Szondi. Les observations cliniques relevées dans l'après-coup semblaient indiquer une facilitation dans l'expression de la parole de la patiente et la possible formulation d'une demande. A la suite de ces premières constatations nous avons sciemment utilisé le Szondi en tant que médiateur auprès d'une autre patiente mélancolique et tentés une modélisation théorique de ces effets thérapeutiques.

Un point intéressant a attiré notre attention. Comment ce test permet-il d'observer une amorce d'invocation chez un patient mélancolique dont l'entrée dans le processus invocant est justement entravée ? Par quel mécanisme ce test permettrait la constitution d'un espace commun composé du patient et d'un Autre non sourd susceptible de l'entendre ?

Le questionnement qui guide ce travail est de rechercher et repérer les mécanismes et processus à l'œuvre lors de la passation permettant un passage de la pulsion scopique à la pulsion invocante auprès de patients mélancoliques.

Dans le cadre de notre travail de recherche nous avons été amenés à nous pencher sur la littérature en lien avec ce test et nous avons pu faire le constat que beaucoup d'ouvrages étaient dédiés à la compréhension des théories szondiennes ou à en éclaircir son analyse mais que peu d'auteurs s'étaient consacrés à l'utilisation du Szondi en tant que médiateur.

Nous étudierons le point de vue de Philippe Lekeuche. Enfin nous nous attèlerons à explorer les concepts métapsychologiques dans le but de saisir au mieux les mécanismes ayant permis à ces patientes d'entrer dans une dynamique d'invocation.

### **L'apport de la pratique de P. Lekeuche : Substitut de l'espace potentiel**

Philippe Lekeuche, en 1989, a été amené à faire passer le test de Szondi auprès d'une population de toxicomanes. D'emblée il s'est saisi de l'enjeu de « faire passer un test » dans le cadre d'un suivi. Il a appelé cela « le moment szondien », ce moment en marge de la cure qui scande son mouvement général. Cette recherche est passionnante car P. Lekeuche n'utilise pas le Szondi de la même manière que celle prévue par son créateur et dit obtenir des effets de transfert par son biais. En effet contrairement à ce qui est préconisé dans les manuels, c'est-à-dire de réaliser les 10 passations avant de songer à faire l'analyse, il réalise en présence du patient et à la fin de chaque passation, l'analyse et lui en fait part. Ainsi le patient peut intervenir et dire si cela lui évoque quelque chose ou si au contraire il ne se sent pas concerné par l'affirmation qui vient d'être formulée. P. Lekeuche insiste bien sur l'importance d'utiliser le conditionnel et sur le fait de parler de « quelqu'un » afin que soit mis en place quelque chose qui est de l'ordre du possible, du probable et du potentiel. Il dira de cette situation particulière qu'elle met en place « un terrain d'entente » entre lui-même et le résident et s'avancera à parler de « terrain médiateur ».

Selon lui les médiateurs pulsionnels des toxicomanes font défaut (k0, d0). Il y voit l'explication suivante : « les tensions psychiques sont liquidées immédiatement dans un renversement du tout au tout, non médiatisé : ces sujets passent de l'euphorie à la dépressivité, de l'amour à la haine, de l'hyperactivité hypomaniaque à l'immobilisme dépressif et inversement-sans transition aucune »<sup>6</sup>.

---

6 Lekeuche, P. (1989), « Le test de Szondi comme outil thérapeutique dans des cas de toxicomanies » dans Psychiatrie et existence, Grenoble, Million. p. 323.

A partir des réactions testologiques du moi observées chez les toxicomanes en début et en fin de cure (passage de (Sch00) à (Sch ±±)), P. Lekeuche soutient l'idée que la situation de testing peut acquérir une fonction thérapeutique, dans la mesure où elle parvient à mettre en place un terrain d'entente médiateur entre les interlocuteurs. Il considère la situation de testing tel un substitut de l'espace potentiel winnicottien en ce sens que cet espace n'appartient ni au résident ni au psychologue mais est un espace psychique intermédiaire.

Durant « ce moment szondien » P. Lekeuche voit apparaître un temps de « remobilisation » et de « repossibilisation » où les personnes sont introduites dans un espace de jeu dialogique empêchant de les figer. C'est du jeu dont il s'agit d'introduire, « au sens mécanique du terme » nous dit-il car « pour qu'un moteur tourne il faut qu'il y ait du jeu au niveau des boulons »<sup>7</sup>. Ainsi, parler des signes testologiques avec le résident c'est les faire jouer, les délivrer du sens exclusif qui pourrait lui apparaître figé. D'après l'auteur, c'est ce passage par le jeu dialogique qui est corrélatif de la mise en place d'un espace de médiation, « d'un espace d'échange où la vérité n'est détenue par aucun des pôles en présence mais où elle s'avère advenir dans le passage de l'un à l'autre via l'aire intermédiaire »<sup>8</sup>.

P. Lekeuche parle de « phénomènes de transfert ». Partant du terme allemand Übertragung, le transfert connote selon lui l'idée d'une transposition du sens d'un contexte vécu à un autre. Le transfert est transport de parole d'un être à un autre être. Une telle transposition nécessite un espace médiateur de passage. Le fait de parler du profil avec un patient intrique le domaine du langage et du pulsionnel. Le profil est là dans l'intersection de la co-présence. Cet espace, nous dit l'auteur, n'est ni dans l'espace psychique du patient ni dans celui du thérapeute mais dans l'entre-deux.

Il a remarqué que la situation de testing mettait en branle le vecteur (d) alors qu'en début de cure le toxicomane présente un contact fusionnel vide de tout médiateur (d0). Il décrit le toxicomane comme souffrant de médiation, il veut tout et tout de suite. Il ne perlabore pas les tensions intrapsychiques, ne les mentalise pas au moyen des représentations de mots.

Dans le jeu dialogique P. Lekeuche y voit une fonction de médiation et permettra qu'une parole pleine naisse. Selon lui le profil szondien vient créer un espace, un vide qui va susciter une

7 Lekeuche, P. (1989), « Le test de Szondi comme outil thérapeutique dans des cas de toxicomanies » dans Psychiatrie et existence, Grenoble, Millon. p. 324.

8 Lekeuche, P. (1989), « Le test de Szondi comme outil thérapeutique dans des cas de toxicomanies » dans Psychiatrie et existence, Grenoble, Millon. p. 326.

prise de parole de la part du sujet. Le profil donne la parole au patient et le patient va rendre parlant le profil. Ainsi, « dans le cas de personnes dont le mode de fonctionnement présente un aspect psychopathique important, comme chez les toxicomanes chez lesquels le rapport réflexif à soi semble en défaut...le profil szondien obtenu jouerait non seulement le rôle de médiateur pour le dialogue mais aussi celui d'être une sorte d'instance prothétique de la parole » et il nomme cela l'instance de la parole retrouvée.<sup>9</sup>

L'auteur fait la conclusion que le profil szondien remplit une fonction à deux faces : du côté de la parole de médiation dans le sens où il s'interpose en intermédiaire, sert de médiateur entre le sujet et l'autre et constitue la base du lien social ; et du côté de la parole de révélation qui révèle l'être du sujet à lui-même, d'« aveu de l'être » du sujet, parole qui ne sert plus d'accrochage à l'autre, mais qui advient dans le rapport du sujet à lui-même, rapport qui le constitue et le dévoile en tant que tel. « Il sert de révélateur du rapport du sujet à lui-même en tant qu'il réalise au dehors une sorte d'instance prothétique originaire de la parole ». Il précise que le profil szondien ne peut jouer ce rôle que pour des patients « doublement-touchés » : chez lesquels le rapport à soi ne se soutient plus et pour lesquels les choses et événements du monde n'arrivent plus à leur dire qui ils sont, à les signifier. Ils se trouveraient placés : une fois que le « dieu » ou « l'oracle » s'est dérobé, leur rapport faisant également défaut, elles ne sont plus en mesure de produire par elles-mêmes une parole depuis elles-mêmes. Le vecteur Sch semble traduire cette carence (Sch 00). Le sujet n'arrive plus à s'objectiver, à se constituer soi-même comme objet pour soi ou pour autrui. L'objectivation de la perte du moi telle qu'elle se trouve soudain inscrite dans l'en face du profil constitue en elle-même un premier dépassement de cette perte puisque la personne qui se trouve être par elle désignée y rencontre du même coup et en même temps l'occasion de s'y ressaisir soi-même comme perdue.

A la fin de son article il évoque une patiente qu'il a eu l'occasion de revoir un an après. Cette dernière lui a dit qu'elle avait l'impression que ce qui avait été efficace pour elle n'était pas tant le jeu dialogique. Elle disait qu'elle sentait que dans son rapport à elle quelque chose avait changé. Lekeuche en a conclu que l'événement de la passation avait rouvert le passage d'un rapport réflexif à soi, d'une possible rencontre avec soi.

---

9 Lekeuche, P. (1989), « Le test de Szondi comme outil thérapeutique dans des cas de toxicomanies » dans *Psychiatrie et existence*, Grenoble, Millon. pp. 334-335.

## Observations cliniques

### 1. Terrain d'étude et de rencontres des patients

Cette recherche a été réalisée au sein du secteur ouvert du service de psychiatrie adulte du **Centre Hospitalier de Princesse Grace** à Monaco. Ce service est prévu pour accueillir des patients présentant diverses pathologies telles que des troubles anxieux, dépressifs, des conduites alimentaires et de l'humeur. La recherche a particulièrement été menée à partir de deux patientes.

### 2. Observations cliniques

Jean Mélon qui signe la préface du manuel de P. Derleyn s'avance à dire: « Dans la relation thérapeutique avec le prisonnier, le Szondi se révèle être un outil de choix, souvent le seul moyen de créer, selon la juste expression de D.W. Winnicott, l'espace transitionnel indispensable à nouer le contact, préalable obligé de toute relation psychothérapeutique possible. »<sup>10</sup>

Patrick Derleyn quant à lui rapporte que le test permet d'établir un contact et de le maintenir notamment grâce aux dix passations.

Ces propos corroborent nos observations cliniques. Nous avons fait passer ce test à deux patientes. La première Christel, l'a passé dans le cadre de son suivi, dix fois comme l'exige le protocole. Ayant observés des effets thérapeutiques, nous avons décidé de l'utiliser volontairement comme média auprès de Liliane.

Nous vous proposons d'illustrer nos propos à travers deux vignettes cliniques.

#### a) **Christel**, « *Je ne suis qu'un corps déprimé* »

La première patiente, Christel a la quarantaine. Elle est mariée et sans enfant car ils n'ont pas pu en avoir, il s'agit de sa cinquième hospitalisation pour syndrome dépressif sévère avec idées suicidaires et a déjà fait une tentative de suicide il y a deux ans. Elle est déjà connue du service et était décrite par l'équipe comme vide. Ceux qui l'ont connue par le passé dans un autre contexte ne peuvent s'empêcher de nous dire « qu'elle était si joyeuse et pleine de vie avant ». Nous avons été amenés à lui proposer le test de Szondi dès le troisième entretien.

---

<sup>10</sup> Préface de J. Mélon dans Manuel de Derleyn, P. (2008), Nouveau Manuel théorique et pratique du Szondi, Bruxelles, Hayez. p. 12.



A son arrivée dans le service, elle ne se lave plus, ne mange plus, n'a plus d'envie, c'est son mari qui s'occupe d'elle. Elle a des idées noires « je préfère partir », des idées d'incurabilité « il n'y aura jamais de guérison » car elle estime que le traitement qu'elle prend depuis deux ans ne lui fait aucun effet. Elle évoque des angoisses vespérales, « le soir l'angoisse monte, je ferme les volets tôt pour ne pas voir la nuit tomber » ainsi que des difficultés d'endormissement. Elle envisage parfois de mettre un terme à l'hospitalisation car elle estime que cela ne lui est d'aucun secours.

Il y a souvent un cahier en vue sur le meuble de sa chambre. Christel tient régulièrement un journal intime à la demande de son mari. C'est en fait son seul moyen de connaître ses états d'âme. Dans un passage de son journal elle y a détaillé son sentiment d'inutilité, de vide qu'elle ressentait, concluant alors qu'elle n'était « rien », qu'elle n'était qu'un « corps déprimé ». Christel me dit détruire les pages qu'elle trouve « trop noires ».

Des séances de sismothérapie sont proposées. La patiente a longtemps hésité avant de les accepter. Elle les envisage comme un choix entre la vie et la mort. Cela représente le dernier recours avec un doute qui subsiste sur l'efficacité.

Environ un an avant sa tentative de suicide une hystérectomie avait dû être programmée. Elle avait laissé un fibrome se développer pendant un an. Elle dira de cette période la chose suivante « je savais que ça n'était pas une grossesse car je continuais d'avoir mes règles...j'étais certaine que c'était une tumeur et je me disais que si je mourrais ce n'était pas grave, que je mourrai de ça ». Cela s'est traduit par une augmentation conséquente et inquiétante du volume de son ventre qui avait alerté la médecine du travail.

Sa vie est marquée par les séparations : départ du père et de la nourrice à l'âge de trois ans, elle décrit une mère qui travaillait beaucoup et était donc peu présente. Une séparation décidée par son mari il y a dix ans pendant un an l'a beaucoup affectée et continue encore. Elle en dit qu'elle a perdu sa confiance, qu'elle n'est « jamais parvenue à redevenir la femme insouciant et sereine » qu'elle fut autrefois. Elle décrit sa jeunesse comme étant « une petite fille gaie mais une adolescente nostalgique ». La patiente dit préférer « rester dans le monde des enfants qui est insouciant. Celui des adultes étant trop cruel ».

Christel est très souvent au téléphone, y compris pendant les séances. Quand il sonne elle répond toujours, même très brièvement, mais ne rate aucun appel. Sa mère demande à être appelée trois fois par jour. Christel dit qu'elles n'abordent pas beaucoup de sujets ensemble, que sa mère qui

ne comprend pas ce qu'est la dépression. La patiente se souvient d'un jour où elle a abordé avec elle, et à la demande de cette dernière, ses difficultés à concevoir. Sa mère lui a rétorqué *qu'elle n'avait pas à déprimer, qu'elle avait tout pour être heureuse et que l'essentiel était qu'elle mange bien...* D'une manière générale Christel a le sentiment de ne pas être comprise ni par son mari ni par sa famille. Lorsqu'elle ne va pas bien, elle appelle sa famille en Normandie, rarement pour leur dire que cela ne va pas mais elle évoque ce besoin de les entendre.

Christel a donc déjà des « médiateurs » à sa disposition comme le journal et le téléphone mais ils ne remplissent pas totalement leur mission puisque cela échoue, elle n'a pas l'objectif de s'adresser à un Autre.

Christel est souvent dans cette logique « du tout ou rien » entre la vie et la mort. Elle donne l'impression que l'on se trouve face à un bloc sombre qui dérive en continu vers la mort. Dès qu'une émotion est ressentie, elle traduit cela par de l'angoisse, un peu comme si elle n'avait pas des angoisses de mort mais des « angoisses de vie ». Cela a pour effet de la désorganiser et elle éprouve des idées suicidaires. Il semblerait qu'il n'y a pas de circuit d'évacuation des émotions et le risque de passage à l'acte est grand. Elle ne parvient à avoir des envies uniquement pour se détruire.

Ce sentiment que tout est vain, ce sentiment d'incurabilité, ces idées d'indignité que la patiente formule au cours des entretiens nous permettent de poser l'hypothèse d'une orientation mélancolique.

Nos observations portent sur le positionnement du patient dans le circuit de la pulsion invocante. La pulsion invocante a été abordée par Lacan sans toutefois la développer. Il la place, vis-à-vis des autres pulsions, comme étant « la plus proche de l'expérience de l'inconscient »<sup>11</sup>.

Du latin invocare, qui renvoie à l'appel, le circuit de la pulsion invocante se déclinera en trois temps :

- « être appelé/entendu » qui est l'expression du cri,
- « appeler/entendre » signifiant l'apparition de l'autre qui répond au cri
- « se faire appeler/entendre » : ce troisième temps serait celui où le sujet en devenir se fait voix pour obtenir une réponse auprès de l'autre.

---

11 Lacan, J. (1964), Le Séminaire XI : Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse, Paris, Seuil, p. 96.

Selon Jean-Michel Vives, ici pourrait se situer la question mélancolique. Tout se passe comme si le mélancolique renonçait à se faire entendre. La réversion de la pulsion est entravée. C'est l'entrée dans la troisième phase qui serait défaillante, c'est le « se faire entendre/faire appel » laissant le mélancolique suspendu à un cri. Nous basant sur les travaux de Vives et sa réinterprétation de la problématique mélancolique « à partir de la place du sujet dans le circuit de l'invocation »<sup>12</sup> nous avons été sensibles à explorer si le retour de la pulsion, la réversion, était à l'œuvre.

La question de la pulsion invocante joue un rôle important chez Christel. La patiente a évoqué qu'elle ne parvenait pas à solliciter l'équipe pour lui faire part de son état. Elle considère également que les soignants ne la comprennent pas alors elle préfère leur dire que « ça va bien ». Elle disait que c'était comme cela qu'elle fonctionnait depuis toujours aussi bien avec ses parents, sa famille que son mari. Elle disait avoir conscience qu'il y avait leur réalité, à tous ces autres, dans laquelle tout le monde jouait sauf elle. Ainsi, elle expliquait avoir l'impression de porter un masque pour surmonter ce sentiment de vide et pouvoir côtoyer les autres et leur réalité. Ce point là a été central dans la prise en charge de Christel. Très souvent les membres de l'équipe constataient des améliorations que finalement seuls eux percevaient. Plus ils la trouvaient au mieux de sa forme et plus nous la trouvions mal. Une fois cela a été abordé en entretien. Elle dira « je ne leur parle pas comme à vous ». Effectivement, nous avons pu constater qu'elle venait confier beaucoup de choses, comme ses idées noires qu'elle ne disait à personne, pas même à son cahier puisqu'elle en déchirait aussitôt les pages. Christel qui jusqu'à présent pensait qu'elle devait garder toutes ces pensées pour elle, acceptait de les partager avec nous.

Un jour elle a demandé à la fin d'un entretien « est-ce que vous m'avez donné votre numéro si j'ai besoin de vous appeler ? ». Nous avons trouvé qu'il y avait quelque chose de latent à voir dans la formulation où l'on pouvait percevoir deux demandes. La première, manifeste, de savoir qui contacter en cas de nécessité et la deuxième consistant à savoir si nous pouvions répondre à un éventuel besoin de sa part. Nous lui avons indiqué d'appeler directement dans le service si un jour elle avait besoin de parler. Elle paraissait rassurée, en apparence seulement car quelques séances plus tard elle rapporta à nouveau cette question en nous annonçant cette fois-ci « j'avais besoin de vous parler il y a quelques jours, mais je n'ai pas osé appeler, je ne savais pas qui appeler ».

---

12

Vives, J-M, « L'avocation mélancolique », *Cliniques méditerranéennes*, 2006/1 no 73, p. 306.

Lorsque nous lui demandons si elle souhaite nous en parler elle répond « oh non rien de spécial, c'est juste que j'avais envie de parler parce que j'étais lasse et je ne savais pas à qui le dire ».

Ce que nous avons pu observer au-delà des éléments apportés par l'interprétation du Szondi est que la patiente a commencé à davantage verbaliser. Nous pourrions même ajouter que le travail thérapeutique a pu être initié lorsque le test fut passé. Les entretiens sont devenus plus riches, la patiente arrivait à raconter son enfance, son parcours, sa tentative de suicide, ses maux actuels.

Ce phénomène s'est accompagné d'un autre, déjà relaté par d'autres auteurs l'utilisant : une alliance thérapeutique a pu se créer et l'instauration d'une relation de confiance a été facilitée. La patiente a véritablement adhéré à la prise en charge proposée jusqu'à amorcer par la suite une demande de suivi en hôpital de jour. Cette patiente qui au départ ne formulait aucune demande, aucune envie à part celle de disparaître s'est risquée à nous adresser une demande.

*b) Liliane, «Vous savez je suis veuve »*

Liliane, 74 ans est hospitalisée depuis plus de deux mois quand nous la rencontrons. Elle est hospitalisée à la suite d'une tentative de suicide par phlébotomie. La patiente est très discrète, elle ne demande rien ni ne sollicite personne. Nous l'apercevons souvent en train de marcher, lentement dans les couloirs. Elle décrit une angoisse et une absence d'envie qui ne cèdent pas sous l'effet du traitement. Après un traitement d'une dizaine de séances de rTMS<sup>13</sup> un léger effet est constaté mais le bénéfice n'est pas jugé suffisant. Elle est sceptique par rapport à la sismothérapie proposée. Les médecins lui laissent du temps pour y réfléchir. C'est à ce moment que nous la voyons.

Jusqu'alors suivie par une des psychologues du service, nous avons profité de la demande d'un bilan cognitif par la psychiatre pour être présentés et établir une première approche avec elle. Lors de ce premier contact, la patiente est soucieuse de passer ce bilan. Elle annonce avec fatalité que les résultats seront catastrophiques car elle « perd la mémoire » dit-elle et « ne se souvient de rien ». C'est avec un extrême ralentissement moteur et idéique qu'elle parvient à répondre, correctement, à l'ensemble des questions du test.

Durant cette première entrevue la patiente nous a fait répéter à plusieurs reprises. Nous lui avons posé la question de savoir si elle éprouvait des difficultés à nous entendre. Il s'est avéré qu'elle disait entendre plus ou moins bien lorsqu'on était en face d'elle mais pas à table où elle

---

<sup>13</sup> Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation. La stimulation magnétique transcranienne est utilisée pour le diagnostic ou le traitement de certaines affections psychiatrique et neurologiques.

entend très approximativement ses voisins de table. Les sons lui parvenant « déformés » et les voix lui paraissant de ce fait bizarres. En cherchant avec elle, elle a alors évoqué la survenue il y a quelques mois d'une inflammation à une oreille causant la perte d'une partie de son audition dont elle ne s'était pas occupée. Si nous en sommes venus à parler de son audition, Liliane, n'a jamais formulé de demande pour consulter un O.R.L. Lorsque nous évoquons la possibilité de consulter celui de l'hôpital, elle hausse les épaules et fait une moue comme si elle se fichait d'entendre les autres ou n'y trouvait pas un intérêt primordial. Liliane se rendait presque sourde aux autres.

La psychologue lui proposa à l'issue de cette première entrevue de poursuivre le suivi avec nous. Comme à son habitude la patiente n'a manifesté aucune objection ni même d'enthousiasme. Nous pourrions penser plus d'une fois que Liliane n'est partante pour rien car elle soupire souvent. Lorsque nous lui demandons si l'entretien peut avoir lieu elle dit « si vous voulez mais je crains de ne pas avoir grand-chose à vous dire ».

Après un long délai de réflexion elle finit par accepter la sismothérapie proposée tout en restant sceptique. Aussitôt que les séances ont démarré, la patiente a présenté d'importants troubles mnésiques. Elle semblait davantage souriante mais lorsque nous lui demandions comment elle allait, elle répondait « je crois que ça va pas trop mal, je ne sais pas si pour autant je me sens bien » Elle ne parvenait pas à dire si elle sentait une amélioration ni à quel niveau. A chaque fois que nous la voyons elle se trouve dans le brouillard le plus épais, demande ce qui lui a été fait le matin même, ce que signifie le terme « sismothérapie » et pense à chaque fois qu'il s'agit de sa première séance. Parfois nous lui proposons de revenir en fin de journée, espérant ainsi que l'effet de l'anesthésie soit dissipé. Elle nous répond toujours poliment « oh...si vous voulez ». Depuis le début c'est sa façon de répondre lorsque nous lui proposons l'entretien. Nous tentons de lui signifier la permanence de notre implication auprès d'elle en lui affirmant, cette fois-ci, que nous voudrions passer la voir de nouveau dans l'après midi. Sa mine et ses yeux bleus nous fixant et cette patiente que nous entendons nous remercier nous font penser qu'elle y est sensible. Avec Liliane nous avons eu ce ressenti que les moments où nous lui disions que nous prévoyions de la voir étaient particulièrement importants à ses yeux. Tout ce qui se disait pendant les entretiens l'était également mais nous avons eu l'impression que le plus important pour elle était de savoir que nous comptons la revoir. Elle

était comme saisie, comme si la rencontre se situait à ce moment là, par *l'enthousiasme*<sup>14</sup> que nous soutenions.

Au départ le contact est difficile avec l'ensemble de l'équipe. Elle n'attend rien, ne demande rien. C'est tout juste si elle supporte la bonne humeur de certains membres de l'équipe lorsqu'il lui est dit qu'ils constatent une amélioration de son état. A la fin des entretiens nous fixons déjà le prochain entretien. Et c'est toujours très polie qu'elle nous quitte, esquissant un sourire furtif en nous remerciant.

Il a été décidé que la fréquence des séances de sismothérapie devait diminuer. La séance du mercredi fut supprimée ce qui nous a permis de prévoir ce jour là de la voir en entretien et d'intégrer le Szondi. Nous lui avons présenté comme un test qui consiste à choisir des photographies et qui permet d'éclairer sur sa façon de fonctionner, sa personnalité d'une manière générale. Incrédule à l'idée que le test soit composé de simples images, elle a tout de même accepté.

Les passations avec Liliane sont les plus étonnantes. Elle semble s'éveiller et paraît plus vive et plus alerte. Habituellement peu prolixe, s'est mise à commenter à haute voix la plupart de ses choix. « Tiens celui-ci fait un sourire, je vais le choisir », « celui-ci fronce les sourcils et a la mine renfrognée je le choisis comme antipathique », parfois elle emploie le pronom personnel « il » alors qu'il s'agit d'une femme, et parfois quand elle juge antipathique une photographie de femme elle semble marquer une différence en disant « là, je choisis une femme ». En plus de commenter elle se laisse même aller jusqu'à faire de petits bruits avec sa bouche dès qu'elle réfléchit ou hésite quant à son choix de photographies. Au fur et à mesure de ses choix elle repositionne les photos, comblant ainsi les vides laissés par les photographies choisies. Elle s'anime pendant les passations, tellement qu'elle en devient méconnaissable.

A la fin de la passation, elle demande un résultat. Comme l'exige le protocole, il ne doit être annoncé qu'à la fin de la première passation que le test en nécessite dix avant que toute interprétation puisse être réalisée. Elle dira alors « c'est amusant, rendez-vous aux neuf prochaines fois alors ».

Lors de la seconde passation réalisée 48 heures plus tard les mêmes observations ont pu être faites. Elle semble apprécier l'utilisation de ce média et nous remercie même pour le « divertissement ». Au total nous avons réalisé trois passations de Szondi avec elle.

---

14 A. Didier-Weill citant Lacan dans une correspondance « Un analyste qui ne connaîtrait pas l'enthousiasme ne donnerait pas toutes ses chances à la psychanalyse » dans Un mystère plus lointain que l'inconscient.

Un jour en fin d'entretien, nous lui demandons si elle souhaite rajouter quelque chose à tout ce que nous venons d'aborder. Elle marque une longue hésitation dont nous avons maintenant l'habitude, puis dans un élan de lucidité elle dit « ah oui ! Vous pourrez leur dire que j'ai mangé avec les doigts aujourd'hui ! » Dit-elle d'un ton amusé. Et elle nous raconte comment son plateau du midi lui a été amené dans sa chambre sans les couverts, l'amenant à manger avec ses doigts. Intrigués qu'elle n'ait pas demandé de couverts et qu'elle se retrouve à manger tant bien que mal son repas, nous lui avons demandé pour quelle raison elle n'avait pas fait appel à un membre de l'équipe grâce notamment au système de la sonnette dont chaque chambre est équipée. Elle nous a répondu « ah, je pensais que ça ne marcherait pas, alors je n'ai même pas essayé ». Nous pouvons voir à quel point le sentiment de vanité est omniprésent chez elle. Elle ne tente pas persuadée que cela ne servira à rien, ne fonctionnera pas ou que sa demande n'aboutira pas. Etre entendu, voire même entendre, semble problématique chez Liliane qui ne considère pas que les autres puissent constituer des Autres non sourds capable de l'entendre. Mais lorsqu'elle rapporte en séance « vous pourrez leur dire », nous sommes tentés d'entendre par là une demande, qui a pu être formulée et dont nous sommes l'intermédiaire de cette adresse, le passeur.

Au dernier entretien elle évoque sa vie sentimentale et notamment ses deux divorces. Elle dit en riant que cela est bien suffisant et que depuis son divorce elle n'a eu que quelques compagnons de temps en temps. Puis elle nous dit sur un ton grave et sérieux « vous savez je suis veuve ». Nous pensions à un troisième mariage ou relation, mais il n'en était rien. Elle évoque son deuxième mari, décédé environ quinze ans après leur divorce. Le fait qu'elle se présente comme veuve alors qu'ils étaient déjà divorcés nous est apparu être la trace ineffable de cette perte sous laquelle elle semble se définir. Cette réduction de son *être* à son corps, lui même quitté par un autre corps.

A l'instar de Christel, Liliane se situe en deçà de toute demande, a des idées d'indignité, un sentiment que tout est vain. Les éléments rassemblés semblent authentifier des coordonnées subjectives d'orientation mélancolique.

### 3. Hypothèse de recherche

Le but de notre propos est de déployer notre réflexion. Le questionnement qui guide ce travail est une tentative de recherche de ce qui est à l'œuvre lors de la passation et un repérage des mécanismes permettant d'apporter un éclairage aux observations cliniques qu'il nous a été permis de faire.

P. Lekeuche attribuait ses observations à ce moment de « jeu dialogique » partagé avec le résident. Il est intéressant de voir que nous constatons également des effets mais sans dialoguer avec le patient des réactions testologiques. Se pourrait-il que les effets soient inhérents à la seule passation du test ?

Cette lecture a en quelque sorte ouvert le champ à notre étude puisque nous observons également des effets mais sans instaurer ce moment de jeu dialogique. Nous nous sommes mis à l'étude des processus à l'œuvre durant la passation.

Nous faisons l'hypothèse que « quelque chose » dans le Szondi permettrait de restaurer « quelque chose » de l'invocation par le fait qu'il permettrait à ces patientes dans un état mélancolique de refaire l'expérience subjective du jugement d'existence - dont la défaillance est à l'origine du choix mélancolique - ce qui leur permettrait de se positionner dans le circuit de la pulsion invocante.

## Discussion sur les processus et enjeux métapsychologiques dans le test

### 1. Rencontre « Entre Autre »<sup>15</sup>

Qu'est-ce qui se joue dans cet « entre autre » pour reprendre l'expression de Dominique Reniers. Cette rencontre « entre autre » que le test fait naître.

Bien qu'ayant une visée de « décoder » à travers des signes szondiens le profil d'une personne, ce test est avant tout un test clinique qui instaure un contact. Faire passer un test n'est pas anodin au niveau de la relation transférentielle. Le psychologue se retrouve à faire passer un test avec des résultats à restituer au regard de l'attente de vérité du patient. Faire passer un test implique donc pour le clinicien d'en mesurer les effets.

---

15 Expression utilisée par Dominique Reniers dans sa thèse pour évoquer le lieu fondamental du Contact.

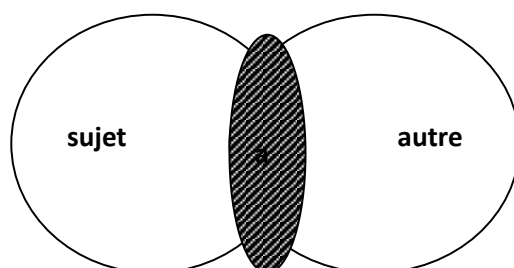


Comment est perçu ce test composé de photographies ou encore la proposition d'épreuve projective ? Et qu'en est-il des phénomènes de transfert ?

Dans une correspondance engagée avec P. Derleyn, ce dernier a insisté sur le fait que le test était une rencontre dans le sens où le clinicien invite le sujet à rencontrer un paysage de visages. On invite donc le sujet à entrer et à se contrer par rapport aux images, suivant le système binaire : j'aime-j'aime pas ! Cette rencontre entre sujet et paysage est proposée par le clinicien qui, de ce fait, s'introduit.

Cette question a germé car un jour où nous nous dirigeons vers le bureau pour un entretien, Christel a demandé si nous allions « jouer aux cartes ». Elle paraissait très enthousiaste à l'idée de passer à nouveau le test, ce qu'elle nous confirma par un « oui j'aime ». C'est comme cela qu'elle nommait ce moment de passation, « ce moment szondien », nous allions donc « jouer aux cartes ». Cette notion de jeu, conception winnicottienne, évoque cette capacité à créer un espace intermédiaire entre le dehors et le dedans. Cela rejoint la pensée de Lekeuche qui pense qu'un terrain d'entente médiateur s'instaure entre les interlocuteurs tel un substitut de l'espace potentiel n'appartenant ni au sujet ni à l'Autre.

Cet espace psychique intermédiaire entre le sujet et l'Autre peut être visualisé à l'aide des schémas d'Euler comme Lacan l'a lui-même représenté :



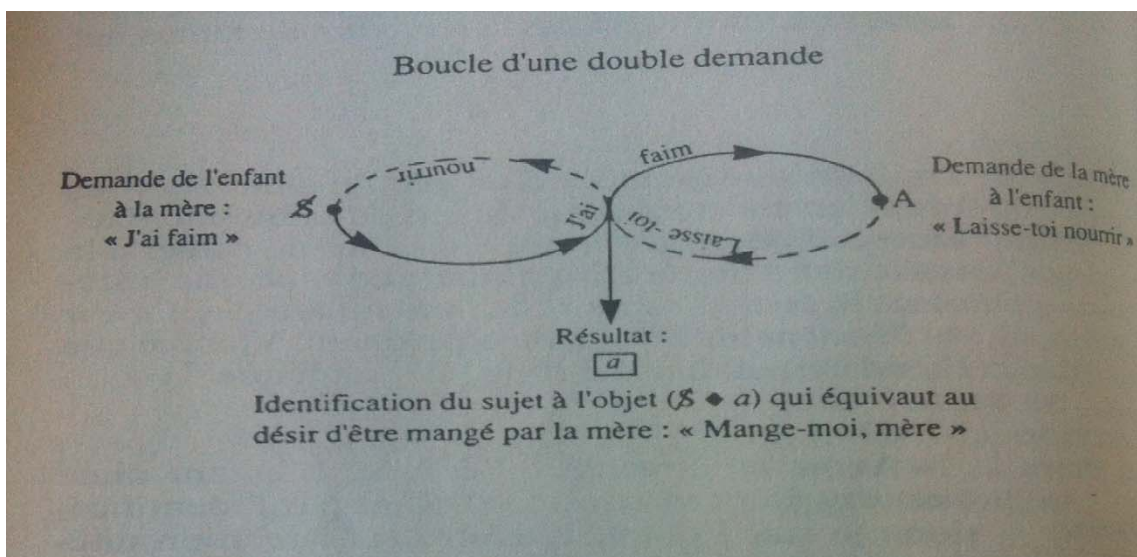
En effet si le test comporte 48 visages, celui du clinicien est incontestablement le 49ème<sup>16</sup>. Il serait légitime de se demander comment le patient envisage ce 49ème visage ?

Ce moment szondien est proposé par le clinicien, il s'agit donc d'une demande de l'Autre. C'est par le biais de ce 49ème visage que le patient est amené à rencontrer les 48 autres. La consigne prend la forme d'une demande « Dîtes moi... ». C'est à ce 49ème visage que s'adresse l'acte de choix. Le patient se confronte à la « demande de l'Autre » et implique une prise de position.

Nous pouvons nous avancer à dire que ce qui est observé, l'articulation d'une demande, est un passage d'une « demande de l'Autre » à une « demande à l'Autre ».

Cela évoque le circuit de la double-demande dans laquelle la mère et l'enfant se laissent entraîner. Nasio nous rappelle qu'un objet se sépare sous l'effet de la demande de l'enfant mais qu'il faut aussi la parole de la mère. La condition symbolique de la production de l'objet est une double parole, une double demande. Il n'y a pas de demande du sujet qui n'implique par la demande inversée de l'Autre. Il y a la demande de l'Autre en réciprocity : « Laisse-toi nourrir ». L'une implique l'autre et les deux demandes s'imbriquent. L'objet a résulte de l'accomplissement d'une double-demande et il choit entre le sujet et l'Autre.

BOUCLE D'UNE DOUBLE DEMANDE<sup>17</sup>



16 Reniers, D. (2010), « Le 49ème visage : Réflexions en ouverture sur le Triebdiagnostik », dans D. Reniers : De la pulsion aux figures du désir. L'objet (a) dans le système pulsionnel szondien. Sarrebruck : EUE. p. 340.

17 La figure se trouve dans l'ouvrage de J.-D. Nasio : Introduction à la topologie de Lacan, p. 142.

« Nous avons deux boucles, l'une correspondant à la demande de l'enfant adressée, en pleurant ou en criant, à la mère : « J'ai faim ». C'est ce que nous appelons la demande à l'Autre. Puis une deuxième boucle qui correspond à la demande de l'Autre à l'enfant. »<sup>18</sup>

Selon Nasio, ces deux demandes ne sont à proprement parler que des *appels réciproques* à reconnaître et à être reconnu. C'est frappant qu'il utilise le mot *appel*. Dans le texte « L'avocation mélancolique », Vives qualifie le rapport du mélancolique à l'autre primordial comme « marqué par une non-rencontre, une rencontre problématique entre la voix de l'infans et la parole de l'Autre »<sup>19</sup>. Le mélancolique resterait suspendu à un cri qui ne semble pas pouvoir se transformer en *appel*. De ce fait son rapport à l'Autre est frappé du signifiant « rien ».

En rendant caduque toute demande, cela rend ainsi caduque le rapport à l'Autre et par là notre présence et notre démarche en ne les investissant pas. Le mélancolique s'identifie à l'objet perdu, perte de la Chose, il est cet objet, et tente de ne pas se faire rien. Si on en revient au schéma d'Euler, l'espace intermédiaire peut être vu comme un espace du manque, manque commun aux deux interlocuteurs. Se pourrait-il que le test de Szondi permette de revivre cette rencontre entre le cri du mélancolique et la parole du psychologue ?

Christel ne parvient pas à soutenir l'idée que cet autre non sourd existe. Ses idées de suicide, ses maux exprimés, ce « masque » qu'elle accepte de laisser tomber nous sont apparus comme la possibilité créée pour la patiente de verbaliser une demande si difficile à formuler auprès de son entourage, ces autres sourds. Concernant Christelle, nous pourrions nous poser la question d'une rencontre problématique entre la voix de l'enfant et la parole de l'autre. Rappelons nous de ce que sa mère lui a répondu lorsqu'elle lui expliquait pourquoi elle déprimait : « tu n'as pas à déprimer, tu as tout pour être heureuse l'essentiel est que tu manges bien... ».

De même, au sujet de Liliane pour qui la disparition de son deuxième mari semble avoir emporté avec elle le sens du monde, nous avons remarqué que le moment où nous lui signifions qu'il y aura une prochaine rencontre semblait la saisir.

Par la répétition des entretiens et des passations cela a semblé contribuer à créer un espace où la parole pouvait être accueillie.

---

18 Nasio, J-D. (2010), Introduction à la topologie de Lacan, Paris, Payot, p. 140.

19 Vives, J-M, « L'avocation mélancolique », *Cliniques méditerranéennes*, 2006/1 no 73, p. 313

## 2. L'expérience subjective du manque dans l'Autre

« Dis moi qui tu aimes, et je te dirai qui tu es... » Ou encore « dis moi qui tu choisis et je te dirai qui tu es ». C'est par ces adages que Jean Mélon et Dominique Reniers se proposent de résumer le test de Szondi.

Avant d'être rebaptisé du nom de son créateur, ce test avait été initialement appelé « diagnostic expérimental des pulsions ». Ce dernier poursuit le but d'explorer la dynamique pulsionnelle du sujet et nous renseigne sur les réservoirs pulsionnels auxquels il peut faire appel.

En se penchant sur l'étude des pulsions à l'œuvre dans les choix, Szondi rejoint Freud par deux points. Tout d'abord, cela nous rapproche du texte de Freud de 1921 « Psychologie des foules et analyse du moi ». Dans ce texte nous pourrions nous poser la question s'il n'est pas à voir dans la question du choix, si présente et à l'œuvre dans le test, un équivalent de l'objet aimé décrit par Freud. Ce dernier nous dit que dans les identifications, le moi emprunte à l'objet un seul de ses traits et qu'il copie tantôt la personne non aimée tantôt la personne aimée. Nous constatons donc que l'objet choisi par le moi peut être introjecté ou expulsé. C'est précisément ce que le patient fait lors de la passation. Ce dernier doit choisir entre des visages qui lui plaisent et d'autres qui ne lui plaisent pas. Il lui est demandé de parler au moyen de choix, de se prononcer par un oui ou par un non. En élisant certains portraits et en en rejetant d'autres, le sujet introjecte le matériel proposé et l'expulse. P. Derleyn déclare d'ailleurs dans son manuel que le test de Szondi « n'est pas réellement une technique projective mais une technique identificatoire (positivement ou négativement) »<sup>20</sup>. Donc nous pouvons énoncer qu'aussi bien à travers ce que le sujet choisit ou rejette, le test et les choix qui en découlent sont faits de la substance<sup>21</sup> du sujet, de son étoffe. D'ailleurs nous avons remarqué que le mot *substance* est employé dans une note de bas de page dans le texte de Freud à propos de l'étude de Robert Smith qui conclue que les identifications reposent sur la reconnaissance d'une commune substance.

« Si nous considérons par ailleurs que le moi consiste essentiellement dans un précipité d'identifications ce test le confronte à une tâche analogue de celle qui s'est imposée au principe de sa genèse »<sup>22</sup>. En effet cette façon de procéder, de choisir et d'exclure, peut être rapprochée de la fonction du moi et plus précisément du jugement d'attribution exposé dans le texte de Freud de 1925, « Die Verneinung ».

20 Derleyn, P. (2008), Nouveau Manuel théorique et pratique du Szondi, Bruxelles, Hayez. p. 23.

21 Mélon, J. terme employé dans sa thèse.

22 Préface de J. Mélon dans Manuel de P. Derleyn, p. 12.

Pour rappel, le jugement d'attribution fonctionne sur le mode de l'incorporation : ce qui est bon je veux le mettre en moi ; et de l'expulsion : ce qui est mauvais je veux le rejeter hors de moi. Il est donc question de *Bejahung* et d'*Ausstossung*. « Sous le principe de plaisir, le moi prend en lui, dans la mesure où ils sont sources de plaisir, les objets qui se présentent, il les introjecte (selon l'expression de Ferenczi) et, d'un autre côté, expulse hors de lui ce qui, à l'intérieur de lui-même, provoque du déplaisir (voir plus loin le mécanisme de projection) ». Ce qui est rejeté est à la fois étranger et semblable au moi et Freud nous invite à se référer aux développements faits dans « Pulsions et destins des pulsions ». En effet, un passage nous éclaire à ce sujet. Il y dit que « le moi a extrait de lui-même une partie intégrante, qu'il jette dans le monde extérieur et ressent comme hostile. »<sup>23</sup> En expulsant, le sujet se défend du « mauvais », du « *haï* » et use du mécanisme de projection.

Nous aimerions revenir sur le terme de projection, souvent utilisé de façon étendue et pouvant conduire à un mésusage. Freud évoque la projection dans deux articles consacrés à la *paranoïa*. Il fait de la projection un des mécanismes à l'œuvre dans cette affection et la décrit comme une défense primaire consistant à chercher à l'extérieur l'origine d'un déplaisir. Le *paranoïaque* use de ce mécanisme, son moi s'en trouve rabougri puisqu'il expulse les tendances déplaisantes. Freud donne un sens étroit à la projection comme l'attribution à l'autre de quelque chose que le sujet refuse ou méconnaît en lui. Dans *Au-delà du principe de plaisir* Freud nous apprend que l'organisme est orienté de façon à s'opposer à toute excitation interne susceptible d'augmenter le niveau de déplaisir. Il conclut ainsi « de là naît une tendance à traiter ces excitations provenant de l'intérieur comme si elles étaient d'origine extérieure, afin de pouvoir leur appliquer le moyen de protection dont l'organisme dispose à l'égard de ces dernières. Telle serait l'explication de la *projection*. »<sup>24</sup> Ce serait donc une façon de traiter les excitations qui sont en fait internes et provoquent du déplaisir que de les traiter comme étant extérieures.

Nous avons vu que dans le choix du visage sympathique et antipathique il y avait une reconnaissance d'un trait commun. Il s'agirait d'une reconnaissance de ce quelque chose qui appartient au sujet ou qui lui a appartenu avant d'être expulsé. Or l'organisme méconnaît avoir affaire à des éléments qui sont finalement internes. Ainsi ce qui est expulsé vient initialement de l'intérieur. Il y a donc un mouvement, méconnu du sujet, de l'intérieur vers l'extérieur des éléments qui provoquaient du déplaisir. Si le sujet porte à l'Autre un trait commun à travers l'identification,

---

23 Freud, S. (1915), Pulsions et destins des pulsions. p.37.

24 Les mécanismes de défenses contre les excitations extérieures et leur échec. La tendance à la répétition. Chapitre 4 de « Au-delà du principe de plaisir ». p29.

de par son choix et de par ce mouvement entre le dedans et le dehors cela signifie qu'il projette au dehors un trait qui lui appartient ou qui lui a appartenu avant d'être expulsé. Nous pouvons donc admettre qu'il s'agit là d'un mécanisme de projection. Ce mécanisme serait donc à l'œuvre à travers le jugement d'attribution dont le sujet fait à nouveau l'expérience par le biais du test de Szondi.

Nous avons questionné jusqu'ici le jugement d'attribution, première décision du jugement, prononçant une propriété à une chose. La deuxième décision du jugement est de « concéder ou contester à une représentation l'existence dans la réalité »<sup>25</sup>, c'est le jugement d'existence. Il s'agit de savoir si « quelque chose de présent dans le moi comme représentation peut aussi être retrouvé dans la perception (réalité) »<sup>26</sup>. Quelques lignes plus haut nous évoquions la reconnaissance d'une commune substance. Pourrait-on considérer la reconnaissance d'un élément introjecté comme l'expression du jugement d'existence ?

Freud nous dit que le représenté se situe au-dedans tandis que le réel se situe « au dehors *aussi* »<sup>27</sup> ce qui signifie comme nous l'avions compris que le jugement d'existence est rendue possible par la projection au dehors de quelque chose se trouvant originairement et également au-dedans, dans le moi. Il n'y a pas d'opposition entre les deux dès le début nous dit Freud. La seule opposition réside dans le fait que c'est la pensée qui est capable de rendre à nouveau présent ce qui a été une fois perçu sans que l'objet ait besoin d'être encore présent au dehors, par reproduction. Et Freud précise que la « reproduction de la perception dans la représentation n'en est pas une répétition fidèle ». Par le choix il s'agit de savoir si quelque chose de présent dans le moi comme représentation peut être *retrouvé* dans la perception posant l'objet sous les seuls auspices d'une retrouvaille, et non d'une perception pure et simple qui serait tenue pour première. En expulsant ou en élisant un objet, le sujet validerait le fait de retrouver un objet qui était perdu. Cette « reconnaissance » constitue le jugement d'existence c'est-à-dire est-ce que ça existe ailleurs pour que je puisse le retrouver. Lacan en dira que « c'est cet objet, das Ding, en tant qu'Autre absolu du sujet, qu'il s'agit de retrouver »<sup>28</sup> puis ajoutera que « l'objet est perdu comme tel, qu'il ne sera jamais retrouvé, que quelque chose qui est là en attendant mieux, ou en attendant pire, mais en attendant ».<sup>29</sup> Ce n'est pas l'objet que l'on retrouve mais « ses coordonnées de plaisir ». Le jugement d'existence entérine la perte, la perte est enregistrée par le sujet mélancolique mais reste indépassable car le sujet ne part pas en quête d'autre Chose.

25 Freud, S. (1925), La dénégation dans Résultats, idées, problèmes II p. 137.

26 Freud, S. (1925), La dénégation dans Résultats, idées, problèmes II p. 137.

27 Freud, S. (1925), La dénégation dans Résultats, idées, problèmes II p. 137.

28 Lacan, J. (1959), Séminaire VII L'éthique de la psychanalyse p. 88.

29 Lacan, J. (1959), Séminaire VII L'éthique de la psychanalyse p. 88.

«Le rythme pulsionnel d'introjection et de projection est donc à la source du jugement d'existence, tout comme il était celle du jugement d'attribution»<sup>30</sup>. C'est en cela que le test fait également appel au jugement d'existence et nous permet de dire que le test est à la fois identificatoire et projectif. L'introjection doit être entendue comme processus d'expulsion simultanée. L'expulsion serait produite de facto par l'introjection et ces deux mouvements seraient comme concomitants. Le sujet en s'appropriant quelque chose, l'exclut. L'adage « Choisir c'est renoncer » illustre parfaitement le fait qu'introjecter suppose l'expulsion simultanée.

L'hypothèse soutenue par J-M. Vives est que le mélancolique se trouverait coincé entre le jugement d'attribution et d'existence et que la réponse de l'Autre n'aurait pas été assez expérimentée. Cela rendrait selon lui impossible l'investissement de la réalité sans pour autant qu'elle soit niée, ce qui la différencie de la psychose. De ce fait, le sujet mélancolique ne part pas en quête d'un nouvel objet.

Freud nous dit que le jugement d'existence consiste à s'assurer que l'objet admis dans le moi peut être retrouvé dans la réalité de sorte de s'en emparer si besoin est. Si le jugement d'existence a un double impératif, à la fois de retrouver l'objet *et* de s'en emparer, se pourrait-il que ce dernier se « décompose » en deux phases dans le sens où la première phase correspondrait à la retrouvaille de l'objet et donc l'enregistrement de la perte et que la deuxième phase, hypothétiquement défailante chez le sujet mélancolique, serait celle où le sujet s'empare de l'objet dans la réalité ?

« S'en emparer si besoin est » c'est justement ce qui est défailant chez le sujet mélancolique qui n'éprouve pas ce besoin d'investir les choses de la réalité. Nous le voyions plus haut, il y a ce sentiment de vanité qui l'envahit et qui l'inscrit à se situer en deçà de toute demande, de tout désir.

Dans Deuil et mélancolie nous comprenons que l'identification du moi avec l'objet provoque une perte du moi lorsque l'objet est perdu. Freud nous dit que l'identification avec l'objet devient alors le substitut de l'investissement d'amour. La forte fixation à l'objet d'amour serait responsable de la perte du moi lors de la perte de l'objet. Le mélancolique se trouverait alors dans l'incapacité de réaliser la deuxième phase du jugement d'existence c'est-à-dire d'investir à nouveau la réalité et partir à la recherche d'un nouvel objet. C'est un peu comme si l'identification à l'objet tenait lieu de prothèse au désir du mélancolique qui est le désir de l'autre. Et lorsque l'Autre est perdu c'est le sens du monde qui semble perdu également, le mélancolique continue de s'identifier au rien de ce désir qui s'est évanoui. Autrement dit le mélancolique perd son objet et ne parvient pas

---

30 Ducros, P. (2010), *Ontologie de la psychanalyse*, Paris, l'Harmattan, p. 261.

à en investir un autre ou la représentation de celui qui fut perdu. Cela pourrait expliquer que le mélancolique ne verse pas dans l'illusion, la fiction, les faux-semblants et les leurre pourtant nécessaires et appréhende la réalité avec une lucidité accrue. Ces instances prothétiques au sens où elles auraient fonction de « béquilles », feraient défaut empêchant ainsi de composer avec la réalité et de trouver l'intérêt de l'investir.

S'il nous était permis de comparer le jugement d'existence à un sens fonctionnel in utero mais inutilisable par le fœtus, ce dernier apparaîtrait fonctionnel mais sans que le mélancolique ne puisse s'en servir ou y faire appel. Dans l'Avocation mélancolique, J-M. Vives illustre le fait que le patient mélancolique ne parte pas en quête d'un nouvel objet, mais précise qu'il ne peut envisager de retrouvailles *que* dans les coordonnées spatio-temporelles que furent celles de la rencontre originelle. Cela impliquerait que le mélancolique pourrait retrouver l'objet mais *uniquement* dans les conditions premières qui n'auraient pas été suffisamment expérimentées, notamment la réponse de l'Autre.

Nous faisons l'hypothèse précédemment que la passation répétée du Szondi et la demande implicite du clinicien contribuaient à rejouer la structure de la rencontre entre le cri de l'infans et la parole de l'Autre. Le test permettrait de faire revivre l'expérience subjective du jugement d'existence dans des conditions où le cri du mélancolique auquel il reste suspendu est entendu, où la réponse de l'Autre peut à nouveau être expérimentée à tâtons. Le jugement d'existence entérine la perte et est censé mettre le sujet à la recherche de l'objet. Ce qui est perdu, c'est l'objet a. Lekeuche parlait d'espace, de vide créé par le test. Le fait de faire l'expérience subjective du jugement d'existence mobiliserait le patient mélancolique à partir à la recherche d'un objet perdu. Nous arriverions progressivement à une amorce de constitution d'un sujet manquant qui court après son petit objet, entrant ainsi dans une course désirante. Cela permettrait au sujet de se risquer à se confronter au manque dans l'Autre, à l'indépassable perte et ainsi expliquer le passage d'un « j'aime-j'aime pas » attributif à l'intrication dans une dynamique pulsionnelle invocante.

## **Conclusion**

Ce travail de recherche s'est penché sur les effets inhérents à l'expérience de ce moment szondien. Il accorde une importance tant au niveau de la relation transférentielle qu'à l'expérience subjective vécue par le patient pendant la passation. Cela laisse entrevoir un possible lien entre la



passation du test et l'amorce d'une dynamique d'invocation chez des patientes mélancoliques. En effet l'hypothèse formulée à la lumière de nos observations paraît être légitimée.

Cela étant dit, les résultats obtenus ne peuvent constituer une unique voie d'explication. De plus ayant favorisé l'étude singulière de deux patientes pour illustrer notre réflexion, il serait imprudent de leur accorder une portée générale. Néanmoins, en relation avec nos cas cliniques, les hypothèses sont confirmées.

Si la rencontre avec l'Autre maternelle a été défailante, et que le sujet mélancolique considère dès lors qu'il ne peut s'adresser à un autre qu'il considère comme sourd, il est possible de soutenir que la médiation apportée par le Szondi pourrait constituer un étayage suffisant permettant de se réapproprier l'expérience première de la subjectivité de la perte, d'accéder au jugement d'existence qui lui fait défaut. La passation du test permettrait de constituer un espace où la demande du sujet mélancolique pourrait émerger et de rencontrer cette instance prothétique de la parole dont parlait P. Lekeuche. Ainsi il s'inscrirait dans une dynamique invocante et rendrait possible l'articulation d'une demande en allant quêter l'oreille de l'Autre.

Cela ouvre des perspectives sur la prise en charge des mélancoliques en milieu hospitalier ou sur la direction de leur cure. Le désir du psychologue également questionne ainsi que cette place de non-sourd vers laquelle il tend. L'importance de parvenir à créer un espace accueillant par la répétition des entretiens et des passations de Szondi est inhérente à la permanence de l'investissement, à son *enthousiasme* et l'appel à advenir que ce 49<sup>ème</sup> visage, le psychologue, convoque.

Cette recherche laisse entrevoir une nouvelle utilisation possible de ce test en tant qu'outil thérapeutique et laisse pressentir le potentiel qui réside dans l'utilisation d'autres médiations, que ce soit des médias artistiques ou autres, où la question du choix est à l'œuvre. Nous pensons par exemple au photoexpression, au test de Patte Noire, aux ateliers de collage, etc., tout dispositif où il est permis au patient de *choisir* parmi le matériel proposé *son* matériel, son support de projection.

Delaroche énonce que « tout travail d'analyste commence là où est resté en panne le travail d'adolescent ». Empruntant cet aphorisme nous pourrions dire que le travail avec le mélancolique reprendrait là où la rencontre avec l'Autre est tombée en panne.

## Résumé

Notre recherche a pour but de faire découvrir le test de Szondi en tant que médiateur auprès de deux patientes mélancoliques selon l'idée qu'il y a un au-delà à la « situation de testing » habituelle. Notre étude a eu pour cadre le Centre Hospitalier Princesse Grace de Monaco. Se basant sur un des travaux de Philippe Lekeuche qui a expérimenté l'utilisation du Szondi comme outil thérapeutique, nous questionnons les aspects de sa pensée que nous retrouvons dans notre pratique et ceux qui en diffèrent. Nous avons observé la possibilité d'une amorce d'invocation chez ces patients dont l'entrée dans le processus est considérée comme entravée. Cette étude montre en quoi la passation du test permet au sujet mélancolique de refaire l'expérience subjective du jugement d'existence lui permettant d'entrer dans une dynamique d'invocation. »

**Mots clés :** Szondi, espace potentiel, pulsion invocante, mélancolie, médiation, objet a.

## Abstract

The purpose of our research is to discover the Szondi test as a mediator between two female melancholic persons based on the idea that there is a beyond the usual « testing situation ». Our research took place in the context of the Princess Grace of Monaco Hospital. Based on the work of Philippe Lekeuche who investigated the use of the Szonditest as a therapeutic tool, we questioncompared? the aspects of his idea with those we recognized in our practice including? the ones that were different. We observed the possible starting of invocation in those patients for whom the entry in the process of invocation was blocked. This study shows how the test allowed them to resume the subjective experience of the « judgement of existence » permitting them to enter a dynamic invocation.

**Keywords:** Szondi, potential space, invoking drive, melancholy, mediation, object a.

## Références

- DERLEYN, P. (2008). Nouveau Manuel théorique et pratique du Szondi, Bruxelles, Hayez.
- DIDIER-WEILL, A. (2010). Un mystère plus lointain que l'inconscient, Paris, Flammarion. p. 49.
- DUCROS, P. (2010). Ontologie de la psychanalyse, Paris, l'Harmattan, p. 261-269.
- FREUD, S. (1915). Pulsions et destins des pulsions in Métapsychologie, Gallimard, La Flèche. pp. 11-43.
- FREUD, S. (1915). Deuil et mélancolie in Métapsychologie, Gallimard, La Flèche. pp. 145-171.
- FREUD, S. (1925). La négation in Résultats, idées, problèmes II, Paris, Presses Universitaires de France. pp. 135-139.
- FREUD, S. (1921). Psychologie des foules et analyse du moi, Payot, chapitre Identifications.
- LACAN, J. (1964),. Le Séminaire XI : Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse, Paris, Seuil, p. 96.
- LEGRAND, M. (1995),. Leopold Szondi : son test, sa doctrine, Paris, Mardaga.
- LEKEUCHE, P. (1989). « Le test de Szondi comme outil thérapeutique dans des cas de toxicomanies » dans Psychiatrie et existence, Grenoble, Millon.
- MÉLON, J. (1975). Thèse Théorie et pratique du Szondi, Liège, Presses Universitaires de Liège.
- METGÉ, J.J. (2004). « Ma rencontre avec Szondi » allocution prononcée à l'occasion du Colloque de Gand du 30/10/04 au 01/11/04, « Etre ou ne pas être szondien (pour) demain ».
- NASIO, J-D. (2010). Introduction à la topologie de Lacan, Paris, Payot.
- RENIERS, D (2010). « Le 49<sup>ème</sup> visage : Réflexions en ouverture sur le Triebdiagnostic », in D. RENIERS : de la pulsion aux figures du désir. L'objet (a) dans le système pulsionnel szondien. Sarrebuck : EUE. pp. 340-375.
- THIS, B., Thèves, P. (1975). La dénégation in Coq Héron, p. 52.
- VIVES, J-M, « L'avocation mélancolique », *Cliniques méditerranéennes*, 2006/1 no 73, pp. 303-317.
- WINNICOTT, D.W. (1971). Jeu et réalité, Saint Amand, Gallimard.

## ***Therapeutic relation.com: online or offline? Fo(u)r ‘nosos’ make(s) the difference***

*M. Calmeyn*<sup>31</sup>

To come straight to the point – the therapeutic relation is the factor, the “engine” of change, not just in psychotherapy (Verhaeghe, 2005), but in any caregiver – care receiver contact. In these ‘borderline times’ (De Wachter, 2012) this article tends to be an (incomplete) exploration of how we, as caregivers, can remain “online” with people who ask for our help. The exploration is based on four pillars: nosology, nosography, nosotaxy and nosognosia. This apparently high-flown terminology will (hopefully) show that these pillars are part and parcel of life itself as well as of the therapeutic relation in an enlargement of human contact. They are not in a vacuum but are founded on the firm ground of anthropopsychiatry.

### **Anthropopsychiatry**

The term ‘anthropopsychiatry’ is made up of two parts: anthropos and psychiatry.

‘Anthropos’ refers to all that have to do with humans; in other words, what distinguishes man from animal and plant. Though there are many similarities between primates (man, ape and anthropoids) like the ethologist Frans van der Waal passionately describes them, essential differences remain. ‘An ape does not philosophise, does not compose music’ says the witticism.

‘Psychiatry’ refers to man as an incomplete being. Nietzsche talks about ‘*das noch nicht festgestellte Tier*’<sup>32</sup> pointing out the indefiniteness of man who is not fixed yet, and therefore fragile and vulnerable. Man is a being ‘under construction’, marked by pathology as part of his existence. In short, anthropopsychiatry recognises man as a person in whom the field of psychopathology is defined by typically human disorders. Below this will be taken up again.

Give credit where credit is due: the founding fathers of anthropopsychiatry are Leopold Szondi and Jacques Schotte. Leopold Szondi (1893-1986), a Hungarian psychiatrist, was the intuitive-

---

31 Marc Calmeyn is a psychiatrist, psychoanalyst and Bachelor of Philosophy. He has a private practice in Loppem (B), and is attached to the psychiatric Onze-Lieve-Vrouw (Our Lady) hospital in Bruges.

32 English: the not yet fixed animal

empirical founder, i.e. by means of his clinical experience he marked the outlines without sufficiently understanding the implications of his findings.

This is the case with Jacques Schotte (1928-2007) psychiatrist, psychoanalyst and academic. He was the thinker and 'bridge builder' who developed and founded it in both a clinical and theoretical sense. At the end of his life he called this 'construction' 'anthropopsychiatry'.

Whoever is interested in deepening his knowledge of anthropopsychiatry can read two solid introductory books: The first is the interview book with Schotte himself called 'Un parcours', the other one, "L'anthropopsychiatrie de Jacques Schotte" (Feys, 2009) offers a clear explanation. It obtained the important 'Prix de l'Evolution Psychiatrique 2009'.

After this survey we can turn to the cornerstones.

## **Nosology**

This term has to be understood as the theory about diseases. From the moment one mentions the term "disease" one should remember that a theory of disease is preceding. Therefore, it sounds unreliable that nowadays DSM classification in its preface claims that it is founded on facts. I consider this a 'naïve empiricism' which does not match with common sense. When looking at a nice tree we have an idea of what a tree is and what is "nice". When someone tells that he/she is anxious we can understand it because we have an idea of being anxious. But there is more to it. Anthropopsychiatry makes an important distinction, and draws its strength for theory and practice from the crystal principle as it was introduced by Sigmund Freud.

### *The crystal principle*

"When we throw a crystal to the ground, it does not break at random but breaks into pieces according to splitting directions of which the limits though invisible, are determined by the crystal structure. Such split and cleft structures are the mentally ill," (Freud, 1933). Under normal circumstances, a crystal is completely clear, "crystal clear", no split or cleft is visible.

However, if you let it fall, it will break into countless pieces according to cleaving lines which were already present without being visible. This can count as a metaphor of psychopathology. For it means primarily that psychopathology belongs to human life: who is without problems and crises in his own life? But the genuine originality of the metaphor is found in the primacy of psychopathology. As an expression of man's imperfect existence, psychopathology explains and

reveals the core problems of man's life.

Some examples: what does it mean to be a man or a woman? It is the issue of hysteria. What does it mean to be a father? How to deal with authority? An obsessional person struggles with it. What does it mean to have and to be an 'I'? It is the core question of a psychosis. Etc.

It should be clear that this represents a basic difference from developmental psychology. The latter starts from normality and derives pathology from it.

In contrast, anthropopsychiatry takes up the crystal principle and applies it to "patho-analysis", i.e. it interprets man's life from human desires and drives that are not nicely arranged. This shatters the illusion that man is a normal and reasonable creature – something which artists have known for a long time, but which (certain) scientists do not want to accept. David Grossman's quote from his novel, "See Under Love" strikingly illustrates this:

“ (...) Yet the things themselves ’, he says sadly, ‘the things themselves lack any logic! And that goes for all people: certainly. A mixture of desire and anxiety, ai, a nice world, and what is logic? Only that which it classifies and links. Certainly.’ “ (translated from the Dutch copy, p. 136).

By the way, this quotation could be a guideline to work out a classification of psychiatric disorders in another, more profound way than the present DSM and ICD ...

### ***‘What does this teach us?’***

What is the clinical and therapeutic importance of the above? In short, we can put it under the heading *“as one considers man, one deals with him”*. If you consider man as in “We are our brains” (Swaab, 2014) you will act according to this idea in the field. If you appreciate the famous words of the Germano-American neurologist, psychiatrist and phenomenologist of the 20<sup>th</sup> century, Erwin Straus, “Der Mensch denkt, nicht das Gehirn”<sup>33</sup> you consider and act in a totally different way towards your fellow man-patient. Which you are to choose, is – hopefully - only a rhetoric question to the reader of this article.

### **Nosography**

Starting from the theory of being ill (nosology), follows ‘logically’ the description of nosography. We cannot avoid clarifying the classification of DSM – and similarly ICD - by means

---

33 ‘Man thinks, not his brain.’

of the anthropopsychiatric viewpoint. At any rate, one thing is sure: DSM bases itself on symptoms and only symptoms to make a diagnosis. Put in another witticism: 'One who has symptoms is ill; one who does not show symptoms is healthy.'<sup>34</sup>

It is obvious that this view is based on the somatic definition of health and illness. A fever is a sign of sickness; its absence is one of good health. Yet, the human reality is more complex. Two ascertainties subscribe this, namely (anew) common sense and the concept of "silent psychosis".

The common empirical experience is that everyone happens to have problems and show symptoms which he or she integrates into daily life without bothering much about them. Lacan spoke rightly about "successful" symptoms. Secondly, the English psychologist and psychoanalyst, Darian Leader, published an impressive work about psychosis, "What is Madness?". He pleads convincingly for the recognition of the concept of "silent psychosis" as it was generally accepted in the 19<sup>th</sup> century and the beginning of the 20<sup>th</sup> century. This explains quite some matters a symptom-oriented DSM cannot classify: why psychosis breaks out - whether or not; the absence of this diagnosis so that therapy is impossible; why out of the blue psychotic explosions occur, etc. In other words, there is psychopathology without symptoms!

Anthropopsychiatry starts from four basic pathologies of the human being. They are: thymopsychopathy, perversion, neurosis and psychosis.

Thymopsychopathy embraces toxicomania, mood disorders en psychopathy. Neurosis covers mainly the concept of "personality disorder". If pathology is present in an individual it can mean that there are one or more of those four basic pathologies, in a lower or higher degree, exteriorizing themselves, whether or not, in (a range of) symptoms.

### ***'What does this teach us?'***

Here too a motto may help clarify it: "Look further than the symptoms are long."? As a matter of fact this is an important psychoanalytical idea, symptoms have always a referring function. Anxiety refers to an unconscious conflict or can be the sign of a psychotic decompensation rushing in. Who only reckons and deals with symptoms strongly limits his diagnostic and therapeutic possibilities.

---

34 With the underlying idea: 'the other is ill, I'm healthy.'

## Nosotaxy

Nosotaxy, means classification (4)<sup>35</sup> of diseases. In this respect, anthropopsychiatry differs essentially from DSM and ICD. The latter try to categorize all syndromes that belong to the contemporary psychiatric syndromes in a “mania classificatoria” (Lipowski). However, there are a few snags. A Dutch proverb with the same meaning says ‘there is an adder under the grass’. I do not use this “animal” (adder) metaphor at random. Indeed, a first finding is that DSM and ICD embrace both psycho-organic status syndromes (e.g. dementia) and the classic psychiatric disorders (e.g. psychosis). Anthropopsychiatry has introduced an outspoken “anthropologic difference” (see above); only the typically human disorders are retained. To say it with another witticism: the animal is in man, but man is not merely animal.

Moreover, DSM applies the “class” concept to array the different disorders. This leads consequently to an endless and arbitrary classification, with a movement to and from? diagnoses throughout the years according to the image of a certain time, social influences, professional lobbying groups or experts who want to impose “their” diagnosis.

Who thinks that this manner of origin and change of DSM classification is a fable, should read the shocking picture which Allen Frances (2013), chairman of the DSM IV Task Force, offers in his book about the “scientific nature” of DSM.

Anthropopsychiatry is based on the concept of “category”. In contrast with “class”, it does not lead to a categorizing at random, because it is based on a concept (implying the psychological definition). Moreover, “category” refers to the core characteristics of (human) being ( philosophical definition). Now, anthropopsychiatry has clarified and mapped the (pathological) core characteristics of human existence. Four life vectors organize our life choices: work, relations, disease and health, life and death<sup>36</sup>. If pathology arises, it can be one out of the four basic pathologies of man mentioned above.

### ***‘What does this teach us?’***

At first sight, the following motto seems enigmatic: “Simmelweis for psychiatry”. However it’s not the case if we recall Ignaz Semmelweis (1818-1865) and why he became famous (5)<sup>37</sup>.

---

35 Or more sharply formulated: “classifying” like one does with dossiers in archives.

36 This can be only mentioned in this article, not developed. I refer to the introductory works of Feys and Ruelens.

37 [http://nl.wikipedia.org/wiki/Ignaz\\_Semmelweis](http://nl.wikipedia.org/wiki/Ignaz_Semmelweis)



As the father of the antiseptic method, he caused a revolution in the hospitals in lowering the mortality rate. Mutatis mutandis, our psychiatric thinking needs to undergo a hygiene to shorten the long lists of symptoms and criteria in classifications. Let's get rid of confusing classifications where a psychiatrist doesn't 'find' his patient. Furthermore, they hamper clinical work rather than facilitating it.

Instead, there is now the possibility, applying the four (no less no more) basic pathologies to the individual, to help him or her with a clear and accurate diagnosis of his status. "Mastery shows in restraint."

### **Nosognosy**

Nosognosy can be very well described as the manner in which disease and sickness are considered. Actually, it is a history of ages without being ageless history. How should we understand it?

#### *A history of ages ...*

The modern view on disease, both somatic and psychiatric, is based on the insight of the English physicist, Thomas Sydenham (1624-1689) who introduced the concept of "species of disease" (species morbosum), inspired by botany which allows diseases to be described as not individual in nature but applicable to a whole group of people. Furthermore, such a type of disease can be classified with possible subdivisions and subtypes. Take the different types of cancer and their subtypes and varieties (tumor staging). This view on disease represented a breach with the past, with his predecessor, namely the Hippocratic concept of disease which holds the idea that being ill can reveal itself individually in a different way. Galenus's well-known theory of the four humours is always 'coloured' by *this* sick person involved. Whereas in modern somatic medicine the concept of "species of sickness" may be adequate (6)<sup>38</sup>, it has a structural disadvantage in psychopathology.

The subject is marked in and by his pathology. A psychosis has its symptoms and phenomenologic aspects, but for *that* person involved it has a unique meaning which does not go for another person. It can only be understood from his or her being subject. In contrast with a liver disease that might have no intrinsically subjective link...

#### *... without ageless history*

---

38      Though it has a 'side effect', because the patient is reduced to an object, and in consequence the bedside medicine is mostly objective.

The successful books of Paul Verhaeghe ('What about me?') and Dirk De Wachter ('Borderline Times') show clearly that modern man is subject to the society in which he lives. Even more, in another society another (sick) human being will show up. In itself this is no new finding. For example, whereas at the turn of the 19<sup>th</sup> century neurasthenia took epidemiologic proportions, the present cultural diseases like CVS (chronic fatigue syndrome), fibromyalgia and burn-out are the pathological manifestations of the spirit of our time<sup>39</sup>.

It looks as if psychiatric syndromes had a limited sustainability date. This is partly true, of which the different DSM versions testify and thence witness its dubiousness. To put it more scientifically: for psychopathology *variance* through time and space is the case.<sup>40</sup>

Because the above-mentioned concept of "category" contains the core characteristics of man's existence, we can say that actually *invariance* is the kernel. It draws us out of being embedded in the spirit of present time, and make us aware of characteristics of the (sick) person transcending time and space. For example: depression has been known by different names among people throughout the ages, but what man suffers and has been subjected to "in all ages of the ages" is *depressiveness (being depressive)*.

### ***'What does this teach us?'***

The motto is a 'successful' epitaph: "Not the DSM, but the patient thinks." Let it be clear that DSM thinking has a rather detrimental impact for the therapeutic relation. The individual as a subject is in danger because (s)he is reduced to an object. In addition, DSM thinking is and remains a product of mainstream psychiatry of our times. The DSM tool causes the caregiver to fall short of serviceability and of service with regard to the care receiver. Actually the patient is the therapist! Marc Ledoux (2004) expresses this strikingly by writing: "... the sick person (is) patiently listening. Patients are very well gifted tracing (interpreting) who is speaking," (our translation p. 193). In the end, we have to realise that we, as caregivers, enjoy the privilege of listening to patients. Through him or her we have contact with the questions and problems every man faces. Moreover, questions and problems which have no expiration date...

### **Conclusion: evident or not? Online or offline?**

---

39 The one of 'neoliberal madness', according to Verhaeghe, the one of the fragmented and attachment-disturbed society, according to De Wachter.

40 The aspect of space is not worked out here; it is known that certain syndromes have different manifestations dependent on the country or continent involved.

A paradox? : two questions to conclude.

### *Online or offline?*

Having thrown new light on the therapeutic relation starting from the four pillars, we can ask for the (im)possibility to make use of it online? Can it be 'useful'? Can it serve the patient? Can he or she profit from it?

These are mostly the questions put to determine whether online psychotherapy can be effective, efficient? Probably you have already guessed... The underlying idea is the one of the present '*epo culture*': *efficient*, *performing* and *organisational*. What is not useful has no right to exist. Thus, the verse by the Dutch poet Lucebert becomes painfully true...

"all that is valuable is vulnerable"

### *Evident or not?*

We are living in an evidence-based time with the catch-cry: "First the proof, afterwards the belief." In this way, *naturally*, life as a multi-faceted diamond, is reduced to the *unwise* philosopher's stone. Though a well described and applied evidence-based thinking and acting are useful (!), a big disadvantage is not seen, even more, neglected. *It entails the death of creativity and innovation*. The latter do not allow themselves to be chained by randomised control trials (RCTs), protocols and other platitudes.

Don't get me wrong: "to tell" (Schotte) – counting and narrating - are both necessary in psychiatry, but if "counting" is just counting, then "narrating" counts for nothing! The crucial point is *iatrogenic anosognosia*. Again sounding high-flown? It's not.

Some explanation about this 'medical blindness' is in place. The thinkers and practitioners of the present functioning psychiatry have a blind spot for the integration of philosophy and psychiatry. Psychiatry cannot do without philosophy (9)<sup>41</sup>. Both have something in common. Philosophy starts from the wonder about the human being (Plato). Psychiatry should wonder about the *fragile* human being. Well then, the blind spot of evidence directed psychiatry is that it is ... without wondering. Hopefully, this makes the reader of this article wonder, as well as feel indignant.

---

41 Philosophy has not so much to do with philosophical frills that accompany psychiatry, but concerns the matter itself, 'zu den Sachen selbst' (Husserl). Philosophy makes it possible to think on the matter of psychiatry itself.

« Indignez-vous! »<sup>42</sup>

## References

- DE WACHTER D. (2012). *Borderline Times. Het einde van de normaliteit*, Lannoo Tielt.
- FEYS J.-L.(2009). *L'anthropopsychiatrie de Jacques Schotte. Une introduction*, Hermann Paris.
- FRANCES A.(2013). *Saving Normal: An Insider's Revolt Against Out-Of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalisation of Ordinary Life*. Harper Collins.
- FREUD S.(1933). *New Introductory Lectures on Psychoanalysis, Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. W.W. Norton & Company.
- GROSSMAN, D.(2010). *See Under: Love*. Vintage Books London.
- LEADER D. (2011). *What is madness?* Hamish Hamilton.
- LEDOUX M.(2004). *Waar zijn we toch mee bezig. Institutionele Psychotherapie in weerstand en dialoog met de Kwaliteitspsychiatrie*. Literarte Kessel-Lo.
- SWAAB D.(2014). *We Are Our Brains: From the Womb to Alzheimer's*. Random House.
- VERHAEGHE P.(2005). *De essentie van de psychotherapie vanuit een psychoanalytisch perspectief*. Tijdschrift Klinische Psychologie 35e jaargang nr. 2, pp. 109-118.
- VERHAEGHE P. (2014). *What about me?* Scribe Publications.

---

42 Stéphane Hessel, October 2010

## **La pathoanalyse comme profanation de la folie ?**

*Steven Delafortrie*

Dans le livre et la série du nom de 'Homo Sacer', Giorgio Agamben analyse, dans le prolongement de Michel Foucault, le présent à travers une archéologie de ce terme juridique provenant du droit romain. Cela ne veut pas dire qu'il va chercher dans le passé des faits qui peuvent être interprétés comme causes de la manière contemporaine de commercer avec et dans le monde, mais plutôt qu'il va, en questionnant le passé, à la recherche d'une 'archè', d'un principe qui gouverne ce commerce.

Ce terme de 'homo sacer' vise dans le droit romain la personne qui est exclue du droit commun et donc aussi du commerce quotidien entre les hommes, mais en même temps exclue du rite du sacrifice. En tant que tel l'homo sacer est le paradigme de ce qu'Agamben appelle la vie nue qui est complètement soumise au pouvoir souverain.

Le fou est sans aucun doute une de ces figures assujetties à cette exclusion incluse de l'homo sacer' dans notre société. J'essaierai de démontrer dans ce texte comment la pathoanalyse peut être comprise comme profanation de la folie au sens d'une remise en jeu dans le commerce quotidien de l'existence humaine.

1. Le terme 'homo sacer' provient donc du droit romain et signifie homme sacré. Ce terme visait ceux qui étaient exclus du commerce quotidien des hommes à cause d'une inculpation ou condamnation par le peuple (Agamben, 2002, p.81). Par conséquent ils pouvaient être tués impunément, mais ne pouvaient en plus pas avoir part au rite du sacrifice.

La fonction du sacrifice était d'instaurer et de garder la distance entre les dieux et les hommes. Pendant le sacrifice on séparait une partie de l'animal, les intestins qui étaient sacrifiés aux dieux, de la viande destinée aux hommes. Ce qui était ainsi devenu sacré à travers le rite du sacrifice était donc exclu des lois qui règlent le commerce entre les hommes.

L'homo sacer était donc exclu du commerce entre les hommes et les peuples, mais en même temps il était aussi exclu du commerce des dieux. Tandis que normalement ce qui est sacré est sacrifié aux dieux, l'homo sacer était aussi exclu du rite du sacrifice. Il se trouvait dans ce qu'Agamben appelle 'une zone de non-différenciation' entre le sacré et le profane, exclu du commerce des dieux et des hommes et inclus dans cette exception.

Cet 'homo sacer' était complètement assujéti au pouvoir souverain qui se trouve lui-même dans cette position d'exclusion incluse par rapport aux lois des hommes. En tant que pouvoir souverain il est exclu des lois qu'il instaure lui-même, mais en même temps il est inclus et fêté en tant que fondateur de ces lois.

Le rite pour rendre au commerce quotidien ce qui était devenu sacré à travers un sacrifice, était appelé profanation. Contrairement à la sécularisation dans laquelle est gardé la structure hiérarchique et administrative de l'institut religieux, mais enlevé l'aspect religieux, la profanation remet dans le commerce des hommes ce qui était devenu sacré sans pour autant changer l'aspect religieux de la société. La profanation enlève ce qui est sacré du commerce divin et le remet dans le commerce humain à travers un rite de désacralisation.

Le jeu est pour Agamben l'exemple par excellence d'une pareille profanation. La langue latine connaît deux mots pour le jeu : ludo et joco. Ces deux types de jeu gardent chacun une des parties dont est composée la religion et laissent tomber l'autre. Dans le 'ludo' (qu'on retrouve dans le mot ludique) on garde l'action du rite qui par contre ne va plus représenter ou actualiser le mythe de l'origine du monde. Il s'agit donc de jeux, comme les jeux de balle, qui ont à l'origine souvent une signification religieuse dans laquelle la balle représente par exemple le soleil. Dans le 'joco' (qu'on retrouve dans le mot français jeu et les mots anglais joke et joker) l'élément narrateur du mythe est gardé, tandis qu'on a laissé tomber l'action du rite en tant que représentation ou mise en acte de ce mythe, comme dans la littérature, la poésie et les jeux de mots. Les deux formes de jeu peuvent donc être comprises comme deux formes de profanation du sacré ou bien par le langage ou bien par l'acte.

Mais étant exclu autant du commerce humain que du commerce divin, l'homo sacer tombe donc dans la 'zone de non-différenciation' entre le profane et le sacré, une zone soustraite à toute usage, à

tout commerce, inprofanable. Existe-t-il encore une forme de profanation pour ce qui est tombé ainsi dans cette zone de non-différenciation ?

2. L'homme ou la vie qui se trouve à cette place d'exclusion incluse de l'homo sacer est abandonné à ce pouvoir souverain qui a, lui-même aussi dans cet état d'exception de la loi, un pouvoir illimité sur cet autre. La politique contemporaine, dans laquelle la vie est réduite à la vie nue et soumise à un pouvoir quasi-totalitaire, est nommé par Agamben, dans le prolongement de Michel Foucault, la biopolitique. Ceci ne veut pas dire que la vie est réduite à un état naturel, son état originaire. Cette vie nue n'est pas à l'origine, mais elle est l'effet de ce pouvoir souverain absolu .

Le développement énorme de la technologie et des sciences médicales, en coopération avec les médias de masse, qui annihilent la différence entre espace public et sphère privée, réduisent dans cette biopolitique la vie et le corps à une vie 'biométrique' qui doit et peut être contrôlée complètement à travers entre autres le rythme cardiaque, la pression sanguine, le taux de sucre, le poids, le profil génétique et autres. On peut donner deux exemples paradigmatiques de ce contrôle absolu de cette vie 'biométrique':

- une vie comateuse qu'on tient en vie avec des machines, mais dont on se demande si c'est une vie et, quand on arrête les machines, si c'est tuer ;
- des investigations prénatales qui permettent de tracer des déficiences génétiques ou autres, pour terminer éventuellement, en fonction des résultats, la grossesse, mais à partir de quand peut- ou doit -on appeler cela tuer ?

D'un côté le pouvoir et la connaissance objectifs de la vie et du corps croissent énormément et la vie est de plus en plus identifiée à une vie biométrique-génétique. De l'autre côté il y a une croissance énorme de techniques d'individuation subjective qui poussent l'homme à devenir heureux, à se développer complètement, à se réaliser pleinement et ainsi de suite. Dans la combinaison de ces deux naît ce qu'Agamben appelle un 'double-bind politique' : d'un côté la liberté de choix subjective ne connaît pas de limites, mais de l'autre la connaissance et le pouvoir objectifs accroissent de plus en plus et par conséquent la vie devient de plus en plus une vie objectivée, déterminée biologiquement et génétiquement, mais en même temps, à cause de son

pouvoir, de sa connaissance et de sa liberté de choix la responsabilité personnelle de l'homme, ou doit-on dire culpabilité, s'agrandit de plus en plus.

Michel Foucault nous montre déjà dans l'"Histoire de la folie à l'âge classique" comment la folie devient à chaque fois l'objet de ce qu'on peut appeler avec Agamben une exclusion incluse (la nef des fous, les léproseries vides remplies avec des insensés, l'Hôpital Général du Grand Enfermement en 1656, l'asile à partir du dix-neuvième siècle). Je n'ai pas l'intention de faire ici une histoire de la folie, ni de faire un commentaire critique de l'oeuvre de Michel Foucault, mais on ne peut pas nier que cette structure d'exclusion incluse demeure la norme dans le commerce avec la folie et qu'aujourd'hui cette structure peut être repérée partout dans le secteur social. La chambre d'isolation est sans aucun doute le paradigme de cette exclusion incluse. N'importe l'explication soi-disant théorique qu'on puisse en donner, en fin de compte cette isolation n'est rien d'autre qu'un instrument de pouvoir qui sert à discipliner la folie.

En plus, même sans bâtiment réel, nous emportons cette exclusion incluse avec nous dans la forme d'une classe ou étiquette. De plus en plus de classes psychopathologiques surgissent, tandis que le sens de cette psychopathologie, le lien entre les classes ou le lien de cette pathologie avec la condition humaine se perdent. La folie est elle-même prise dans cette 'double-contrainte politique' de la biopolitique : d'un côté de plus en plus considéré comme déterminée objectivement (biologiquement, neurologiquement ou génétiquement), de l'autre avec une liberté de choix et une responsabilité de plus en plus grande. On est devenu personnellement responsable pour ou même coupable de sa psychopathologie, qui est en même temps de plus en plus conçue comme déterminée par des causes objectives. La psychopathologie est devenue un comportement qu'on peut classer objectivement et qu'on doit discipliner avec des techniques comportementales, institutionnelles ou médicamenteuses. Ya-t-il encore une forme de profanation possible pour cette psychopathologie abandonnée ?

3. La dernière partie constructive de la série 'Homo Sacer' n'est pas encore écrite. Agamben promet d'y montrer quel nouvel usage, quelle forme-de-vie peut répondre à cette impasse de la biopolitique. Je n'ai naturellement pas l'intention ni d'ailleurs les capacités de donner ici une solution pour cette impasse politique, ni d'essayer de donner une critique approfondie de cette oeuvre dans toutes ces conséquences, entre autres aussi ontologiques. Mais cette analyse



d'Agamben est en premier lieu une analyse de philosophie politique. La question de savoir si on peut extrapoler entièrement cette analyse politique à l'ontologie ou à la linguistique (par exemple si tout dire est bien un dire juridique) n'est pas évidente, mais ne peut pas être traitées ici en profondeur. On peut néanmoins se poser la question si l'analyse d'Agamben ne garde pas la signature de son point de départ juridique, politique et théologique : le droit romain et la foi chrétienne. Cela n'ôte de toute façon rien à l'importance de cette analyse en tant qu'elle concerne notre politique contemporaine, mais questionne quand-même Agamben annonce d'allure messianique d'un nouvel usage pour les temps à venir.

De toute façon, revenant à l'exclusion incluse de la folie dans notre société, nous voulons avancer que la place qu'ont reçue les concepts de 'Umgang', de contact et de jeu dans la pathoanalyse peut être considérée comme une profanation de la folie. Ceci ne veut pas dire que la folie aurait une cause politique, comme prônait l'antipsychiatrie, et pourrait être résolue ou guérie par une réponse politique. Je reste fidèle à la distinction que fait Jean Oury à travers toute son oeuvre entre une aliénation psychopathologique, propre à la psychopathologie elle-même, et une aliénation socio-politique, propre aux structures de la société et à la place que celle-ci assigne à la folie. C'est à partir de cette distinction qu'on peut dire avec Oury qu'il faut faire un travail continu avec les structures de l'institution soignante pour que cette institution puisse devenir thérapeutique et soigner les pensionnaires ou patients. Si on ne fait pas cette distinction on court sans aucun doute le risque d'abandonner ces patients autant à cette aliénation sociopolitique qu'à l'aliénation psychopathologique, comme c'était d'ailleurs le cas avec l'antipsychiatrie.

Dans les premières pages du cours de 77-78 sur 'La nosographie psychiatrique comme pathoanalyse de notre condition humaine', Jacques Schotte soutient cette prise de position critique envers l'antipsychiatrie, qui néglige selon lui l'importance de la question nosographique. C'est en pensant à fond ce que la nosographie nous apprend, dans le prolongement du travail de Freud, et en reliant ceci avec la condition humaine, que va naître la pathoanalyse. Son point de départ, tant pour la nosologie que pour la nosotaxie, est le principe de cristal tel que Freud l'a lui-même développé dans ses 'Nouvelles conférences'. Tout comme le cristal se brise selon certaines lignes de force et de fracture, qui révèlent la structure même du cristal, mais restent cachées tant que le cristal ne se brise pas, la psychopathologie révèle aussi les lignes de force et de fracture de la condition humaine, qui restent cachées dans la vie plus ou moins harmonieuse. C'est dans ce sens que la psychopathologie

nous livre les catégories qui nous permettent de faire l'analyse de la condition humaine et de ses structures constitutives et de faire le passage des classes aux catégories.

Dans ce qui suit il m'est bien sûr impossible de développer la pathoanalyse dans toute sa profondeur, la liaison des vecteurs de la Schicksalsanalyse avec les déterminants de la pulsion et avec les fantasmes fondamentaux de Freud, ou les circuits pulsionnels dans toute leur richesse. Mais je vais donc par contre essayer de montrer comment la place qu'ont reçue les concepts de 'Umgang', de contact et de jeu dans la pathoanalyse peut être comprise comme une profanation de la folie au sens de Agamben.

4. Viktor von Weizsaecker a donné au concept de 'Umgang', ou commerce en français, une place centrale dans son développement d'une anthropologie médicale. Il questionne les oppositions classiques (entre objectif et subjectif, corporel et spirituel, cause et effet,...) pour aboutir à une science médicale qui se recentre autour de la question du sens de la maladie dans l'existence humaine. Il ne prend donc pas comme point de départ de son travail critique la science médicale constituée, ni les recherches objectives, ni la classification des différentes maladies, la physiologie, l'anatomie ou la biologie, mais le 'Umgang', le commerce entre médecin et patient qui devient un concept fondamental pour toute sa pensée. Il ne s'agit pas seulement du commerce entre les hommes, mais aussi du commerce entre le corps et son 'Umwelt', entre la vie et la mort, entre la santé et la maladie, etcétera. Dans ce sens l'homme ne peut jamais se soustraire à ce commerce. N'importe notre rapport à et dans notre 'Umwelt' (théorique, pratique, objectif, intuitif,...), il s'agit toujours d'un 'commercer avec' dans lequel l'homme et son 'Umwelt' se constituent réciproquement.

Dans ce mouvement réciproque du commerce avec le 'Umwelt' (soi-même, les autres, les choses) qui est à la fois passif et actif, moteur et sensoriel, maîtrisant et réceptif, une forme se forme, une 'Gestalt' qui disparaît à travers des changements dans une crise pour reprendre une nouvelle forme. Ce moment de la crise, ce moment critique n'est pas du tout un moment exceptionnel qui se trouve en dehors du cours normal de la vie, pour nous tomber dessus et interrompre ce cours de la vie. La crise fait partie intégrante de notre commerce avec le monde, comme moment dans la transformation, comme moment dans lequel toute forme se perd, on tombe dans un gouffre, dans ce passage d'une forme à l'autre, pour reprendre de nouveau une nouvelle forme. Dans ce sens la crise

n'est donc pas du tout bonne ou mauvaise, saine ou malade, mais précisément le moment décisif dans lequel le commerce au sens de 'Umgang' peut prendre une nouvelle forme, saine ou malade. Le 'Umgang', le commerce dans et avec le monde entourant, le 'Umwelt', dans le passage de la naissance à la mort, est par conséquent conflictuel. Comme la crise, le conflit ne se trouve pas hors du cours normal de la vie. Celle-ci est toujours aussi commerce avec la mort et la maladie. La maladie est elle-même une forme que prend la vie dans son cours de devenir sain ou malade. La vie ne va pas sans mourrir et sans tuer.(Von Weizsaecker, l'Homme malade).

Ainsi l' 'Umgang' nous a emmené dans un autre paysage que celui de la science médicale classique. C'est le paysage du pathique que distingue von Weizsaecker de l'ontique. Ontique vient du mot grec signifiant être, tandis que pathique va dans le sens d'un éprouver, recevoir, souffrir et aussi dans le sens d'un faire le passage entre deux contraires, par exemple de la maladie à la santé, de la naissance à la mort et vice versa. Le monde pathique ne peut pas être conçu comme l'ontique en termes d'étants (hommes, choses, animaux, faits,...), statiques, ayants certaines caractéristiques, déjà formés, objectivés. Dans le pathique la vie se comprend avant toutes choses comme 'Umgang' entre moi et mon 'Umwelt', qui se forment et se constituent réciproquement dans un mouvement allant de l'un à l'autre et vice versa et dans lequel ils ne s'opposent pas dans un vis à vis, ne sont pas séparés et donnés d'avance, mais se forment et se constituent mutuellement dans une intrication continue. La vie ne doit donc pas être comprise comme un être statique, immuable, mais comme un devenir mouvant et dynamique.

Cette vie ne peut donc plus être décrite ou comprise avec le verbe être, mais avec ce que von Weizsaecker appelle le pentagramme pathique : les verbes auxiliaires vouloir, pouvoir, devoir par contrainte, devoir moralement et oser. Ces verbes auxiliaires ne se suffisent pas eux-mêmes, sont toujours incomplets en tant que tel et doivent donc être complétés. Ils n'expriment donc pas un état d'être, mais un rapport avec ce qui n'est pas, plus ou pas encore, un devenir en mouvement. L'homme n'est donc pas un étant assigné à un il y a, mais au contraire celui qui doit, ose, veut ou peut devenir.

5. Schotte va dans son cours de 1984-1985 sur l'oeuvre de von Weizsaecker laisser parler ce concept de 'Umgang' dans tous ses aspects langagiers. Pour le mot allemand de 'Umgang' ou le néerlandais 'omgang' on a en français 'commerce'. Ce mot a d'abord une signification économique

(l'échange de marchandises), mais a quand-même aussi une signification sociale plus large d'échange avec l'autre dans une réciprocité. Dans l'allemand 'Umgang' et le néerlandais 'omgang' on trouve en plus le verbe 'gaan' (aller) et le préfixe 'om' . Il y a donc ce sens d'un aller autour comme dans le 'omgang' d'une procession qui fait le tour du village, ou le 'omgang' d'une galerie qui permet d'aller autour d'une place centrale. Cela nous donne donc en plus de l'idée d'un échange réciproque, l'idée d'un aller autour, d'une circulation, d'un va-et-vient dans un cycle dans lequel les deux 'partenaires' se constituent réciproquement.

Bien que ce commerce est chez von Weizsaecker un concept-clef pour toute la vie, Schotte le rapprochera ainsi donc surtout de la dimension basale du contact, du cyclique et des perturbations de l'humeur. Cela ne peut pas nous surprendre puisque le registre de l'humeur ou du contact est le point pivot de toute sa réinterprétation du système pulsionnel de Szondi. Cette réinterprétation commence avec deux constatations. D'abord il y a la constatation que la mélancolie est une maladie typique de l'Occident et qu'elle ne se retrouve pas en Afrique par exemple. Par conséquent elle ne peut pas être considérée comme le modèle universel de la dépression. Ensuite il y a la découverte de l'efficacité des antidépresseurs qui a comme conséquence qu'une multitude de phénomènes peuvent être nommés dépressifs tandis qu'ils ne sont pas névrotiques ou psychotiques, ni mélancoliques, ni maniaco-dépressifs. A partir de ces constatations Schotte distinguera dans le prolongement du travail nosographique de Freud, à côté des psychoses et du couple perversion-névrose, une troisième catégorie nosographique, celle, la plus simple et la plus basale, des troubles de l'humeur. En reliant ces troubles d'un côté avec le travail des phénoménologues autour de la zone pré-représentationnelle des sensations (Straus), qui précède la perception et l'opposition sujet-objet, et de l'autre côté du vecteur C, cyclique ou du contact dans le système pulsionnel de Szondi, il pourra repenser rigoureusement la logique du système pulsionnel en en faisant une lecture triadique qui aboutira à la théorie des circuits pulsionnels. Tandis que Szondi parle encore de 'Haltobjekt', de recherche d'un nouvel objet et d'accrochage de l'objet maternel, Schotte va donc repenser ce registre premier en termes pré-objectaux, pré-représentationnels de ton de l'ambiance, de sensible au lieu de perceptible, de 'Stimmung' au sens d'accorder un instrument de musique, de verbes (aller et venir) au lieu de substantifs et de rythmes au lieu de cadence.

La surévaluation de nos jours du côté gauche du système pulsionnel, du sexuel, du légal, de l'affect, de l'opposition entre sujet et objet, réduit la langue de plus en plus à un code avec lequel on

communiqué, et dans lequel l'aspect instrumental de la langue prévaut à l'aspect poétique, créatrice de sens. Le contact, de l'autre côté, détériore et devient la recherche d'une immédiateté dont témoignent les masses anonymes contemporaines et la multiplication des troubles de l'humeur, addictions et dépressions sous différentes formes. De toute façon, avec cette réévaluation des troubles de l'humeur par Schotte comme les plus simples et les plus basales, la psychopathologie devient quotidienne, fait partie du commerce quotidien de l'homme avec son 'Umwelt' et l'abord de toute psychopathologie plus compliquée devra se faire à partir de ce registre primordial : comme dans la vie, en psychiatrie tout doit ou devrait commencer avec l'humeur et ses perturbations...

6A partir de cette réévaluation du contactuel, Schotte va donc lire dialectiquement le système pulsionnel szondien, à la suite de Deese, en trois moments : basal, fondamental et originaire. La lecture triadique et les circuits pulsionnels forment donc une dialectisation des différentes positions pulsionnelles à l'intérieur de chaque vecteur et entre les vecteurs et facteurs mêmes. Tandis que ceux-ci sont le résultat d'une fracture ou d'une cassure, dans la pathologie, des différents éléments qui travaillent ensemble plus ou moins harmonieusement dans la vie plus ou moins saine, la lecture triadique et les circuits pulsionnels vont de nouveau relier ces éléments les uns aux autres. Cette réarticulation de ces éléments clivés dans un ensemble dynamique, est aussi selon Schotte dans son cours 'L'analyse du destin comme pathoanalyse' le chemin que peut prendre la thérapie : remettre en mouvement, remobiliser ce qui s'est clivé et immobilisé et le relier avec l'ensemble.

Schotte distingue dans cette dialectisation les facteurs radicaux, où se montre tout l'enjeu du vecteur (les facteurs m, h, e et p) et les facteurs médiateurs (d, s, hy et k) où doit se faire le travail qui permet de faire le passage de la première position à la quatrième. Ce travail des facteurs médiateurs peut aussi être conçu comme un faire jouer, c'est-à-dire le jeu transitionnel en C (de d- à d+; tenir – faire partir), le jeu de la séduction en S (de s- à s+; subir-maitriser), le jeu de la mise-en-scène en P (hy+ à hy-; montrer-cacher) et le jeu de l'imagination en Sch (de k+ à k-; introjection-négation). Chacune de ses formes de jeu peut bien sûr être liée à des formes concrètes de jeu ou d'atelier dans une institution, par exemple : la danse en C, le salon de beauté et les jeux ludiques en S, le théâtre en P et la poésie en Sch. Mais ce serait trop simpliste de s'arrêter ici. Déjà dans la danse il y a beaucoup de différences : il y a par exemple la danse de ronde (sirtaki grecque ou sardana catalane) qui est très proche du registre C : répétitive, en groupe dans un cercle,... Mais le tango et autres danses latines sont beaucoup plus proches de S : les deux danseurs se reculent, se rapprochent,

s'entrelacent, essaient de maîtriser l'autre, de le séduire en lui faisant subir sa maîtrise. Pour P on pourrait penser au ballet classique avec sa mise-en-scène, son drame, sa représentation pour un public, tandis qu'en Sch on pourrait penser à la danse contemporaine (Rosas par exemple) dans laquelle on essaie de développer un langage de mouvement (bewegingstaal) et où la signature du chorégraphe prévaut.

Ceci montre donc déjà un croisement de complexité qui permet peut-être de faire un pas plus avant et de distinguer différents éléments à l'intérieur de tout jeu que je vais essayer de traduire vers un travail dans une institution, notamment le travail dans un atelier (de dessin, de poterie, de jardinage,...) faisant partie d'un club thérapeutique. Le système pulsionnel nous permet de distinguer quatre éléments dans chaque jeu et donc aussi dans chaque atelier. Allant de gauche à droite dans le système pulsionnel on peut commencer avec le vecteur S. Dans ce vecteur-ci on peut dire qu'il s'agit de l'objet qui est 'produit' dans l'atelier : le dessin, la sculpture, la pièce de théâtre, la nage dans la piscine,... autrement dit ce autour de quoi tourne l'atelier, qui est plus ou moins objectivable et qui nécessite le passage de s- à s+ : de subir vers maîtriser matériel (l'eau, la pâte à modeler, le papier vide,...). En P il s'agirait de la mise-en-scène de l'atelier : chaque atelier a sa propre mise-en-scène (par exemple la scène du bar diffère de la scène de l'atelier poterie) qui est définie par les règles qui permettent d'entrer dans le jeu de l'atelier ou d'en sortir. Mais quand on limite le travail de l'atelier à ces deux aspects, on risque de pervertir les pensionnaires qui risquent de devenir des marionnettes qui exhibent leur productions pour les spectateurs ou qui sont ainsi exhibés eux-mêmes à travers leurs oeuvres. Il faut aussi prendre en compte le côté droite de la grille de lecture du système pulsionnel. Le registre Sch pose bien sûr la question de l'auteur de l'oeuvre et de l'obtention de soi à travers la rencontre avec autrui dans l'oeuvrer, mais aussi du pouvoir et de la responsabilité. Ceci exige dans la ligne de la psychothérapie institutionnelle et du travail de Jean Oury, l'instauration d'un club thérapeutique. La possibilité pour le patient de faire ses propres choix, de prendre ses propres décisions, et d'en répondre doit demeurer la visée de chaque traitement ou prise en charge. Le fonctionnement d'un club thérapeutique vise à chaque fois cette responsabilisation du pensionnaire. Il ne s'agit pas seulement de paroles, d'idées ou de désirs, mais de créer réellement la possibilité de prendre des décisions collectives, entre autres aussi concernant des questions d'argent : le club a sa propre caisse gérée par les pensionnaires ou ensemble avec eux. L'imagination n'a de sens que dans cette dialectique entre introjection et négation (k+ et k-) et implique donc ce pouvoir institutionnel de prendre des décisions financières. Ceci dit, il ne s'agit

pas de créer de nouveaux chefs : l'obtention de soi ne peut se faire qu'à travers la rencontre avec autrui. Je ne suis pas maître de mon propre destin. Pour ne pas abandonner le pensionnaire à sa pathologie, il faut le tenir suffisamment bien ce qu'on peut relier avec le contactuel : le ton de l'ambiance de l'atelier, la possibilité de venir et de s'en aller ou de rester sur le bord de l'atelier. La question primordiale de chaque atelier demeure à chaque fois contactuelle : est-ce que ça va, est-ce qu'il tiendra, est-ce que je peux le lâcher ou dois-je le tenir (le 'holding suffisamment bon' de Winnicott, la fonction 'phorique' de Pierre Delion).

Pour terminer, si c'est le concept de 'Umgang' qui a permis à Von Weizsaecker de distinguer l'ontique du pathique et de remettre la vie dans le jeu du commerce quotidien, c'est la psychopathologie qui nous permet de faire l'analyse des éléments constitutifs de l'existence humaine. La réévaluation du contactuel par Schotte nous montre la quotidienneté de la psychopathologie et l'abord nécessairement, mais pas suffisamment, contactuelle de toute psychopathologie plus compliquée, ce qui souligne l'importance de la présence des soignants dans la vie quotidienne de l'institution. La distinction des différents registres permet aussi de distinguer différents éléments dans chaque jeu, dans chaque atelier et montre aussi l'importance du club thérapeutique, de la question du pouvoir dans une institution et de la fonction phorique, deux éléments nécessaires dans chaque remise en jeu de toute psychopathologie plus lourde. J'espère avoir ainsi montré en quel sens la pathoanalyse et la psychothérapie institutionnelle peuvent être comprises comme une profanation de la folie.

## Du jeu dans la passation du test de Szondi ? Récit d'un voyage insolite

*Fiorella Febo*

### Introduction

En septembre 2013, dans notre séminaire belge trimestriel, Cl. Van Reeth, en faisant référence aux photos de visage du test de Szondi, a présenté un exposé intitulé : « Ces visages me choisissent-ils ? »<sup>43</sup>.

Question renversante s'il en est !

Ces photos de visage nous choisiraient quand la consigne invite plutôt à ce que nous choisissons parmi ces photos lesquelles suscitent notre sympathie et lesquelles notre antipathie ?

Une question comme celle-là brise la glace d'un coup net, franc. En effet, cette interrogation invite à penser que nous pourrions ne pas être devant ces photos comme devant un miroir !

J'en fais le pari. Je vais considérer l'idée que ces photos me regardent, non toutefois au sens d'une pensée animiste par laquelle je leur prêterais le pouvoir de m'envisager et de me choisir. Je vais plutôt accorder foi à l'idée que quelque chose se trame, circule (se transmet ?) entre les photos et celui qui les regarde.

En adoptant ce point de vue, « choisir » devient un « se choisir » qui circule « entre » un quelqu'un et les photos de visage ; un « se choisir » pouvant par ailleurs fluctuer d'une passation à l'autre, se faire et se défaire... mais au gré de quoi ? Au gré sans doute de dispositions affectives telles qu'en parle E. De Greef (psychiatre, criminologue, 1945) pour souligner ce qui surgit lorsque nous sommes pour la première fois en présence de quelqu'un. Dispositions affectives qui, pour cet auteur, relèvent d'un flux de sympathie ou d'antipathie venant favoriser que du lien puisse prendre ou non entre les « contactants ».

Mais ce parallélisme peut paraître quelque peu abusif. En effet, dans le premier cas de figure, il y va d'une rencontre pour le moins insolite puisqu'il s'y agit d'un humain dans son rapport non pas à un autre humain mais à des photos de visage.

Toutefois L. Szondi lui-même a considéré que des dispositions affectives de cet ordre pouvaient agir

---

43

Claude Van Reeth, psychologue, psychanalyste, séminaire C.E.P., septembre 2013, inédit.



aussi dans une telle situation puisque la consigne instaurée pour une passation de test invite le testé à se rapporter aux photos également selon les modes de la sympathie et de l'antipathie.

J'en viens ainsi au thème de cet exposé où je me propose de partir de ce que j'ai observé lorsque, seule, je me suis mise en présence de ces photos dans l'idée que cette expérience pourrait aussi apporter un éclairage sur ce qui se passe « entre » un testé et les photos lors d'une passation de test.

Annoncer un tel thème, c'est d'emblée m'exposer à au moins une remarque de taille. En effet, pourriez-vous me dire, en quoi ce qui se joue entre les photos et quelqu'un qui les regarde pourrait s'apparenter à ce qui se trame lors d'une passation de test où la situation est toute autre puisque, dans ce dernier cas, ces photos prennent place « entre » deux protagonistes (le testé et le testeur). Dès lors, pourriez-vous ajouter, le lien qui se tramera entre eux interviendra inévitablement dans ce qui se jouera pour l'un (et sans doute aussi pour l'autre) par rapport aux photos. Vous avez raison.

Je vous répondrai simplement ceci : Mon intention est de vous relater ce qui s'y est joué dans cette expérience.

Je prends appui ici sur D. W. Winnicott (1975) dans l'idée que veiller à maintenir l'accent sur cet « y » me permettra de vous parler de ce qui s'est passé dans un espace de type transitionnel où circule du « entre » et où s'expérimente la capacité d'être seul en présence de quelqu'un (même lorsqu'il n'y est pas physiquement). Et je peux vous dire d'emblée que, dans cette expérience menée en solitaire, non pas un mais plusieurs autres n'ont pas tardé à se rendre présents dans et par leur absence même.

Je vous laisse découvrir ci-après qui sont ces autres ainsi que s'ils sont venus pour jouer avec moi, pour se jouer de moi ou pour déjouer mon jeu<sup>44</sup>.

### **Narration partielle de la séquence expérimentée : exposition aux photos du test**

Pour commencer, me dis-je, ce que je vais faire, c'est ouvrir la boîte et ... Et quoi ? Je décide de mettre devant moi les 8 photos de la première série, de les regarder, de me raconter ce qui se passe et de le retranscrire au fur et à mesure : les 8 photos sont devant moi, mon regard les balaie.

Ces photos me paraissent animées me dis-je alors que lorsque je fais passer le test à quelqu'un, j'ai plutôt l'impression de visages figés d'aspect vieillot ; ce qui pourrait conduire le

---

44 Les seules autres que je ne vous présenterai pas ici (alors même qu'ils sont aussi venus me visiter) sont les personnes de ma famille ; certaines toujours en vie, d'autres déjà décédées.

testé à penser qu'il s'agit d'un test dépassé et que la psychologue pourrait être hors jeu dans son travail ! Du coup, je me demande aussi si le testé pourrait saisir qu'il s'agit de malades mentaux. Et s'il pensera alors qu'en lui proposant ce test je cherche à le ranger dans une catégorie psychiatrique.

Je m'arrête un instant pour considérer ce qui vient de se passer. Je retiens trois choses :

Premièrement, alors même que je me mets dans la disposition de traduire en mots ce qui s'y joue quand je regarde les photos, mes premières pensées se rapportent à la disposition dans laquelle je me trouve quand je fais passer le test à quelqu'un. Ainsi, dans cette expérience où le testeur est absent, je m'en vais sur le champ occuper sa place !

Deuxièmement, je constate que je ne suis pas restée longtemps seule à ma table puisque, par la pensée, je me suis transférée dans une situation de testing où je me suis accordé le rôle de testeur tandis que je faisais exister un testé dont je me préoccupais de savoir ce qu'il pourrait penser des photos et du testeur qui les lui propose. Ainsi des relations différenciées se sont déjà mises à circuler.

Troisièmement, je constate que ces modalités de rapports imaginés ont fait sourdre de l'inquiétude, de la méfiance, du soupçon ; gamme de sensations et sentiments pouvant venir plomber l'ambiance, parasiter la relation entre testé et testeur. Bref créer un climat bien peu propice à du jeu !

Je me dis alors que, dans une passation de test, soigner l'ambiance s'avère nécessaire car testé et testeur occupent des positions différentes pouvant chacune susciter une gamme de sensations plutôt désagréables dont le « entre » et le « avec » pourraient pâtir. Il reviendrait au testeur sans doute de trouver comment s'y prendre pour que cette préoccupation portant sur ce qu'on imagine se faire l'un à l'autre ne l'emporte pas sur l'accord à passer ensemble pour mener à bien une activité commune, ludique si possible.

Que cette entreprise commune s'avère ludique pour les deux partenaires dépend aussi de la manière dont le testeur fera usage de l'avantage qui est le sien parce que, dans le jeu dont il est question ici, le testeur a effectivement une longueur d'avance sur le testé : il possède une connaissance du test et des capacités pour l'interpréter que le testé n'a pas.

Alors le testeur va-t-il se saisir de cet avantage pour faire tourner le jeu en sa faveur ? Ou trouvera-t-il plutôt à s'en dessaisir de cet avantage, en s'appuyant par exemple sur la ferme conviction qu'une part du jeu échappera toujours et à l'un et à l'autre des deux protagonistes en présence.

Après ce premier vagabondage m'ayant emmenée ailleurs que là où je voulais me rendre, je décide d'en revenir à ma première intention et de m'y tenir cette fois : celle de me raconter et d'écrire ce qui se passe entre moi et les 8 photos de la première série.

J'observe d'abord que mon regard balaie l'ensemble des photos, sans s'arrêter au préalable sur chacune d'entre elles. Du coup, ces photos de visage n'ont plus un aspect figé mais paraissent s'animer !

Mon attention se laisse finalement capter par l'une des photos et se déplace alors très vite sur une autre qui présente en commun avec la première un visage souriant (sourires que j'associe à l'idée de visages « ouverts »).

Puis mon regard se porte sur deux autres photos qui présentent cette fois des visages boudeurs (associés par moi à des visages « fermés ») entrant en contraste avec les sourires perçus dans les deux premières.

En considérant ensuite les quatre autres photos, l'une d'entre elles retient à nouveau mon attention mais cette fois par le type de regard qui en émane : j'y « lis » comme une sorte d'inquiétude bienveillante, comme une sollicitude. J'y projette l'idée d'un quelqu'un qui veille.

Mon attention se ramène alors sur un des visages considérés tout à l'heure comme boudeur parce que j'y trouve cette même inquiétude mais plus prononcée. J'y projette l'idée d'un quelqu'un qui serait plus absorbé par cette inquiétude, davantage dérangé par elle.

Ensuite, dans l'une des trois photos restantes, je perçois encore un regard inquiet. Mais ici j'ai l'impression d'un quelqu'un qui supporte, endure l'inquiétude à moins qu'il ne s'y résigne.

Pour ce qui concerne les deux autres photos, l'une me donne banalement l'impression de quelqu'un qui pose. Quant à la dernière, je l'associe à l'autre photo de visage considéré comme boudeur car j'y trouve cette fois chez les deux un regard chargé d'une intention : d'imploration, de quémandage, de soumission pour l'une ; de reproche, de méfiance, de malveillance pour l'autre.

Je m'arrête à nouveau pour considérer ce qui vient de se passer.

Dans l'idée d'y glaner quelques éléments d'analyse, je vais envisager la description de cette séquence selon deux angles de vue : celui des modalités de rapport qui s'y sont jouées et celui des modalités de jeu qui s'y sont tramées.

### **Modalités de rapport**

Je constate qu'en faisant d'abord se mouvoir librement mon regard par un balayage flottant, sans « arrêt sur image », ces photos figées se sont comme transformées en visages animés.

L'animation ne pouvant provenir que de moi, je me dis que ces 8 photos viennent comme prêter à ce mouvement mien des formes et des figurations possibles. Ainsi la première chose qui se passerait

entre les photos et moi serait de l'ordre d'un mouvement trouvant à disposer d'un perçu qui lui offre de quoi prendre forme dans des figures.

Du « se choisir » s'est alors mis à circuler. Et j'ai fini par élire une photo sans doute parce qu'elle venait figurer au mieux le mouvement encore indéfinissable qui m'animait.

Les choix se sont ensuite enchaînés. Je me suis d'abord arrêtée sur une deuxième photo qui semblait offrir à ce mouvement mien une figuration du même type que celle que j'avais trouvée dans la première ; et cela par le biais d'une mimique qui leur était commune (le sourire). Puis deux autres photos ont accroché mon regard par le biais de mimiques (des moues) m'apparaissant entrer en contraste avec les deux premières.

Le rapport instauré à ces quatre photos donne l'idée d'un mouvement mien cherchant à s'identifier en se qualifiant d'une première façon en termes d'attraction et de répulsion via l'élection de photos de visage dont les mimiques suffisamment explicites et visibles offrent des contrastes tranchés.

Il me semble alors que, dans les quatre autres photos, ce mouvement mien cherchant à s'identifier s'est comme diffracté en autant de tendances qui, en se diversifiant, ont trouvé à se qualifier plus finement en termes d'intentions cette fois.

Et ce mouvement interne s'est davantage déclaré, découvert, déployé lorsque je me suis focalisée sur les yeux qui instantanément me sont apparus comme des regards chargés d'intentions diverses (bienveillance, sollicitude, inquiétude, imploration, quémardage, malveillance).

Serait-ce que les yeux, plus que les mimiques, recèlent la possibilité de propulser au-delà du pur visible objectivable, favorisant ainsi le mécanisme de projection ?

Je remarque aussi qu'en se diffractant, ce mouvement mien s'est trouvé pris dans une trame temporelle, dans une histoire : l'inquiétude décelée dans l'une des photos m'avait amenée à en imaginer des prolongements, des suites possibles dans deux autres photos.

À considérer alors l'ensemble du déroulement de cette séquence, je dirais que, à l'instant où mon regard s'est laissé capter par un visage, le « se choisir » n'a plus circulé indifféremment entre les photos et moi. Le « entre » s'est comme polarisé d'un pôle vers l'autre et puis inversement de l'autre pôle vers le premier.

Je m'explique : pour les quatre premières photos, j'ai eu l'impression d'avoir moi éprouvé de l'attraction ou de la répulsion pour les sourires et les moues qui s'offraient à ma vue ; tandis que pour les quatre dernières, j'ai eu le sentiment que ce sont les visages sur les photos qui m'ont témoigné de l'attention via des regards chargés d'intentions.

Si mon regard a pu prêter un regard aux yeux sur des photos, c'est parce que ma vue s'est

bien sûr de suite muée en une perception se tendant vers..., portée par l'intention de ... et toute prête aussi à se projeter sur...

Mais les intentions décelées dans ces yeux sont-elles pour autant seulement celles que j'y ai projetées ? Les yeux sur les photos ne sont-ils pas eux aussi des regards encore chargés des intentions qu'y ont laissées les personnes photographiées ?

Si c'est le cas, mon mécanisme de projection ne s'est pas porté sur un écran vide ou sur un miroir. Pour s'enclencher, il s'est saisi de regards figés dans des intentions qui me resteront à jamais inconnues, perdues.

Ce n'est ni le vide ni notre image que ces photos reflètent. C'est peut-être plutôt quelque chose de l'ordre d'une perte dont nous éprouvons le manque alors même que nous en ignorons la teneur.

Serait-ce alors cette sensation de perte bien particulière, laissant un goût d'inquiétante étrangeté familière, qui nous propulserait à ranimer, pulsionnellement s'entend, certains de ces regards sur les photos, comme pour chercher ce qui s'en échapperait et espérer y trouver ce qui nous échappe depuis toujours ? Ce qui nous échapperait, c'est nous-mêmes, n'est-ce pas ?

Dans ces photos, sans doute que nous nous y cherchons, que nous nous y réfléchissons à défaut de pouvoir coïncider avec nous-mêmes. Mais qu'y trouvons-nous pour autant et/ou qui y trouvons-nous ?

Une formulation me revient à l'esprit : « Les yeux de la mère, premier miroir pour l'enfant »...

Serait-ce dans les yeux de notre mère que nous avons commencé à nous réfléchir pendant que son visage nous devenait à nul autre pareil et donc le sujet d'une élection ? Et qu'est-ce qui s'y réfléchirait dans le regard de la mère tandis qu'elle y réfléchirait quoi dans le nôtre ?

Ma pensée va à une autre formulation : « Les yeux, miroir de l'âme »...

Dans ces premiers échanges de regards avec notre mère, commencerions-nous par nous réfléchir l'un l'autre en y projetant chacun un peu de notre âme, un peu de notre psyché ? Mais comment s'y retrouver entre la part projetée sur l'autre, la part projetée par l'autre et nos parts d'intentions psychiques respectives ?

Ce qui s'y joue dans ces premiers échanges pourrait être de l'ordre d'une commune union entre un « se choisir » et un « se réfléchir ». Et l'enjeu pourrait consister à trouver comment faire se rejoindre ces deux mouvements sans les laisser se confondre pour que s'entrouvre un espace commun duquel puisse éclore des identités respectives et de nouvelles modalités de relation.

## Modalités de jeu

Dans la séquence décrite ci-dessus, du jeu il y a eu également et même plusieurs !

Une première sensation de jeu m'est parvenue lorsque je me suis donné la liberté de vagabonder, de parcourir du regard les photos, sans m'astreindre à une quelconque règle préétablie.

Une seconde sensation de jeu m'est apparue quand, en m'arrêtant finalement sur une photo, j'ai eu l'impression d'y chercher ce que j'y trouvais alors même que cette trouvaille restait encore indéfinissable.

Le jeu consistait en une recherche dont l'objet n'était pas identifié au préalable. Et personne n'obligeait à trouver quoi je cherchais. Au fond, je jouais à jouer, je jouais à jouer à chercher. Et une chose que je trouvais, en même temps que je la créais, m'amenait à trouver quoi faire d'autres pour continuer à jouer.

Ce jeu s'est ainsi logé dans le parcours (dans le circuit ?), à partir d'un quelque chose qui s'y est prêté tandis que du « entre » prenait entre les photos et moi.

Mais il me faut encore ajouter qu'en m'arrêtant ainsi sur des photos au gré de mes dispositions affectives, progressivement et sans m'en rendre compte au préalable, j'en suis venue à me plier quelque peu aux règles du jeu du test lui-même !

Une troisième sensation de jeu s'est déclarée au moment où une impulsion m'a amenée à vouloir retourner les photos au verso.

Et c'est un jeu qui s'est avéré être pressant, transportée que j'étais par la curiosité de savoir.

Cette excitation curieuse et aussi un amusement taquin de moi à moi voulaient au plus vite accéder au verso de ces photos pour connaître la signification de ces vagabondages spontanés.

Ainsi force m'a été de constater qu'il me tardait de « resserrer le jeu » : pour en établir le score ? Pour en arriver aux résultats ? Basculerais-je dans du « game » après avoir goûté au « play » (selon la terminologie de Winnicott, 1975) ? Suis-je passée d'un jeu où on ne joue pour rien d'autre que pour jouer et pour créer du possible à un jeu où du plaisir se prend dans la maîtrise par le savoir, dans le pouvoir espéré de ce savoir ? Caresserais-je le vœu d'un savoir sur moi qui me serait livré ipso facto ? Serais-je ainsi portée à considérer le test de Szondi comme un jeu de tarot, comme un jeu de voyance ?

Ce qui est attendu des jeux de voyance tourne bien autour d'un savoir espéré et décrypté sur notre destin. Mais, me dis-je, il s'agit là d'un drôle de savoir : aussitôt su aussitôt préférons-nous ne rien en avoir su parce que quand il nous est ainsi révélé ce que nous sommes et ce qui nous attend,

nous faisons l'expérience d'un mouvement qui se fige dans un verdict. Et nous nous sentons quelque peu mis à l'étroit, voire emprisonné ou capturé dans le portrait de nous qu'un autre nous sert à chaud ou à froid.

Ainsi à la disposition excitante d'avant la rencontre avec le voyant, succède un sentiment d'amertume lorsqu'il se met à présenter le compte-rendu qu'il pense pouvoir dresser de notre vie.

Ce sentiment amer pourrait s'exprimer comme suit : alors, c'est ça que je suis et c'est ça qui va m'arriver ? Et je n'y puis donc rien à ça que je suis et à ça d'heureux ou de malheureux qui m'arrivera et que je n'ai plus qu'à attendre, dans une attente qui en outre s'avère être sans espoir ? Car il n'y a plus rien à espérer : ce que je suis, je le resterai et ce qui va m'arriver m'arrivera.

Ce n'est plus du jeu ça !

Je me dis alors que, après la passation du test, il se pourrait bien que le testé s'attende lui aussi à voir s'exaucer un tel vœu : celui de recevoir un savoir tout fait sur lui ou celui d'être délivré par le testeur de cette énigme que recèle son existence. Auquel cas, le testeur se permettra-t-il de contrer un tel vœu ? Et si oui, encore lui faudra-t-il trouver la manière de le faire pour rendre supportable une telle désillusion. En effet, n'est-ce pas de la capacité à supporter ce désillusionnement sans en être pour autant tout à fait désenchanté que dépendra, pour le testé, la possibilité de se délivrer d'un destin de contrainte ou tout au moins de ne pas y répondre par un assentiment aveugle ?

## **Résumé**

Par le biais d'une expérience singulière, cet exposé invite à une réflexion sur la question de savoir ce qui peut bien se passer entre un testé et les photos lors d'une passation de test : y seront analysées des modalités de rapport qui peuvent s'y jouer et des modalités de jeu qui peuvent s'y tramer.

En filigrane circule une interrogation quant à ce qui se manifeste à la vue d'un visage sur une photo.

**Mots-clés** : Szondi, testing, photos de visage, passation du test de Szondi.

## **Abstract**

Through a singular experience, this paper calls for a reflection on the question of what may happen between a tested person and photos while passing the Szondi test : modalities of report that can play and play modes that can be implicated will be analysed.

As a watermark runs a query as to what occurs at the sight of a face on a photo.

**Key Words** : Szondi, testing, face on a photo, passing of the Szondi test.

### **Références**

DE GREEF, E. (1945)., Notre destinée et nos instincts. Paris : Plon, Coll. « Présences ».

WINNICOTT, D.W. (1975). (Cl. Monod & J.-B. Pontalis, Trads.). Paris : Gallimard.



## **Les réponses des déprimés au test de Szondi et les problèmes de la recherche empirique avec le test<sup>45</sup>.**

*Bruno Gonçalves*

*Almut Schweikert*

*Sílvia Pires*

### **Introduction**

Nous disposons des résultats de deux grandes recherches empiriques sur les réponses des déprimés au test de Szondi. Bucher (1975) a étudié un échantillon de 100 déprimés « névrotiques », ou, en tout cas, non psychotiques. J. Mélon (1976, 1979) a étudié un échantillon de 50 cas de dépression «essentielle». On trouve aussi dans les textes de J. Mélon plusieurs références qui essaient de faire la synthèse de toutes les données disponibles en faisant toujours une large part aux résultats de Bucher.

La recherche de Bucher utilise une base empirique considérable et constitue un demi succès. Bucher a bien défini un profil dépressif mais il est identique au profil de la population générale. Il souligne cependant que ce profil présente de très fortes charges quantitatives qui viendraient en quelque sorte signaler son aspect pathologique. La dépression serait, en somme, la pathologisation de la structure pulsionnelle la plus courante. Malheureusement, il ne disposait pas de données de référence sur la fréquence des réponses accentuées dans la population générale. Lorsque nous avons pu recueillir un échantillon de la population générale portugaise nous avons été très surpris de constater qu'on y trouvait très souvent, en particulier dans la position m+, ces énormes charges quantitatives que Bucher avait signalé comme un trait typique de la dépression.

On pourrait répondre qu'une telle proximité signale simplement que la structure dépressive (et éventuellement la structure psychosomatique qui en est très proche) sont probablement les structures les plus banales. C'est peut-être vrai mais il semble difficile d'accepter que rien ne différencie les réponses des sujets qui souffrent d'une dépression clinique de ceux qui n'en souffrent pas. Et ce que nous savons sur les caractéristiques spécifiques des réponses des déprimés au test est

---

45

Bruno Gonçalves, Professeur à la Faculté de Psychologie de l'Université de Lisbonne ; Almut Schweikert, Docteur en Psychologie, psychothérapeute FSP (Fédération Suisse des Psychologues); Sílvia Pires, «Mestre » en Psychologie Clinique, Psychologue.

fragmentaire et, finalement, plutôt incertain.

Nous allons présenter brièvement les résultats de trois études. Une première étude sur un échantillon de déprimés recueilli en milieu psychiatrique au Portugal et deux autres études sur des échantillons beaucoup plus petits de sujets en consultation chez le psychologue recueillis au Portugal et en Suisse. Les résultats obtenus sont intéressants mais ils soulèvent aussi un certain nombre d'interrogations qui nous amèneront à discuter quelques problèmes de la recherche empirique avec le test de Szondi.

## Participants

L'échantillon clinique (1) utilisé dans notre première étude était composé de 33 sujets portugais avec un diagnostic psychiatrique de dépression sans symptômes psychotiques<sup>46</sup>. Ces sujets étaient tous suivis dans les services publics de psychiatrie, souvent depuis plusieurs années. En général, ils avaient une histoire clinique relativement longue et, un certain nombre de cas avait déjà subi des hospitalisations en psychiatrie. Nous avons inclus dans l'échantillon 6 cas qui étaient hospitalisés au moment où ils ont répondu au test. Il faut souligner que la plupart des cas de dépression sont soignés par le médecin de famille. En général, on envoie en psychiatrie seulement les cas considérés plus graves ou plus difficiles.

L'échantillon de la population générale portugaise est un échantillon de convenance constitué par 44 sujets.

Les caractéristiques de ces deux échantillons sont présentées dans le Tableau 1. On voit que, en particulier chez les déprimés, les femmes sont largement majoritaires, le niveau d'instruction n'est pas très élevé et il y a un pourcentage considérable de divorcés.

L'échantillon clinique (2) de la deuxième étude a été recueilli par le deuxième auteur, en consultation psychologique. Il est constitué par 9 sujets suisses avec le diagnostic de dépression non psychotique<sup>47</sup>. Ces sujets étaient majoritairement des femmes (n=8) avec un âge moyen de 30,1 ans. L'échantillon de la population générale suisse a été recueilli par Guy Gerbi (que nous remercions). Il s'agit d'un échantillon de convenance, constitué par 30 sujets. Ces sujets étaient aussi majoritairement des femmes (n=28) avec un âge moyen de 39,6 ans.

---

46 <sup>1</sup> L'échantillon clinique et l'échantillon de la population générale ont été recueillis par V. Martins (2011) e S. Pires (2012), sous la direction du premier auteur.

47 <sup>1</sup> Le diagnostic a été posé par un psychiatre et par le deuxième auteur.

Tableau 1  
Caractéristiques des échantillons (étude 1)

		<b>Pop. générale</b>	<b>Déprimés(1)</b>
		n=44	n=33
Sexe	hommes	34,1%	21,2%
	femmes	65,9%	78,8%
Âge (années)	M ( $\pm$ S)	38,3 ( $\pm$ 9,4)	47,9 ( $\pm$ 9,6)
Années d'étude	$\leq$ 6 a.	20,9%	24,2%
	9-12 a.	34,9%	57,6%
	>12 /univ.	44,2%	18,2%
État civil	célibataire	25,0%	15,2%
	marié	59,1%	45,5%
	divorcé	13,6%	36,4%
	veuf	2,3%	3,0%

Finalement, l'échantillon clinique (3) de la troisième étude a été recueilli par le premier auteur et par une collègue<sup>48</sup>, en consultation psychologique. Il s'agit de 9 femmes, entre 23 et 67 ans ( $M = 44,9 \pm 15,0$ ) souffrant de dépression, en général modérée, dans un tableau d'ensemble plutôt névrotique. Ces femmes étaient en début de psychothérapie. Une minorité prenait des antidépresseurs. Sept avaient un diplôme universitaire.

### Instruments

Tous les sujets ont répondu au test de Szondi. Toutefois, dans l'échantillon clinique (1), 3 sujets ont fourni moins de 5 profils au Szondi et ne seront pas inclus dans la plupart des analyses statistiques comparatives. De même nous n'inclurons pas 2 sujets de l'échantillon de la population générale portugaise qui ont seulement 4 profils. Pour tous les autres nous disposons de 5 profils.

Tous les sujets des deux échantillons suisses ont fourni 10 profils au Szondi. Les sujets de l'échantillon clinique (3) ont fourni entre 5 et 10 profils au Szondi.

48 <sup>1</sup> Le Prof. Maria Duarte-Silva, que nous remercions.

Tous les sujets inclus dans la première étude ont aussi répondu à une échelle de symptômes dépressifs: la version portugaise de la *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* [CES-D] (Gonçalves & Fagulha, 2004).

## Méthode

En général nous avons extrapolé (sur 10) les résultats de tous les sujets qui ont fourni moins de 10 profils au Szondi à fin de les rendre comparables.

Nous avons confronté les résultats de notre échantillon clinique (1) avec les résultats des échantillons de Bucher et de Mélon. Pour ce faire, nous avons établi de profils de groupe, en retenant les choix vectoriels les plus fréquents (ainsi que tous les choix dont la fréquence était au moins égale à la moitié de la fréquence des choix les plus fréquents).

Pour toutes les autres comparaisons, nous avons utilisé le test U de Mann-Whitney sur les fréquences extrapolées (sur 10) des différentes réponses factorielles et vectorielles. Dans les tableaux nous présentons les fréquences en % de toutes les positions factorielles ou constellations vectorielles qui donnent lieu à des différences significatives au niveau  $0,05 < p \leq 0,10$  (qu'on appelle parfois « tendanciellement significatives ») et  $p < 0,05$ .

## Résultats

### *Première étude*

Le Tableau 2 permet de comparer le profil de groupe de notre échantillon (1) de déprimés avec les résultats de Bucher et de Mélon. Il inclut aussi le profil de notre échantillon de la population générale.

Globalement, les profils sont presque identiques. En ce qui concerne le profil proposé par Mélon, il y a de très légères différences dans les vecteurs C et Sch<sup>49</sup>.

Tableau 2

Profil de groupe des déprimés.

Comparaison avec les résultats de Bucher et de Mélon et avec la pop. générale.

---

<sup>49</sup> Mais, dans les deux cas, la réponse retenue en second dans notre profil (et qui correspond au profil de Mélon) atteint une fréquence pratiquement identique à celle de la réponse la plus fréquente.

	<b>S</b>		<b>P</b>		<b>Sch</b>		<b>C</b>	
Déprimés (n=30)	+	+	-	-	-	-	-	+
			<b>0</b>	-	-	<b>0</b>	<b>0</b>	+
Bucher, 1975	+	+	<b>0</b>	-	-	-	-	+
			+	-	-	<b>0</b>	<b>0</b>	+
			-	-				
Mélon, 1979	+	+	-	-	-	<b>0</b>	<b>0</b>	+
Pop. générale (n=42)	+	+	-	-	-	<b>0</b>	-	+
			<b>0</b>	-	-	-	<b>0</b>	+
			+	-				

Les résultats obtenus par Bucher (1975) sont aussi très proches. La différence principale concerne ici plutôt le vecteur P. Mais là nos résultats se rapprochent du profil proposé par Mélon (1979) qui privilégie aussi la constellation P - - que l'on peut interpréter comme un signe d'angoisse.

Cependant le Tableau 2 permet aussi de vérifier que le profil de nos déprimés est presque identique au profil de notre échantillon de la population générale.

Le Tableau 3 présente les charges quantitatives par facteur (fréquence moyenne sur 10 profils). Nous avons seulement retenu les positions factorielles où ces charges sont plus fréquentes.

Tableau 3  
Fréquence moyenne des charges quantitatives

	<b>h+</b>	<b>s+</b>	<b>hy-</b>	<b>k-</b>	<b>p-</b>	<b>d-</b>	<b>m+</b>
Déprimés (n=30)	2,20	0,80	1,60	0,67	0,40	0,47	5,13
Pop. générale (n=42)	1,00	0,80	1,71	0,86	0,48	0,76	6,91
Bucher	4,78	1,09	1,89	2,03	0,93	0,56	3,90

La comparaison avec les résultats de Bucher montre que la fréquence des charges quantitatives en m+ est encore plus élevée dans notre échantillon de déprimés. Par contre, la charge quantitative en h+ est inférieure. Mélon ne nous donne pas de résultats chiffrés mais il privilégie les charges quantitatives en m+ et ne retient pas les charges quantitatives en h+ dans son profil des déprimés essentiels. Cela suggère donc que ses propres résultats sont proches des nôtres sur ce

point. Par contre nous ne rencontrons pas dans notre échantillon les charges quantitatives en k-signalées par Bucher ou par Mélon comme caractéristiques.

D'un autre côté, dans la plupart des positions, notre échantillon de la population générale tend à présenter une charge quantitative légèrement supérieure à celle de notre échantillon de déprimés. La seule exception est bien h+ ! (mais la différence n'est pas statistiquement significative).

Les résultats de l'analyse statistique comparative entre l'échantillon de déprimés et l'échantillon de la population générale en considérant toutes les positions factorielles et vectorielles sont présentés dans le Tableau 4.

Tableau 4

Comparaison entre les déprimés et la population générale (fréquences en % )

	Pop. générale (n=42)		Déprimés (n=30)		U	z	p
<b>h ±</b>	9,1%	4,0%	522,0	522,0	1,65		0,098
<b>S ± +</b>	<b>4,8</b>	<b>0,7</b>	530,0	530,0	1,98		<b>0,048</b>
<b>e -</b>	31,9%	42,0%	476,0	476,0	-1,80		0,072
<b>hy 0</b>	1,1	18,0	495,5	495,5	-1,73		0,083
<b>P + -</b>	21,0	12,7	495,5	495,5	1,64		0,100
<b>p +!</b>	3,3	0,00	570,0	570,0	1,71		0,087
<b>d +</b>	<b>8,6%</b>	<b>20,0%</b>	443,5	443,5	-2,46		<b>0,014</b>
<b>d -</b>	<b>54,3</b>	<b>32,0</b>	387,5	387,5	2,81		<b>0,005</b>
<b>d ±</b>	4,8	11,3	509,5	509,5	-1,78		0,075
<b>d - !</b>	6,2	2,0	534,0	534,0	1,90		0,058
<b>C 0 -</b>	1,0	5,3	552,0	552,0	-1,72		0,085
<b>C + -</b>	1,0	4,7	553,0	553,0	-1,70		0,089
<b>C + ±</b>	<b>0,0</b>	<b>2,7</b>	546,0	546,0	-2,40		<b>0,016</b>
<b>C - +</b>	<b>45,7</b>	<b>27,3</b>	411,0	411,0	2,55		<b>0,011</b>
<b>Soz+</b>	47,286	41,890	474,0	474,0	1,78		0,076

Il y a un certain nombre de différences « tendanciellement significatives » dans le vecteur S et le vecteur P. Cependant la plupart des différences significatives entre les deux échantillons se

situent dans le vecteur C. Les déprimés peuvent être caractérisés par la présence de la position d+ qui contraste clairement avec le poids de d- dans l'échantillon de la population générale. La position d± est aussi plus fréquente chez les déprimés, bien que la différence ne soit pas aussi significative. Les accentuations ne jouent ici aucun rôle. Les accentuations en d - sont, en fait, plus fréquentes dans l'échantillon de la population générale.

Au niveau vectoriel (toujours en ce qui concerne le vecteur C) les déprimés se caractérisent par un certain nombre de constellations qui ne sont pas très fréquentes mais qui sont presque absentes de l'échantillon de la population générale. Ces constellations sont toutes classiquement mises en rapport avec la dépression. C'est clair pour C+± que Mélon (1975 ; p. 57) considère « quasi pathognomonique d'un état dépressif » comme pour le contact « hypomélancolique » (C+-). Et, d'une autre façon, pour le contact « hypomaniaque » (C0-).

Nous avons procédé à une analyse plus fine, éliminant de notre échantillon de déprimés les 5 sujets<sup>50</sup> qui étaient hospitalisés en psychiatrie lors de la passation du test. Le Tableau 5 présente les résultats relatifs au vecteur C, en retenant les mêmes positions factorielles et vectorielles qui apparaissaient dans le tableau précédent. Le test statistique est relatif à la comparaison entre l'échantillon de déprimés en ambulatoire et l'échantillon de la population générale.

Tableau 5

Vecteur C : Déprimés en ambulatoire, déprimés hospitalisés et population générale

	Pop. générale (n=42)	Déprimés ambulatoires (n=25)	U	z	p	Déprimés hospitalisés n=5
<b>d +</b>	8,6%	16,8%	419,5	-1,64	0,102	36,0%
<b>d -</b>	<b>54,3</b>	<b>37,6</b>	372,0	2,01	<b>0,044</b>	4,0
<b>d ±</b>	<b>4,8</b>	<b>12,8</b>	405,0	-2,00	<b>0,046</b>	4,0
<b>d - !</b>	6,2	2,4	449,0	1,65	0,098	0,0
<b>C 0 -</b>	1,0	4,0	485,0	-1,12	0,261	12,0
<b>C + -</b>	1,0	4,0	485,0	-1,12	0,261	8,0
<b>C + ±</b>	0,0	1,6	483,0	-1,83	0,068	8,0
<b>C - +</b>	45,7	32,8	396,0	1,70	0,090	0,0

50 <sup>1</sup> En fait il s'agit de 6 sujets. Mais un des sujets a seulement fourni 3 profils et nous ne l'avons pas retenu dans les comparaisons.

On voit que la plupart des réponses qui caractérisaient globalement notre échantillon de déprimés (1) sont en fait beaucoup plus fréquentes dans ce petit sous-groupe de sujets hospitalisés. Par exemple, la position d+ atteint une fréquence d'environ 9% dans la population générale, 17% chez les déprimés en ambulatoire et 36% chez les déprimés hospitalisés<sup>51</sup>. On a l'impression que les déprimés en ambulatoire occupent une position intermédiaire entre la population générale et les déprimés hospitalisés. Il y a une exception intéressante concernant le facteur d : la position d<sub>±</sub> est surtout fréquente chez les déprimés en ambulatoire.

Lorsqu'on l'on exclut de l'échantillon initial de déprimés ceux qui étaient hospitalisés lors de la passation du test et qu'on refait la comparaison avec l'échantillon de la population générale, les différences vont généralement dans le même sens mais elles deviennent moins nettes et, de ce fait, parfois elles ne sont plus statistiquement significatives. On voit, par exemple, que la fréquence de d+ dans l'échantillon de déprimés en ambulatoire est à peu près le double de ce que l'on observe dans l'échantillon de la population générale mais cette différence n'est plus statistiquement significative.

Par contre, la différence assez nette dans la fréquence de d<sub>±</sub> est statistiquement significative alors qu'elle ne l'était pas dans la comparaison initiale<sup>52</sup>.

La comparaison de l'EKP des déprimés en ambulatoire et de l'échantillon de la population générale (résultats non présentés) ne montre pas de différences en ce qui concerne les fréquences des différentes positions du facteur d. Dans d'autres cas, l'EKP confirme le VGP : par exemple en ce qui concerne la fréquence significativement plus élevée du contact « hypomélancolique » (C+ -) chez les déprimés.

### *Deuxième étude (échantillons suisses)*

Le Tableau 6 présente les résultats de la comparaison entre l'échantillon clinique (2), constitué par 9 sujets déprimés en consultation psychologique et l'échantillon de la population générale suisse.

Cette comparaison met en évidence que, chez les déprimés, la position s+, souvent accentuée, domine dans le vecteur S. Le vecteur Sch est caractérisé par la fréquence de p- et la rareté de p+, notamment dans les constellations Sch 0 + et Sch - +. En outre la position k<sub>±</sub> est très fréquente.

51 <sup>1</sup> De même, le contact hypomaniaque atteint une fréquence de 1% dans la population générale, 4% chez les déprimés en ambulatoire et 12% chez les déprimés hospitalisés.

52 Outre les différences dans le Vecteur C, on observe aussi des différences « tendanciellement significatives » dans les réponses k0 et Sch +0 qui sont plus fréquentes dans l'échantillon de la population générale.



Finalement, le vecteur C est seulement caractérisé par les accentuations en d- .

Tableau 6  
Échantillons suisses: comparaison entre les déprimés et la population générale

	Pop. générale (N=30)	Déprimés (N=9)	U	z	p
<b>s +</b>	34,3%	56,7%	79,5	-1,88	0,061
<b>s -</b>	<b>34,3</b>	<b>12,2</b>	68,5	-2,28	<b>0,023</b>
<b>s +!</b>	<b>3,7</b>	<b>10,0</b>	87,0	-1,97	<b>0,049</b>
<b>S 0 0</b>	<b>2,7</b>	<b>5,6</b>	85,0	-2,19	<b>0,028</b>
<b>S 0 +</b>	10,7	20,0	87,0	-1,73	0,084
<b>P - 0</b>	5,0	10,0	80,0	-2,05	<b>0,040</b>
<b>k ±</b>	<b>17,7</b>	<b>40,0</b>	62,5	-2,47	<b>0,013</b>
<b>p -</b>	17,0	26,7	86,5	-1,65	0,098
<b>p +!</b>	3,7	0,0	99,0	-1,71	0,088
<b>Sch 0 +</b>	10,7	1,1	88,5	-1,82	0,069
<b>Sch - +</b>	18,7	6,7	85,0	-1,74	0,082
<b>Sch ± 0</b>	<b>9,7</b>	<b>20,0</b>	71,0	-2,26	<b>0,024</b>
<b>Sch ± +</b>	<b>2,7</b>	<b>12,2</b>	82,5	-2,22	<b>0,026</b>
<b>d - !</b>	<b>3,3</b>	<b>12,2</b>	84,5	-2,07	<b>0,038</b>

### Troisième étude (échantillon portugais de dépression modérée)

Le Tableau 7 présente les résultats de la comparaison entre l'échantillon clinique (3), constitué par 9 sujets déprimés en consultation psychologique et l'échantillon de la population générale portugaise déjà utilisé dans notre première étude.

Le tableau rassemble les réponses qui donnent lieu à des différences significatives et aussi quelques indications intéressantes du point de vue comparatif.

Nous retrouvons ici les accentuations en s+ et en m+ inscrites dans le profil dépressif par Bucher et par Mélon. Ces sujets essayent anxieusement de s'accrocher (m+ !) à un objet vis-à-vis duquel ils développent une grande agressivité (s+ !) La fréquence de k- ! peut traduire l'autocritique aussi bien que la dévalorisation de cet objet. La différence n'est pas statistiquement significative au

niveau 0,05 mais il y a quand même trois fois plus de positions k- ! par rapport à l'échantillon de la population générale. Cela confirme les caractéristiques névrotiques de cet échantillon.

Tableau 7

Échantillons portugais: comparaison entre les déprimés et la population générale

	Pop. générale n=42	Déprimés n=9	U	Z	p
s +!	<b>8,1%</b>	<b>24,5%</b>	110,0	-2,32	<b>0,021</b>
S 0 -	1,0	5,6	155,0	-1,78	0,076
e 0	<b>29,5</b>	<b>50,8</b>	105,0	-2,12	<b>0,034</b>
P 0 -	<b>25,2</b>	<b>45,0</b>	105,5	-2,10	<b>0,035</b>
P 0 ±	<b>1,9</b>	<b>3,6</b>	144,0	-1,97	<b>0,049</b>
k -	<b>53,3</b>	<b>72,1</b>	104,0	-2,12	<b>0,034</b>
k - !	7,7	23,5	149,0	-1,48	0,138
m +	<b>83,8</b>	<b>100,0</b>	112,5	-2,25	<b>0,024</b>
m +!	51,0	76,4	111,0	-1,94	0,052
Σ !! m+	<b>6,9</b>	<b>10,9</b>	105,0	-2,08	<b>0,038</b>
d- !	6,5	2,2	192,5	0,17	0,867

*Résultats des sujets avec un score élevé dans l'échelle de dépression (échantillon de la population générale portugaise)*

Le Tableau 8 présente la comparaison entre deux sous-groupes de l'échantillon de la population générale portugaise, définis d'après le score obtenu à la CES-D : un petit sous-groupe (n=8) présentant une symptomatologie dépressive modérée ou élevée (score  $\geq 21$ ) est comparé avec les autres sujets (score < 21). Ce petit sous-groupe présente certaines caractéristiques différentielles (fréquence de m+ ! et de P0-) qui semblent bien le rapprocher du groupe clinique (3) de déprimés en consultation chez le psychologue. La relative rareté de p+ (notamment dans la constellation Sch+) est aussi un trait différentiel que nous avons rencontré dans le premier échantillon de déprimés portugais et dans le petit échantillon de déprimés suisses.

Tableau 8

Échantillon de la population générale portugaise:  
différences en rapport avec la symptomatologie dépressive (CES-D)

	CES-D<21 n=36	CES-D≥21 n=8	U	Z	p
<b>s ±</b>	<b>11,9%</b>	<b>30,0%</b>	79,0	-2,15	<b>0,032</b>
<b>S 0 ±</b>	3,9	12,5	96,5	-1,90	0,057
<b>S + ±</b>	6,4	15,0	99,5	-1,83	0,068
<b>S ± +</b>	<b>3,3</b>	<b>10,0</b>	92,0	-2,34	<b>0,019</b>
<b>P 0 -</b>	22,5	37,5	84,5	-1,86	0,063
<b>P + 0</b>	<b>0,6</b>	<b>5,0</b>	112,0	-2,19	<b>0,028</b>
<b>Sch 0 0</b>	1,1	5,0	116,0	-1,68	0,093
<b>Sch - +</b>	<b>13,1</b>	<b>0,0</b>	84,0	2,15	<b>0,031</b>
<b>m +</b>	79,6	97,5	90,0	-1,84	0,066
<b>m +!</b>	<b>44,0</b>	<b>72,5</b>	79,0	-1,99	<b>0,046</b>
<b>C 0 +</b>	21,8	50,0	86,0	-1,82	0,069
<b>SY%</b>	30,63	35,31	85,0	-1,80	0,073
<b>SOZ+</b>	<b>49,35</b>	<b>37,74</b>	51,5	2,80	<b>0,005</b>

## Discussion

Dans notre *première étude*, la comparaison des profils de groupe suggère que notre échantillon clinique (1) présente des caractéristiques globales proches des échantillons de dépressifs étudiés par Bucher et par Mélon. Cependant, en tout cas en ce qui concerne la dépression, le procédé qui vise à caractériser un groupe clinique à partir de son profil global présente des limites évidentes. En effet, le profil de nos déprimés est très proche de celui de notre échantillon de la population générale et l'idée de Bucher qui supposait que les charges quantitatives permettraient de faire la différence entre le profil des déprimés et le profil de la population générale ne se vérifie pas du tout.

Nous avons pu obtenir des résultats plus intéressants en cherchant à mettre en évidence des

traits différentiels<sup>53</sup>, des traits qui permettent de distinguer les réponses du groupe étudié dans la comparaison avec ce mélange hétérogène que constitue la population générale. C'est d'ailleurs une méthode assez courante en psychologie mais qui pose bien un problème spécifique dans la recherche avec le test de Szondi puisque nous ne disposons pas de résultats de larges échantillons représentatifs de la population générale et que les difficultés pratiques empêchent souvent les chercheurs de recueillir des échantillons comparatifs.

Même avec des échantillons très petits, cette méthode a permis d'établir de nombreuses différences significatives – ce qui constitue bien une confirmation de la validité du test.

En fait nous avons étudié trois<sup>54</sup> échantillons de sujets déprimés qui semblent présenter des caractéristiques différentes. Les caractéristiques cliniques sont différentes et les réponses au Szondi sont aussi différentes.

Il faut souligner qu'un certain nombre des différences observées vont bien dans le sens des indications que l'on trouve chez Bucher ou chez Mélon<sup>55</sup>. Les résultats suggèrent toutefois que l'on peut difficilement rassembler ces indications dans le sens de la définition d'un profil unique qui serait caractéristique des déprimés. On dirait plutôt que les différentes indications que l'on trouve dans la littérature se retrouvent comme éparpillés dans les différents échantillons étudiés.

D'un autre côté, il y a aussi des résultats qui nous semblent inattendus. C'est le cas, par exemple, de la position d- ! , souvent mise en rapport avec la dépression<sup>56</sup> ou, parfois, plus spécifiquement, avec la dépression névrotique. Or, dans les études menées au Portugal, cette position est nettement plus fréquente dans l'échantillon de la population générale<sup>57</sup>.

Les résultats des échantillons suisses, par contre, semblent bien confirmer ce rapport entre d- ! et la dépression. En fait l'échantillon de déprimés suisses présente des caractéristiques très différentes des deux échantillons portugais. Lorsqu'on considère, en particulier, le petit échantillon clinique (3) de sujets portugais en consultation psychologique, le seul point de convergence est la fréquence élevée de s+ !. Dans les autres facteurs, les résultats sont divergents.

On pourrait attribuer ces caractéristiques spécifiques à des différences culturelles. Nos données ne permettent pas de répondre à cette question. Mais nous croyons que les différences

53 On aura remarqué que beaucoup de traits différentiels concernent des réponses qui ne font pas partie des profils de groupe.

54 Quatre si nous considérons aussi les groupes définis à partir du score obtenu à la CES-D.

55 Il y a une exception en ce qui concerne les charges quantitatives en hy- ! qui n'ont apparemment pas de valeur différentielle dans les comparaisons effectuées. Mais presque tous les autres éléments du profil donnent lieu à des différences statistiquement significatives dans l'une ou l'autre des comparaisons.

56 <sup>1</sup> Cfr., par ex. P. Derleyn, P. (2008, p.177). Cfr. aussi, J. Mélon et Ph. Lekeuche (1989, p.131).

57 <sup>1</sup> En général, dans les études sur des échantillons portugais, d-, le plus souvent intégré dans la constellation du contact « fidèle » (C-+) apparaît comme une caractéristique différentielle de l'échantillon de la population générale relativement à l'échantillon de déprimés.

culturelles n'expliquent pas l'essentiel<sup>58</sup>. Il y a bien, apparemment, plusieurs types de déprimés ou plusieurs formes de dépression.

Faut-il penser vraiment à des formes diverses ? Faut-il penser plutôt à des moments différents dans un même processus évolutif ? Encore une fois, les données dont nous disposons ne permettent pas de répondre à cette question mais ils semblent suggérer que ces différences correspondent plutôt à des degrés de gravité. La réponse d+, par exemple, semble plutôt caractéristique des cas hospitalisés.

Quoi qu'il en soit, le fait que la position d+ se retrouve surtout dans l'échantillon recueilli en milieu psychiatrique soulève une question importante. On trouve parfois dans la littérature des références à des déprimés qui seraient plutôt caractérisés par la position d-, voire d- ! et à des déprimés qui présenteraient plutôt la position d+. Lorsque ce contraste est mentionné, on tend à établir un rapport entre d- ou d- ! et les formes plus ou moins chroniques, plus ou moins bloquées de fonctionnement dépressif. Les déprimés qui présentent la position d+, ce seraient plutôt « ceux qui veulent en sortir ».

Nos résultats suggèrent, au contraire, que d+ apparaît plutôt en rapport avec les cas les plus graves, les plus compliqués. Ceux dont l'état a justifié une hospitalisation mais aussi, dans une moindre mesure, ceux qui ont probablement une histoire de maladie plus longue et plus compliquée qui les a amené aux services de psychiatrie.

Il n'en découle nullement que la position d+ soit, en soit, un signe pathologique. Il y a bien des personnes qui ne sont pas du tout déprimées et qui présentent des réponses d+ dans presque tous les profils. On ne peut pas interpréter une position isolée. Il faut tenir compte de l'ensemble du tableau. En particulier, du caractère plus ou moins désorganisé du contact.

Il faudrait, d'un autre côté, mieux comprendre ce que signifie la position d± qui semble caractériser notre échantillon initial de déprimés en ambulatoire.

Si nous acceptons l'idée que les différents échantillons étudiés correspondent à des points d'un continuum qui va des troubles les plus légers aux situations les plus graves, les positions dominantes dans le facteur d seraient d0 → d± → d+. On peut même dire que l'on retrouve ici tout le circuit du contact, depuis m + ! [C0 + !] jusqu'à m- [C0 -]. Mais d'autres études, avec des échantillons plus importants, sont nécessaires pour confirmer ces résultats.

La constatation que les groupes pathologiques ne sont pas homogènes et qu'il faut distinguer

---

58 On remarquera, notamment que la fréquence de d-! est aussi significativement plus fréquent lorsqu'on compare l'échantillon clinique suisse avec l'échantillon de la population générale portugaise. D'un autre côté, dans l'échantillon de la population générale suisse, la fréquence de d- ! est, à l'inverse, inférieure à ce que l'on observe dans l'échantillon de la population générale portugaise.

des sous-groupes n'est pas rare dans les recherches avec le test de Szondi. Cette constatation soulève toujours un problème d'interprétation qui n'est pas simple comme on vient de le voir avec la dépression. Mais les interrogations qui en découlent peuvent s'avérer fructueuses du point de vue de la compréhension de la réalité clinique. À condition, bien sûr, que l'on puisse répliquer ces résultats sur d'autres échantillons et écarter ce qui peut résulter de caractéristiques accidentelles de l'échantillon étudié.

Globalement, un des aspects à retenir de la plupart des comparaisons effectuées est bien que la différence entre les déprimés et la population générale est souvent marquée dans la vie du contact et, en particulier, dans le facteur d. C'est un résultat important du point de vue de la discussion sur la validité du test. Le fait que les sujets de la population générale présentant plus de symptomatologie dépressive ont aussi des caractéristiques spécifiques au Szondi qui, en outre, le rapprochent du groupe clinique (3) de déprimés en consultation chez le psychologue, peut aussi être considéré comme une forme de validation.

## Résumé

Deux recherches empiriques ont déjà été publiées sur les réponses des déprimés au test de Szondi (Bucher, 1975 ; Mélon, 1976). Cependant, en l'absence d'échantillons comparatifs de la population générale, les résultats ne permettent pas d'identifier des traits différentiels. Nous avons effectué trois études comparatives entre des échantillons de déprimés et des échantillons de convenance de la population générale. Dans l'étude (1) nous avons comparé 33 sujets déprimés non psychotiques suivis en psychiatrie avec un échantillon de la population générale portugaise (n=44). Nous avons rencontré plusieurs différences significatives dans le vecteur C, en particulier dans les positions d+, plus fréquentes chez les déprimés. L'étude (2) compare deux échantillons recueillis en Suisse : un échantillon de sujets déprimés non psychotiques en consultation psychologique (n=9) et un échantillon de la population générale (n=30). En ce qui concerne le vecteur C, c'est la fréquence de d- ! qui caractérise les déprimés. L'étude (3) compare un échantillon portugais de sujets déprimés non psychotiques en consultation psychologique (n=9) et l'échantillon de la population générale recueilli dans l'étude (1). Les différences dans le vecteur C concernent surtout la fréquence de m+ ! chez les déprimés. Le fait que, malgré la petite taille des échantillons cliniques, nous ayons pu trouver de nombreuses différences significatives dans la comparaison avec les échantillons de la population générale tend à confirmer la validité du test. Cependant, les différents échantillons de déprimés présentent des caractéristiques différentes qui correspondent éventuellement à différents

degrés de gravité des troubles dépressifs.

**Mots-clés:** Dépression, Szondi, vecteur C.

### **Abstract**

Two empirical studies have been published on the responses of depressed individuals to the Szondi test (Bucher, 1975; Mélon, 1976). However, since there were no comparative samples from the general population, results do not allow for the identification of differential traits. We have developed three comparative studies between samples of depressed individuals and convenience samples from the general population. In study (1) we compared 33 depressed non psychotic individuals followed in psychiatry with a sample of the general Portuguese population (n=44). We found several significant differences in the C vector, namely in the frequency of d+ which was higher in the depressed group. In study (2) we compared two Swiss samples: a sample of depressed non psychotic individuals in psychological consultation (n=9) and a sample of the general population (n=30). In the C vector, the depressed group was characterized by the frequency of d-!. In study (3) we compared a Portuguese sample of depressed non psychotic individuals followed in psychological consultation (n=9) with the sample of the general population from study (1). The differences in the C vector were mostly related to the higher frequency of m+! in the depressed group. The fact that, even with small clinical samples, we were able to find a number of significant differences in the comparison with the general population samples tends to confirm the test's validity. However the different samples of depressed individuals present different characteristics that may correspond to the differences in the degree of severity of the depressive disorder.

**Key Words:** Depression, Szondi, C vector.

## Références

- BUCHER, R. (1975). La classification des états dépressifs et le test de Szondi. *Annales médico-psychologiques*, 133(3), 317-345.
- DERLEYN, P. (2008). *Manuel théorique et pratique du Szondi*. Bruxelles : Hayez.
- GONÇALVES, B. & FAGULHA, T. (2004). The Portuguese version of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) [La version portugaise de la *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)*]. *European Journal of Psychological Assessment*, 20(4), 339-348.
- MARTINS, V. C. (2011). *A depressão no teste de Szondi* [La dépression dans le test de Szondi]. Mémoire non publié. Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa.
- MÉLON, J. (1975). *Théorie et pratique du Szondi*. Liège : Presses Universitaires de Liège.
- MÉLON, J. (1976). *Figures du Moi. Szondi, Rorschach et Freud*. Thèse non publiée. Université de Liège.
- MÉLON, J. (1979). La dépression dans le test de Szondi. *Les feuillets psychiatriques de Liège*, 12(3-4), 215-220.
- MÉLON, J. & LEKEUCHE, Ph. (1989). *Dialectique des Pulsions*, 2<sup>ème</sup> ed. Louvain-la-Neuve: Academia.
- PIRES, S. C. (2012). *Relação entre orientação religiosa, depressão e características da personalidade avaliadas com o teste de Szondi* [Relation entre orientation religieuse, dépression et caractéristiques de la personnalité évaluées avec le test de Szondi]. Mémoire non publié. Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa.



## *Clivages, dissolution de dissociations et hominescence*

*Annie Berner-Hürbin, Lucerne*<sup>59</sup>

### 1. Introduction

L'analyse du destin de Szondi nous confronte avec le monde psychique et énergétique qui a ses propres lois. Comme j'ai déjà eu l'occasion de le démontrer, le monde philosophico-thérapeutique des Grecs a *modélisé l'univers psychique* dont les données sont entrées dans la conception et de la *psychanalyse* et de *l'analyse du destin* et nous aident à approfondir l'approche szondienne. A Nice j'ai parlé des six phases thérapeutiques du procédé socratique, qui rappellent beaucoup la psychanalyse. Dans cette contribution, je pars de la *psyché* en tant que *champ énergétique subtil*, mais sous l'aspect de *dissociations* en plusieurs champs partiels avec leurs dynamiques spécifiques. Le phénomène de *clivage du moi et d'alternance entre différentes parties de la personnalité* était bien familière à Szondi qui visualisa ce phénomène dans son test (avant-plan, arrière-plan). A côté des concepts de *refoulement* et de *contre-investissement* ce sera maintenant surtout la *dissociation émotionnelle et sa catharsis* qui nous intéressera. Ceci nous mène non seulement vers la psychotraumatologie, mais reprend aussi la filière des expériences d'un Charcot, Janet, mais aussi celles du jeu de rôles de Moréno. En soutenant les *phénomènes psychiques* par des *théories énergétiques* nous suivons finalement l'exigence prononcée par le vieux Szondi qu'il faudrait bien une Madame Curie pour *énergétiser sa théorie*.

Ma contribution comprendra les points suivants:

- Le modèle énergétique de la psyché
- Refoulement et contre-investissement cognitif (premier pas cathartique)
- Dissociation, clivage et catharsis des émotions (deuxième pas cathartique)
- Intégration des dissociations et chemin d'hominescence

---

59

Cette conférence se fonde sur ma publication: La psychothérapie socratique et recherche des états de conscience. Société suisse de littérature (à paraître en 2015).

Annie Berner-Hürbin, Dr. phil., psychothérapeute FSP, SIS,  
Oberseeburghalde 30, CH -6006 Lucerne / Suisse

## 2. Le modèle énergétique de la psyché

*„La psyché est un champ”, ce titre d’un livre du biologiste Rupert Sheldrake et du théologien Matthew Fox, reprend un thème bien exploré par Platon déjà. La psyché y apparaît comme champ ou *arbre de vie* ressentie surtout par la respiration continue: car psyché dérive de *psychò*, *„souffler”*. C’est ainsi que nous comprenons l’importance de la respiration comme ressource psychique dans maintes formes de méditation et relaxation. En suivant Platon, la psyché, notre *système de perception et mémorisation primaire*, fonctionne bien avant la myélinisation du système nerveux. Elle est capable de recevoir, de délester et de transmettre l’énergie vitale et quitte le corps lors de la mort, telle une ombre ou un fantôme (*Iliade*). Il nous est difficile à comprendre que l’Antiquité ne transmettait savoir et expérience de la psyché qu’aux initiés, donc de *façon cryptée*. En plus en Occident, et surtout dans le Christianisme, il s’est produit une *rupture dans la transmission de sagesse*, contrairement à la continuité des cultures orientales (Inde): les textes grecs ayant passé par la culture perse et arabe, n’ont en fait été retraduits que mille ans plus tard, dans un esprit anticipant *les Lumières*.*

C’est pourquoi nous ne sommes plus à même de les comprendre dans leur *signification holistique* et d’y repérer le *modèle de la psyché*: Ce modèle coïncide pourtant avec le *système des chakras et ses niveaux de conscience*, connu du *Yoga hindou*, mais figurant aussi en Occident. Il représente en fait la base du *Banquet de Platon* et du *Serment d’Hippocrate*, mais aussi *des Béatitudes de la Bible*: il s’agit donc d’un modèle transculturel. Bien des personnes ne connaissent pourtant ces zones que par leur dysfonction, comme dans la *stimulation sexuelle continue*, la *peur au ventre* jusqu’à la diarrhée, la *nausée dans la région gastrique*, les *pointes au coeur*, le *globe hystérique*, le *cerveau de coton...* Un à un ces centres énergétiques furent découverts par certains thérapeutes, en premier par Freud et Jung. Freud substitua *l’eros* grec par la *libido*. Les deux pionniers de l’inconscient furent attirés par les *centres opposés* du système de la psyché. Malheureusement ils ne le reconnurent pas dans leur relation globale et systémique, se disputèrent et se séparèrent. Le modèle énergétique de la psyché est confirmé par bien des données thérapeutiques comme p. ex. la localisation du chakra dans les *addictions orales et sexuelles*, mais surtout par celles de la *psychotraumatologie* avec ses dissociations. La structure énergétique du psychisme est en effet la base des *processus de dissociation*, qui peuvent s’effectuer au niveau de *chaque chakra*. Quant ils atteignent le *niveau du moi* je parle de *clivage*. Longtemps négligés thérapeutiquement, les traumatismes graves, fréquents en temps de guerre, portent aux *syndromes posttraumatiques*. Ils mènent à l’observation suivante,

déjà connue dans l'Antiquité: *non traités ils restent psychiquement actifs et peuvent même se transmettre aux générations suivantes (Israel, analyse du destin)*. Pour la thérapie des traumatismes graves les faits suivants en dérivent:

- *la psyché se compose de différents champs avec leurs dynamiques respectives*
- *des processus dissociatifs peuvent s'effectuer à chaque niveau de chakra*
- *tout le vécu psychique est mémorisé énergétiquement (et non pas seulement neurologiquement ou génétiquement).* --
- les traumatismes non traités peuvent se transmettre aux générations suivantes*
- *dans la frayeur mortelle le champ psychique peut se dissocier, même à long terme*
- *donc, catharsis et réintégration sont importantes dans la psycho-traumatologie aussi.*

### **3. Refoulement et contre-investissement cognitif (premier pas cathartique)**

Comme j'ai pu le démontrer dans ce cercle déjà, différents dialogues platoniciens contiennent une *thérapie en profondeur*, appelée '*catharsis*' ou '*psychanalyse*' (*epilysis tes psychés*). D'autres dialogues concernent l'*hominescence initiatique*. La *catharsis* était indispensable pour un développement spirituel de la personne concernée. Au temps des Néoplatoniciens *six phases thérapeutiques* de la catharsis étaient connues encore, parmi lesquelles deux pas sont d'une importance particulière: la *dissolution du refoulement primaire* et *l'intégration des champs clivés*. Ce processus entre la descente dans les profondeurs psychiques jusqu'au point d'inflexion (*epistrophé/metanoia*) et l'ascension consécutive menant à l'*hominescence* sont transmis d'une façon chiffrée dans le *Mythe de la Caverne (République, Platon)*. Les prémisses conceptuelles en étaient que la psyché illimitée s'enveloppe successivement dans des expériences moins subtiles au cours du processus d'incarnation. Lors de la naissance, un déplacement énergétique important aurait lieu des niveaux psychiques aux niveaux psychosomatiques et corporels, processus *faisant oublier* ou *refouler* à la psyché tout ce qu'elle savait auparavant (*République, Platon*): ceci est chiffré dans l'image de *boire dans la rivière de l'oubli*, appelée *léthé* en grec, ayant la même racine que '*refouler*' (*lanthanomai, lethé, cf. léthargie*). L'antipode de l'oubli, de *léthé* est le chemin vers la *vérité, a-letheia* en grec. A partir de sa naissance l'humain commencerait donc à se concentrer sur son corps et le monde visible et oublierait la profondeur de sa psyché éternelle. Ce modèle ancien se sert évidemment d'un langage mythique qui nous semble peu scientifique. Par l'interprétation énergétique des termes, ils nous sont pourtant de grande utilité. Pour actualiser cela

je cite les recherches dans l'inconscient du psychiatre *Stan Grof*. Dans sa *„psycholyse“*, à l'aide du LSD, il observa et analysa une suite de niveaux de conscience anthropologiques, qui ressemble à *l'escalier d'hominescence* de Szondi. Grof put constater l'importance des *phases de la naissance* qu'il appela *matrices perinatales*, actives pendant toute notre vie, décrit dans son ouvrage *„naissance, mort, transcendance“*. Si, selon Platon, l'humain doit *refouler* et *contre-investir* le visible dès la naissance, c'est au prix de la *perte du monde psychique et spirituel*. En conséquence le terme ancien de *névrose* est la *pseudo-doxia*, c'est à dire une *opinion fausse* ou *faux script* de soi-même et du monde. Ceci demande un *contre-investissement* et est par conséquent la raison de la *catharsis socratique*. Cette dernière commence dans le mental, les cognitions (*gnostikon*) avec ses faux scripts ou fausses opinions. Niveau par niveau sera perçu et examiné en cherchant le *vrai* et en *dissolvant le faux*, tout en descendant dans les profondeurs jusqu'à l'impasse, l'*aporie*. Arrivé là, la conception erronée du monde s'écroule tel un barrage psychique. La personne passe par des tourbillons et vertiges et aboutit dans un état de conscience altérée. En questionnant selon le *procédé socratique* - qui d'ailleurs influencera Freud - on avance dans l'inconscient. Chez les traumatisés en âge précoce le refoulement est particulièrement rigide pour empêcher que le traumatisme ressurgisse. Encore adultes, ils continuent de vivre dans *un monde du jour* et dans *un monde de nuit refoulé*, comme nous le décrit une patiente abusée sexuellement par ses parents. En fait, Freud appuya sa *première théorie des névroses* sur de telles observations et reconnut que la névrose se développe suite à des traumatismes tels l'abus sexuel de l'enfant par les adultes. Il changea malheureusement de théorie.

En progressant, la catharsis socratique s'étend de l'inconscient personnel (Freud) à l'inconscient ancestral (Szondi) et collectif (Jung). Dans ce sens la vision et le défi de Szondi est de réunir les grandes écoles de psychologie de l'inconscient, fait déjà réalisé dans la *„psychanalyse socratique“*. Pour le refoulement plus profond encore, transgénérationnel, concernant *l'inconscient ancestral*, nous mentionnons Szondi et sa méthode plus active, appelée *en coups de marteau (Hammerschlag)*. Jung aussi trouva une méthode plus intrusive pour attaquer les *„complexes“*. L'*aporie socratique* - tout en ébranlant fondamentalement le moi - aboutit à un état modifié de conscience, appelé aussi *mort du moi*. Maintenant seulement s'ouvre le chemin du *second pas cathartique*.

#### 4. Dissociation, clivage et catharsis émotionnelle

Refoulement et contre-investissement sélectif – dirigé par le moi intact - ne forment pas seulement une protection cognitive, mais aussi un bastion contre la douleur et l'angoisse dans les champs émotionnels (*zotikon*): une fois la digue percée le travail socratique doit donc s'appliquer à la *catharsis des émotions*. Elle nous est peu familière puisqu'elle n'est même pas comprise par les philologues. Nous supposons plusieurs degrés de refoulement émotionnel allant jusqu'au clivage de champs émotionnels entiers et persistants à long terme. A côté du refoulement nous observons un *mécanisme plus extrême* de survie psychique, la dissociation d'une grande partie émotionnelle de la personne, soutenue par le moi. Les médecins hippocratiques déjà, dans leur typologie, appelaient *'vecteur de délimitation'* le *'vecteur'* correspondant au *moi szondien*. De grande importance sont aussi les observations du psychiatre Eugen Bleuler, proche de Freud et de son inconscient. Il proposa le terme grec de *schizo-phrénie*, soit *'scission du plexus solaire'*, au lieu de *dementia praecox*, suite à ses observations que la dissociation *part très souvent du chakra du plexus solaire*. En fait *il y a possibilité de dissociation à tous les niveaux de chakras*, ce qu'on peut observer en thérapie profonde comme dans les anciens mythes (Athènes naissant de la tête de Zeus). Les médecins hippocratiques déjà la connaissaient et proposaient de bien protéger cette région particulièrement exposée aux pertes de *'substance énergétique'*.

Mais qu'est-ce qu'une dissociation ou un clivage? En *danger de mort imminente l'humain mobilise une stratégie extrême*: submergé par la panique, le champ psychique se dissocie *en un champ moins fin* garantissant les fonctions vitales et *en un champ partiel d'émotions fines*, qui se protège en se séparant. Nous mentionnons ici les recherches d'Elisabeth Kübler-Ross et autres concernant les *expériences de mort proche (NDE)*. Dans les *psychoses* le phénomène de clivage est bien perceptible (*schizo-phrénie*), mais il ne se limite pas à elles et se manifeste clairement aussi chez les drogués: Nous supposons donc une *continuité quantitative d'états dissociés* de plus en plus rigides jusqu'aux *clivages*, s'étendant à de grandes parties de la personnalité aux dépens de la fonction intégrative. Watkins et Watkins proposent un schéma progressif de rigidité pour les dissociations, à partir des états névrotiques et allant jusqu'aux états psychotiques. Nous obtenons donc un concept énergétique englobant une gamme de dissociations possibles jusqu'aux *états-limite* et au *syndrome post-traumatique*. Dans ces cas graves il s'agit de *clivages du moi* observés par Szondi. La psychothérapie socratique contient déjà des termes pour différentes formes de dissociation restant incomprises sans modèle psychique: nous trouvons *epithymetikon*, la partie

restante et le *thymoeidés*, la partie dissociée. Je cite ici une description thérapeutique d'un état dissocié chez le Néoplatonicien Oympiodore (expliquant la catharsis socratique):

„ Il existe un état de ressentir le dédoublement (*sympathés*), où les êtres humains sont à la fois visibles (*entautha ontes*), et sont en haut (*ano einai*) en même temps; et par cet état spécial de ressentir, ils sont capables de contempler et de dissoudre certaines fixations ...“

En psychothérapie tous ces champs dissociés doivent être réintégrés dans le champ principal (personnalité primaire) et ceci *avant la chronification*.

Il est intéressant que les chercheurs en *psycho-traumatologie* trouvent des procédés à plusieurs pas, comparables au procédé cathartique de Socrate: Chez les traumatisés, dans le soit-disant *debriefing*, on commence au niveau *cognitif* pour en arriver aux *émotions*: après reconstruction de l'événement traumatisant au niveau mental c'est seulement dans un second pas qu'on explore les émotions et - dans une troisième phase - *l'intégration de la personne* doit se faire. En *protégeant* la partie ayant souffert, en la *réintégrant* et en la *guérissant*, tout se termine par un *rituel final* où le *délestage de l'énergie traumatisante* s'effectue.

Déjà pendant la première guerre mondiale le *psychologue de guerre britannique*, Charles Myers, observa que la personnalité de soldats traumatisés se décompose en une *personnalité* soi-disant *normale (ANP)* et en une *personnalité émotionnelle dissociée (EP)*. Dans la suite, la *théorie dissociative structurale* (Van der Hart) conceptualisa ces phénomènes. Selon la *complexité du traumatisme - âge, durée, brutalité* – la personnalité peut se dissocier même *en plusieurs parties émotionnelles (EPP)*. Lors d'une chronification, les champs dissociés peuvent rester inconscients et non intégrés à long terme: nous parlons alors de *syndrome dissociatif structural* (Van der Hart), ce qui correspond à l'ancien terme plus descriptif de *syndrome des personnalités multiples*. Des personnes gravement traumatisées n'investissent donc plus que l'énergie absolument nécessaire à la survie (niveau vital) et flottent psychiquement dans des 'états intermédiaires', dont la personnalité soi-disant normale ne sait rien. C'est ici que se localisent les inductions hypnotiques spectaculaires d'un Charcot à la Salpêtrière de Paris. Par l'hypnose il provoqua et mit en évidence ces états de champs dissociés avec *amnésie posthypnotique*. Malheureusement - à titre de démonstration - il soumit certaines personnes très suggestibles à l'hypnose plusieurs fois par jour et chronifia ainsi ces malheureuses dans leurs états de dissociation. Freud et Breuer étudièrent chez lui et apprirent que la susceptibilité à l'hypnose disparaît par le travail thérapeutique.

***Exemple actuel de dissociation chronifiée:*** Je cite le cas largement discuté actuellement en Suisse de la psychanalyste *Alice Miller*, naguère professeur à l'institut psychanalytique de Zurich (1923 -

2010). Elle était chercheuse célèbre de l'enfance et auteure du *bestseller*: *le drame de l'enfant doué*, et son sous-titre moins connu: *et à la recherche du vrai moi*' (1979). Alice Miller, hautement vulnérable, traumatisée d'abord par sa famille, mais surtout par l'holocauste, resta dissociée de 'sa première vie' après 1945. Bien plus tard, son fils, adulte, souffrant lui-même d'énormes conflits, put reconstruire la *première vie dissociée* de sa mère, en trouvant son vrai nom, sa famille originaire, sa religion juive, le vécu de l'holocauste: la survivante du ghetto de Pjotrkwòw confessa à son fils adulte: *„je dus me tuer pour survivre“*. Sa vie fut donc marquée par une fausse personnalité, qui - menacée de panique - devait tenir à l'écart son vrai vécu (dissocié). Plus elle s'occupa extérieurement du drame de l'enfant doué, plus, dans son intérieur, son enfance émettait des peurs. De par sa partie émotionnelle manquante, elle se distanca de ses propres enfants en les plaçant dans des institutions! Cependant, en vieillissant, il lui était de plus en plus difficile de maintenir ses dissociations, ses thèmes de recherches et ses propres enfants réactivant sa jeunesse. Elle se retira donc de sa vie célèbre pour chercher le calme au Midi de la France. Là non plus elle ne trouva pas la paix et se suicida finalement, comme beaucoup de traumatisés. Son fils, Martin Miller, également psychothérapeute et victime d'une traumatisation transgénérationnelle, vient d'analyser la vie dissociée de sa mère dans son livre: *le vrai drame de l'enfant doué*'. Espérons que lui-même puisse retrouver son vrai moi.

Dans ce contexte nous pensons au destin de Szondi et de sa famille. Tous ils échappèrent de justesse à l'holocauste au camp de Bergen-Belsen. Son vécu d'une longue période traumatisante influença beaucoup ses théories pathogénétiques et son engagement thérapeutique. En fait, lui aussi changea de nom: *„Lipot Sonnenschein“* (= rayon de soleil), fut remplacé par *Leopold Szondi*, nom d'un héros hongrois. Par la suite il s'occupa des conséquences des clivages sa vie durant, son grand thème étant l'antagonisme et les conséquences dissociatives entre le mal (*Caïn*) et le bien (*Abel*) et la transmutation en *Moïse*, état d'intégration. Szondi et sa femme survécurent grâce à leur force et leur engagement au camp, lui avec la résilience de sa foi en plus. Leurs enfants pourtant furent exposés à ces traumatismes en âge vulnérable. Son fils, plus tard célèbre comparatiste et personne extrêmement sensible, songea à reprendre son vrai nom de famille *„Sonnenschein“*. Il se suicida en fait au sommet de sa carrière, tandis que sa soeur, visiblement dissociée, décéda en cachéxie.

Pensons avec gratitude à Szondi qui travailla toute sa vie à son message de l'analyse du destin et de l'hominescence. Pour progresser, l'être humain doit suivre le chemin du clivé pulsionnel vers l'intégration, de *Caïn* vers *Moïse*. Il nous donne la vision thérapeutique de *„passer des poings serrés aux mains priantes“*.

## 5. Intégration des dissociations et chemin d'hominescence

Dans l'Antiquité déjà et surtout chez Socrate la névrose consistait en de faux scripts ou prémisses, qui voilent le fond spirituel de l'être humain. Plus les traumatisations sont précoces, graves et profondes, comme le sont les ancestrales, plus les défenses de refoulement et les dissociations sont rigides. Les Néoplatoniciens connaissaient encore la méthode de Socrate - *exhaustive et unique* comme ils disent - passant par la réactivation et la réintégration des divers champs dissociés. C'est une actualisation du fameux *solve et coagula*, issue de la thérapie grecque: *gr. diakrimesthai kai symmisgesthai*. Le but de la catharsis socratique était en fait le *connais-toi toi-même*. Ce processus impliquait la dissolution de la *fausse personnalité*, appelée *,mort du moi'* et menait à la *,re-naissance'* du vrai être, première expérience spirituelle de la psyché libérée. Après la catharsis seulement commençait le chemin initiatique contenu dans les hauts dialogues platoniciens. En suivant cette voie *intégrative*, l'être humain se développe vers sa spiritualité et vers la plénitude de son expression psychique. Ce chemin préformé naguère mérite d'être retrouvé, modélisé et intégré dans la thérapie moderne comme chemin d'*hominescence*.



## The Innovation Story of the HumanGuide® Concepts<sup>60</sup>

*Rolf Kenmo*

### **Introduction**

The theme for the SIS (Szondi International Society) XXth conference in Brussels, Belgium was: To play, build, interpret and create. Then I thought why not present the innovation story of the HumanGuide Concepts. I participated in my first SIS conference in 1999 at the university of Louvain-la-Neuve, Belgium. I had the lecture: “Szondi-based applications for working life”. During these 15 years there has happened a lot with the HumanGuide concepts.

At first a little about my background. In 1958 I had to choose the line of the next school. My father had the opinion that this was an important decision, so he asked for advice... We (at least a little me 12 years old...) chose a technical direction e.g. an engineer. I became an engineer in electronics, but I have never worked as an engineer. I studied also economics and IT, so I became a system analyst in IT. However, this development history gave a strong impression to me. We tried really to make good decisions about job and education, but we failed... Others, too.

I worked later as an IT consultant in a big IT consultant company, where in 1974 we studied the development and use of three big governmental IT systems. We identified a lot of problems. I was then appointed to analyse the causes of these problems, so we could improve our methods e.g. for development. I figured out that many of the problems were caused by our lack of knowledge in psychology and pedagogy. Therefore, we started to cooperate with a psychology company in 1975. We created then education and training on communication, change, etc. for the IT consultants. One component in the courses was Szondi's theory in order to better understand people's behaviour. This knowledge improved my life both at work and in the private life. So I became enthusiastic to make this knowledge available for more laymen...

### **The development start of the HumanGuide Questionnaire**

In 1986 the HumanGuide concepts were “born”. Why? Because a woman working in my own consultant company Humankonsult AB had a brother, who was the managing director of a travel

---

60

Rolf Kenmo, Management consultant, CEO at Humankonsult AB, Stockholm, Sweden

agency. This company, Lion Tours, mostly produced journeys to the Alps by bus. Every year they selected fairly young people as bus guides. It was important for them to choose well, so their guests were pleased. These guides were responsible for their guests during the whole journey, which was most often 1,5 week. They wanted now to improve their selection process e.g. with a personality test. Therefore the CEO asked me if I knew any test, which they can use. Then I thought like this

- **The Szondi test** can't be used, because it will intimidate people
- **The Berufsbilder test** can't be used, because the candidates should in this case do the test "at home", so the test result could be one of the foundations for a decision to ask the candidate to travel to one of three big cities in Sweden for an interview

I asked some psychologists, if they knew about any Szondi-based questionnaire. No one knew about any questionnaire. Therefore, I decided to develop such a questionnaire with the assistance of the psychologist network, which I now had developed. We did that and developed also a software, so it was easier to handle and also that the test result could be presented in a practical and pedagogic way.

One interesting experience was, when we compared the use of BBT with our questionnaire. We thought that BBT could be better, when a candidate was not so verbal. In a way it was right, but at the same time candidates had problems with some photos, because they were so detailed (too precise), which affected the choice. Then we understood that it was important to work with the items, so they e.g. expressed something roughly – not too detailed. You know the saying: One picture says more than 1000 words, but the wording the other way around is also valid, i.e. one word can be more than 1000 pictures...

During the first winter season of the test we needed to check how well the test result could predict the "bus guide performance". Here we had a very good condition, because the bus guides were evaluated after each journey. Based on these evaluations we could see a very clear pattern, who will be a bus guide with good performance or not. We could even e.g. predict if a candidate will fit well for the Italian Alps or the French Alps... How? Well, the French Alps are tougher and then the factor Power (the HumanGuide word for s) has to be high, but in the Italian Alps it is more important with high on Contacts (the HumanGuide word for m), because these Alps are more "cosy". Lion Tours were very satisfied with the results, so they started to use the questionnaire on a regular basis. Their opinion was that the test was simple to use, quick, accurate and very pedagogic. Therefore, I started part-time to market the test for HR consultants and departments. I worked

mostly as a management consultant. The marketing of the HumanGuide questionnaire was not so successful due to the following main reasons:

- Szondi's theory was not so well-known
- I was not a psychologist
- I did this part-time
- very few HR professionals were good in handling a computer (the software...)
- strong competition, i.e. many already used a personality test, why change?

- **99 The SIS XVth in Louvain-la-Neuve and meeting with the “Szondian” Giselle Welter from Brazil and the internet**

From Leo Berlips here in Sweden I got the information that every third year there is a SIS conference, so I thought why not go there. I proposed the lecture “Szondi-based applications for the working life”. The lecture was accepted.

It was very stimulating to meet all Szondians and expand my network. My lecture was well received. Many, I think, were impressed by the fact that just before the conference I finished a web solution for my questionnaire and could show the questionnaire on the screen via internet. At the conference I also met a lot of people e.g. with Giselle Welter from Brazil and she was eager to do my questionnaire. Moreover, I met Friedjung Jüttner from the Szondi Institute in Zürich, which I visited the next year.

This experience stimulated me to develop more language versions of the questionnaire or more correctly - a test module, which is more correctly expressed, when it is now available on the world wide web. In these translations I had assistance in many ways here in Sweden, but also from Szondians

- German – F Jüttner
- Portuguese – G Welter
- French – C Clair

So after one year or so I had, except for Swedish and English, these three languages too. Moreover, after doing the test, Giselle was impressed by the result, i.e. so quick and still accurate. Therefore, she wanted to be my agent in Brazil. This started a development process, which still is active and the usage of the HumanGuide concepts have today much bigger volume in Brazil than in Sweden.

There are many reasons for that. One of the main reasons is, that they in Brazil focus on testing as support in recruitment and that gives very high volumes. In Sweden it is still most focus on the concepts in order to support development of teams, leaders/individuals and companies/organizations.

### **-00 Visit at the Szondi Institut**

I met Friedjung Jüttner in Zürich and we had many valuable meetings. I also had the possibility to follow a seminar by Inez Grämiger, which was stimulating. Moreover, I met Thomas Seiler, who at that time was CEO at Kistler Instrumente AG, but some years later he moved to u-blox AG. Thomas and u-blox has since then been very supportive for the development of the HumanGuide concepts. I prefer now to talk about concepts instead of a questionnaire, because the test module is only the core. After doing the test the most interesting question is what to do now? For this purpose we have developed a lot of concepts, which make HumanGuide very competitive compared to other tests...

### **-09 Approval of the HumanGuide Test by SATEPSI in Brazil and feedback from users**

Giselle Welter did a validation study of the HumanGuide test during 2006-2007. There were more than 800 participants. The result showed very good psychometric results. The validation used 16 PF as comparison. Then a manual for the test was developed. Based on the study and the manual the test then was approved by SATEPSI in Brazil. It was in Brazil the first approved internet-based personality test based on forced-choice.

During these years we have got good feedback from many users – as the following ones –

- “This is like H&M’s company culture: Simple and good!”, manager at H&M HQ, Sweden
- “I was impressed by the rapidity, simplicity and accuracy!”, Giselle Welter, Sao Paulo, Brazil
- “This was the third concept we have used. This was the best!”, manager in Switzerland
- “It is a great idea to convey Szondi’s theory to the layman to support the everyday life”!, Thomas, Seiler, CEO, u-blox AG, Switzerland

## **-09 to -10; Giselle Welter and Marco Sinicco starts HumanGuide Brazil and develops a Brazilian HumanGuide IT system**

Giselle Welter met an old school friend Marco Sinicco. After using the concept Marco wanted to set up a company for using HumanGuide in Brazil. Marco was in the IT business, so he wanted to develop a more modern version of the HumanGuide IT system. Giselle and Marco started HumanGuide do Brasil. Giselle is CTO and Marco CEO. Then they made a business agreement with me and Marco started to develop a Brazilian IT system. The system was launched in August 2010. It is based on the same foundation as the system in Sweden, but more modern design, more functions and more automated.

## **-11 to -14; New languages to the test module and other improvements of the HumanGuide IT system**

I was invited by Henryk Jarosiewicz to participate in a conference in Wroclaw, Poland, where he among other things presented his newly developed test for vocational guidance. It has similarities with Berufsbildertest, but it is based on videos on the internet instead of photos. At the same conference a translation of Martin Achtnich's book about the BBT was released with an introduction by Heidi Achtnich. I presented the HumanGuide concepts. Because of this conference I got assistance to develop a test module version in Polish.

In 2012 I was asked by the CEO of u-blox, if I with their assistance could develop an Italian version of the test, because u-blox had bought a subsidiary in Italy and it is of course best to do a personality test in your mother tongue. u-blox is developing and selling GPS chips - now globally. The new subsidiary was complementary. Their business was wireless chips. u-blox is mainly using HumanGuide for assistance in recruitment and team building. Later that year we launched an Italian version.

In 2013 we radically updated the HumanGuide IT system in Sweden, so it became more modern. Moreover, we introduced a new tool in the concepts – HumanGuide Cards, which consists of a deck of cards (based on the personality test) and an app for information and administration of test results. Look at [cards.humanguide.se](http://cards.humanguide.se). We also developed and introduced an app for handling the database with a smart phone e.g. look at a certain test result.

At the end of 2013 who? wished u-blox to have test modules in Japanese, Korean and Chinese, because of their increasing business in eastern Asia. These test modules were launched at the

beginning of 2014. At the same time we launched a Norwegian test module. This was because of the cooperation with a network, which is active both in Sweden and Norway.

In August 2014 we launched a radically new website for HumanGuide International in Sweden. The address is e.g. [www.humanguide.com](http://www.humanguide.com). On the website there is also a video, where you can see how HumanGuide Cards' function TeamPlay can be used (the video is today only available in Swedish).

### **Now and the future...**

At the end of 2014 7000 tests (profiles) were done with the international IT system in Sweden and 70000 tests with the Brazilian IT system. The plan is now to increase the users in Sweden, Brazil and other countries.

I would like also here to take the opportunity to thank all Szondians for their support to my and Giselle's work with the HumanGuide concepts.

### **Abstract**

In 1986 I designed a Szondi-based questionnaire to get a better selection of bus guides for journeys from Sweden to the Alps in the winter. Since then the basic questionnaire has been further developed. Today the questionnaire and other tools are gathered in the HumanGuide concepts, which can be used for recruitment and development of individuals/leaders, teams and companies/organizations. Moreover, it is useful in private life as well.

The Szondi theory can be used in working life. However, to make that possible the theory has to be simplified. After such a simplification of the theory it is very competitive compared to other theories. The core tool in the HumanGuide concepts is a questionnaire to find out and describe the client's personality in Szondi terms, which can be understood of the layman.

A supportive book, when the HumanGuide concepts are used for personal development, is "Let the Personality Bloom". The book is also available in a Swedish and Portuguese (Brazil) edition.

### **Résumé**

En 1986, j'ai conçu un questionnaire basé sur Szondi pour obtenir une meilleure sélection de guides de bus pour les déplacements de la Suède dans les Alpes en hiver. Depuis lors, le questionnaire de base a été développé. Aujourd'hui le questionnaire et d'autres outils sont

rassemblés dans les concepts de HumanGuide, qui peuvent être utilisés pour le recrutement et le développement d'individus/de dirigeants, d'équipes et entreprises/d'organisations. En plus, il peut être utile dans la vie privée.

La théorie de Szondi peut être utilisée dans la vie professionnelle. Cependant, pour rendre cela possible la théorie doit être simplifiée. Après une telle simplification de la théorie, elle est très compétitive par rapport à d'autres théories. L'outil de base dans les concepts de HumanGuide est un questionnaire pour découvrir et décrire la personnalité du client en termes de Szondi, qui peuvent être comprises du profane. Un livre de soutien, dans l'usage des concepts de HumanGuide pour le développement personnel, est «Que la personnalité fleurisse". Le livre est aussi disponible en version suédoise et portugaise (Brésil).

**Key Words:** Achtnich, Motivation, Personality, Questionnaire, Szondi, Test.

## References

- ACHTNICH, M. (1979). Der Berufsbilder-Test. Bern: Verlag Hans Huber.
- BARTRAM, D; HAMBLETON, R. K. (2006). Computer-Based Testing and the Internet. Chichester: J Wiley & Sons.
- BORG, J.G. (1988). Farben, Affekte und Szondi-Triebe. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- BORG, J.G. (2001). Szondi's Personality Theory in the Year 2000. Tampere: MC-Pilot Oy.
- BÜRGI-MEYER, K. (2000). Leopold Szondi. Zürich: Szondi Verlag.
- DERI, S. (1949). Introduction to the Szondi Test. New York: Grune & Stratton.
- HOLMQUIST, RUNE. (1983). Psykologiska test – fakta och fördomar. Stockholm: Psykologiförlaget.
- HUGHES, R.A. (1992). Return of the Ancestor. New York: Peter Lang Publishing.
- JONES, S. (1993). Psychological Testing for Managers. London: Judy Piatkus Publishers Ltd.
- JÜTTNER, F. (2010). Wähle, was du bist!. Zürich: Szondi Verlag.
- KENMO, ROLF. (2009). Let the Personality Bloom. Stockholm: Humankonsult AB.
- KLEIN, G. (2011). Jag återvänder aldrig. Stockholm: Albert Bonniers Förlag.
- LILJEQVIST, L-E. (1977). Achtnich bilder. Personlighetspsykologi i teori och tillämpning. En handledning. Göteborg: Psykotekniska Institutet i Göteborg.
- MABON, H. (2002). Arbetspsykologisk testning. Stockholm: Psykologiförlaget AB.
- MÉLON, J. (1998). Course on Szondi. Translation by Johnston, A. C.
- SEIDEL, P; JÜTTNER, F; BORNER M. (2002). Manual der schicksalsanalytischen Therapie. Zürich: Szondi Verlag.
- Sveriges Psykologförbund. (1998). Svenska standards för test och test användning. Stockholm.
- SZONDI, L. (1960). Lehrbuch der Experimentellen Triebdiagnostik. Bern : Verlag Hans Huber.
- WELTER, G. (2010). HumanGuide Test. Manual. Sao Paulo: Vetor Editoria.



## La honte primaire, la trace d'un impossible voyage

*Brigitte Karcher*<sup>61</sup>

### Introduction

Les sujets sans domicile fixe sont considérés par nombre de psychanalystes<sup>62</sup> comme « errants ». Pourtant, et ce sera l'hypothèse de cet article nous tenterons de démontrer que ces sujets sont plutôt dans l'impossibilité de partir à la découverte du monde qui les entoure. Pour ce faire nous développerons les différentes facettes de la honte : la honte structurante et la honte déstructurante.

### La rencontre d'Adam

Chaque matin en me rendant à mon travail, alors que j'habitais Paris et prenais la ligne 4, je croisais à l'arrêt *Gare du Nord* enfoui au fond d'un trou sous la **terre**, Adam. Ce jeune homme avait un sac à dos dont dépassaient des casseroles, et un duvet : ce sac constituait un véritable « kit de survie ». Son regard était à peine perceptible tellement ses cheveux et sa barbe étaient envahissants. Nous aurions pu le croire sur le départ, d'autant plus à *Gare du Nord* mais il était assis à même le sol, au plus près de la terre, tenant de ses mains frêles une pancarte en carton sur laquelle était écrit : « j'ai honte mais j'ai faim ». Rivé à cette même place depuis plus de 6 mois au moins ses habits avaient pris la couleur et l'odeur du métro : tel un cormoran mazouté qui tente de s'envoler mais reste **figé**, englué dans la **mer**, le sol.

A l'occasion de l'écriture d'un travail de recherche<sup>63</sup> sur la honte, l'image de cet homme et ce qui avait attiré l'attention de mon inconscient à ce moment-là m'est revenue. J'ai repensé à son écriteau et je me suis demandée pourquoi « j'ai honte » et pourquoi « mais j'ai faim » ? J'avais remarqué également que contrairement à d'autres sujets dits- SDF qui fréquentaient le réseau ferroviaire urbain, Adam lui n'adressait pas la parole aux usagers. J'ai pu être témoin de différentes scènes : lorsqu'une fois un usager s'adresse à Adam celui-ci ne répond pas, puis un autre qui lui donne une

---

61 B. Karcher, Docteur en Psychologie clinique et Psychopathologie, Attachée Temporaire Enseignement Recherche Université de Nice-Sophia Antipolis LIRCES EA- 3159

62 A-F. Dequire, E. Jovelin, « Des jeunes dans la tourmente. Les jeunes sans domicile fixe à l'épreuve de la rue », *Pensée plurielle*, 2007/1 n° 14, p. 125-147.

63 B. Karcher, « La honte comme sauvegarde de la subjectivité dans la clinique des troubles alimentaires » Thèse de doctorat en Psychologie, 2014.

pièce et Adam ne dit rien. Je ne l'ai jamais entendu parler : ni en français ni dans une autre langue. Le seul signifiant qui venait le représenter était ce texte sur sa pancarte et auxquels il semblait coller.

### **La honte comme sauvegarde subjective**

Pourquoi communiquer la honte ? Contrairement à la culpabilité, la honte est contagieuse mais surtout la honte est un appel au regard de l'autre<sup>64</sup>. Pourquoi cet appel au regard de l'autre ? L'affect de honte provoque une destitution subjective affirme David Bernard<sup>65</sup> mais la honte peut également avoir une fonction de défense. Delphine Scotto Di Vettimo<sup>66</sup> souligne ce paradoxe de la honte : dans un contre mouvement la honte permet également une sauvegarde subjective au moment où le sujet aurait tendance à l'aphanisis. Effectivement la honte par l'appel au regard de l'autre, permet grâce au trajet de la pulsion scopique qui fait retour sur le sujet de maintenir celui-ci : « Si je suis le point de mire de quelqu'un : j'existe ». Si le sujet utilise cette défense de manière prolongée, cela signifie-t-il qu'il est en proie à de fréquentes désobjectivations ? Si la honte est la conséquence défensive de ses nombreuses désobjectivations, j'ai pu montrer dans des travaux antérieurs<sup>67</sup> qu'elle peut être aussi la trace d'un trauma. Cette honte traumatique se repère par l'acuité de la souffrance qu'elle induit et également par sa pérennité, contrairement à la honte signal d'alarme (selon la classification A. Ciccone et A. Ferrant<sup>68</sup>) qui est fugace. Dans cette honte traumatique le sujet reste englué, la honte colle à son Moi, elle est appelée « honte d'être » par de nombreux auteurs<sup>69</sup>. Il nous semble que lorsque Imre Hermann<sup>70</sup> lie le sentiment de honte à l'impossibilité de se décrocher d'une figure qu'on pourrait appeler aujourd'hui un grand Autre maternel, il parle ici d'un sentiment d'une honte d'être. Cette impossibilité crée la honte traumatique, destructurante qui est ressentie lorsque le sujet est pris en flagrant délit de dépendance, c'est à dire lorsqu'il se met ainsi sous le regard des autres. C'est ce qui arrive à notre jeune sans domicile fixe. Nous le nommons « sans domicile fixe » comme s'il était « errant » alors qu'en réalité il est bien fixé au même endroit. L'hypothèse est qu'il serait en errance psychique avec justement une impossibilité de

64 D. Scotto di Vettimo, Métapsychologie et clinique de la honte : son statut, ses manifestations, son traitement psychothérapique, thèse de doctorat en Psychologie, 2001, p. 28.

65 D. Bernard, « Les objets de la honte » in *Cliniques méditerranéennes*, Ères, 2007/1, N°75 pp. 215-226.

66 D. Scotto di Vettimo, Métapsychologie et clinique de la honte : son statut, ses manifestations, son traitement psychothérapique, *op. cit.*, p. 28.

67 B. Karcher, « La honte comme sauvegarde de la subjectivité dans la clinique des troubles alimentaires » *op. cit.*, 2014.

68 A. Ferrant, A. Ciccone, *Honte, Culpabilité et Traumatisme*, Dunod Paris 2009, p.49.

69 *Ibid.*

70 I. Hermann, *L'instinct filial*, Ed. PUF, 1943 p. 41.

quitter son emplacement physique.

### **La honte structurante vs la honte traumatique**

Dans un travail de recherche<sup>71</sup> j'ai démontré qu'il existait deux types de honte pré-œdipienne : une honte structurante et une honte traumatique. La honte structurante pourrait s'apparenter à celle décrite par Freud lorsqu'il commente l'ouvrage de Gottfried Keller intitulé *Henri le Vert*, il affirme : « Je ne vous souhaite pas, mon cher Lee, d'avoir à ressentir par expérience directe ce qu'il y a de vérité raffinée et piquante dans la situation d'Ulysse, lorsqu'il apparaît, nu et couvert de vase devant Nausicaa et ses compagnes de jeu ! Voulez-vous savoir comment cela se passe ? Tenons-nous-en à notre exemple. Si un jour, séparé de votre patrie et de tout ce qui vous est cher, vous allez, errant, en pays étranger, et si vous avez beaucoup vu et beaucoup appris, si vous avez du chagrin et du souci, si vous êtes tout misérable et abandonné, il vous viendra la nuit inmanquablement en rêve que vous vous approchez de votre patrie ; vous la voyez resplendir et briller des plus belles couleurs, de douces figures, exquises et chères, viennent à votre rencontre ; alors vous découvrez soudain que vous errez en guenilles, nu et couvert de poussière. Une honte et une angoisse sans nom vous saisissent, vous cherchez à vous couvrir, à vous cacher, et vous vous réveillez baigné de sueur. Tel est bien, aussi longtemps qu'il y aura des humains, le rêve de l'homme en proie au chagrin et à l'errance, et c'est ainsi qu'Homère a tiré cette situation de l'essence de l'humanité, dans ce qu'elle a de plus profond et d'éternel. »

Freud en conclut que « le poète escompte réveiller en règle générale chez ses auditeurs, ces motions de la vie de l'âme qui s'enracinent dans ce temps de l'enfance devenu plus tard préhistorique. Derrière, les souhaits capables de conscience et échappant à toute objection de la part de celui qui est sans patrie, font irruption dans le rêve les souhaits d'enfance réprimés et désormais non permis, et c'est pourquoi le rêve, que la légende de Nausicaa objective, vire régulièrement en rêve d'angoisse<sup>72</sup> ».

Ce moment de honte est structurant car il fait advenir le sujet par le regard. Par ce biais, le regard permet une première différenciation. Dans l'épisode de Nausicaa, il y a la présence du regard de l'autre. Celui de Nausicaa et de ses compagnes de jeux sur Ulysse. Nausicaa et ses compagnes sont des figures maternelles. Il apparaît ainsi que le regard maternel est responsable du ressenti de la

---

71 B. Karcher, « La honte comme sauvegarde de la subjectivité dans la clinique des troubles alimentaires » *op. cit.*, 2014

72 S. Freud, *L'interprétation des rêves*, PUF, Paris, 2004, p. 284

honte. Ce sont également les conclusions auxquelles nous ont conduit les travaux de L. Israël<sup>73</sup>.

Pour I. Hermann, ce « regard maternel qui fait honte<sup>74</sup> » amène le bébé à dépasser son « instinct de cramponnement<sup>75</sup> » pour laisser la place à « l'instinct de recherche<sup>76</sup> ». De manière plus subtile, pour L. Szondi<sup>77</sup>, l'instinct de recherche et de cramponnement sont les deux composantes complémentaires d'une même pulsion : la pulsion de contact. Une complémentarité analogique à celle de la pulsion sexuelle, elle-même divisée en deux pulsions: Éros et Thanatos. L. Szondi spécifie que chaque individu lutte contre cette force constante, qu'il érige en pulsion avec toute cette problématique, dans cette dialectique des différentes formes de pulsions. Il souligne également la possibilité qu'il y ait des fixations excessives et des destins pulsionnels variés.

### **La honte, la dépendance et l'errance**

Des liens se déploient donc, entre la honte et la dépendance, mais aussi entre la honte et l'errance. Ils permettent de donner une interprétation du message rédigé par Adam. Sur sa pancarte, le message : « *J'ai honte mais j'ai faim* » peut alors se comprendre comme une honte qui naît de l'obligation de s'arrêter, c'est-à-dire de mettre fin à son voyage. Car alors, le sujet doit affronter le regard.

La honte primaire est quelque chose d'archaïque. D'ailleurs, c'est sa problématisation qui fait l'objet de cet article. De la même manière que la mère transmet l'interdit de l'inceste, l'accrochage avec l'enfant lui permet de ré-éprouver elle-même cette honte d'être en fusion avec un objet, en l'occurrence l'enfant, ce qui, en miroir, va s'imprimer chez ce dernier. Si la mère a honte d'elle-même, elle est alors dans une dynamique de décrochage et elle va transmettre cette honte à l'enfant. Cela va lui permettre de se décrocher.

Avoir honte, c'est être mis à nu, d'où sa transmission. En effet, si le sujet est surpris en train d'avoir honte, c'est comme s'il était nu. De même, si la mère ne fait pas éclore la honte chez son enfant, ce dernier ne pourra se différencier d'elle. Mais si, à un moment donné, la mère a honte, c'est comme si elle était nue. Or, quand l'enfant prend conscience de la nudité maternelle, il va de lui-même ressentir son attachement comme une chose honteuse. Il va se sentir dénudé dans sa relation avec sa

---

73 L. Israël, « Die *Verpönmung*, L'opprobre », *Scilicet* 6/7, Ed du Seuil, 1976, pp. 142-156.

74 I. Hermann, *L'instinct filial*, op. cit., p. 14.

75 *Ibid.*, p. 44.

76 *Ibid.*, p. 43.

77 J. Schotte, *Le contact*, De Boeck-Wesmael, s.a, 1990 cité par L. Szondi.

mère, ce qui doit le conduire, théoriquement, à l'acte de séparation.

En effet, la honte, à la différence de la culpabilité, est un sentiment contagieux. Lorsque le sujet SDF dit « j'ai honte », il transmet de la honte. Il a compris qu'elle était contagieuse. Le sujet névrosé va alors transformer cette honte en culpabilité et se délivrer de celle-ci en donnant une pièce.

Freud, dans son commentaire de l'ouvrage *Henri le vert*, souligne : « l'errance », le manque de repère qui sous-tend le sentiment de honte. C'est également ce que met en lumière I. Hermann<sup>78</sup> lorsqu'il traite de l'instinct de cramponnement du bébé qui provoque chez lui un affect de honte. Il affirme que celui-ci, lorsqu'il est récusé, se mue en un instinct de recherche.

Selon L. Szondi, qui reprend les concepts d'I. Hermann, souligne T. Bisson<sup>79</sup>, la possibilité de recherche sans l'errance est soumise à l'intériorisation d'un contact satisfaisant avec le *Haltobject*, qui constitue notre base. Il situe cela dans le besoin raisonné d'accrochage (m+) qui permet la recherche d'objets (d+), la recherche frénétique d'objets (d+ !) liée à l'impossibilité d'établir un contact satisfaisant (m-) et qui conduit à l'errance.

Dans la référence mythologique à l'épisode de *L'Odyssée* consacré à Nausicaa l'auteur nous renvoi à la honte structurante. Affronter cette honte est indispensable pour devenir sujet. Le récit de Nausicaa permet d'ailleurs de comprendre un des aspects de la honte structurante qui est la prise de conscience, par le regard, de son existence en tant que sujet.

Dans la légende de Nausicaa, le sentiment de honte apparaît au moment où le sujet se rend compte qu'il n'est plus l'enfant roi (« *Sa Majesté le Bébé* »<sup>80</sup>) mais qu'il est mortel et donc organique. En effet, il est terrestre (vil) et associé, affilié à l'humus, à « *ce reste de terre* » qu'est le terreau et dont Freud souligne qu'il nous est toujours difficile de nous séparer<sup>81</sup>. Le terme latin humus, qui signifie « sol », « terre » est apparenté au mot *homo* : « être humain », « terrien » et a donné naissance à de nombreux dérivés comme *humilio* (qui signifie « abaisser », « abattre », « humilier ») ; *humilis* (« près de terre », « de basse condition ») ; *humiliatio* (« humiliation ») ou encore *humilitās* (« petitesse », « bassesse », « humilité »). Le lien étymologique entre la terre et la honte souligne cet affect ontologique nommé h-ontologique par Lacan<sup>82</sup>. C'est également ce lien qu'entretien le jeune sans domicile fixe que nous avons rencontré lorsqu'il se cache sous la terre, au

78 I. Hermann, *L'instinct filial*, Ed. PUF, 1943 p. 41.

79 Entretien T. Bisson, Maître de Conférences, HDR, Université de Nice-Sophia Antipolis, Avril 2014.

80 S. Freud, « Pour introduire le narcissisme » in *La Vie sexuelle*, PUF, 1999.

81 S. Freud, *Le malaise dans la culture*, (1929), trad. Fr. in *OCF-P XVII*, Paris, PUF, 1992 p. 286.

82 J. Lacan, Le Séminaire Livre XVII, L'envers de la psychanalyse, Le Seuil, Paris, 1991, p. 209.

plus près de la terre.

## Les Grecs et la honte

Les grecs nous permettent également de faire le lien entre cette impossibilité de se séparer de la mère-terre qui induit la honte traumatique et alors l'impossibilité de partir à la découverte du monde.

De Sophocle à Euripide, la question de la honte est un des fondements de la civilisation grecque. Elle est abordée par des mises en scène tragiques et poétiques. Plus précisément, c'est l'*Aïdos* qui est au centre de leur pratique et qui représente la limite. Cette dernière se traduit par la réserve, la pudeur, la timidité et la gêne qui sont les traitements<sup>83</sup> de la honte. Ainsi, l'inscription gravée sur le temple de Delphes, « *connais-toi, toi-même* », ne s'entend pas comme une injonction psychologique pour Socrate, mais doit se comprendre au sens ontologique de connaître ses limites: « saches que tu es un mortel, connais tes limites, constitutives et originaires. »<sup>84</sup> Le rapport du mortel à lui-même ne peut passer qu'à travers cette limite. De ce fait, la pensée grecque, parce qu'elle définit l'homme comme mortel, implique le sens ontologique de la limite. Le rapport du mortel à lui-même ne peut ainsi se comprendre qu'au travers de cette limite imposée par le temps. Cependant, la mort n'est pas comprise comme la fin de la vie mais comme horizon des possibles, une fois qu'elle est acceptée. Ainsi le divin est-il respecté. Le sens de la pensée grecque est la perspective toujours ouverte à la construction de soi, singulière et commune, ce qui permet de donner sens à la limite. La limite évoquée par les Grecs correspondrait à la Loi du père, permettant de différencier l'enfant de la mère. La honte ressentie par un sujet est alors le signe d'une première différenciation de celui-ci.

L'appel ontologique peut être pensé d'après le terme grec d'*Aïdos* qui représente le sens de la limite et qui est une notion centrale dans l'approche de l'homme et du monde. Ainsi, dans le monde hellénique, la honte naît de la reconnaissance de la limite et représente un idéal bafoué. Le sujet s'est senti tout puissant et le raptus honteux le ramène à se découvrir indigne. Le philosophe J. Lauxerois<sup>85</sup> dit à ce propos que « *la honte n'est pas une expérience négative, mais [qu'] elle est plutôt une expérience du négatif, une expérience féconde puisque c'est ce négatif qui rend l'être humain à la fois pensable et vivable. Le déni de la honte est considéré comme la honte suprême,*

83 La pudeur est un traitement de la honte, effectivement elle vient recouvrir la honte

84 P. Aubenque, *La prudence chez Aristote*, Paris, PUF, 1963, p. 166.

85 J. Lauxerois, *La beauté des mortels : essai sur le monde grec à l'usage des hommes d'aujourd'hui*, Desclée de Brouwer, Paris 2011 commenté au colloque du 13 octobre 2011 à Grenoble lors de la 2<sup>e</sup> rencontre pluridisciplinaire sur l'éthique et l'éthique appliquée sur le thème de « La honte ».

*c'est à dire, une preuve de non humanité* ». Pour lui, l'éhonté n'est pas totalement inscrit dans l'Humanité. Chez les Grecs, l'homme est soumis à la limite de mort. L'homme est considéré comme manquant, il n'est pas tout puissant, il n'est pas tout et, en effet, il n'est pas un Dieu. Le sujet est seul face à sa mort. Cette expérience singulière est avant tout celle de chacun, même si elle est commune à tous les hommes.

L'expérience du négatif est vécue comme une expérience radicale car elle ouvre l'humanité à elle-même. Ceci est particulièrement visible dans le mythe d'Achille.

Achille vient d'apprendre la mort de son ami Patrocle, tué par Hector. Par vengeance, Achille tue Hector et traîne son cadavre pendant des jours autour du tombeau de Patrocle. Si Achille impose ce traitement à la dépouille d'Hector, c'est pour le priver de toute gloire qui s'attache au souvenir d'un corps qui, par son éclat et sa beauté, témoignait de l'excellence héroïque : « [...] *le Priainide Hector était ainsi traîné dans un tourbillon de poussière, et ses cheveux noirs en étaient souillés, et sa tête était ensevelie dans la poussière, cette tête autrefois si belle que Zeus livrait maintenant à l'ennemi, pour être outragée sur la terre de la patrie. Ainsi toute la tête d'Hector était souillée de poussière.* »<sup>86</sup> »

Or, les Dieux s'indignent de l'action d'Achille et, plus encore, de son absence de honte. Ainsi, Apollon l'accuse d'avoir perdu tout sens de l'*Aïdos* :

« Le féroce Achille, dont les desseins sont haïssables, dont le cœur est inflexible dans sa poitrine, et qui est tel qu'un lion excité par sa grande force et par sa rage, qui se jette sur les troupeaux des hommes pour les dévorer. Ainsi Achille a perdu toute compassion, et cette **honte qui perd ou qui aide les hommes**. D'autres aussi peuvent perdre quelqu'un qui leur est très-cher, soit un frère, soit un fils ; et ils pleurent et gémissent, puis ils se consolent, car les Moires ont donné aux hommes un esprit patient. Mais lui, après avoir privé le divin Hector de sa chère âme, l'attachant à son char, il le traîne autour du tombeau de son compagnon. Cela n'est ni bon, ni juste. Qu'il craigne, bien que très-brave, que nous nous irritions contre lui, car, dans sa fureur, **il outrage une poussière insensible.** »<sup>87</sup>.

L'outrage aux Dieux n'est pas dans le meurtre en lui-même, mais dans le traitement réservé au corps d'Hector qui est incorporé de force à « la poussière insensible » c'est-à-dire à la terre *Gaia*. Par ailleurs, Euripide donne « le nom de honte à cet esprit invisible qui s'occupe avec révérence du vallon sacré d'Artémis<sup>88</sup> »<sup>89</sup>. Ce qui irrite les Dieux, c'est donc la réintégration du corps maternel,

86 *L'Iliade* d'Homère (traduction de Leconte de Lisle, 1818-1894), texte en grec ancien de *L'Odyssée* d'Homère Chant 22.

87 *L'Iliade* d'Homère (traduction de Leconte de Lisle, 1818-1894) Texte en grec ancien de *L'Odyssée* d'Homère Chant 24.

88 Euripide, Hippolyte, 75-80.

que ce soit selon la volonté d'un autre ou de soi-même. Bien que l'âme ne soit plus là et que la "poussière" soit "insensible"<sup>90</sup>, Achille n'a pas le droit de la souiller. Par conséquent chez Sophocle, la honte est liée au refus de se différencier, refus qui conduit en plus à pénétrer la mère et peut se comprendre par une insoumission de l'individu à l'interdit œdipien.

Au passage, notons que chez Sophocle le paradoxe de la honte existe déjà : « la honte qui perd ou aide les Hommes »<sup>91</sup>.

### **L'errance psychique résultante d'une impossible séparation**

L'apport d'Hermann nous permet d'entrevoir le rapport qui peut être fait entre la honte et l'errance, l'errance qu'on peut voir comme une des solutions d'une impossible séparation. Szondi reprenant les travaux d'Hermann théorise cette question de l'attachement et de la recherche d'objet comme deux besoins complémentaires d'une même pulsion : la pulsion de contact. Cette pulsion induit d'un côté un besoin archaïque de s'attacher à un objet maternel et maternel avant même que la question du maternel ne se pose. Objet ancien, mais c'est aussi un objet sur lequel on s'arrête le *haltobject*, qui nous arrête, et surtout dont l'introjection nous permet d'avoir les bases nécessaires à l'émancipation. Autrement dit c'est parce qu'on est capable d'avoir une relation intériorisée avec un objet lui-même intériorisé et pour reprendre l'expression de Winnicott « suffisamment bon » que nous sommes capable de nous séparer des objets de la réalité pour pouvoir aller à la recherche d'autres expériences : tracer notre route dans le monde... C'est parce que je suis sûre qu'au fond de moi je ne me perdrais pas, que je peux commencer à explorer.

Ce qui nous paraît extrêmement intéressant dans la pensée szondienne c'est que ce besoin d'accrochage et ce besoin d'exploration, de recherche de nouveaux objets sont des besoins complémentaires d'une même pulsion. Ce qui est fondamental comme le souligne Freud à propos de la pulsion, c'est qu'elle s'exerce avec une force constante. La question se pose alors de savoir comment allons-nous donner forme à ce besoin d'exploration qui nous pousse.

Chez Adam, présenté au début de cet article, le problème serait que le besoin d'exploration le pousse mais le rapport qu'il a l'objet ancien ne lui permet pas de s'en détacher et donc au lieu d'explorer, il erre... de ce point de vue l'errance, en fait est une immobilité, est un voyage immobile.

---

89 E. Malinvaud, C. Montandon « Où en est la théorie macroéconomique – La Honte comme mécanisme de contrôle social – Sur les relations généalogiques et cosmologiques – Lectures et relectures de Pareto soixante ans après », Revue Européenne des Sciences Sociales, Cahiers Vilfredo Pareto, T. XX, n°62, Librairie Droz, 1982.

90 C'est-à-dire même si la mère ne répond pas, même si elle force le détachement, l't.

91 *L'Illiade* d'Homère (traduction de Leconte de Lisle, 1818-1894) Texte en grec ancien de *L'Odyssée* d'Homère Chant 24 *op. cit.*



L'errance est un impossible voyage, une immobilité.

## **Résumé**

A partir d'une vignette clinique, il sera question dans cet article d'éclairer la fonction de la honte dans le psychisme du sujet dit « en errance ».

Pour ce faire nous développerons les différentes facettes de la honte : la honte structurante et la honte déstructurante. Nous remonterons à l'origine de la honte traumatique pour tracer les contours d'une honte archaïque, primaire. Pour démontrer notre hypothèse nous nous appuyerons sur les théories freudo-lacaniennes, mais surtout szondiennes en faisant un détour par la mythologie grecque. Enfin notre propos aura pour dessein de souligner le point de butée rencontré par nombre de sujets dit "errants".

**Mots-clés :** Honte, Errance, Sauvegarde subjective, Dépendance, Séparation

## **Abstract**

From a clinical vignette, we will discuss in this article to clarify the function of shame in the psyche of the subject called "wandering".

To do this we will develop different facets of shame: the structuring and destructuring shame shame. We will go back to the origin of traumatic shame to outline a primary archaic shame. To prove our hypothesis we will use the Freudian-Lacanian theory, but especially Szondian by making a detour through Greek mythology. Finally our discussion will aim to highlight the stop point encountered by number of subjects said "stray".

**Key Words:** Shame, Wandering, subjective Backup, Dependency, Separation

## Références

- AUBENQUE P. (1963). *La prudence chez Aristote*, Paris, PU.
- BERNARD D.(2007). « Les objets de la honte » in *Cliniques méditerranéennes*, Ères, 2007/1, N°75p. 215-226.
- DEQUIRE A-F.(2007). E. Jovelin, « Des jeunes dans la tourmente. Les jeunes sans domicile fixe à l'épreuve de la rue », *Pensée plurielle*, 2007/1 n° 14, pp. 125-147.
- FERRANT A., CICCONE A (2009). *Honte, Culpabilité et Traumatisme*, Dunod Paris. 2009
- FREUD S.(2004). *L'interprétation des rêves*, PUF, Paris.
- FREUD S.(1999). « Pour introduire le narcissisme » in *La Vie sexuelle*, PUF.
- FREUD S.(1992). *Le malaise dans la culture*, (1929), trad. Fr. in *OCF-P XVII*, Paris, PUF.
- HERMANN I.(1943). *L'instinct filial*, Ed. PUF.
- ISRAEL L.(1976). « Die *Verpönung*, L'opprobre », *Scilicet 6/7*, Ed du Seuil, pp. 142-156.
- KARCHER B.(2014). « La honte comme sauvegarde de la subjectivité dans la clinique des troubles alimentaires » Thèse de doctorat en Psychologie..
- LACAN J.(1991). Le Séminaire Livre XVII, L'envers de la psychanalyse, Le Seuil, Paris, p. 209.
- LAUXEROIS J.(2011)., *La beauté des mortels : essai sur le monde grec à l'usage des hommes d'aujourd'hui*, Desclée de Brouwer, Paris.
- MALINVAUD E., MONTANDON C. (1982). « Où en est la théorie macroéconomique – La Honte comme mécanisme de contrôle social – Sur les relations généalogiques et cosmologiques – Lectures et relectures de Pareto soixante ans après », *Revue Européenne des Sciences Sociales, Cahiers Vilfredo Pareto*, T. XX, n°62, Librairie Droz.
- SCHOTTE S (1990). *Le contact*, De Boeck-Wesmael, s.a.
- SCOTTO DI VETTIMO D (2001). Métapsychologie et clinique de la honte : son statut, ses manifestations, son traitement psychothérapeutique, thèse de doctorat en Psychologie.

## **Different nationalities living in England: a multicultural study by the Szondi Test**

*Schwoy, Dóra<sup>1</sup>; Schwoy, Dezső<sup>2</sup>; Kiss, Enikő Csilla<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Manchester Metropolitan University, Faculty of Health, Psychology and Social Care

<sup>2</sup>Greater Manchester West Mental Health NHS Foundation Trust

<sup>3</sup>University of Pécs, Institute of Psychology

### **1. Introduction – earlier studies**

Some earlier international studies will be introduced in this section. Researchers established the average profiles of different nations in the studies. Szondi, L. was the one who established the average profile of the Hungarian population for the first time when creating the test.

*Szondi, L. (1947) Profile of „man in the street” – Hungarian sample – 1000 subjects’ test profiles*

Numerous Szondi test profiles were carried out with different people in the Hungarian society by Szondi and his co-workers between 1937 and 1941 at that time when they validated the test and found out the interpretations of the factor and vector reactions. From these profiles Szondi compiled the „average profile” of man in the „street” on the basis of the most frequent vector reactions of the test ( S + + , P + - , Sch - - , C 0 +).

Further data about the Hungarian average profile were published by Káplár, Bernáth, Kiss (2012, and in press).

*Percy, E. (c. Szondi, 1956) Lambarene/Africa 100 African participants called “Bushman people”*

Percy was a physician who worked with Albert Schweitzer in Africa. He did a ten-profile-Szondi test with native Africans and found some specificities in the average profile. He also found that the dominant ego was total projection (p<sup>-1</sup>) which could be interpreted in two ways, 1. as a mystical, archaic ego or 2. an undiagnosed schizophrenia (because of the

extreme need of projection). But schizophrenic symptoms did not appear in these people, for this reason the explanation could be that the need of this extreme projection or participation could be gratified within the confines of a tribal society by identifying with animals and ancestors (Hughes, R. A., 1992).

Besides the  $p^{-1}$  the other characteristic test signs were:  $h^{+1}$ ,  $m^{-1}$ , and  $s^{-1}$ . Szondi interpreted these results in the following way: the intrapsychic drive-life of this group is dominated by the need for love and tenderness ( $h^{+1}$ ), while the high value of the reactions indicates that this need is unsatisfied. Consequently, Bushman people are constantly searching for love and tenderness, but they do not find these in their relationships. Meanwhile referring to the  $p^{-1}$  reaction, the emotional contact with the environment and the need for participation in a clan and religion has been increased. Consequently, boundaries around the ego have been broken down between the subject and the totem-ancestors. Szondi emphasised that this participation with totem-ancestors can be characterised by religious features and not by a psychotic form of paranoia. The separation from the mother ( $m^{-1}$ ) can be found in the third place in the rank, passivity and auto-aggression ( $s^{-1}$ ) are manifested in the fourth place. According to Szondi, the accumulation of need of love and tenderness, the high degree of need of participation, the separation from the mother, and finally the passive solidarity with the clan are consequences of familial and social environment of African subjects (Hargitai, 2008).

*Yarritu, S. (1953/1955) studied a sample of 750 adults from the Spanish (Navarre) general population*

Yarritu (1953/1955) compared the Szondi test results of 750 healthy Spanish people from the province of Navarra with 1000 healthy Hungarian adults recorded by Szondi. The results showed high equivalency in the vector reactions. The only difference between the two nations was manifested in the contact vector. In the Navarrese, the tendency to cling to the object in a more or less rigid way (C-+) seems to be much more frequent than in Hungarians. Szondi (1947) attributed this difference to cultural characteristics, namely to the strong attachment of the Navarrese to the Catholic Church.

*Pochet's study (data published by Stassart, 1999) with a sample of 200 Italians*

The Szondi test with a sample of 200 Italians was also carried out by Pochet, A.,

where the results in the C vector were very similar to those obtained by S. Yarritu. The Sch vector show some other differences, namely in the p factor, where the p+ tends to be much frequent than p-, exactly the opposite of what was found by Szondi and Yarritu. This implies that the “disciplined” ego becomes relatively rare (7%) in the Italian sample.

*Yamashita, T. (1999) 200 Japan participants*

In this Japan study the standard Szondi Test was used 20 times (it was a follow-up study), not the Japanese parallel test version. The sample comes from a juvenile reform centre near Tokyo; the test was taken with 200 male subjects.

Yamashita found that the vector reactions were very similar to the Japanese population. The reactions in the s factor (s,-!,-!!) are extremely different from the European ones. The other frequent reaction was the p+ in the Sch vector. These results can be explained in the context of the cultural background, the submissive attitude and passion to identification of authority.

*Gonçalves, B., Ferreira, A., Káplár, M., Gyöngyösiné Kiss, E., (2010) – Comparison of a Portuguese and Hungarian general sample with 301 participants*

The most important findings between the Portuguese and Hungarian samples were as follows:

In the s factor there seems to be a clear contrast between the two samples: s + is significantly more frequent in the Portuguese sample and s - is significantly more frequent in the Hungarian sample. The differences are also statistically significant when only the loaded responses (s+! and s-!) are considered.

Another difference between the two samples was also identified in the p factor since p + is significantly more frequent in the Hungarian sample and the opposite response, p -, is significantly more frequent in the Portuguese sample. The differences are also statistically significant when only the loaded responses (p+! and p-!) are considered. The statistical analysis confirms that these differences are partially due to the differences in education level. With regards to the p-, the effect of educational level seems to be as important as nationality.

As the most important findings, the following main characteristics can be identified: the Hungarians are more passive (s-, s-!) and idealistic (p+). The Portuguese seem to be more active or aggressive (s+, s+!), yearning for a participative link (p-) and in fear of losing their

attachment objects (m+!).

## **2. The empirical study**

### **2.1. The study sample**

The study sample consists of 45 participants equally divided in the three sub-samples (15 participants in each group). Gender distribution is also equally divided. The average age of the English participants is 32.9, the Pakistani participants is 31.7 and the black African participants is 33.6. The education level is the same in all of the participant groups: lower-middle class.

### **2.2. Method**

A questionnaire covering basic socio-economic questions about gender, age, education and occupation was the first research tool to be used.

The Szondi projective test was also used which consists of 48 pictures. The series of the test pictures are divided into 6 times 8 groups. All of them show a person who represent one of the corrupted variant of the drive factor. All the 8 drive factors are represented in all the 6 series and every picture represents a specific drive factor. As a conclusion, each drive factor is represented by 6 pictures all together in the series (Szondi, 2002).

A 10-profile Szondi Test was carried out with all the 45 participants which resulted in having 450 test profiles all together.

### **2. 3. Results and discussion**

In this section, the results of the Szondi Test will be introduced first then their explanations, interpretations will be discussed. The group summations (drive formula of the group, proportional tendencies of the group and drive class of the group) were stated according to Petz' (1953) work as follows: instinct factors stated in the 450 test profiles were added and averaged. We made the final calculations with the help of Petz' (1953) work.

Results are also presented in tables based on Petz' method.

## I. English participants

*Table 1. Vector reactions and their interpretations based on the border-middle method*

Vector reactions	S	P	Sch	C
++	<b><u>2</u></b>	0	0.3	0.5
+-	0.7	<u>1.4</u>	0.2	0.1
+0	0.7	0.3	0.5	0.3
++/-	0.7	0	0.1	0.3
-+	0.5	0.6	<u>1.3</u>	<u>2.9</u>
--	<u>0.8</u>	<b><u>2.8</u></b>	1.2	0.1
-0	0.4	<u>1.5</u>	<u>1.5</u>	0.2
-+/-	0.5	0.5	0.2	<u>0.7</u>
0+	0.5	0.3	0.1	<b><u>3.9</u></b>
0-	<u>0.8</u>	<u>1.3</u>	0.7	0.1
00	0.3	0.3	0	0.3
0+/-	<u>1.5</u>	0	0	0.3
+/-+	0.1	0.2	0.7	0.1
+/- -	0.1	0.5	1.2	0
+/- 0	0.1	0.1	<b><u>1.6</u></b>	0
+/- +/-	0.1	0.1	0.1	0

*Note:* The bold, underlined values show the most frequent vector reactions and the underlined values in italics show the further most frequent values.

*Table 2. The most frequent vector reactions*

(The extent of the frequency increases from top to bottom.)

<b>S</b>	<b>P</b>	<b>Sch</b>	<b>C</b>
++	--	+/- 0	0 +
0 +/-	- 0	- 0	- +
(0 -)	(+ -)	- +	- +-
(- -)	(0 -)		

Regarding the English participants, the S (+ +) and the C (0 +) vector reactions appeared on border: the desire for loving someone (+h) is mixed with clinging to the object of love (+s). The S (+ +) means the sexuality of average people. Besides, the contact drive factor indicates that the person has a stable attachment to the object C (0 +). For the interpretation to be fully completed, it is necessary to mention the presence of the loaded reactions this early. As shown in table 3, the majority of +m! and +h! is remarkable. Because of the loaded reactions on border, the desire for love and tenderness, and the desire to be loved occurs in an extreme level in the person. With regards to the contact vector, the need for tenderness and love and clinging to the object show up, which is filled with the feeling of insecurity and anxiety due to its extreme extent.

The P (- -) and Sch (+/- 0) vector reactions appeared in the middle which suggests inner panic reactions and anxiety. As the existential or emotive peril appeared in the paroxysmal vector reaction is too strong, the reactions of the person are inhibited. This inner anxiety/panic reaction can be linked to the feeling of insecurity which might be a result of the negative effect of the individual society. The person's unrestricted freedom and the alternatives of road search can have a 'paralysing' impact on the individual. As the varied societal values and norms do not give specific alternatives in road search for the individual, as a result of the varied identification outcomes, it can implicate anxiety. The moral censorship (-hy), appeared as a result of the social conformation, blocks the canalising way of the accumulated inner aggression and as a consequence, the emotional life of the individual is 'congealed'.

As per the border-middle method in this particular case, the relationship anxiety, an



extreme desire for being accepted, love and tenderness have appeared on border, whereas the self in the middle is feeling insecure, being anxious and as a protection for self, the person's urge for emptying the drive tension is high.

*Table 3. The loaded reactions*

<b>m+</b>	<b>h+</b>	<b>hy-</b>	<b>h-</b>	<b>d-</b>	k-	s+	p+	p-	k+	e-	s-	d+	e+	hy+	m-
<b>!91</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	6	5	4	3	2	2	2	1	1	0	0

The +m! reaction is at the first place by far. This implicates a strong desire for attachment (clinging to the object) and also the state of the social, societal relationships filled with anxiety. The m-factor is also the factor of orality which could refer to the consumption of alcohol and smoking having anxiety relieving effect. Comparing with other participants, the English participants show the strongest demand for being accepted and have a very remarkable need for attachment (clinging to the object). This attribute could again refer to the varied societal norms which do not give alternatives for the individual to be able to be attached. That is the reason why the demand for being accepted and attached (clinging to the object) can be extremely high.

In respect of the loaded reactions, +h is at the second place which implies the need for loving someone and the demand for love and tenderness. The loaded reactions on border refer to the need for love and the need for the attachment (clinging to the object) being in a frustrated position.

**The drive formula of the group**

The root factors represent the pathogenic factors in the test which can induce the illness as a result of the insatiable nature of the pathogenic factors. The symptomatic factors represent the so called 'valve' factors and allow the drive tension to be canalised or ventilated. The sub-manifest and sub-latent factors are in the normal range.

Symptomatic factors:	$\frac{d^0 \quad k^{+/-} \quad s^{0 +/-}}{\quad}$
Sub-latent and sub-manifest factors:	$\frac{p \quad h \quad hy}{\quad}$
Root factors:	$e^- \quad m^{+!}$

With regards to the drive formula of the group, the pathogenic factors can be +m! and – e. The – e demonstrates the difficulty of canalising the coarse inner aggression. The +!m again suggests the insatiable nature of the attachment desire (clinging to the object) and also refers to the anxiety and the insecure social relationships.

**The proportional tendencies of the group**

<u>C m<sup>+</sup></u>	:	<u>S h<sup>+</sup></u>	:	<u>Sch k</u>	:	<u>P hy</u>
2.8		0.8		0.3		0.1

**The drive class of the group: C m<sup>+</sup>**

The drive class of the English participants is C m<sup>+</sup>. According to Szondi, this is one of the most frequent drive classes of the normal population. Those who belong to this class tend to experience anxiety and distress and are afraid of losing the object holding them. The insatiable need is the acceptance in this drive class. The loaded +m reaction indicates orality which can be presented in different ways regarding symptoms (e.g. an increased level of alcohol and drug consumption as a substitution for the holding object). Having C m<sup>+</sup> as drive class can again confirm that this kind of desire for acceptance at an extreme level, anxiety and problematic attachment (clinging to the object) can be caused by the unrestricted freedom of the individual living in an individual society. Furthermore, the varied rules and societal norms do not give alternatives in road search for the individual and do not give ways for attachment.

*Table 4. The Quotient of Tendency Tension and the Symptom-Percent (Sy %)*

	IF mean	Sy% mean
English participants	1.9	35.2

The quotient of tendency tension is within the normal range, the symptom-percent exceeds 30% which is slightly above the normal range. This raised value could refer to the canalisation of the tension as symptoms (please refer to the possibilities of oral canalisation).

## II. Pakistani participants

Table 5. Vector reactions and their interpretations based on the border-middle method

Vector reactions	S	P	Sch	C
++	<u>6.1</u>	0	0	0.3
+-	0.5	<u>1.5</u>	0.7	0.6
+0	<u>1.4</u>	0.2	0.1	<u>0.9</u>
++/-	<u>1.1</u>	0.1	0.3	0.3
-+	0	0.3	0.4	<u>1.1</u>
--	0	<u>2.3</u>	<u>3.7</u>	0.5
-0	0	0.2	<u>1.9</u>	<u>1</u>
-+/-	0	0.7	0.5	0.1
0+	0.1	0	0	<u>2.6</u>
0-	0.2	<u>1</u>	<u>1.7</u>	0.7
00	0	0.1	0.1	0.7
0+/-	0.2	0.1	0	0.3
+/-+	0	0.2	0.1	0.1
+/- -	0.1	<u>2.3</u>	0.1	0
+/- 0	0.1	0.7	0.2	0.4
+/- +/-	0	0.2	0	0

*Table 6. The most frequent vector reactions*

<b>S</b>	<b>P</b>	<b>Sch</b>	<b>C</b>
++	--	--	0+
+0	+-	-0	-+
++/-	0-	0-	-0
			(+0)

Regarding the Pakistani participants, the S (+ +) and the C (0 +) vector reactions appeared on border. The high number of the +h! reaction is remarkable here as well with the implication of the insatiable need for love and tenderness of the individual. In a clinical sense a permanent libido-accumulation develops without being able to be canalised. Regarding the Pakistani participants, the strict religious rules could stand behind the difficulties mentioned above concerning both men and women. However, the C vector implies the presence of the attachment (clinging) to the found object – the presence of the attachment object i.e. marriage.

The P (- -) and Sch (- -) vector reactions appeared in the middle. The P (- -) implicates inner panic reactions and anxiety here as well which could develop as a result of longing for tenderness and the frustration of the need for love not being fulfilled at an acceptable level. The person is experiencing a constant inner anxiety/distress as a reaction to the developed situation. The Sch vector represents the self functions in the Szondi test. In respect of the Sch (- -) vector reaction, resignation and adaptation appears: the individual gives up his/her own needs to be satisfied in order to be able to conform the society's norms. According to Szondi, this vector reaction refers to the reaction of the 'sad average person' who gives up his/her own drive needs to 'feed' his/her conformism.

As per the border-middle method, the person is experiencing inner anxiety/distress while repressing his/her emotions and drive needs thus the person is probably forced to conform and subordinate to the societal norms because of the restrictive societal and rigid religious rules. The reaction of the contact drive vector indicates that the person has a stable object attachment, although these marriages are mostly arranged marriages which do not allow the person's need for love and tenderness to be fulfilled according to the results.

*Table 7. The loaded reactions*

<b>h+</b>	<b>k-</b>	<b>m+</b>	<b>hy-</b>	<b>s-</b>	s+	m-	d+	p-	e-	d-	hy+	p+	k+	e+	h-
<b>!118</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	9	5	5	3	2	1	0	0	0	0	0

The +h! reaction is at the first place by far regarding the Pakistani participants. The demand for loving someone, the desire for love and tenderness and the feeling of being loved imply an almost fully insatiable state. This almost hits a pathological level which can be explained in terms of the arranged marriages all happening at a very young age (often at the age of 13-14). (All of these information are well supported by the interviews taken with the participants.) As a result the youngsters have to face a very early separation from their parents, their family and have to grow up very quickly and so the adolescence, the 'rebellion' is missed entirely from their lives. Furthermore, they become wives, husbands far too early and have children and as a consequence, their need for love and being loved remain insatiable. The lack of the rebellion in adolescence can create a special situation: the adolescent only feels being loved if the parent listens to them when 'rebellious' and are approachable whenever needed. That is what gives them the experience of the emotional security. The lack of all these situations can create an extreme need for love and tenderness, even though the marriage relationships are present, still remain insatiable.

The -k! reaction is at the second place. Conformity should be emphasised here along with the -p reaction which implicates an extreme level of denial, repression and avoidance. The individual is forced to be fully conformist by the strict religious rules and restrictions. Comparing these results with the other two participant groups', the presence of the -k! reaction at this extreme level only appears in the Pakistani participant group which allows us to interpret it as the religion having a huge impact on the Pakistani people's lives which are fully directed and ruled by their religion and thus has a huge influence on developing their personality as well.

### The drive formula of the group

Symptomatic factors:	$\frac{d^0 \quad e^{+/-0} \quad m^0}{}$
Sub-latent and sub-manifest factors:	$\frac{p \quad s \quad hy}{}$
Root factors:	$\frac{k^- \quad h^+}{}$

With regards to the Pakistani participants, the +h and the -k represent the root factors, i. e. the demand for love, tenderness and the feeling of being loved at an insatiable state and the presence of the conformity and constant resignation. The previous analysis is well supported by the interpretations of the root factors.

Regarding the symptomatic factors, the tension of longing for loving someone appearing in the root factors can typically be canalised by using some oral and anal solutions (0d and 0m).

### The proportional tendencies of the group

$\frac{P \quad hy^-}{}$	$:\frac{S \quad h^+}{}$	$:\frac{C \quad m}{}$	$:\frac{Sch \quad k}{}$
2.2	2.1	1.4	0.7

### The drive class of the group: P hy<sup>-</sup> and S h<sup>+</sup>

The drive class of the Pakistani participants is the P hy<sup>-</sup>. As seen at the proportional tendencies, the difference between the P hy<sup>-</sup> and the S h<sup>+</sup> drive classes is only one tenth; the S h<sup>+</sup> drive class will be discussed instead as a starting point because of the majority of the h<sup>+</sup> in terms of the loaded reactions. The results by the qualitative methods again emphasise the need for tenderness being insatiable as the source of the problem. According to Szondi (2002), people belonging to this drive class are permanently attached to the demand for affection being insatiable in their life as long as they are able to quit. The P hy<sup>-</sup> drive class implies 'hiding' and concealment which indicates that the demand for love at an insatiable state remains hidden and as a result gets irresolvable.

Table 8. The Quotient of Tendency Tension and the Symptom-Percent (Sy %)

	IF mean	Sy% mean
Pakistani participants	2.1	31.9

According to Table 8, the Pakistani people's values are within the normal range based on the obstruction of behaviour and the symptom-percent which suggests that Pakistani people turn to the restrictive living with conformity.

### III. Black African participants

Table 9. Vector reactions and their interpretations based on the border-middle method

Vektor reakciók	S	P	Sch	C
++	<u>1.7</u>	0.3	0.3	0.2
+-	<u>2.2</u>	0.4	<u>1.4</u>	<u>4</u>
+0	<b>3.1</b>	0.1	0.8	0
++/-	0.5	0.5	0.1	0.4
-+	0.1	<b>2.1</b>	0.3	<u>1.1</u>
--	0.3	<u>1</u>	<u>1.1</u>	0.2
-0	0.1	0.5	0.3	0.1
-+/-	0	0.1	0.2	0.2
0+	0.4	<u>1.4</u>	0.3	0.3
0-	0.3	0.6	<b>2.4</b>	<u>0.8</u>
00	0	0.5	0.1	0.1
0+/-	0.1	0.4	0.8	<u>1.1</u>
+/-+	0.1	0.5	0.3	0.3
+/- -	0.1	0.3	<u>1.3</u>	0.4
+/- 0	0.6	<u>0.8</u>	0.1	0
+/- +/-	0.1	0.3	0	0.1

*Table 10. The most frequent vector reactions*

<b>S</b>	<b>P</b>	<b>Sch</b>	<b>C</b>
+ 0	- +	0 -	+ -
+ -	0 +	+ -	- +
+ +	- -	+/- -	0 +/-
	(+ - 0)	- -	(0 -)

Regarding the Black African participants, the S (+ 0) and the C (+ -) vector reactions appeared on border. The vector reaction of the sexual drive indicates the prevalence of the desire for loving someone. The demand for loving someone appears in the foreground as an initial endeavour. The masculine activity and the urge filled with aggression can be lived out and canalised. We can refer to Szondi's (2002) work here about the Bushman (the Szondi Test was carried out with 236 Bushman participants by Percy). According to the above mentioned study, regarding the Bushman participants, the +h i. e. the desire for love and tenderness appear significantly as well. The results of our study can be linked with the research with the Bushman because Black Africans living in England retain their tribal customs at present and also have demand for special relationships within the family. All of these suggestions have been supported by the interviews with the Black Africans which were designed to gather information about their cultural customs.

The possible interpretations of the C (+ -) vector reaction in our case are the following: it could refer to the tension of getting separated from the mother, the desire for being separated and getting ready for search. The infidelity can indicate the demand for being separated from the old incest object which could represent the mother. The primordial need for the attachment (clinging) to the mother never goes out entirely (especially in certain cultures). Some alternatives of this kind of attachment can occur later on in terms of our attachment object. Regarding the Black Africans the problem of getting separated from the mother can be more meaningful as the attachment to the family in a higher extent is present in a later period of life. The increased desire for acceptance and tenderness are accompanied by a demand for participation which is present in the majority of the tribe societies and which demand can be naturally satisfied. This strong demand for participation with regards to the



native societies can be eased by the religion in a way that the experience of the participational wholeness can be satisfied when uniting with the totem object.

The P (- +) and Sch (0 -) vector reactions appeared in the middle. In respect of the ethical-moral behaviour, the socialisation of drive needs show up at a lower level. As per the self-vector, the total participation, projection and the paranoid self appear as the specifics of the test. Szondi (2002) explains in terms of his developmental psychology approach how the projection, the need for participation and paranoia can be developed. The Sch (0 -) represents the earliest developmental psychology stage of the self-life and also represents the primordial form of the self, the total projection and participation which refers to the starting stage of the dual-union with the mother. The participational self is not present at this developmental stage yet. Because of the experience of unity in the dual-union, the child is in the possession of the mother's strength which provides the child with protection. The world of 'you and me' are not clearly separated at this stage yet. According to Szondi (2002), the participational endeavour is the most typical need of man. By the strength of this need it dominates the entire self-life from birth to death and operates constantly (it represents our need to belong to someone or something and also provide us with the experience of being part of someone or something). The participational endeavour indicates the most frequently used function of self. Szondi (2002) argues that the tragedy of the individual fate can be explained in terms of the increasing cultural and societal barriers which obstruct the satisfaction of the need for participation in a natural way.

Szondi (2002) also found that the archaic, primer-projective participational self appeared in the Bushman' test which can only be found in the early stage of childhood regarding European people. With regards to the self function of the indigenous people, the fixation of participation and projection can be explained in the social and cultural context.

The results of the earlier studies with the Bushman have been supported by the results of our study in terms of similar societal and cultural background.

Table 11. The loaded reactions

m-	p-	h+	m+	d+	hy +	s-	p+	e-	s+	e+	k+	h-	hy-	k-	d-
137	33	29	14	11	9	6	4	2	0	0	0	0	0	0	0

The -m! reaction is at the first place regarding the Black African participants. As seen in Table 11, there is no significant difference among the factors at the first three places so the -m!, -p! and +h! are playing an equally important role regarding the interpretations. The -m! reaction represents the demand and tension of getting separated from the mother, however the need for projection and participation implies the desire for belonging (-p!). Comparing the results of the Black Africans with the other participant groups' results, the tension caused by getting separated from the mother (who is the most dominant person in the family) is taking place while the demand for love and tenderness appears naturally.

### The drive formula of the group

Symptomatic factors:	$k^0$	$e^0$	$s^0$
Sub-latent and sub-manifest factors:	$hy$	$d$	$p$
Root factors	$m^-$	$h^+$	

With regards to the Black African participants, the +m and the +h reactions represent the root factors i. e. the desire for getting separated from the mother (-m) and the demand for love and tenderness being insatiable appear.

The 0k appears in the symptomatic factors which indicates giving up participation, the failure of examining reality, the lack of self-obstruction and the weakness of self. The 0e represents the quiet state after a paroxysmal fit which could take place after an emotional outbursts of anger. With regard to a social-positive interpretation, the 0e could be 'deflated' as a result of confession, praying or experiencing a religious rapture. The 0s reaction refers to the lack of an obstruction in aggression; and could also refer to the canalisation of behavioural destruction in the test.

As supported by the interviews, experiencing a religious rapture and praying can help canalise the demand for participation and the strong need for loving someone in a positive way.

**The proportional tendencies of the group**

<u>Sch p<sup>-</sup></u>	:	<u>S h<sup>+</sup></u>	:	<u>P hy</u>	:	<u>Cm</u>
3.1		2.7		1.5		1

**The drive class of the group: Sch p<sup>-</sup>**

The drive class of the Pakistani participants is the Sch p<sup>-</sup>. According to Szondi’s categorisation, this is the class of the latent paranoids and the ones longing for participation. The people within this class try to escape from the danger of drive through the ‘drive ventil’ of compulsion mechanisms and hysterical protective mechanisms, however, the chance of getting paranoid is also present. Szondi (2002) also concludes that regarding the native societies this drive class refers to the” hyper-participation with the totem”. Paranoia and paranoia can be prevented in case of living out the demand for participation in a natural way.

*Table 12. The Quotient of Tendency Tension and the Symptom-Percent (Sy %)*

	IF mean	Sy% mean
<b>Black Africans</b>	1.9	35.1

The value of the tendency tension quotient is between 1-3 which is within the normal range. The symptom-percent is slightly above the average so according to the above values, the study sample represents the normal population.

**3. Conclusions**

According to the results of all the three groups, we have found that in many aspects the English and the Pakistani participants’ results are more similar and the Black Africans’

results are different. The similarities between the English and Pakistani participants first appeared in terms of the frequency of the vectors: both of them have got the S (+ +) and C (0 +) test constellations i.e. the drive needs on border are similar. According to the results, both groups vector reactions are P (- -) in the P drive circle. Besides the similarities, some differences have been revealed as well regarding the English and Pakistani participants. We highlighted the +h! loaded reaction regarding the Pakistani participants and the libido accumulation not being able to be canalised which all were interpreted as the strict religious rules and restrictions having a big influence on them. We emphasised the +m! loaded reaction in the C vector when interpreting the results of the English participants i.e. the strong demand for attachment (clinging to the object) and acceptance. It was also pointed out that the difficulties of the individual not being able to get committed by the unrestricted freedom given by the society might stand behind the issues mentioned above. In respect of the P vector regarding the English participants, the individual society gives too many alternatives for fulfilment and thus makes decision making so hard and inner anxiety may develop as a consequence. Regarding the Pakistani participants, the inner anxiety might develop as a result of the repressed emotional and sexual contents which again can be interpreted as the strict religious regulations having a huge impact on the individual. The Black Africans' results totally differ from the other two cultural groups' results as S (+ 0) and C (+ -) vector reactions appeared on border. P (- +) and Sch (0 -) vector reactions in the middle also differ when comparing it with the other two groups. With regards to the drive classes of the group, all the three examined groups are different: the English participants have C m<sup>+</sup> (one of the most frequent drive classes in the normal population); the Pakistani participants have S h<sup>+</sup> and P h<sup>-</sup> which were interpreted as the need for love and hiding; and finally the Black Africans have Sch p<sup>-</sup> and was explained as the demand for participation being insatiable.

The quotient of tendency tension were within the normal range according to all of the groups' results however, all of the groups had raised symptom-percent. By all means this refers to the groups looking for a canalising valve to be able to get out of the danger of drive at a behavioural level, however, the sampling was from the normal population.

Another remarkable finding of us was the Pakistani participants' -k! loaded reaction which allow us to interpret it as follows: a society in which people's lives in all aspects are determined by the religious regulations has a huge impact on developing one's personality.

When stating conclusions, it is inevitable to point out the individual's freedom and the individual's choice and the latter is the most remarkable in case of the English participants, however, it comes with disadvantages as well. The varied alternatives for identification come with difficulties in choosing and deciding which result in a problematic attachment (clinging to the object) in the social-societal field.

With regards to the Pakistani participants, there is no individual's freedom because of the strong restrictive role of the religion which comes with different consequences. It is an advantage in terms of the arranged marriages which might provide the individual with security and the disadvantage of it is that the sexual tenderness, the desire for love might still remain insatiable in these kinds of marriages, relationships.

In respect of the Black Africans, the feeling of belonging to a community, the demand for participation should be highlighted which appeared in the results of the Szondi Test. The individual is strongly dependent on the family, the mother and so the separation can be problematic. To find the way for satisfying the need for the developing participation is a remarkable endeavour for them.

#### **4. Future research**

The Szondi test has been previously used in multicultural studies yet we think the present study has pointed out some new aspects of interpretations with cultural groups which have been poorly examined so far. The strong influential impact of the societal and cultural factors on the development of personality has been supported by our results. Our research could be expanded by involving a bigger sample with more participants in the future, furthermore, open-ended interview questions, interviews should also be used which would contain more questions by which we could gain more information about cultural and social lifestyle.

#### **Abstract**

Three nationalities living in England were compared with the 10-profile-Szondi Test in a multicultural study. The aim of the study was to find the social and cultural similarities and differences among the samples. The sample consisted of 45 subjects who stem from England,

Pakistan and Africa (15 in every group). The sample was a generous, non-clinic, matched sample. Interviews were also made with the subjects about their cultural views and customs.

We made qualitative and quantitative analyses of each group's Szondi Tests. The Szondi Test findings confirmed the multicultural differences among the nationalities in line with the interviews and the cultural background.

**Keywords:** different nationalities, multicultural approach, 10-profile-Szondi Test, Qualitative and quantitative group analyses

## References

- GONCALVES, B., FERREIRA, A., KÁPLÁR, M., GYÖNGYÖSINÉ KISS, E., (2010). Comparing Szondi test results from Hungarian and Portuguese community samples. *Empirical Text and Culture Research* 4. pp. 81-89.
- HARGITAI, R. (2007). The Szondi test: theory and practice. *Empirical Text and Culture Research* 3, pp. 85-105.
- HUGHES, R. A., (1992). *Return of the ancestor*. Peter Lang Publishing, Inc., New York.
- KÁPLÁR, M., BERNÁTH, L., KISS, E. Cs. (2012). On the track of the validity of the Szondi-Test. *Szondiana*, Vol. 32. pp. 24-31.
- KÁPLÁR, M., BERNÁTH, L., KISS, E. Cs. (in press): Az átlagos, egészséges személyiségprofil meghatározása a Szondi-teszttel. (Determining the average, normal personality profile by the Szondi Test). *Egészségfejlesztés*. (Health Development. Review of the Hungarian National Institute of Health Development.)
- PETZ, G. (1953). Triebstrukturanalyse bei Lungentuberkulösen. *Szondiana*, 1, pp. 134-144.
- STASSART, M. (1999). L'épilepsie essentielle aux tests de Szondi et de Rorschach. *15<sup>th</sup> Colloque de la SIS*. Abstract book. Louvain-la Neuve, Belgium.
- SZONDI, L. (1947). *Experimentelle Triebdiagnostik, Tiefenpsychologische Diagnostik im Dienste der Psychopathologie, Kriminal- und Berufspsychologie, Charakterologie und Pädagogik*. Verlag Hans Huber, Bern.
- SZONDI LIPÓT (1956). *Ich-analyse. die Grundlage zur Vereinigung der Tiefenpsychologie. Triebpathologie Bd. II*. Verlag Hans Huber, Bern.
- YAMASHITA, T. (1999). *About The Szondi Test Response Of The Japanese Juvenile Delinquents From The Test And Re-Tests Results Of 200 Juvenile Delinquents*. Szondi International Society Meeting, Belgium, University Cathol. de Louvain, Louvain-la-Neuve.
- YARRITU, S. (1955). Validierung des Szondi-Testes durch eine Gruppenuntersuchung von 2352 Fällen. In *Szondiana*, 2, pp. 65-71.

## Jeu et pulsion

*Jean Kinable* \*

« L'homme ne joue que là où dans la pleine acception de ce mot  
il est homme, et il n'est tout à fait homme que là où il joue. »

Fr. von Schiller

### Prélude: le jeu comme métaphore<sup>1</sup>

On sait combien est grande la diversité des emplois du substantif "jeu" et du verbe "jouer" en de multiples champs de phénomènes variés dont nombre de disciplines scientifiques se chargent de rendre compte. Cette diversité témoigne de la vitalité polymorphe de l'univers du ludisme tout en offrant de précieuses métaphores pour soutenir le travail de conceptualisation en sciences humaines cliniques. Les singularités et spécificités du jeu recèleraient-elles une puissance d'éclairage dont on puisse faire bénéficier, en dehors du seul ludisme, d'autres registres d'expression de la vie psychique (inter- et intraindividuelle, voire collective et institutionnelle) dans son animation par le système des pulsions autant que dans la nécessaire perlaboration de celles-ci... à commencer par leur organisation en système?

En Analyse du Destin, on connaît le sort crucial réservé par Szondi au concept de choix. A ce propos justement, le jeu est en mesure d'inspirer d'éloquentes et lumineuses métaphores pour signifier ces choix qui seraient au principe même et de la fabrique des destinées pulsionnelles, et de la passation du test, ainsi que de toute quête de partenaires. Ainsi lorsqu'il est question de participation: "être de la partie", "se mettre dans le coup", de "partie prise" se faire "partie prenante", etc. Ainsi lorsqu'il s'agit de "jouer le jeu" – lequel est toujours, au fond, celui d'exister – mais de telle sorte qu'il devienne *son* jeu – se pourrait-il donc qu'en jouant à sa façon, ce soit pourtant le jeu de quelqu'autre (que soi ou de soi) que l'on fit? Dès lors, "faire son jeu" à soi, le faire sien, le mener en propre, à partir de celui qui vous est imparti tels des moyens dont vous disposez: donne reçue en partage, celle d'appartenances vôtres à condition d'en accuser réception, donne qu'il vous revient d'assumer, de vous approprier et d'approprier aux configurations de la situation et de la

---

\*

Professeur émérite de psychologie et de criminologie cliniques à l'Université Catholique de Louvain, Belgique.



partie. En faire son jeu donc mais à quelle fin? Afin de, sur un mode tout personnel, mais toujours, selon Szondi, entre contrainte et liberté – autant que "du jeu" permette une marge de manœuvre au "joueur", au point de parvenir peut-être à "damer le pion" à la fatalité des déterminismes. Jouer tant afin de miser les "cartes" dont ce jeu impartit se compose (quoi qu'il en soit d'éventuels atouts) qu'afin d'investir les inclinations et affinités envers autrui.

Par ailleurs, on sait que les registres pulsionnels distingués et articulés en 4 vecteurs par la systématique szondienne sont concevables comme autant de sphères existentielles dont étudier la partition immanente. Depuis des années, nos analyses en ce sens ne manquent pas de recourir à des métaphores empruntées à cet univers du ludisme. Si je dis "nous" c'est qu'il s'agit certainement des miennes mais pas seulement, car celles-ci s'inspirent de travaux en collectif sous l'impulsion et l'inspiration de J. Schotte. Ainsi chacun de ces vecteurs pulsionnels serait-il à envisager, tour à tour, telle la "scène" d'un "drame" original/originaire que précipite une crise structurale d'ouverture de ce champ, crise dont il s'agira de traiter, ... ou encore tel un "terrain de jeu" où une "partie" caractéristique est à engager, au risque de ratages pathologiques. De ces "parties" le système pulsionnel définirait, à la fois, quels sont les enjeux en cause, à l'endroit desquels les parties risquent d'être gagnantes ou perdantes, et quels sont les processus du drame à l'œuvre, autant dramaturgie interne que dramatisation relationnelle, dramatique dont il s'agirait de pouvoir jouer la "partition"... en l'interprétant.

Dans la présente communication, mon projet est double:

- une première partie tirera parti des ressources de la métaphore pour utiliser quelques caractéristiques du jeu de manière à souligner divers aspects de la vie des pulsions;
- une seconde partie proposera une mise en correspondance entre le système des pulsions et celui des catégories élaborées par R. Caillois pour analyser les formes de jeu. Parions (c'est le cas de le dire!) que des enseignements pourraient en résulter au bénéfice tant des jeux que des pulsions.

## **1. Jouer: paradigme pour penser la pulsionnalité du psychisme et sa perlaboration**

Commençons par un premier ensemble de considérations se proposant de concevoir la vie des pulsions sur le modèle du jeu et des discriminations pertinentes à opérer auxquelles invitent les implications de pareil paradigme. J'y consacrerai un développement en 3 points.

### **1.1. A partir de l'étymologie: quelques différenciations éloquentes**

En guise d'étape initiale, partons de l'étymologie: elle est d'origine latine tout en réservant

une singularité étonnante. En effet, les termes français "jeu", "jouer" et "joueur" proviennent de la même source latine "*jocus*" mais sans être assortis des adjectif et adverbe normalement apparentés qui appartiendraient donc à la même famille, comme c'est traditionnellement le cas. A défaut, l'adjectif qui s'utilise, à savoir "ludique", provient d'un terme latin tout différent: "*ludus*" (et "*ludere*") lequel, lui, n'a engendré en français qu'une postérité restreinte mais combien significative puisqu'il y est question d'"éluder" et d'"illusion", "illusionner", "s'illusionner" – ainsi que "allusion" ou "collusion".

Or, la différence entre "*jocus*" et "*ludus*" est porteuse d'une dualité fondamentale qui s'est donc curieusement répartie entre substantif (verbe) et adjectif (adverbe) – entre "jeu" et "ludique". Cette dualité *correspond* à l'opposition si volontiers établie entre parole et action, laquelle est souvent convoquée quand il est question de la remémoration et de la perlaboration ou, plus largement, quand l'on s'interroge sur le passage à l'acte ou sur le recours à un agir autre que celui de parler – encore que parler soit aussi une action et qu'elle puisse très bien se produire sur le mode du passage à l'acte. Celui-ci est facilement considéré comme un procédé de substitution, à défaut (ou par évitement) du passage par la parole et par la pensée, bref par l'élaboration symbolisatrice. La perlaboration requise par le traitement psychique pourrait se tenter selon les voies de l'activité comportementale autant que mentale et verbale.

En effet, "*jocus*" signifiait "jeu en parole, plaisanterie" – comment ne pas évoquer ici les analyses freudiennes des jeux de langage dont use l'esprit pour surprendre de ses traits et dont témoignent bien d'autres jongleries encore propres aux "formations de l'inconscient" lesquelles font leur miel d'aller puiser dans les ruses, les farces et attrapes, les mille et un tours que recèle, en son sac à malices, le signifiant toujours prêt à ce que parler ne cesse d'en jouer et de s'en jouer? Tandis que son synonyme "*ludus*" s'y oppose, selon la distinction agir comportementalement plutôt que verbalement, pour désigner, lui, le jeu en acte(s) – au singulier aussi bien qu'au pluriel. Ainsi que l'écrit A. Rey (1995, p. 1151):

« *Ludus* servait, notamment au pluriel *ludi*, à désigner les jeux de caractère officiel ou rituel donnés en l'honneur des morts. (...) Il a été évincé par *jocus* qui a repris son sens, probablement au moment de la disparition des jeux publics. »

Et ici, c'est aux jeux du stade et de l'arène que l'on songe volontiers.

En ce point, il me paraît intéressant de proposer rapidement 3 remarques supplémentaires.

1° A propos de ces jeux en acte(s), jeux publics, collectifs, officiels, d'ordre institutionnel, à portée politique et/ou religieuse, à visée de rassemblement de tous en la réunion d'un même tout (comme

lorsqu'il est question de panhellénisme, de panaméricanisme, de panarabisme, etc) trois modèles sont discernables: la représentation théâtrale (notamment des tragédies), les jeux olympiques et les jeux du cirque à la romaine, tels les combats de gladiateurs, les naumachies ou les courses à l'hippodrome. Sans doute pourrait-on considérer que le modèle théâtral relève électivement du jeu de paroles tandis que l'arène ou le stade ressortissent au jeu en acte(s). On pourrait se demander si le sort réservé au terme "*ludus*", et à sa postérité, n'aurait pas partie liée avec la condamnation et la récupération de ce type de manifestation au fil de la christianisation de l'Occident. Aujourd'hui la seule résurgence de tels types de jeux dans cette fonction politico-institutionnelle mais à l'échelle internationale, voire mondiale, serait celle des jeux olympiques et autres "coupes du monde".

2° La mise en contraste entre le cirque et le théâtre comme entre deux types de dramatisation possible, lesquels pourraient trouver à se formuler notamment à travers la distinction entre "passage à l'acte" et "*acting out*", m'avait permis antérieurement\* de tenter de ressaisir la spécificité du recours à l'agir selon la logique psychopathique, par différence d'avec celle d'autres psychopathologies.

3° Une brève indication de la citation d'A. Rey attire l'attention sur l'importance de creuser les rapports qu'il y aurait lieu d'envisager entre le rite et le jeu. En outre, celui-ci serait-il à resituer dans la perspective d'un travail de deuil et dans la généalogie d'une ritualisation de celui-ci?

## 1.2. Dans la postérité de "*ludus*" : (s')illusionner et éluder

Cette deuxième étape du développement va s'arrêter un moment sur cette postérité de "*ludus*" pour y pointer 2 substantifs qui expriment des dimensions essentielles inhérentes au jeu. Ils proviennent donc du verbe latin "*ludere*" signifiant "jouer" et ils sont construits selon l'opposition des préfixes "in" au sens de "en, dedans" dans "illusion" ("in-lusion" de "in-*ludere*" littéralement "entrer en jeu") et "ex", "hors de", dans "éluder" ou "élusif".

### 1.2.1. L'illusion: l'entrée en jeu, Winnicott avec Freud

Pour qu'il y ait jeu, il faut y entrer. L'action d'y entrer et de s'y mettre est requise de tout joueur comme la condition *sine qua non* de la jouabilité même du jeu. Il faut y entrer pour que, du même coup, le jeu ait lieu, ait lieu d'être et trouve son aire tel un cadre, à la fois spatial et temporel, et un dispositif qui lui soient spécifiques, *sui generis*, et qui définissent sa nature, cela par essence. Cet acte d'entrée en jeu et dans le jeu pour en être, par participation, inaugure et instaure donc

---

\* Cfr J. Kinable 1998, 1999, 2000.

aussitôt le cadre qui le constitue, tel qu'en lui-même il aura à se jouer. Ne pas s'y tenir et tout aussi instantanément ce n'est plus ni du jeu ni de jeu, lequel cesse du fait même que s'effondre ou s'efface ce qui le fonde. Une telle condition correspond bien à cette définition (inspirée du dictionnaire d'A. Rey, 2005) du jeu comme *activité comportementale ou mentale*, mais toujours à la fois corporelle et psychique, purement gratuite, qu'elle soit fondée dans la convention ou dans la fiction, n'ayant d'autre fin qu'elle-même et d'autre but que celui intrinsèque à l'accomplissement de l'activité et au plaisir qu'elle procure à l'agent-amateur. Ce cadre conventionnel-fictionnel est décisif en ce qu'il soustrait ce qui s'y passe aux significations et aux conséquences que ces actions prendraient dans la vie courante, hors cadre – de telle sorte qu'elles puissent s'ouvrir à de tout autres significations et conséquences. C'est au cadre que tient cette définition négative que proposait J. Huizinga (1938): « jouer n'est pas faire au sens courant ». Quelque action qui s'y produise, quelle qu'en soit la teneur, si c'est par jeu qu'elle s'effectue – et le ludisme serait une modalité possible de toute action – elle consiste en une autre façon de la faire, comme dit l'anthropologue R. Hamayon (2012). C'est « faire autre chose, ailleurs, autrement ». Ceci n'est nullement incompatible, souligne-t-elle, avec le fait que le jouer soit

« considéré (...) comme pouvant infléchir les réalités: il est attendu de l'acte réalisé dans le registre fictionnel créé par le jouer qu'il produise un "effet" sur tel ou tel aspect de la vie réelle ». Aussi peut-on « voir dans le jouer (...) un processus structurant de certains types d'activité (la chasse notamment) et du rapport au monde » (*ibidem*, p. 85).

Ainsi donc le jeu pourrait-il servir de "prélude" (c'est le cas de le dire) ou de (mise en) condition préalable à des engagements confrontant "pour de vrai" aux réalités et aux nécessités qu'impose d'affronter le réel du monde et de la société.

Dans son manuel d'ethnographie (1947, rééd. 1967) M. Mauss notait: « les jeux sont souvent à l'origine des métiers et de nombreuses activités élevées, rituelles ou naturelles, essayées d'abord dans des activités de surplus qui constituent les jeux ».

J. Gagnepain considère également que le jeu est à l'enfant ce que le métier est à l'adulte.

Si l'on a pris l'habitude de mettre en évidence certains aspects du jeu par sa mise en contraste avec le travail duquel on accentue, à cette fin, les caractères de sérieux, de gravité, de fonction sociale, de productivité, d'impact prétendument transformateur de et sur les réalités, de labeur coûteux, etc, cependant nous avons déjà eu l'occasion de reconnaître au ludisme une contribution originale à l'ouvrage d'une perlaboration psychique.<sup>2</sup>

Revenons alors à la question de l'illusion. Au-delà de la signifiante dont est porteuse la composition du terme, son usage habituel la conçoit tel un égarement de la perception au vu d'apparences fallacieuses, telle une méprise de l'interprétation ou tels le fourvoiement du principe de réalité et une errance extravagante dans le rapport à la réalité. Dès lors on en stigmatisera habituellement les aberrations, leur part de tromperie et de duperie, leur effet de prestidigitation ou de chimère, de mirage ou d'aveuglement, leur onirisme et leur fantasmagorie, la vanité de leur prétention à flatter la désirabilité des aspirations. On y soupçonne volontiers la confusion entre deux ordres de réalité: celle interne et endogène du psychisme, celle exogène, extérieure et étrangère du réel du monde, y compris social; celle de l'*idios kosmos* et celle du *koinos kosmos*. Alors que le discernement et l'acceptation de leur radicale différence, par principe, jusque dans toutes ses ultimes conséquences, s'avère une tâche éprouvante requérant un labeur infini. Communément, en effet, l'illusion s'entend négativement comme modalité du faux ou de l'irréel, telle une erreur, une tromperie, un leurre ou un masque sous le couvert de quoi s'élude ce qu'il en serait véritablement et authentiquement, effectivement et réellement. Freud l'analyse au titre de « réalité psychique d'un autre ordre que la réalité historique, événementielle ou sociale »\*. Il la réfère à la logique du désir et en dégage la part des processus d'idéalisation, ressortissant au narcissisme, dans l'exaltation et la surestimation des qualités et valeurs prêtées à l'idéalisé. Ainsi écrit-il:

« Nous appelons illusion une croyance quand, dans la motivation de celle-ci la réalisation d'un désir est prévalente, et nous ne tenons pas compte, ce faisant, des rapports de cette croyance à la réalité, tout comme l'illusion elle-même renonce à être confirmée par le réel. » (S. Freud, 1927/1994, p. 172).

Inversement, tenir pour irrémédiablement différentes, par principe, ces deux ordres de réalité implique notamment de se résoudre à admettre que l'accomplissement du désir, tout omnipotent qu'il se rêve, ne se produise pas d'office, du seul fait qu'il survienne, totalitairement et exhaustivement, sous les espèces d'une actualisation effective, efficiente et efficace, celle de la réalité concrète et factuelle même, ainsi que le désirerait l'aspiration au comble de la satisfaction intégrale.

En revanche, dans sa théorisation de l'entreprise aventureuse de la transitionnalité, Winnicott avance une conception insolitement positive de l'illusion. Elle s'y entend au sens d'un processus dramatique et dynamique, à l'ouvrage productivement, entraînant passage et métamorphose autoplastique de soi. Ceci en tant qu'exercice d'une capacité de créativité, de

---

\* S. de Mijolla-Mellor, 1996, p. 218.

trouvaille inventive et novatrice dont la mise en œuvre primordiale dépend de la contribution maternelle au processus et des interactions générées grâce à ce partenariat électif: s'illusionner soi-même de par soi-même à l'aide de l'autre, comme condition de possibilité d'un désillusionnement ultérieur, en temps et lieux devenus opportuns et favorables. En cette faculté de créativité, il y va de l'aptitude du sujet à penser par lui-même, à réaliser mentalement, à symboliser, à entretenir un rapport inventif à la réalité extérieure, à procéder transpassiblement et transpossiblement en des œuvres siennes et de son cru, dans la veine de ses compétences personnelles et sous l'inspiration de son génie propre. Si l'intéressé doit à sa mère l'opportunité de cultiver suffisamment sa puissance de s'illusionner, pour ensuite progressivement accepter le désillusionnement, cette illusion a pour contenu « qu'il existe une réalité extérieure qui correspond à sa capacité personnelle de créer » (1975, p. 121), illusion donc qu'il se pourrait bien que le monde fût à sa convenance, que lui-même fût en mesure de se doter d'un monde conforme à ses aspirations, de le "mériter". C'est de cette illusion que va dépendre une double avancée décisive, laquelle, en bonne logique transitionnelle, s'avèrera un passage transmigratoire autant que métamorphosant. D'une part, oser se risquer à expérimenter le réel du monde et aller à la découverte de son objectivité, en admettant ses réalités et sa véridicité, en le visant de projets réalistes, d'entreprises réalisatrices ainsi que dans le souci d'une quête de vérité. D'autre part, passer le relais à l'activité de jouer prête à se prolonger, par la suite, en la pratique d'œuvres de culture et de civilisation, d'art et de science. J. Huizinga va jusqu'à considérer que « le jeu est plus ancien que la culture ». Il y préluderait en quelque sorte!

### 1.2.2. Éluder: tracer sa voie en déjouant les pièges et en se jouant des périls

Comme annoncé, ce second terme repéré dans la généalogie issue du latin "*ludere*" exprimerait aussi une tendance inhérente au jeu. Le préfixe qui signifie "hors de" est susceptible d'indiquer non seulement l'extraction, l'affranchissement, l'émancipation en échappement libre, mais aussi l'augmentation, l'accroissement, voire la privation ou l'esquive. Son sens se rapproche de ceux véhiculés par "trans-" où résonnent "outré", "par delà" et "à travers", "sur-", "hyper-" ou "super-", voire "méta-" et "méga-". Un dynamisme peut s'y entendre en direction de la surmoïisation et de la valorisation idéalisatrice, dynamisme qui consiste à prétendre au dépassement de soi, au surpassement d'autrui, à l'exhausson par comparaison au lot commun, à l'exemption vis-à-vis de lois de tous ordres, à l'occupation de positions de supériorité et de domination où l'on parvient à prendre, diversement, le dessus grâce à quelque maîtrise souveraine: le dessus sur ce qui risquerait, sans cela, de vous précipiter en sens inverse – dans les dessous d'un asservissement aliénant, d'une

soumission intégralement subjuguante et passivante. Ainsi l'expression "se jouer de" marque-t-elle quelque triomphe du sujet-joueur surmontant ou esquivant ce qui risquerait de lui faire obstacle, d'entraîner son échec, voire sa ruine, sa perte destitutive: il en déjoue l'impact comme en se moquant de pareil effet potentiel, avec une facilité apparente prétendant à la puissance de les tourner en dérision, tel un simple "jeu d'enfant", démonstration de sa maîtrise souveraine, d'une excellence capable sans peine de toujours l'emporter, surmontant ce sous peine de quoi le risque serait de succomber, triomphant des périls et pièges de l'épreuve et des dangers ainsi encourus. On retrouve ici la tension qu'exprimait R. Caillois à travers l'usage des termes justement de "*paidia*" ("jeu d'enfant", "amusement", "badinage", "bagatelle", "enfantillage",...) et de "*ludus*". Il écrit (1958, p. 75):

« à la source du jeu réside une liberté première, besoin de détente et tout ensemble distraction et fantaisie. Cette liberté en est le moteur indispensable (...). Pareille puissance primaire d'improvisation et d'allégresse, que je nomme *paidia*, se conjugue avec le goût de la difficulté gratuite, que je propose d'appeler *ludus*. » Celui-ci « propose au désir primitif de s'ébattre et de se divertir des obstacles arbitraires perpétuellement renouvelés; il invente mille occasions et mille structures où trouvent à se satisfaire à la fois le désir de détente et le besoin dont l'homme ne semble pas pouvoir s'affranchir, d'utiliser en pure perte le savoir, l'application, l'adresse, l'intelligence dont il dispose, sans compter la maîtrise de soi, la capacité de résister » (p. 86).

Affecter et afficher la facilité et l'aisance, en parvenant à traiter le "*ludus*" en "*paidia*", administrerait la preuve d'être passé maître en l'art de se rire des empêchements ou des interdits, voire des impossibilités, des périls et des menaces de perte ou de ratage, maître en l'art d'obtenir du jeu ce que l'on cherche à y gagner. En crânant et paradant de la sorte, sans doute s'agit-il de parer menace et danger ainsi que l'angoisse ainsi suscitée.

### **1.3. Le ludique et le pulsionnel: au risque de la partie à engager**

Cette dernière étape du premier développement, je l'appuierai sur deux remarques.

1° Si, comme nous l'avons vu, le jeu se définit par une façon spécifique, originale, de faire l'agir en cause, c'est-à-dire de l'accomplir autrement, différemment de l'ordinaire de la vie courante lorsqu'elle est en prise sur et aux prises avec les réalités du monde, à la limite de quelque action dont il puisse s'agir, alors il n'est pas étonnant de constater, en consultant les dictionnaires, l'étendue

des usages du terme "jeu". Il s'emploie, en effet, pour dire en quoi consiste l'originalité de ce type d'accomplissement de l'activité impliquée, mais également sa structuration topique, dynamique et économique ainsi que son organisation selon un système de règles auquel préside une loi fondamentale permettant une sanction interne sous forme de réussite ou de fiasco, de gain ou de perte, de profit ou de dommage. Il s'emploie pour dire les compétences auxquelles il est fait appel ainsi que les mécanismes, dispositifs à mobiliser tout autant que les instruments de la jouabilité. Pour dire la manière dont on joue, dont on interprète le rôle ou la partie attribuée ainsi que le déroulement de l'ensemble de l'entreprise et des parties dont elle se compose. Finalement, il s'emploie pour signifier l'écart, la marge de manœuvre et la forme d'articulation nécessaire pour un bon fonctionnement du processus en cause. Bref s'il s'agit d'une modalité possible quant à l'accomplissement, quant à la menée et à l'aboutissement de toute action, l'adverbe "ludiquement" serait applicable à n'importe quel verbe d'action. Jouer en vient à signifier non seulement une certaine qualité de l'agir en question mais le jeu s'avère aussi en mesure de signifier, comme lui étant propres, des objets et des buts, des sources et des poussées, des transports, des pressions et des tensions, des mobiles et des motifs, des investissements à miser, des causes dont traiter, dont assumer le procès ou des enjeux au sujet desquels obtenir gain de cause.

2° Ces observations me conduisent à ma seconde remarque qui est de souligner la confluence entre cette qualification de l'agir par le ludisme et celle qui consiste à analyser une activité dans son animation par le pulsionnel ou en référence à la pulsionnalité qui la sous-tend et au mode d'activation en quoi consiste la vie des pulsions. Ce qui revient à concevoir l'action mentale et comportementale sous l'angle et en fonction de ce qu'en signifie la qualification par l'adjectif "pulsionnel" et par l'adverbe "pulsionnellement", auxquels on pourrait tout aussi bien substituer "psychique" et "psychiquement" – pour autant que l'on postule que des pulsions sont à l'œuvre en toute activité psychique, quelque action sous laquelle elles interviennent.

Il me semble intéressant de se rendre compte qu'une façon de ressaisir le propre de la pulsionnalité, par contraste avec le modèle si facilement dominant du rationalisme utilitariste et fonctionnaliste, c'est de considérer qu'il s'y agit d'un agir qui se produit et que l'on accomplit exclusivement pour agir et par plaisir à le faire: agir pour agir, par besoin (son mobile) de le faire, au plaisir de s'y adonner, tant et plus le temps que la passade soit passée par épuisement des motifs et/ou des ressources engagées dans cette action, voire par liquidation de l'agent et de son agentivité. Formule pertinente également pour définir le ludisme, avons-nous vu. Le ludisme se déploierait-il au plus près des sources pulsionnelles qui le suscitent? Le ludisme serait-il particulièrement



révélateur de la logique intrinsèque du pulsionnel? Le ludisme et le pulsionnel partageraient-ils cette destinée de parvenir à s'émanciper de (ou de rester étrangère à) toute contrainte autre que d'abonder exclusivement dans le sens du ressort qui l'active et l'actionne? Vaste question dont je ne poursuivrai pas ici l'interrogation pour me centrer sur cette idée avancée que les registres pulsionnels de la systématique szondienne seraient à envisager tels des "terrains de jeu" dans le cadre desquels des "parties" sont à engager et à mener de sorte à traiter des enjeux en cause, non sans crises à traverser ni sans risques à encourir, non sans assumer la position du joueur aux stratégies et aux procédés électifs dans le déroulement de la partie et la jouabilité du jeu.

Je ne rappellerai point ici toutes les propositions antérieures<sup>3</sup> pour formuler sur quels enjeux portent les parties à jouer ni par quels dynamismes radicaux à miser la partie tente d'obtenir gain de cause, à travers quelles configurations des données imparties appelées "formes de clivage". Je me contenterai de réévoquer allusivement ce principe freudien de la pathoanalyse: les diverses formes et figures de la pathologie nous offrent une analyse de toute la gamme des logiques potentielles de formation, déformation et transformation de la psyché. Ainsi la psychopathologie nous montrerait, avec une évidence incomparable, quels sont les enjeux et les dramatisations de l'existence même, ainsi que les différents styles de structuration et de déstructuration du psychisme, partant de la subjectivité, de la personnalité et du système relationnel chez l'être humain. En son autonomie et son autologie, le psychisme se définirait même par cette puissance en laquelle il consiste de se perdre autant que de se gagner lui-même de par lui-même, de se construire autant que de se déconstruire, de se reconstruire voire de se détruire et la pathologie nous en révélerait les divers voies, moyens et cheminements possibles.

Plutôt que de procéder à quelque rappel de tout cela, il me semble tout indiqué, dans le contexte de la problématique soulevée par la présente contribution, d'insister sur la notion de risque. En effet, jeu et risque sont étroitement liés. Tout jeu implique une part de risque auquel il s'agit d'oser s'exposer si l'on tente l'aventure de l'entreprise à laquelle il convie. Réciproquement, courir des risques, braver des dangers peut prendre une tournure purement ludique autant qu'adopter l'allure passionnelle ou maniaque d'une véritable addiction, voire d'une rage de vivre. Pour être de la partie, il convient de s'y risquer soi-même et d'y risquer les moyens dont on dispose, à travers des cheminements hasardeux pour lesquels opter, en vue d'une obtention modificatrice de soi, laquelle en résultera ou y échouera, voire provoquera l'actualisation de la menace inhérente à l'aventure risquée: menace d'une altération de soi jusqu'à son anéantissement. L'engagement de soi dit littéralement cet investissement, ce placement transférentiel de ressources, les plus radicalement

siennes, investissement qui est nécessairement de mise pour qu'il y ait jeu: ce sont les forces de son potentiel pulsionnel que la mise de la mise en jeu met en gage, au risque de l'imprévisibilité du déroulement et de l'issue du jeu, dans l'objectif d'en appeler à la sanction interne qu'engendrera l'épreuve\*, objectif de gagner dans la balance des pertes et profits, des échecs et des réussites, de l'infortune et de l'aubaine chanceuse. Il en va également ainsi dans les registres du système szondi même si, d'entrée de jeu, l'intéressé s'y trouve déjà engagé sans avoir eu le choix de jouer ou pas.

Il serait très suggestif de poursuivre ces quelques indications par une étude des phénomènes repérés au titre de "passions du risque"\*.\*.

Mais il est grand temps de passer à la seconde partie de cette contribution.

## **2. Szondi avec R. Caillois: système pulsionnel et catégories de/du jeu**

Mon projet est de proposer ici des rapprochements entre la théorie des pulsions et la théorie des jeux de R. Caillois.

Celui-ci a élaboré un système conceptuel afin de catégoriser l'ensemble des modes du jeu chez l'être humain. Ce système de catégories est plus qu'une typologie traçant et organisant, au sein de cette pluralité hétéroclite en devenir, allant vers une diversité d'innovations au fil des inventions technologiques, les différences pertinentes à opérer et les répartitions significatives à établir au nom de communs dénominateurs spécifiques.

Ces catégories, articulées en un système de rapports complexes qui se tissent entre elles, constituent plutôt une grille de lecture et d'interprétation au crible de laquelle n'importe quelle figure d'engagement et de prise de risque ludiques serait susceptible d'être analysée. Et les types d'acte de jeu (jugés paradigmatiques dans leur originalité, leur distinction et leurs caractéristiques, vu les enjeux propres et les processus différents qu'ils traduisent avec une particulière évidence) ces types d'actes ludiques peuvent aussi se servir mutuellement de révélateurs pour une interanalyse réciproque. De quelque catégorie dont paraîtrait ressortir primordialement telle forme de mise en jeu-prise de risque, il y aurait lieu de l'interroger également quant à la part qu'y prendraient les autres dimensions qui relèvent des catégories différentes, ceci selon des modalités variables de dialectique inter-catégorielle. Ainsi sera-t-on conduit à envisager, pour tout type d'acte ludiquement effectué, la part qu'y prennent (ou le positionnement qui en caractérise l'agent-joueur du point de vue) tant (de) la dimension aléatoire que (de) celle de l'affrontement agonistique, autant que (de)

---

\* Cette sanction correspond à celle que peut réserver intrinsèquement la partie et sur laquelle elle s'achèvera (sanction inhérente à la "fin de partie")... en attente d'une éventuelle "belle" ou tentative de revanche.

\* \* Formule qui a donné son titre à l'une des publications que D. Le Breton a consacrées à ce thème.

celle du vertige instabilisant la verticalisation de soi ainsi que (de) celle de la semblance simulatrice dans la représentation et l'identification de soi. Et ces quatre dimensions établiraient la portée des différents plans sur lesquels se déploient les diverses parties par lesquelles se tente l'obtention escomptée, au risque des ratages variés qui la menacent.

Les mises en correspondance proposées sont celles-ci: entre l'"aléa" et le contact, l'"agôn" et le sexuel, l'"ilinx" et le paroxysmal, finalement le "mimicry" et le moi. Pour chacun des vecteurs szondiens, ce sur quoi je centrerai d'abord et avant tout de telles correspondances, c'est ce que j'appelle la loi fondamentale qui se niche au principe même de la partie en cause.

## 2.1. Vecteur C et "aléa" – se hasarder à naître

Le vecteur C entretiendrait donc des affinités électives avec l'"aléa", c'est-à-dire avec le hasard comme instance d'appel de laquelle se réclamer et à laquelle adresser ses sollicitations, voire sur laquelle parier pour se hasarder à naître à soi autant qu'au monde, mais en un monde dans lequel du contact est à réussir... au risque de se rater.

L'enjeu tient au fait d'avoir à s'expliquer avec cette loi structurelle, fondamentale et fondatrice de ce registre, loi que j'appelle celle de partage et d'appartenance. Celle-ci opère dès la naissance du fait de la crise, potentiellement traumatogène, en laquelle naître consiste. Naître, mettre au monde, en venir en ce monde où du contact doit se prendre, doit pouvoir se nouer, s'entretenir et se sauvegarder, se dénouer et se renouer différemment, cette opération initie, à partir de la participation confondante pré-natale, le découplage séparateur des si bien nommés "génitrice" et "rejeton". Cette loi préside à la répartition de ce qui revient à chacun, délimitant ce qui est à sa disposition en le concernant en propre, par distinction de ce qui relève d'une altérité, donc non pas de soi. En tant que processus psychique, cette naissance à soi et au non-moi n'a pas la ponctualité de l'événement biologique correspondant. Ainsi l'adolescence en réactualiserait-elle tout spécialement, à nouveaux frais vu les transformations pubertaires, la dramatique avènementielle. L'angoisse encourue s'appellera tour à tour celle de la séparation autant que celle d'un reconfusionnement qui effacerait l'acte de naissance, ou encore celle de l'abandonnisme, ou "*Hilflosigkeit*" selon le terme freudien, composée de détresse et de dérélition.

Sans doute est-il suggestif de remarquer ici que, dans l'histoire de notre langue française, le mot "dérélition" s'est engendré à partir du verbe latin d'origine "*linquere*" (laisser, abandonner) lors de cette période charnière de l'histoire occidentale baptisée de "Renaissance". On sait qu'il s'agit là d'un temps où se consomme une certaine rupture d'avec la référence religieuse et s'inaugure ce qu'il

en adviendra de la prétention individualisatrice dans la définition de la subjectivité de la personne. Le sens premier du terme "déréliction" est, nous dit le Robert, l'expérience de « l'état de l'homme qui se sent abandonné, isolé, privé de tout secours divin ». C'est au moment où se lâche, ou se distend, le rapport à la transcendance divine, pour revendiquer la dignité et le droit de devenir l'auteur de sa propre existence, que se compose ce terme, lequel traduit un double sentiment: d'une part, le sentiment de se retrouver privé de toute aide divine, c'est-à-dire de l'amour et de la protection dispensés par la générosité ou la grâce de la part de puissances et d'autorités tutélaires, providentielles, procréatrices, bienveillantes, porteuses de désir à l'égard de leur créature, bref de figures d'instance parentale; d'autre part, le sentiment de s'éprouver, dès lors, livré à ses seules ressources personnelles et à la nécessité d'accuser réception de soi pour se prendre en charge, se reprendre à sa propre charge et à son compte en s'assumant en personne<sup>4</sup>.

Qu'elle se vive comme privilégiée ou comme désavantagée, cette condition d'être à part, ayant à participer puisque né, cette condition reçue en partage tel un apanage ayant à devenir sien par appropriation (imposant cette distinction-délimitation, de principe, entre ce qui est mien, tien et sien) est nécessairement limitative, restrictive, voire frustrante eu égard à l'infini des possibles et du désirable, voire au regard de l'inflationnisme de la désirabilité, ou par comparaison avec l'état incestueux d'origine. Selon l'étymologie de cette épithète, en effet, cette situation ainsi qualifiée signifie que l'intéressé n'y manque de rien et n'y est en rien ni manquant, ni manqué (avoir et être n'y sont nullement défectueux: ils n'y souffrent pas de la moindre carence). Diverses tentatives de remise en cause et de redistribution d'un tel partage trouvent facilement leurs justifications dans le sentiment d'une injustice subie lors de l'imputation primordiale nativement impartie. Un recours serait-il envisageable à l'encontre des arrêts de cette loi de partage et d'appartenance? A cette fin, une instance d'appel<sup>5</sup> existerait-elle?

Ainsi prendre par vol\* peut être une façon de se servir en raflant son bien partout où on pense pouvoir le trouver et où on est capable de le cueillir, sans tenir compte des arrêts de cette loi de partage et d'appartenance, en jouissant indifféremment et sans limite, sans faire la part de rien, de tout ce qui convient à l'intéressé devenant prédateur, tant que et pour autant que cela puisse correspondre à ses desiderata.

Or, des tentatives de remobilisation de quelque référence à des figures d'instance tutélaire se jouent volontiers dans les passions du risque, électivement lors de l'adolescence. C'est ce que mettent bien en évidence les travaux que consacre à cette question le sociologue-anthropologue D.

---

\* Cfr J. Kinable 1990<sup>a</sup>, 1993.

Le Breton. Ses analyses confrontent de telles pratiques comportementales, en passe de virer à l'addiction, aux paradigmes de l'ordalie et du rite de passage des sociétés traditionnelles, marquant le contraste de ces modèles anthropologiques classiques avec le sort que leur réserve leur réactualisation à l'initiative des pratiquants d'aujourd'hui, lesquels les réinventent dans le sens de leur propre quête.

Dans de tels agissements, en effet, Le Breton nous invite à reconnaître une manière d'en appeler (quasi comme l'on este en justice) à des surpuissances tutélaires censées omnipotentes et omniscientes (et cela alors même que, à cet âge adolescentaire, la référence croyante, espérante et désirante-aimante à l'égard de l'instance parentale est en passe de se modifier, tandis que les institutions sociales paraissent en défaut dans leur représentation d'un système symbolique qui se devrait d'être sûr et efficace). Un pourvoi et un recours s'intendent alors comme à un jugement divin ou à une consultation oraculaire, dont l'autorité suprahumaine serait fondée et habilitée à attester de la qualité personnelle de l'agent et à lui garantir le sens et la valeur tant de l'identité de son être que de sa présence au monde: ceci soit en tant que favori de la bonne fortune, privilégié par le sort, favorisé par la chance, enfant chéri des dieux; soit en tant que digne et méritant d'exister parce que plus fort que la mort ou capable d'en réchapper et d'en triompher, de braver ses menaces. Ainsi, ce à quoi le sujet répliquerait sur ce mode, c'est à sa condition même d'individu séparé, foncièrement solitaire, chargé de cette mission de disposer et de répondre de soi par lui-même ainsi que de se hasarder à cheminer de par le monde. Cette condition consiste à être renvoyé à lui-même, voué à n'avoir d'autre alternative que de s'auto-référencer et de s'auto-fonder, confié-abandonné à lui-même: au sort qu'il s'avèrera, lui, capable de réserver à cette prise en charge et à son propre compte de soi par lui-même grâce à ses ressources intrinsèques. Pareille condition est bien passible de s'endurer sur le mode de la déréliction abandonnique. C'est donc en réplique à cette condition inéluctable (dont il s'agirait, en propre, d'accuser le coup, d'assumer la responsabilité et d'assurer ce qu'il en coûte comme charge de travail) que le sujet, lorsqu'il se fait joueur et preneur de risque, en quelque domaine que ce soit, en appelle à une instance tout autre, suprême, transcendante, dont les arrêts puissent prétendre à l'absolu ou à l'infailibilité: que cet Autre prenne la figure non pas de quelque dieu mais de la chance, de la fortune, du destin, de la providence, de la fatalité, du sort ou de la mort. Et ce recours, parfois en désespoir de cause, a bien pour moteur un désir de confirmation de soi, l'aspiration en une assurance enfin incontestable, en une garantie de sens et de valeur personnels certifiés conformes à quelque idéal et authentifiés tels comme siens.

S'engager dans des jeux, en courant des risques ou en tentant "sa chance", s'avère une

opération qui peut, dès lors, s'analyser telle une transaction dans et par laquelle c'est lui-même que le sujet met en gage dans ce pari-défi, sous les espèces de son moi (d'abord corporel) en guise de caution et de prise de participation, jusqu'à miser et à exposer sa vie même. Ceci, dans l'espoir de gagner au change: le gain escompté consiste en quelque plus-value personnelle, en un surcroît d'apanage, et en la consécration d'une identité et d'une présence au monde qui ne démentiraient nullement des exigences d'idéaux narcissiques.

Cette dynamique d'appel hasardeux et périlleux à l'Autre serait donc présomptivement une dimension reconnaissable en tout type de jeu. Là où c'est du recours aux jeux de hasard dont il s'agit, le procédé peut également prendre le sens de correspondre à une tentative de ne pas se contenter de la part échue en partage ni du lot réservé par le sort. S'en contenter impliquerait, dès lors, de s'employer à tirer parti de cet apanage par un travail personnel destiné à le cultiver et à le faire fructifier, dans et par une activité productrice de son cru<sup>6</sup>. L'appel revendicatif à une instance transcendante prend donc ici la figure du hasard. Le joueur mise, non pas sur soi-même ni sur le travail de mise en pratique et de réalisation qui lui incomberait, jusqu'à démissionner de tout exercice de mise à l'ouvrage de potentialités appartenant à des facultés d'ordre endogène. En revanche, il compte complètement sur un heureux coup du sort, capable de renverser, d'un seul coup et à coup sûr, les arrêts dus à la loi de partage dont résulte la part impartie comme apanage: comme appartenance et responsabilité revenant au sujet et relevant de lui-même. Ce "don du ciel" escompté tournerait même en dérision toute prétention à l'acquiescer par soi-même, en rendant comparativement insignifiants les résultats effectifs de pareil labeur, performance incommensurable avec l'éventuel gain au jeu. Tout à l'inverse d'un investissement de soi dans une œuvre de réalisation par soi-même et le contrariant, voire le contredisant en s'en riant, le sujet se met en attente de ce qu'il s'agirait qu'il le reçoive en partage, en s'imaginant/se désirant passible d'une élection de la part de cet Autre représentant de puissances tutélaires. La position-disposition subjective est alors celle d'un abandon de soi, jusqu'à la dépendance addictive: s'en référer et s'en remettre à une bonne fortune devant provenir d'ailleurs, dont on se contenterait d'avoir à accuser réception, se fier en son destin censé prometteur, se reposer sur le sort, resolliciter toujours à nouveau la chance tout en tentant de l'influencer. Seul l'acte de jouer lui revient... et de tout faire pour toujours pouvoir rejouer. Une telle passion s'oppose à celle, antinomique, qui viserait l'indépendance propre, voire la contre-dépendance, se réclamant d'une auto-détermination et d'une élection de soi à partir de soi-même: position agonistique où l'on veut décider par soi de son propre sort, en revendiquant de s'en faire personnellement l'artisan. Cette position-ci trouvera à s'actualiser dans les jeux de compétition et de

lutte, conformément à la catégorie de l'"*agôn*".

## **2.2. Vecteur S et "*agôn*" – lutter pour vivre**

Nous mettons en rapport vecteur sexuel et affrontement agonistique. L'enjeu serait, grâce à ses attributs et à travers la démonstration de leur mise en pratique, de prétendre à la consécration du mérite personnel, à être comparativement, compétitivement le meilleur possible. Cette lutte confrontative se produit tant vis-à-vis de soi que vis-à-vis d'autrui quant aux attributions différentielles respectives et quant aux coopérations obligées entre compétences spécifiques jusque dans leurs éventuelles mises en équipe en une association de compétiteurs-collaborateurs. A travers la sexuaction de soi et la sexualisation du rapport à soi et à autrui, ce sont les enjeux de la relation d'objet qui se trament en ce registre selon une loi du change et de l'échange. Celle-ci requiert de l'intéressé une appropriation introjective préalable des attributs qui le dotent de compétences propres. Il y va d'une appropriation de soi par soi à la fois au sens 1° de se rendre propriétaire en pleine possession des capacités dévolues, au sens 2° de se rendre compétent pour les traduire en performances effectives, efficientes et efficaces, finalement au sens 3° de les rendre adaptées aux conditions d'exercice, aux réalités des contextes, situations et circonstances ainsi qu'aux dispositions éprouvées par le sujet. Dès lors, on peut craindre pour ses compétences, pour ses performances et pour le sort de la relation d'objet, son éventuelle faillite: défaillance de sa part ou du côté du non-moi, voire du fait de la coopération obligée?

Allant donc en sens inverse de la position précédemment décrite, cette position-ci consiste, de prime abord, à miser exclusivement sur soi-même et sur ses ressources propres, en se revendiquant comme seule agence entrant en ligne de compte et en s'en attribuant la pleine agentivité pour prendre les décisions et les initiatives, pour accomplir les mises en œuvre et à l'ouvrage ainsi que pour exercer les compétences à engager. Cette position peut aller jusqu'à la contre-dépendance d'une auto-appartenance se proclamant "sans dieu ni maître" pour ne se réclamer/se recommander que de soi-même seul. Prendre livraison de soi-même revient à se soustraire à tout pouvoir qu'autrui (ou toute autre figure d'altérité) aurait la puissance d'exercer sur soi, voire revendiquer de ne se devoir qu'à la mise en acte de ses seules compétences et de s'attribuer entièrement tout le mérite de la performance. La comparaison compétitive et rivalisatrice se fait, tour à tour, avec autrui, sur lequel l'emporter, et avec soi-même en dépassant ses performances antérieures. L'enjeu est de se mettre à l'épreuve de réalisations, de se tester en s'essayant à diverses expérimentations et de se mesurer à soi-même et à l'autre, en même temps qu'aux conditions et circonstances, dans une prétention idéalisatrice à l'excellence. Celle-ci

autoriserait éventuellement toutes les dérogations à l'encontre des exigences auxquelles le commun des mortels se trouve asservi.

Tester ses atouts, se rendre compte de ses attributs, aller à leur découverte, curieux de leurs effets, en tenter la révélation à travers leur mise à l'épreuve, grâce à leur exercice en des pratiques effectives, en procédant par essais et erreurs, voilà qui n'est pas sans évoquer cette phase primordiale que décrit Winnicott (1994) comme condition *sine qua non*, préalable à la possibilité, pour l'enfant, de se mettre à jouer à proprement parler. C'est la solidité du cadre contenant, assuré par l'entourage parental, dit Winnicott, qui offre à l'enfant le loisir d'oser se risquer à expérimenter, dans une sorte de libre exercice révélateur, et par là même de parvenir à progressivement s'approprier, des potentialités inhérentes à soi devenant ainsi les siennes propres: celles dont s'avèrent le doter la force et l'énergie des dynamismes pulsionnels qui l'animent, de l'en dedans de lui-même, et lui font faire toutes sortes d'activités – potentialités dont il lui faut (et ne peut) se rendre compte qu'à travers et à la faveur des agissements où elles œuvrent. Cette expérimentation riche en découvertes permet une double acquisition: d'une part, éprouver et réaliser (au sens de se rendre compte psychiquement, de se le représenter mentalement, quant à ce que cela peut bien vouloir dire) ce en quoi consistent les pouvoirs qu'il est lui-même en mesure d'exercer, par emprise sur le monde et sur la réalité externe, y produisant des réalisations à partir de ce qui provient de sa réalité interne; d'autre part se ré-assurer de soi et se rassurer sur son propre compte, en constatant les résultats objectifs, concrets de ce qu'il est capable de réaliser objectivement (aussi par différence d'avec ce qu'il peut imaginer voire redouter fantasmatiquement des motions qui l'animent). Leur exercice, à l'abri de tout dommage qui ne serait pas réparable, est aussi ce qui offre la possibilité de les élaborer, de les mettre en forme, d'en faire évoluer les modes d'expression, d'en prendre la mesure, d'en éprouver les limites inhérentes, en même temps que les limitations imposées à partir d'ailleurs, dès lors de les réguler selon le permis et l'interdit, le légitime et l'illégitime, le légal et l'illégal, mais aussi le réaliste et le chimérique. Ainsi s'opèreraient le passage et la métamorphose transitionnels allant au-delà de la tendance primitive à s'en prendre impitoyablement à l'extérieur, sans se soucier de ce qui fait ainsi l'objet de l'emprise exercée par les motions pulsionnelles sur ce qui leur sert de moyen de satisfaction, pour en disposer et en jouer sans limite, au point de le détruire dans l'usage qui en est fait<sup>7</sup>. Cette transition s'achemine vers une attitude de sollicitude soucieuse d'égards et de réparation envers ces objets de partage et en partage avec autrui, selon une loi du change et de l'échange entre sujets reconnus à ce titre. Cette appropriation personnelle de ses tendances intrinsèques et cette régulation de leur usage sont alors ce qui permet au sujet d'en jouer



véritablement pour son propre compte, en en tirant le meilleur parti possible. Cette transition passe également de l'emprise tyrannique sur l'autre à la maîtrise de soi et à la recherche d'un consentement de la part de cet autre.

Le dynamisme sous-jacent, spécifique à cette catégorie de l'"*agôn*", trouverait aisément à se figurer à l'image de l'érection phallique et à se formuler, de façon condensée, par l'action de "prétendre à...", et ce par comparaison à des modèles de rivalité auxquels s'égalier ou sur lesquels l'emporter. Ce dynamisme consiste en l'acte de: se tendre, de l'en dedans de soi, en bandant ses forces et en mobilisant ses ressources jusqu'à parvenir à "montrer ce que l'on a dans le ventre"; se tendre au dehors de soi, en direction du monde extérieur et de ses objets, dans la visée de projets; se tendre toujours plus haut ou plus loin, dans une intentionalité impliquant autre que soi, vers des finalités à accomplir en comblant ses aspirations; se pousser du col et se faire valoir grâce à ses compétences à traduire en performances; se prendre déjà présomptivement et présomptueusement, pour celui et ce que l'on ambitionne idéalement de devenir et de mettre à son actif (au risque que la réalisation effective n'en dénonce la vanité et ne tourne en ridicule le prétendant prétentieux, si la performance ne tenait pas les promesses de l'idéal anticipé). Le battant, conquérant et compétiteur, peut chercher à prouver sa puissance et ses mérites par les exploits qu'il met à son "tableau de chasse" ou à son "palmarès" dans différents domaines: qu'il s'agisse des succès et des bonnes fortunes d'un Don Juan, d'un champion sportif, d'un homme d'affaires, d'un politicien, d'un leader ou autre séducteur.

La passionnalisation de ce dynamisme peut prendre la tournure de n'avoir de cesse de reculer les limites, ou de les transgresser, en expérimentant jusqu'à quelles extrémités est capable de porter l'exercice de ces pouvoirs propres, jusqu'à quels bouts est en mesure de parvenir leur accomplissement, en en voulant toujours plus du même, ou du continûment différent dans la variété du non encore connu dont ravir la découverte.

Il n'est pas rare d'observer que le recours à de tels comportements s'avère une solution de secours à l'encontre d'un complexe d'infériorité qu'il s'agirait impérativement de contredire et de démentir. En riposte, et avec d'autant plus d'arrogance affichée, diverses réactions compensatoires, de prestance ou de dédommagement iront en sens contraire: celui d'une affirmation de soi péremptoire, ne souffrant nulle contestation, au narcissisme ombrageux. Cette auto-position auto-promotionnelle va prétendre le contraire de toute infériorisation éventuelle. Elle s'assurera de cette superbe, si volontiers dédaigneuse et désinvolte, par l'exercice soit d'une domination sur autrui, en le diminuant ou le méprisant, soit d'une démonstration de puissance personnelle, toujours à prouver

par l'emprise totalitaire à laquelle soumettre l'extérieur, voire l'entourage. Une identification au supérieur est susceptible de se produire selon les mêmes mécanismes de défense et procédés de promotion de soi que ceux qui sont repérables dans la fameuse "identification à l'agresseur". Autrui peut alors faire office de preuve: il est là pour faire ressortir la supériorité de l'intéressé, soit en guise de faire-valoir, soit comme objet de rabaissement ou d'inféodation.

La loi du change et de l'échange vient donc consacrer cette vulnérabilité irrémédiable d'une dépendance à l'autre contredisant, de l'intérieur, cette prétention première, évoquée au départ, de ne dépendre que de soi-même. L'offre que l'on est, soi, en mesure de présenter et d'assurer grâce à ses propres attributs ne peut que se proposer au consentement de l'autre, suivant les stratégies de la séduction. Il s'agira de s'engager dans la dialectique du don. Cette loi sanctionne la nécessité d'en passer par la relation d'objet avec autrui et de négocier l'un avec l'autre la circulation des biens et des services appelés à "se rendre", entre eux, de l'un à l'autre, selon les desiderata de chacun. Jamais son propre désir seul ne pourra suffire à obtenir satisfaction. Sous peine d'être voué à pareille insatisfaisabilité, ce désir qui s'avère mien se devrait de muter en "désir du désir de l'autre" et dès lors se hasarder dans les défilés aventureux d'une demande adressée à cet autre, encourageant donc, du fait même, les risques d'un éventuel refus de sa part ou de nécessaires tractations préalables, à l'issue incertaine, où recourir aux charmes de la séduction dont il faut bien que l'on gagne en expertise. Quelques attributs qui soient propres au sujet, quelques compétences et aptitudes qui soient au pouvoir de chacun des sujets, un manque inéluctable et irrémédiable limite leur omnipotence. Dès lors, leur appropriation aux finalités visées commande d'en référer à autre que soi, en complément, voire supplément, pour que puissent s'accomplir les visées et attentes de chacun. Ainsi en va-t-il de la mise en pratique de la sexualité, surtout si elle vise la génération.

On sait combien ce type de jeu relevant de l'*agôn* intervient volontiers dans la tentative de conquérir le partenaire brigué par la démonstration séductrice des attributs prêts à s'offrir.

On sait aussi que la vulnérabilité dont question peut recourir à des stratagèmes ou autres voies de traverse où le moi se substitue à tout autre, en quelque repli masturbatoire ou autre retrait narcissique, hors jeu, sinon en solitaire... en s'ingéniant à procéder à ce qui s'appelle astucieusement des "réussites" ou des "patiences"!

### **2.3. Vecteur P et "*ilinx*" – parer pour survivre**

En ce vecteur paroxysmal nous allons envisager le vertige et la surrection insurrectionnelle d'un survivre obstiné malgré les traumatismes dont l'on puisse être affecté et qu'il faut trouver à

parer, survivre au mépris des atteintes mortifères que l'on encaisse, en dépit des déséquilibres et turbulences intimes qu'entraîne une conflictualité foncière.

La verticalisation de soi que nous avons ressaisie dans l'érection du prétendre n'est pas sans évoquer aussi cette proposition freudienne que l'accès à la station debout, par redressement de soi se distanciant du support assuré par une base portante, non seulement libèrerait les mains pour des usages spécifiques et établirait la prééminence du sens de la vue, mais surtout marquerait le début de l'hominescence civilisatrice. Parvenir à rester debout en dépit des coups du sort, des attaques d'autrui ou des catastrophes naturelles que vous réserve le destin et qui sont en mesure de vous abattre, voilà qui est volontiers estimé telle une vertu signant la dignité de la qualité humaine de l'homme. Or, cette verticalisation s'avère compromise de façon endogène dans l'expérience du vertige. C'est aussi sur ce mode qu'est susceptible de se vivre le lâchage de l'abandon par tout autre que soi; ce qui livre le sujet à lui-même en l'exposant au danger de se retrouver en chute libre, au risque de ne rien trouver à quoi se raccrocher dans des prises qu'offrirait l'environnement, s'il ne parvient pas à opérer lui-même quelque rétablissement de soi à partir de lui-même, grâce à ce dont il est capable pour trouver comment "voler de ses propres ailes"... alors qu'il n'en est pas doté naturellement. Rétablissement d'équilibre dans le rapport au milieu autant que dans le rapport à soi, rétablissement auquel il s'agit également de s'employer sans cesse eu égard à la division interne de l'intéressé, partagé de l'en dedans de soi conflictuellement tant des points de vue économique, topologique que dynamique. Qu'elle soit endogène ou exogène, l'expérience du vertige est celle d'une vacillation des repères, d'une instabilisation des prises notamment perceptives, d'une défaillance de références sûres et certaines auxquelles s'en tenir. Oscillant, distendu entre pôles antagonistes: entre résistance et désistance d'une part, entre résilience et désilience d'autre part (je reprends ici une excellente analyse de J.P. Pourtois et de ses collaborateurs, 2011, pp. 39-43), le sujet est pressé de s'assurer d'une position et d'une posture qui trouvent un aplomb suffisant sur chacun de ces axes croisés – résistance-désistance et résilience-désilience<sup>8</sup> – sous peine de sombrer dans cette chute sans recours. Le faire impliqué en cette forme de jeu consiste à se faire soi-même subir (s'en administrer, de son chef, la mise à l'épreuve – à nouveau, façon de se tester, aux fins de quelle attestation?) ces surprises qui, imparablement, vous saisissent et vous attaquent, impréparés, de la fulgurance de leur surcroît subit et de leur surenchère imprévisible, surprises qui bravent d'autant votre aptitude foncière à une survie par resurgissement plutôt que de vous laisser foudroyer et engloutir vers les précipices sans fond d'un anéantissement où vous abîmer définitivement.

Jouer sur de telles expériences vertigineuses provoque et met au défi la maîtrise du sujet

dans la mobilisation des pouvoirs de parer les turbulences qui s'y produisent, parade dont il est capable en réponse aux affectations dont il est passible et devient le siège, au risque de passer par des crises susceptibles de l'anéantir ou de le faire resurgir et rebondir. Cette passe critique correspond à un vécu, tour à tour, d'étourdissement, de désarroi, de panique, d'emportement, de déchaînement, d'annihilation, ceci sous l'impact des affects-affections s'emparant de l'intéressé à mesure de son affectabilité et l'assujettissant à leur potentiel traumatogène, de par la violence de leur affectation. Et le sujet affectable de devenir affectataire... Sans doute y aurait-il lieu d'évoquer également ici les phénomènes dits de traumatophilie tout autant que les prises de risque contraphobiques.

Pour désigner cette catégorie-ci de jeu, Caillois se sert opportunément du terme grec pour dire "tourbillon d'eau": "*ilinx*" d'où dérive le mot pour vertige: "*ilingos*" (1958, p. 70). L'enjeu spécifique est (p. 68):

« une tentative de détruire pour un instant la stabilité de la perception et d'infliger à la conscience lucide une sorte de panique voluptueuse. (...) il s'agit d'accéder à une sorte de spasme, de transe ou d'étourdissement qui anéantit la réalité avec une souveraine brusquerie ». Dans cette forme de jeu, le joueur (p. 103): « contente l'envie de voir passagèrement ruinés la stabilité et l'équilibre de son corps, d'échapper à la tyrannie de sa perception, de provoquer la déroute de sa conscience ». Il évoque également comme ressorts « celui d'avoir peur et de faire peur » (p. 138) ainsi que « la griserie et l'ivresse, la nostalgie de l'extase ».

Ce type de jeu consiste à se faire soi-même, de son propre chef et à son gré, passer par des états que l'on s'ingénie à provoquer et qui sont comparables soit aux effets de chocs inéluctables mais qu'il s'agirait pourtant de trouver à parer, effets que suscite un traumatisme de quelque ordre qu'il soit, soit aux bouleversements des sensations et des affects qui s'emparent soudainement de soi, à son corps défendant, en cas d'excès paroxystique de l'affectation de soi et de l'extrémisme de ses poussées. Les moyens d'obtenir de tels états passeront par la drogue ou l'alcool, par la glisse, la voltige, l'acrobatie, le funambulisme, le balancement, l'extrême vitesse ou l'accélération fulgurante, le tournoiement, la chute dans le saut à l'élastique, etc; on peut recourir à toutes sortes d'engins de foire ou à certains spectacles, notamment des films à suspens ou à effets spéciaux; ou encore de tels états se produisent à travers l'exacerbation et le déchaînement de conduites pratiquées sans mesure et à outrance. Des correspondances se dessinent entre de tels états recherchés ludiquement ou provoqués artificiellement et des manifestations typiquement paroxystiques qui prennent le sujet par

surprise sous forme d'accès critiques subits qui surviennent à la façon dont opère justement le dieu Pan ainsi que j'avais eu l'occasion d'en proposer une analyse dans un texte antérieur paru dans le Szondiana n° 30 de 2010. Parmi ces accès critiques, on peut évoquer les quelques figures typiques suivantes:

- les attaques de panique sous diverses tournures allant de la paralysie à l'agitation démentielle, et autres alarmes phobiques ou variations sur l'angoisse, la frayeur, l'effroi, la terreur, etc;
- la plongée dans la sidération stuporeuse, dans une tempête de mouvements désordonnés, désorientés, voire insensés, ou dans le chaos d'une aspiration engloutissant vers le néant;
- les scènes démonstratives à la dramatisation intense, surjouées à destination d'une prise à témoin de spectateurs, scènes de tournure hystérisante;
- les contraintes obsessionnelles et leurs stratégies conjuratoires ou d'évitement, contraintes d'enchaînement oppressif redoutant les déchaînements qu'entraînerait la moindre velléité de baisser la garde;
- les assauts de convulsion, de foudroiement et d'absentification épileptiformes;
- le déroulement de la dramatique en procès et des modes d'expression de l'affectabilité et de ses destinées où l'on voit se succéder des phases d'adhérence glischroïde, d'explosivité cataclysmique et de tentatives de réparation avec appel à l'instauration d'un ordre éthico-moral en guise tant de parade que de restauration;
- les conversions somatiques transposant-traduisant dans le langage de la chair et de fonctions organiques des dramatiques psychiques: ainsi les protestations de se retrouver excédé jusqu'à l'ulcération par la virulence d'affects en peine de se métaboliser; ainsi les éruptions et inflammations cutanées démaillant le système pare-excitation à la façon d'un écorché vif; ainsi les entraves de l'élocution empêchant de dire son fait (quel qu'il soit) à qui que ce soit;...;
- les fugues fuyant l'imminence d'un passage à quelque agression ou autres déambulations errantes;
- les procédures défensives consistant à faire le mort – ce que l'on peut entendre au sens d'infliger la mort à quelqu'un (aussi bien soi-même qu'autrui) ou au sens de feindre ou de mimer la mort, la pétrification dans l'immobilisme figé contrefaisant la non-animation tout autant que le mimétisme permet de se confondre avec l'environnement sans plus en émerger dans la distinction de son être, en gommant toute saillance;
- l'exercice de la capacité de se faire disparaître-réapparaître aux yeux des autres, de se rendre présent ou absent à ce monde ici-bas, capacité de s'éclipser, de s'abstraire d'une situation que l'on refuse d'avoir à encaisser ou à supporter comme pour récuser d'en être passible – attitude tout à

l'opposé d'un s'accueillir soi-même et d'accuser réception de ce qui vous arrive et de ce qu'il en advient de vous du fait même; se sortir, du moins mentalement, d'une situation imposée à son corps défendant s'observe notamment lors du viol – le contraste est flagrant avec le fait de jouer à s'exercer à de pareilles ressources.

A rassembler ainsi ces diverses figures d'accès critiques, on entend combien y insiste le motif singulier de la référence à la mort, de l'exposition à quelque risque potentiellement mortifère et de l'impact de parvenir à y parer et à en réchapper, voire du retentissement de s'être fait passer par une modalité de trépas et d'anéantissement, pour renaître métamorphosé, même gagnant du point de vue du sens et de la valeur. Voilà qui entre en résonance avec une dimension des passions du risque sur laquelle nous avons vu que Le Breton insistait particulièrement. Cela indique aussi combien la violence intrinsèque de tout affect et de l'affectation du sujet qui s'en trouve affecté risque de se traduire en violence poussant au meurtre, sous la tournure de cette tendance caïnesque étudiée par Szondi dans son contraste avec l'entreprise que représente la riposte de Moïse comme tentative de la contrecarrer en lui réservant une commutation en quelque destinée éthico-morale.

On conçoit dès lors qu'un enjeu crucial en ce registre puisse se formuler comme celui de *la suppression* ou de la survivance de soi autant que de l'autre, au même titre l'un que l'autre: en qualité de personne digne d'exister et d'être là pour faire société ensemble, en raison d'un système de valeurs, au nom du respect et de l'estime qui leur sont dus, tant légitimement que légalement. Ce sont les processus d'intronisation ou d'élimination de soi/de l'autre qui se trouvent ici en cause. On conçoit aussi que la règle du jeu soit l'interdit du meurtre, de soi comme de l'autre, par soi comme par l'autre. Cette règle procède d'une loi fondatrice: celle d'une juste reconnaissance et d'une solidarité mutuelles et réciproques entre tout un chacun comme entre alliés: loi d'alliance donc venant substituer la fraternité au fratricide ainsi qu'un ordre politique de gouvernance équitable à l'arbitraire de la force – comme dans la "loi de la jungle", la guerre civile, l'extermination génocidaire et autres violences politiques.\*

Faut-il aussi rappeler ici que "jouer le jeu" commande le respect de ses règles?

#### **2.4. Vecteur Sch et "*mimicry*" – simuler pour s'inventer un devenir**

En ce vecteur du moi, dans la dramaturgie identitaire et la dramatique identificatrice-identificatoire, il serait question de simulacre ou d'imitation et de la crédibilité de l'ambition sous-jacente, éprise de pareille semblance.

---

\* Cfr Brackelaire, J.-L. et *alii*, 2013.

Cette quatrième catégorie, Caillois la nomme par le terme anglais pour dire mimétisme: "*mimicry*"\*. Ici se mobilise pleinement la fiction (en laquelle l'imaginaire se déploie en sa sphère propre, au gré de sa libre fantaisie, vouée volontiers à l'idéalisme, dans son opposition contradictoire avec les exigences de vérité et de réalité, avec les contraintes du véridique et du réaliste-réalisable). Se mobilise aussi toute la gamme des divers processus d'identification pris entre l'aspiration à la coïncidence et la négativité qu'implique la différence. Cette fois, le jeu consiste, dit Caillois (p. 60),

« à devenir soi-même un personnage illusoire et à se conduire en conséquence. (...) le sujet joue à croire, à se faire croire ou à faire croire aux autres qu'il est un autre que lui-même. Il oublie, déguise, dépouille passagèrement sa personnalité pour en feindre une autre ».

Le procès en cause vise la crédibilité de l'incarnation du personnage et en appelle à une confirmation-accréditation par quelque spectateur ou par un comparse mystifié, dès lors par soi-même par contre-coup. Les risques inhérents sont doubles.

D'une part, un risque est que le simulacre ne soit plus pris pour tel et que le procédé aboutisse à l'aliénation ou à quelque transbordement hors de soi, au risque d'une expropriation de soi en une possession par autre que soi. Caillois en dit (p. 111):

« celui qui est déguisé croit à la réalité du rôle, du travesti et du masque. Il ne joue plus cet autre qu'il représente. Persuadé qu'il est l'autre, il (...) oublie l'être qu'il est. La perte de son identité profonde représente le châtimement de celui qui ne sait pas arrêter au jeu le goût qu'il a d'emprunter une personnalité étrangère ».

D'autre part, un danger tient à la proximité et à la combinaison possible avec cette dynamique d'obtention et d'abolition de soi telle qu'elle intervient dans le vertige. L'auteur en dit (p. 152):

« une situation fatale est créée par le fait que le simulacre, par lui-même, est générateur de vertige et de dédoublement, source de panique. Feindre d'être un autre aliène et transporte. Porter le masque enivre et affranchit. De sorte que, dans le domaine dangereux où la perception chavire, la conjonction du masque et de la transe est entre toutes redoutable. Elle provoque de tels accès, elle atteint de tels paroxysmes que le monde réel se trouve passagèrement anéanti dans la conscience hallucinée du possédé ».

---

\* Pourquoi n'avoir pas utilisé le terme grec "*mimèsis*"?

Remarquons au passage, dans cette dernière citation, cette suggestion de tirer le fil de ce qui se trame entre vecteurs P et Sch mais nous nous centrerons ici sur ce qui relève proprement du moi. On l'a entendu, ce type de jeu mise sur un dédoublement du sujet tout en engageant sa capacité à différer de soi-même et à devenir autre, du moins à se faire passer pour tel dans l'espoir, la foi et le désir de se faire devenir différent, semblable à quelque modèle d'inspiration auquel aspirer à se conformer. A la limite il n'existerait pas d'autre tel que je ne puisse lui devenir semblable voire identique, le surclassant même, en une prétention à "tout être" à mon tour: à tour de rôle! Il y va donc d'un dynamisme de transfèrement transformateur où vibrent les enjeux de la transitionnalité transcendante et métamorphosante de soi chère à Winnicott. En repérant, dans cet effort de dépassement-modification de soi, un processus d'inflation, Szondi offre l'opportunité d'y voir jouer, ludiquement peut-être, les mécanismes de la spéculation – qu'on l'entende au sens boursier ou comme mode du penser. Ce type de jeu met également en gage diverses procédures identitaires qui se distendent et s'articulent entre celles qui s'inscrivent dans la ligne du facteur k et celles qui vont dans le sens du facteur p respectivement entre avoir et être, entre faire et dire, ou mentaliser, entre mêmeté et ipséité (Ricœur, 2004), entre ce que l'on est et qui l'on est, etc. Une identité sienne ne se constitue, ainsi que nous l'avions développé lors du congrès de Lisbonne à propos de la personnalité, qu'à la condition de pouvoir procéder à des opérations de discrimination et de délimitation, d'unification intégratrice et d'individuation distinctive, d'autonomisation et d'autodétermination, d'identification et de narcissisation ou valorisation idéalisatrice, lesquelles opérations permettent de se personnifier et de se personnaliser, de s'instituer en propre au titre de personne ou de se destituer de sorte à n'être plus personne. On sait que certains jeux de rôle font parfois passer par des expériences de dépersonnalisation, tout comme des jeux avec la réalité virtuelle sont susceptibles d'entraîner des phénomènes d'irréalisation ou de déréalisation. Rappelons que l'origine latine du mot "personne" renvoie au masque de théâtre permettant aux autres, aux destinataires de la représentation, d'identifier le rôle du personnage imparti au porteur. Et comme nous invite à l'envisager le modèle du théâtre, si volontiers convoqué pour penser la condition tant sociale que psychique du sujet, en rapport à la dramatique à/de laquelle il est le sujet, jusque dans l'entreprise thérapeutique, sa structuration passe par la capacité de se diviser, se multiplier et se distribuer en des positions diverses: en amateur, en spectateur, en patient, en agent, en acteur et en auteur.\*

Une dimension mythomaniacque, frisant la tentation mégalomaniacque, serait aisément

---

\* Cfr J. Kinable 1990<sup>a</sup>, 2000.



décelable dans nombre de conduites à risque relevant de cette catégorie. De multiples occasions s'y offrent de recourir au bluff, à l'imposture, à l'escroquerie et à l'usurpation, comme au mensonge, à la fausseté et à la tromperie, ou encore à la supercherie et à la falsification. Le jeu de simulation implique un versant de dissimulation. Le port du masque en est emblématique. Il peut remplir l'office de garder au secret une identité intériorisée: ce qui, en public et en privé, s'exhibe à l'intention d'autrui dans ce souci constant d'avoir jalousement à "sauver la face" lui dérobe, du même coup, un reste gardé au secret, à l'abri de l'intimité d'un for intérieur et d'un quant-à-soi bien assurés de leur non-transparence et de leur couverture (il reste camouflé par un tel apparaître lui-même); reste qui ne se trahira qu'en des manifestations déguisées échappant aux intentions du sujet lui-même. Cette identité intériorisée, voire refoulée, est soustraite à l'exposition d'un se laisser connaître ou se donner à connaître sous une figure de présentation autre que celle reconnaissable telle qu'elle se manifeste habituellement au regard extérieur, dans le respect des conventions sociales, non sans quelque hypocrisie ou pudeur socialement nécessaires. Le carnaval est un modèle anthropologique exemplaire de passades en rupture avec l'identification ordinaire: sous le couvert du masque peuvent alors s'exprimer non seulement diverses tendances désinhibées, libérées des contraintes légales et des convenances, mais également une identité plus profondément authentique. A l'inverse, Winnicott (1967) a pu, tout autant, reconnaître, dans certaines adaptations conformistes, calquées sur les attentes de l'entourage, une manière de se neutraliser soi-même en adoptant un "faux self" d'emprunt, puisé dans le répertoire des emplois attendus, voire prescrits par d'autres, ou une personnalité "comme si". Cette capacité de tromper les attentes de l'entourage mais aussi de rater les siennes propres autant que la capacité de s'y conformer atteste que le sujet engage sa faculté facultative de répondre authentiquement en personne selon son interprétation personnelle et de la situation et de la façon d'intervenir, d'y tenir un rôle sien, de s'en faire le sujet, si bien dit "sujet de la situation", c'est-à-dire tant de répliquer à ce qui se passe et à ce qui lui arrive que de devenir le répondant et la caution de ce qui se produira à travers sa répartie. En même temps, cela atteste du règne d'une loi fondamentale de liberté et de responsabilité. Liberté non d'une libération par désistement de soi mais liberté de se déterminer entre plusieurs options facultatives jusqu'à tenter de déjouer les contraintes d'une donne et de données imposées, dans la façon de faire son jeu selon son génie propre: liberté de l'interprète dans l'originalité de son interprétation inventive. Responsabilité d'assumer et de garantir ses engagements, de s'en acquitter effectivement, de tenir parole et de rester authentiquement fidèle à l'esprit d'une démarche de pensée valablement débattue et perlaborée en propre.

Prendre ici le modèle du théâtre \*\* illustre particulièrement bien les conditions d'exercice de cette faculté dont le loisir revient au sujet, tout autant qu'il illustre les risques encourus au fil de pareil exercice.

Le théâtre, en effet, ne fonctionne qu'à se fonder sur une négation constitutive qui établit et maintient opérante la différence essentielle entre celui qui joue et qui il joue ou ce qu'il joue. "Jouer" s'entend au sens transitif: on incarne un personnage, on interprète un rôle, on endosse une fonction, on remplit un office, on occupe une place relative à d'autres, on y assure une position, on exerce l'emploi ou la charge dont on est titulaire, on exécute la partie dont on est l'affectataire, on assume la représentation ou la mission dont on est le mandataire, ceci toujours au sein d'un système d'interactions avec d'autres rôles, fonctions, places, etc. On entend combien différenciation et identification se disputent le rapport entre joueur et sujet-objet de son jeu. Faire ludiquement consiste à contrefaire et faire semblant. "Jouer" devient synonyme de "représenter", dans une proximité particulière avec "imiter", "feindre", "simuler", mais aussi "railler", "pasticher", voire "tourner en dérision". Ce paradigme du théâtre manifeste aussi, de façon évidente, cette condition psychique du sujet qui est son rapport de non-coïncidence avec lui-même. Ce rapport est celui d'un écartèlement différenciateur, d'une négativité dialectique, en tension dynamique et conflictuelle. Cet écartèlement est celui d'une distinction, chez soi, entre même et autre autant qu'entre même et ipséité, si bien que le sujet ne cesse de différer de lui-même. Cet écart ouvre aussi l'espace d'une marge de manœuvre dans laquelle, comme on dit, "il y a du jeu": du jeu, de l'innovation, de l'inédit, de l'originalité-originarité sont susceptibles de se produire dans l'articulation entre ce qui se disjoint pour pouvoir fonctionner en interaction. Cette marge, cette démarcation et cette aire ouvertes à la créativité se jouent entre les pôles que l'on peut alors spécifier de diverses façons: entre le joueur et le(s) rôle(s) qu'il fait sien(s), quitte à les reconcevoir à sa manière mais ces rôles peuvent s'avérer contradictoires entre eux; écart entre le sujet, sa personne, sa personnalité et ses personnages (privés et publics); écart entre lui et sa personne propre; écart entre les instances du système de sa personnalité psychique; finalement entre le sujet, sa présentification, sa présence en acte, ses représentations, sa mise en œuvre en personne et son identifiabilité comme personne, par soi et par les autres. Aussi le sujet, tel qu'en lui-même, ne serait-il saisissable que dans le fait même que toujours il diffère nécessairement, par principe, de toutes ces figures de soi, dans le fait qu'il lui revient la tâche de s'identifier, voire de toujours "sauver la face", dans le fait qu'il n'est jamais intégralement assimilable à aucune de ses figures, tout en étant sans cesse en train de s'y mettre en

---

\* \* A partir du psychodrame, les communications de B. Robinson, d'A.-F. Dahin et de L. Godart ont proposé, au sujet de ce paradigme, d'intéressantes variations toutes plus passionnantes les unes que les autres.

jeu et à l'ouvrage. Bref, ce sujet n'est saisissable que par la négative, à condition de le dépositiver et de le désaturer de soi, de ne jamais le river à une définition intégrale et achevée ni de l'assigner complètement à résidence dans quelque manifestation que ce soit: la réalité et la vérité de son être ne correspondront jamais à un état de fait ni au déjà accompli le confondant avec ce qu'il en est advenu de lui jusque là, au présent.

Ce jeu de l'identification et de la différenciation peut réserver différents sorts à pareille négativité.

Un risque de l'identification au rôle, en raison peut-être de l'intensité de l'incarnation avec laquelle se prendre pour celui pour qui l'on entend se faire passer, serait que se court-circuite ou se perde cette négativité foncière. Le processus identificatoire peut tenter de renier ou de dénier cette négation fondatrice. Dans la façon de camper son personnage et de répondre du rôle, son interprétation de la répartie voulue, attendue de sa part risque de se vouloir/se croire la réplique en sosie, calquée à l'identique, telle une parfaite duplication, un clone jusqu'à récuser tout différemment quant à incarner à son tour un modèle idéal d'être, d'avoir et de faire, voire de penser.

Un tout autre risque serait que la négation en cause ne prenne la tournure d'une inhibition ainsi que Szondi appelle le clivage diagonal du moi composé de k- et de p+. Inhibition volontiers nihiliste, condamnant par avance, étouffant d'entrée de jeu ou sabotant en cours de tentative d'accomplissement l'entreprise même de mise en œuvre de ce qu'il se propose d'être et de se faire devenir, critique négative de l'entreprise comme n'étant jamais suffisamment à la mesure ni à la hauteur des aspirations et du modèle visé, lequel ne tolérerait pas de si piteuses réalisations.

Autre risque encore dans la dynamique inflative: payer de sa personne mais sans suffisamment prendre en compte les moyens dont il faudrait disposer et les mesures à prendre pour rendre l'ouvrage à portée de ses prestations, pour garantir la réalisabilité de l'entreprise et couvrir l'accomplissement effectif, en s'en acquittant personnellement, réalisation de ce non encore advenu dont on se plaît surtout, dans l'enjouement de débuts si prometteurs, au risque de s'en contenter, de faire miroiter les effets d'annonce propres à susciter l'engouement... sans qu'il ne s'y agisse d'un engagement ni d'une caution à en tenir les promesses véritablement et réalistement, authentiquement et concrètement.

Finalement, cette puissance inflative de réinvention de soi à son gré peut s'adosser à cette négativité pour prétendre faire table rase, en s'en émancipant radicalement, souverainement, de tout ce qui ne serait pas le pur produit exclusif de cette volonté d'engendrer absolument, comme à partir de rien, ce que je ferai de moi.

Souhaitons-nous donc à nous-mêmes que, dans nos spéculations qui se plaisent si volontiers à jouer sur les généreux héritages que nous devons à Szondi et à Schotte, nous ne nous adonnions pas trop à de telles dérives de l'inflation dans son largage vis-à-vis de cette nécessaire négativité...

### **Postlude: vers de nouvelles "manches"...**

Une fois ces mises en correspondance établies à la façon dont les voilà proposées, plusieurs pistes de travail s'ouvrent au devant de nous pour en prolonger les indications, à commencer par débattre et approfondir de telles propositions. Approuvées ou rediscutées, ces indications n'épuisent certainement pas les éclairages réciproques susceptibles de jaillir du fait d'envisager les types de jeu en fonction des logiques vectorielles autant que d'étudier les registres pulsionnels et la dramatique du procès en cause en enrichissant leur problématique dans la perspective des catégories conçues pour analyser le ludisme et ses formations.

Quelques évocations allusives ont à peine soulevé la question des rapports qui se tissent entre catégories et des formes de composition qui se trament entre plusieurs de celles-ci pour donner lieu à des types de jeu complexes.

Semblablement, il conviendrait de tirer les fils de thématiques transversales venant, d'un vecteur à l'autre, se rejouer différemment sous d'autres variations spécifiques. Ainsi nos développements sur le simulacre selon le paradigme théâtral se sont concentrés sur une lecture y retraçant la figure du moi et de ses destins. Or, ils demanderaient aussi à se penser par exemple en fonction du jeu du facteur hy, donc en raison de la dramatisation hystérisante, dans sa tension avec la question épiléptoïde. Bref, la "partie" est appelée à se poursuivre!

### NOTES

1. Un pas de plus et l'on en viendrait à traiter du jeu comme métaphore par essence, au sens du processus que formule littéralement ce terme de métaphore au travers des constituants dont il se compose. Une part des analyses de R. Hamayon (2012) va dans ce sens.
2. Que l'on songe à l'analyse freudienne du "jeu de la bobine".
3. En ce qui concerne ma bibliographie, on pourrait consulter: pour le vecteur Contact, la publication de 1990<sup>b</sup>; pour l'étude du vecteur sexuel, celles de 1991 et 1995; pour le vecteur paroxysmal des affects, celles de 2002, 2004 et 2010; pour le vecteur Sch, celles de 2008 et 2011.

4. Par ailleurs, on connaît la formule de composition du clivage du moi vertical bitendant que Szondi baptise d'abandonné/abandonnique: tandis que le facteur k reste hors jeu, le moi est tout entier la proie du dilemme entre tenir son être de l'Autre (p-) ou de soi-même (p+).
5. Dans le fait même qu'un tel appel puisse se concevoir et se pratiquer (indépendamment même de la question de savoir s'il existerait un destinataire auquel cela aurait du sens de l'adresser), n'y aurait-il pas lieu d'entendre, peut-être à peine formulée ou difficilement formulable, cette interrogation si taraudante du sujet saisi (assujetti) à "l'accusatif": pourquoi moi? Pourquoi le fait même que se produise ce qui m'advient? Pourquoi ce qui m'arrive vient-il ainsi m'échoir à moi, voire me viser (version davantage paranoïde-persécutrice)? Pour être l'objet de (le "complément d'objet direct" mis "à l'accusatif" – en accusation par) ce qui se passe, pour que ce dont il s'agit s'en prenne à moi, en suis-je (la) cause: l'objet-cause de la part de l'agence qui active et anime ce processus, à l'égard et du point de vue de cet Autre qui y pourvoit – puissance s'exerçant sur moi aussi bien dans le maléfique que dans le bénéfique? Dès lors qu'immanquablement impliqué, à partir d'ailleurs, "je" y prendrait-il déjà part? Y aurais-je "ma" part? Y serais-je donc pour quelque chose dans cette mienne passibilité, voire dans le fait déjà de la survenue de ce qui me tombe dessus "comme par hasard"? Le sort se mériterait-il? Les coups du sort et le lot imparti sanctionnent-ils des mérites personnels? Par ailleurs, la version envieuse (E. Pulcini, 2013) de la même question serait: pourquoi l'autre et pas moi? Pourquoi cet autre jouit-il de ces biens à lui dévolus en apanage alors même qu'ils me manquent et me font péniblement défaut? Attirer la chance ou la déveine me serait-il imputable à titre personnel? Comment faudrait-il m'en créditer?
6. Que l'on se souvienne ici de la célèbre fable de La Fontaine "Le laboureur et ses enfants": « Travaillez, prenez de la peine, C'est le fonds qui manque le moins ». On peut se souvenir également de la parabole évangélique des talents reçus en dépôt.
7. Ce qui en fait l'objet se réduit à l'office de jouet livré intégralement à une mainmise et à une manipulation ne s'embarrassant nullement du moindre tabou du toucher, forme primordiale de régulation-respect dont Freud écrit qu'il concerne « la faculté de consommer, la liberté de mouvement et de commerce » en y prescrivant « des abstentions et des renoncations » (Freud, 1913/1998, p. 223). Dans cette même vacance de pareil tabou, le sujet risque tout autant de devenir lui-même le jouet de ses "joujoux" électifs dans la disposition-jouissance desquels il s'absorberait addictivement, marionnette d'agirs ainsi devenus des manies s'activant automatiquement à ses dépens.

8. Le tracé de chacun de ces axes bipolaires est indiqué par un verbe d'action exprimant un processus dont le parcours peut s'opérer progressivement autant que régressivement, dans une visée de posit(ivat)ion autant que dans une visée de négat(ivat)ion. Dès lors, pour marquer l'antagonisme, à ce verbe de base viennent s'ajouter les préfixes "re-" ou "ré-" et "de-" ou "dé-". Il y est question d'un "faire" en tant que productif d'un résultat à obtenir ou à abolir. Il y va d'une opposition entre une activité de fabrication mobilisant des mécanismes d'engendrement et de formation, de défense et de promotion et une activité de déconstruction de ce qui doit ainsi, pour venir au jour et s'y produire, s'établir, s'édifier et s'instituer; cette déconstruction peut s'arrêter au négatif de la destruction ou devenir la condition d'une reconstruction sous une version inédite ou renouvelée. Ce qu'il s'agit de faire, une fois fait, ne l'est jamais une fois pour toutes et à jamais. Il faut pouvoir en assurer entretien et maintenance, rénovation et restauration. Cette faisabilité se remet ainsi à l'épreuve, au risque de la défaite, au besoin en nécessitant quelque démolition. D'une part, faire et ne cesser d'avoir à *refaire* toujours à nouveau; d'autre part, *défaire* en contestant ce qui s'était fait tel que cela a été fait. Ce qu'il s'agit de pouvoir faire, il faut aussi être capable de le défaire pour en suspendre, voire en sauvegarder momentanément, le potentiel afin de refaire différemment. Alors que le préfixe "dé-" peut exprimer un processus d'altération voire de destructivité risquant l'anéantissement complet, le préfixe "re-" est susceptible de marquer un retour en arrière, voire une *remontée* de la filière du déroulement de la genèse, *remontée* aux sources permettant de *réengendrer*, *reconstruire* et *remettre* à l'œuvre sous des formes novatrices. L'opposition entre les deux pôles peut donc s'entendre comme la négation de l'un par l'autre dans la poursuite de sa propre positivité spécifique en laquelle chacun consiste, sous forme de tendances contraires ou contradictoires entre lesquelles diverses dialectiques sont en mesure de se développer. Mais ces quatre pôles d'activité sont à concevoir comme autant de stratégies où il s'agit d'opérer un faire, stratégies tant de réponse au risque que, sans ces ripostes, ne se produise quelque effondrement intégral (voire la désintégration d'une aspiration tourbillonnaire dans l'abîme chaotique d'une néantisation) que stratégies de réplique à l'angoisse que la survenue de cet écroulement ne s'avère, ainsi qu'on le pressent, une catastrophe finale apocalyptique. Cette menace poindrait là où se croisent et se recoupent les deux axes: là d'où divergent les tendances vers ces (ré)agirs et prises de positions antinomiques qui sont spécifiques aux pôles de chacun des deux axes.

Dénommer ces axes où il y va d'un tel (re-/dé-) faire en jouant sur les termes de

résistance et de résilience pourrait prêter à confusion: n'y voir que des synonymes dans la mesure où, selon l'usage courant, "résilience" se définirait seulement comme résistance au choc, comme capacité d'encaisser l'impact de pareille atteinte susceptible d'ébranler, voire d'abattre; encaisser quitte à se déformer, mais sans pour autant se briser, tomber en morceaux ni subir des dommages irrémédiables – d'où l'insistance sur l'idée d'une capacité de rebondir: de s'ébranler en un automouvement tentant un dépassement aux fins de surmonter la traumatisabilité et de "s'en sortir" en trouvant à en "faire quelque chose". Tandis que "résilier" s'entendrait uniquement au sens d'un destin de la responsabilité: se dédire et se rétracter quant à tenir un engagement pris, de manière à dissoudre une obligation, à annuler un contrat, voire à rompre une alliance. Bref (et paradoxalement vu la littéralité du mot) c'est façon d'en finir avec ce "sans cesse à nouveau" engageant l'avenir, obligeant au futur sur lequel justement insiste pourtant si spécifiquement l'une des directions de sens du préfixe "re-".

A nouveau il est précieux et suggestif d'en revenir ici, tant du côté de la résilience que du côté de la résistance, aux racines étymologiques et aux significations littérales car nous y retrouvons ces dynamismes que le vertige risque de miner de l'intérieur, de compromettre, voire de ruiner ou de mettre à l'épreuve, au point que l'on parvienne à "s'en balancer", à se rire du danger, à en déjouer les pièges, à se jouer de ses périls.

Au cœur de "résilier" résonne, en effet, une racine signifiant "sauter": au sens d'un passage au-delà et d'une transformation, d'un franchissement transitionnel et mutatif, capable de transcendance; au sens d'un s'élaner et d'un s'élever, voire au sens de l'émergence originaire qui vous fait saillir – où, dans l'usage transitif, les connotations sexuelles-phalliques sont évidentes. D'où le sens de capacité de bondir et de rebondir si volontiers attribué à la résilience. Mais, à l'inverse de ce surgissement de l'apparaître, "sauter" s'entend également au sens du sort dont est passible le fameux cristal du principe pathoanalytique freudien: sauter au risque, dans cette mouvance même de ce qui peut lui arriver et en advenir de lui, de se briser et de se rompre ainsi qu'au péril que n'y éclate explosivement sa fissibilité foncière, endogène (tout en sachant, avec une M. Klein, combien cette clivabilité est une ressource défensive essentielle des plus radicales) – ceci plutôt qu'une désintégration sous le coup des effets de choc d'une cause exogène ou d'un heurt à l'encontre de l'entourage lors de rencontres avec lui. Le verbe latin d'origine "*resilire*" veut dire littéralement: sauter en arrière, reculer, se replier sur soi-même, mais aussi revenir en sautant, rejaillir, saillir

derechef, à nouveaux frais, tout autrement, sous des avatars différents, peut-être innovants. On entend la riche plurivocité de cette occurrence du préfixe "re-" susceptible de s'interpréter comme exercice d'une faculté décisive, celle de: *recul* et *retour* sur soi, *recueil* en soi, *repli* soustracteur et *retraite* au fond de soi, *refuge* où se faire disparaître dans l'intimité d'un for intérieur et d'un quant-à-soi (camp retranché où camper sur ses positions); *retour* en arrière et *remontée* aux sources d'où s'origine ce qui ne cesse de s'engendrer par *ressourcement*; *re-constitution re-mémorative* du cours des événements biographiques à travers lesquels se tressent et se nouent les fils des intrigues du drame dont il *retourne* à ce jour; *remaniement* et *réforme*, *retour* réflexif à vocation perlaboratrice, *rebond résilient* et *regain* renaissant au fil de *recours* inédits; *recherches* de tournures nouvelles ou novatrices; *reconstructions* inventives de ce qu'il s'était agi de parvenir à *défaire*, *recomposition* de ce qui avait été *décomposé* dans l'analyse, etc. En revanche, l'activité opposée exprimée par *désilience* correspondrait sans doute à un retranchement renonçant, peut-être momentanément, à se refaire saillir, à oser le bond au-delà, vers quelque surpassement ou affranchissement émancipateur.

Remarquons, par ailleurs, que divers termes issus de la même parenté étymologique s'emploieraient volontiers aux fins d'une phénoménologie des manifestations cliniques de certains accès paroxystiques: tressaillir, se faire assaillir, sursauter, tressauter, exulter, insulter, etc.

Du côté de la résistance, ce à quoi l'on a affaire c'est rien moins qu'à la noble, tentaculaire et prolifique parentèle, voire la dynastie prestigieuse, des verbes "ester" et "exister". Cette fois, la racine signifie "être debout", parvenir à se porter et à demeurer ainsi dressé, pour s'être redressé, et désormais droit, voué à la droiture, à la rectitude de cet essor ascensionnel en passe de s'envoler vers une expansion et une dilatation proprement inflatives; réussir à maintenir cette stabilisation équilibrée conquise en tenant bon au devant de ce qui vient, malgré tout ce qui serait susceptible de renverser ce bel équilibre en le bouleversant sens dessus dessous, en sapant toute assurance en la solidité d'une base de sustentation au péril que ne s'en dérobe le support; malgré ce qui menacerait d'abattre cette stature et ce statut, cette dignité valeureuse et ce privilège spécifique d'une humanité ès qualité. Le verbe latin d'origine "*re-stare*" est composé également du préfixe "re-" chargé des mêmes significations que celles évoquées ci-dessus auxquelles s'ajoute encore cette direction de sens supplémentaire où s'accroît une dimension d'anticipation (non plus de retour en arrière et



de remémoration pour s'expliquer au présent avec ce qui s'était passé), celle où "re" exprime une itération qui engage l'avenir et s'oblige à de futures occurrences promises afin d'en honorer les serments et de tenir parole: *répétition* œuvrant à assurer durablement persistance et pérennité, confirmation et renforcement, accomplissement et *renouvellement régénérateur*. Résister s'entend dans un sens conatif, celui d'un effort à soi: d'une part, à l'encontre de ce dont on est passible et que l'on est appelé à subir et à endurer, il s'agit de ne pas céder ni plier sous l'effet de pareilles affectations mais de tenir le coup, de s'acquitter du coût, d'encaisser et de supporter, sans se laisser faire par les affects, non sans trouver à et comment les parer et maîtriser son affectation, sans donc se laisser aller en sens contraire de pareil effort: faillir, faiblir, flancher, crouler, éclater, paniquer, s'affaïsser, se paralyser, se faire submerger, se déchaîner, s'agiter démentiellement, etc; d'autre part, à l'égard de l'exercice de possibilités qui s'inscrivent dans un vouloir propre, non sans rencontrer divers ordres de conflictualité endogène autant qu'exogène, il s'agit d'en soutenir et poursuivre le projet en préservant les chances et en assurant les conditions de le mener à bonne fin: donc, nonobstant les obstacles, les oppositions, les contrariétés et adversités, il s'agit de faire front et face, de persévérer, s'insurger, se rebiffer, se révolter, braver, s'obstiner (sans virer à l'obnubilation ni à l'obsession), contester, protester, repousser, refouler, renier, etc. Tandis que se désister en quittant la partie, comme se dédire d'un engagement, s'octroyer un temps de repos et de trêve dans la paix d'un dépôt des armes, se détendre et s'étendre (sans se répandre pour autant, chantait S. Gainsbourg), cela peut permettre de se soustraire, de se mettre hors jeu, en pause, et de se préserver-réserver de sorte à se reconstituer en reprenant haleine au souffle de ce qui en anime et inspire l'intention et en restaurant ses forces: celles de se poser et se pousser en entretenant durablement cet effort oppositionnel à l'encontre de ce qui lui serait contraire et le contrecarrerait.

## Références

- ABRAM, J. (2001). *Le langage de Winnicott. Dictionnaire explicatif des termes winnicottiens*. Paris: Ed. Popesco.
- BAUDUIN, A. (2007). *Psychanalyse de l'imposture*. Paris:P.U.F., Le fil rouge.
- BRACKELAIRE, J.-L. CORNEJO, M. et KINABLE, J. (dir.) (2013). *Violence politique et traumatisme. Processus d'élaboration et création*. Louvain-la-Neuve: Academia – L'Harmattan, Intellection 21.
- CAILLOIS, R. (1958). *Les jeux et les hommes*. Paris: Gallimard, Idées N.R.F.
- de MIJOLLA-MELLOR, S. (1996). « Les destins du pulsionnel » in de MIJOLLA, A. et de MIJOLLA-MELLOR, S. (dir.). *Psychanalyse*. Paris: P.U.F., Coll. Fondamental, pp. 209-238.
- FREUD, S. (1913). « Totem und Tabu »; (1998) « Totem et tabou ». *Oeuvres complètes Vol. XI*. Paris: P.U.F., pp. 183-385.
- FREUD, S. (1920). « Jenseits des Lustprinzips »; (1996) « Au-delà du principe de plaisir ». *Oeuvres complètes Vol XV*. Paris: P.U.F., pp. 273-338.
- FREUD, S. (1927). « Die Zukunft einer Illusion »; (1994) « L'avenir d'une illusion ». *Oeuvres complètes Vol XVIII*. Paris: P.U.F., pp. 141-197.
- FREUD, S. (1929). « Das Unbetragen in der Kultur »; (1994) « Le malaise dans la culture ». *Oeuvres complètes Vol XVIII*. Paris: P.U.F., pp. 245-333.
- HAMAYON, R. (2012). *Jouer. Une étude anthropologique*. Paris: La Découverte, Bibl. du MAUSS.
- HUIZINGA, J. (1938, rééd. 1951). *Homo ludens. Essai sur la fonction sociale du jeu*. Paris: Gallimard.
- KINABLE, J. (1990<sup>a</sup>). « Le sens de la délinquance ». Collectif, *Acteur social et délinquance. Hommage à Christian Debuyst*. Liège, Bruxelles et Paris: Mardaga, pp. 375-401.
- KINABLE, J. (1990<sup>b</sup>). « Au contact de... : sens en émoi et aube du moi ». SCHOTTE, J. (Ed.). *Le contact*. Bruxelles: De Boeck, Bibl. de pathoanalyse, pp. 25-46.
- KINABLE, J. (1991). « Sentir et érogenèse: du contact à l'éveil sexuel ». FEDIDA, P. et SCHOTTE, J. (Eds). *Psychiatrie et existence / décade de Cerisy-la-Salle: septembre 1989*. Grenoble: J. Millon, Krisis, pp. 291-319.
- KINABLE, J. (1993). « Psychopathie et perversion ». *Cahiers du C.E.P. N° 3: Colloque du centenaire de la naissance de Léopold Szondi, Budapest 14-17 avril 1993*. Plainevaux, pp. 45-71.
- KINABLE, J. (1995). « La partition szondienne du sexuel: change et échange ». *Cahiers du C.E.P.*

n° 5: *Versions du sexuel*. Plainevaux, pp. 14-31.

KINABLE, J. (1998). « Transgression et passage à l'acte psychopathique ». JONCKHEERE, P. (Ed.). *Passage à l'acte*. Paris-Bruxelles: De Boeck Université, Bibl. de pathoanalyse, pp. 105-145.

KINABLE, J. (1999). « La prise de parole entre motivation, intention et affect: pathoanalyse à partir du psychopathe ». Collectif, *Transhumances I: Construction de savoirs en situations cliniques: dialogues sur le langage en acte*. Namur: Presses Universitaires de Namur, pp. 293-316.

KINABLE, J. (2000). « La psychopathie au "soleil noir" de la mélancolie? ». WEIL, D. (Ed.). *Mélancolie: entre souffrance et culture*. Strasbourg: Presses Universitaires de Strasbourg, pp. 75-93.

KINABLE, J. (2002). « Szondi-Rorschach: interanalyse à propos du traumatisme du point de vue de l'affect ». *Cahiers du C.E.P. n° 9: Constellations*. Plainevaux, p. 5-29.

KINABLE, J. (2004). « La paroxysmalité de l'affect: reconnaissance et solidarité ». *Cahiers du C.E.P. n° 10: Être ou ne pas être... szondiens pour demain. Colloque de Gand, Toussaint 2004*. Plainevaux, pp. 25-44.

KINABLE, J. (2008) « Vecteur szondien du moi et décomposition freudienne de la personnalité psychique ». *Szondiana n° 28: 18 Kongress der Internationalen Szondi-Gesellschaft in Lissabon, Portugal, Thema: Persönlichkeit und Psychopathologie*. Zurich, pp. 118-155.

KINABLE, J. (2010). « Voies passionnelles de l'affect et drame criminogène de l'affectation. Pan et Médée: une lecture szondienne ». *Szondiana n° 30*. Zurich, pp. 95-146.

KINABLE, J. (2011). « L'inhumain de l'ensauvagement barbare: à rebours de l'hominescence? ». *Szondiana n° 31: Voies et moyens de l'hominescence (le devenir homme) – phylogénèse, passage, mutation, transcendance. Actes du XIX Colloque (juillet 2011) de la SIS (Société internationale Szondi) à l'université de Nice Sophia Antipolis*. Zurich, pp. 82-127.

LE BRETON, D. (1991). *Passions du risque*. Paris: Métailié.

LE BRETON, D. (Ed.) (2002<sup>a</sup>). *L'adolescence à risque. Corps à corps avec le monde*. Paris: Autrement, Coll. Mutations n° 211.

LE BRETON, D. (2002<sup>b</sup>). *Conduites à risque. Des jeux de mort au jeu de vivre*. Paris: P.U.F., Quadrige.

LE BRETON, D. (2007). *En souffrance. Adolescence et entrée dans la vie*. Paris: Métailié.

MAUSS, M. (1947, rééd. 1967). *Manuel d'ethnographie*. Paris: Payot.

POURTOIS, J.-P., HUMBEECK, B. et DESMET, H. (2011). « Résistance et résilience assistées: contribution au soutien éducatif et psychosocial ». IONESCU, S. (dir.). *Traité de résilience assistée*, Paris: P.U.F., Quadrige-Manuels, pp. 37-60.

- PULCINI, E. (2013). *L'envie. Essai sur une passion triste*. Trad. de l'italien. Paris: Le bord de l'eau.
- QUINODOZ, D. (1994). *Le vertige entre angoisse et plaisir*. Paris: P.U.F., Le fait psychanalytique.
- REY, A. (dir.) (1995). *Dictionnaire historique de la langue française*. Paris: Les dictionnaires Le Robert.
- REY, A. (dir.) (2005). *Dictionnaire culturel en langue française*. Paris: Les dictionnaires Le Robert.
- RICŒUR, P. (2004). *Parcours de la reconnaissance. Trois études*. Paris: Stock, Les essais.
- ROUSSILLON, R. (2008). *Le jeu et l'entre-je(u)*. Paris: P.U.F., Le fil rouge.
- SCHOTTE, J. (1990). *Szondi avec Freud: sur la voie d'une psychiatrie pulsionnelle*. Bruxelles: De Boeck Université. Bibl. de pathoanalyse.
- SCHOTTE, J. (2002). « Szondi, Léopold ». de MIJOLLA, A. (dir). *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris: Calmann-Lévy, pp. 1690-1691.
- WINNICOTT, D.W. (1951, 1969). « Objets transitionnels et phénomènes transitionnels ». *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris: Payot, pp. 109-125.
- WINNICOTT, D.W. (1967) « La délinquance signe d'espoir ». (1988) *Conversations ordinaires*. Paris: Gallimard, N.R.F., Connaissance de l'inconscient, pp. 99-109.

## **A Galois-Connection between Myers-Briggs' Type Indicators and Szondi's Personality Profiles**

*Simon Kramer*<sup>92</sup>

### **Abstract**

We propose a computable Galois-connection between Myers-Briggs' Type Indicators (MBTIs), the most widely-used personality measure for non-psychiatric populations (based on C.G. Jung's personality types), and Szondi's personality profiles (SPPs), a less well-known but, as we show, finer personality measure for psychiatric as well as non-psychiatric populations (conceived as a unification of the depth psychology of S. Freud, C.G. Jung, and A. Adler). The practical significance of our result is that our Galois-connection provides a pair of computable, interpreting translations between the two personality spaces of MBTIs and SPPs: one concrete from MBTI-space to SPP-space (because SPPs are finer) and one abstract from SPP-space to MBTI-space (because MBTIs are coarser). Thus, Myers-Briggs' and Szondi's personality-test results are mutually interpretable and inter-translatable, even automatically by computers.

**Keywords:** applied order theory; comparative, computational, and mathematical depth psychology; machine translation; MBTI; personality tests.

Due to problems in the rendering of the logical and mathematical signs in Word documents the reader is invited to [follow this link \(http://arxiv.org/abs/1403.2000\)](http://arxiv.org/abs/1403.2000) to the appropriate document made available by the author.

## *The Fate-Analytic Partner Profile — A Proposal*

*Simon Kramer SK-R&D Ltd liab. Co*<sup>93</sup>

### **Abstract**

We make a tentative proposal for a fate-analytic partner profile of a given fate-analytic personality profile in the form of a simple computable function. Our proposal is meant as a falsifiable hypothesis that is to be empirically validated in therapeutic practice. The function and its definitional components enjoy some mathematical (order-theoretic) properties.

**Keywords:** depth psychology, fate analysis, gender studies, mathematical psychology, personality tests, scientific match-making, Szondi-test.

Due to problems in the rendering of the logical and mathematical signs in Word documents the reader is invited to [follow this link \(http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-417001\)](http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-417001) to the appropriate document made available by the author.

## Période de latence et personnalité tribale

*Jean Mélon*

### Introduction

Les thèses développées dans cet article peuvent être résumées dans les termes suivants :

- Le profil pulsionnel de l'homme qu'on a qualifié longtemps de sauvage ou de primitif est le **négatif** de l'homme forgé par la civilisation européenne, cet homme que nous sommes, animé autant que miné par le complexe d'Œdipe, dont les racines sont principalement grecques et judéo-chrétiennes.
- Au test de Szondi, leur opposition se manifeste essentiellement dans le vecteur du Contact, plus spécifiquement dans le facteur m.
- Les données du test révèlent une analogie, voire une homologie frappante entre le profil de la personnalité tribale et celui de l'enfant de la période de latence, entre 6 et 10 ans, soit dans cet âge de la vie situé entre le déclin du complexe d'Œdipe et sa reviviscence à l'adolescence, classiquement à partir de la puberté.

Nous exposerons d'abord les données testologiques qui permettent d'étayer ces thèses.

Nous formulerons ensuite quelques interprétations fondées sur la théorie freudienne des pulsions, du sexuel et des fantasmes originaires, interprétations qui visent à promouvoir une compréhension renouvelée de ces phénomènes qui sont au centre de l'anthropologie et de la conception psychanalytique du fonctionnement psychopulsionnel de l'être humain.

### Les « occidentaux » et les « autres ».

Nous avons initialement rassemblé sous forme de tableau synoptique et sur le seul critère de la fréquence des réactions m+ et m-, divers échantillons de population normale et pathologique, réparties grossièrement selon leur appartenance présumée à l'aire de civilisation occidentale.<sup>94</sup>

Ce premier examen laisse apparaître quelques faits remarquables :

- La fréquence de la réaction m+ domine largement dans la population occidentale.

---

94

Voir note 1

- m+ augmente avec le niveau d'instruction, l'urbanisation (Anne Pochet pour l'Italie du Nord et Lilia Dinguizli pour la population tunisienne), le degré de névrotisation (Mélon) et la fragilisation de l'image du corps (Romus).
- m+ diminue voire s'inverse lorsque les sujets appartiennent aux classes pauvres ou peu instruites (Gonçalves, Ringger), à la population rurale (Pochet) ou lorsqu'ils font partie d'une population délinquante ou gravement pathologique (les voleurs et les schizophrènes asilaires étudiés par Mélon dans sa thèse doctorale).
- La réaction m- est très nettement prédominante dans les populations non ou peu contaminées par la civilisation occidentale (Gabonnais de Percy, Tarahumaras de Brackelaire, Burundais de Brigitte Herman).
- m- diminue avec le degré d'acculturation dans le sens de l'europanisation (Lilia Dinguizli, Pascale Discry).
- m- l'emporte sur m+ dans la seconde partie de la période de latence (Thérèse Balsacq) et est pratiquement omniprésent comme on le verra plus loin dans la première partie de la période de latence (6 à 8 ans).
- L'adolescence et la post-adolescence sont caractérisées par la très nette prévalence de la réaction m+ (Yvette Delrée, Martine Stassart), sauf dans les classes présumées pauvres (Ringger).

Nous savions déjà que l'étude de PERCY sur la population gabonaise de la forêt équatoriale avait révélé une quasi absence de m+ et une structure pulsionnelle globale apparentée à celle qu'on rencontre dans les cas typiques de schizophrénie paranoïde (*Lehrbuch der experimentellen Triebdiagnostik*, Hans Huber, Bern, 1961, pages 415-417). SZONDI ne tombe évidemment pas dans le piège de l'analogie qui a longtemps prévalu entre l'enfant, le psychotique et le primitif, opinion à laquelle FREUD, comme tout le monde dit civilisé, adhérait au début du XXème siècle. Nous avons discuté cette question dans notre article de 1995 (« L'apport du Szondi à l'Ethnopsychologie », Jean Mélon et Martine Stassart, Cahiers du CEP, numéro 7, pages 75-86). 95

Les Tarahumaras : un paradigme.

En 1982, Jean Luc BRACKELAIRE, alors étudiant en psychologie à l'Université Catholique de Louvain-la-Neuve, a séjourné chez les Tarahumaras pour y réaliser son travail de fin d'étude.

---

95 Voir note 2



Parallèlement, il a testé 68 sujets de tous les âges, dont vingt femmes.

Les profils de ces sujets sont étonnamment semblables. Ils posent deux questions essentielles : en quoi et pourquoi ce profil est-il si radicalement différent de celui de l'homme occidental et comment peut-on expliquer une telle uniformité.<sup>96</sup>

Les Tarahumaras sont au nombre de 60 à 80.000, répartis en petites communautés sur un territoire grand comme la Suisse, situé sur le flanc droit de la Sierra Madre occidentale dans le Nord-Ouest du Mexique.

Fuyant la cavalerie espagnole et l'esclavage, ils se sont réfugiés dans cette contrée quasi inaccessible faite de montagnes, de déserts, de canyons et de rares plateaux cultivables où, depuis le 16<sup>ème</sup> siècle ils vivent en complète autarcie, totalement isolés du reste du monde. Le mince cordon qui les relie au reste du Mexique est un catholicisme de façade qui en fait malgré tout des citoyens mexicains, dûment baptisés et affublés de prénoms espagnols. N'ayant pas de voisins, ils ne sont pas belliqueux. Très jaloux de leur culture et de leurs traditions ancestrales, ils adhèrent au chamanisme, vénèrent le Dieu Soleil, organisent les rites de passage autour de l'âge de 6 ans et pratiquent un communisme intégral : *Everything for Everyone*.

En 1936, Antonin Artaud a séjourné chez les Tarahumaras pour s'initier au culte du soleil et aux rites du *Peyotl*. Son livre intitulé « D'un voyage au pays des Tarahumaras » nous en apprend moins sur ses hôtes que sur les ravages exercés sur le cerveau de l'auteur par l'usage des drogues hallucinogènes et les progrès de son hérédosyphilis. Au moins ce livre a-t-il révélé l'existence d'un peuple oublié du monde. Les Tarahumaras sont aujourd'hui célèbres, surtout renommés pour leurs exceptionnelles qualités de coureurs de fond. *Tarahumara*, dérivé de l'améroindien *Raramuri* a pour les indigènes la signification : « Qui court plus vite que les chevaux (espagnols) ».

En 1991, Brigitte HERMAN a réalisé son travail de fin d'étude en se rendant au Burundi où elle a recueilli 106 tests de Szondi de sujets adultes des deux sexes répartis en trois groupes constitués sur base du critère du degré d'acculturation, élevé, moyen ou pauvre voire nul. Aucune différence significative n'est apparue entre ces trois échantillons. Brigitte HERMAN a pu constater qu'à de rares exceptions près, la différence morphologique entre Tutsi et Hutu n'était pas perceptible. Le fait de se revendiquer de l'une ou l'autre appartenance ethnique relève d'un fantasme identitaire opportuniste. Le métissage entre les deux ethnies est tel que, à l'époque où le pays était sous protectorat belge, l'administration avait imposé à tout citoyen d'arborer une carte d'identité bien

---

96 Voir note 3

visible au milieu de sa poitrine, attestant qu'il était soit Tutsi soit Hutu.

Les résultats obtenus auprès des populations gabonaises, Tarahumaras et burundaises montrent que le test est applicable à toutes les populations du globe, ce qui est conforme au souhait formulé par SZONDI. Elles démontrent surtout qu'il existe une différence radicale entre les populations tribales et la population européenne. Cette différence se manifeste surtout au niveau de la triade p d m. La triade p- d+ m- domine largement chez les premiers, tandis que p+ d- m+ se rencontre majoritairement dans la population européenne d'autant mieux qu'elle pratique le culte de l'individualisme que connote la réaction p+ !.97

La névrose disait FREUD est un acquis de la civilisation.

La comparaison, sur la base des données du test de SZONDI, entre les populations tribales et la population acquise au mode de civilisation occidental, rejoint l'opinion freudienne dans le sens où nos populations - majoritairement névrotiques quoi qu'en disent les sceptiques qui voient des cas limite (*borderline*) partout - se caractérisent par une grande fréquence de l'angoisse de punition-castration (e+hy- !), une propension à l'idéologie rationaliste (k-) individualiste (p+) et une fixation-régression à l'*Inzestbindung* (d- m+ !) qui sous-tend le complexe d'Œdipe.98

### **Période de latence et personnalité tribale**

Le profil szondien observé dans la période de latence ressemble étonnement à celui des populations tribales.

En 1977, nous avons invité deux de nos étudiantes, Thérèse BALSACQ et Yvette DELRÉE, à consacrer leur travail de fin d'étude à la comparaison des profils szondiens d'enfants de 9-10 ans et d'adolescents de 16 ans.

Le contraste était évident, les différences significatives apparaissant surtout par ordre décroissant pour les facteurs m,s,e,h et d .

Les tendances significativement différentes sont respectivement :

chez l'enfant de la deuxième période de latence : m- s+ e- h+ d+,

chez l'adolescent de 16 ans : m+ d- s ± e+ h± d- . 99

Si c'était à refaire, nous choisirions pour le premier groupe des enfants en première phase de la période de latence, soit âgés de 6 à 8 ans. Les différences seraient alors sans doute plus

97 Voir note 4

98 Voir note 5

99 Voir note 6

significatives encore.

Les tableaux qui comparent les réactions de quatre types de population, celles des Navarrais testés par Federico SOTO-YARRITU (1952), les Burundais testés par Brigitte HERMAN (1991), les enfants de 9-10 ans testés par Thérèse BALSACQ (1977), les adolescents de 16 ans testés par Yvette DELRÉE (1977) et les Tarahumaras testés par Jean-Luc BRACKELAIRE (1982) font apparaître clairement les similitudes entre les adolescents et les adultes occidentaux d'une part, les personnalités tribales et celles des enfants de la deuxième période de latence d'autre part. En ce qui concerne ces derniers, on peut constater que les enfants occidentaux se distinguent par une plus grande fréquence des réactions hy-k-et p+, soit un poids plus affirmé des facteurs dits de « censure », morale (hy-), réaliste-rationnelle (k-) et « spirituelle » (p+).<sup>100</sup>

Notons que nous citons la statistique de SZONDI pour mémoire. Le maître considérait en effet que la statistique de SOTO était plus représentative de la population moyenne européenne que la sienne, surtout pour ce qui concerne le vecteur C.

En nous fiant au graphique de la courbe de fréquence des réactions factorielles en fonction des âges de la vie (*Triebpathologie*, Band 1, Huber, Bern, 1952, pages 96 à 103), telle que SZONDI l'a établie dès la parution du premier *Lehrbuch* en 1947 (page 280) nous avons comparé les réactions des enfants de 7-8 ans à celles des Tarahumaras. Sauf en ce qui concerne la réaction k, la ressemblance est frappante. Les deux profils ne se distinguent que par une plus grande prégnance, respectivement, de la pensée magique chez les Tarahumaras, et de la pensée rationnelle chez les enfants de 7-8 ans.<sup>101</sup> Or la principale différence entre la première phase de la période de latence et la seconde réside précisément dans les progrès de la pensée rationnelle aux dépens d'un imaginaire fantastique.

Ces faits nous conduisent à formuler la thèse suivante.

L'étude des âges de la vie a conduit les premiers anthropologues à considérer que les sociétés archaïques ne connaissaient que deux âges, l'enfance et l'âge adulte. Dans son étude sur « Les rites de passage » (1909) Arnold VAN LENNEP s'est rallié à cette opinion. La fonction des rites de passage est de transformer en un minimum de temps et de manière définitive le jeune enfant en adulte accompli. Victor TURNER (« Le phénomène rituel », 1969) en a défini la fonction principale : assurer la cohésion du groupe en structurant la personnalité de chacun de ses membres

---

<sup>100</sup> Voir note 7

<sup>101</sup> Voir note 8

sur un modèle uniforme. Cette uniformité de la personnalité dans les sociétés archaïques n'avait pas échappé à Emile DURKHEIM qui se désolait des ravages de l'individualisme galopant qui, dans la société moderne, transforme l'homme en un loup pour l'homme. Avec Jean JAURES, il cultivait l'utopie que le socialisme restaurerait la solidarité clanique. Douce illusion !

Tobie NATHAN, s'inspirant de la théorie psychanalytique, donne une explication séduisante de l'efficacité des rites de passage. Par leur brutalité et l'effroi qu'ils suscitent chez le petit enfant, ils provoquent une sorte de névrose traumatique qui a pour effet d'effacer la mémoire de l'enfance, ce qui revient à dire que le complexe d'Œdipe n'est pas seulement refoulé mais que son déclin (*Untergang*) aboutit à sa destruction totale, destin dont FREUD avait évoqué la possibilité. En bref, les rites de passage réalisent efficacement les transformations qu'en attendent les sociétés traditionnelles, soit :

- Une métamorphose complète de l'individu,
- Une reproduction de l'identique : l'initié doit devenir « mimétiquement » exactement le même que son initiateur pour pouvoir plus tard reproduire le rituel avec les plus jeunes, ce qui explique partiellement l'anévolutivité des sociétés tribales et leur allergie à la notion de progrès telle que prônée par la civilisation occidentale,
- Une modification de la mémoire : les expériences du passé doivent être effacées, la nostalgie (le mot grec *nostos* signifie « retour » et *nesthai*, « revenir, retourner chez soi », *algos* se traduisant par « douleur ») est proscrite, la vie réelle commence à partir du moment zéro de l'initiation, l'existence antérieure compte pour rien, le vide creusé par l'amnésie de l'histoire infantile personnelle est comblé par les mythologies et les légendes ancestrales qui constituent un lien religieux puissant commun à chaque membre de la tribu,
- Une amnésie complète des expériences vécues durant l'accomplissement du rituel, comparable à l'amnésie post-choc communément rencontrée dans les névroses d'effroi ; s'en souviendrait-on même, c'est de toute manière un sujet tabou que personne n'oserait évoquer ;
- Un comportement stéréotypé n'offrant que peu de marge aux excentricités qui dans la civilisation occidentale sont le fruit de la culture du « narcissisme de la petite différence ».

La prohibition de la nostalgie signifie la condamnation du « vert paradis des amours enfantines » (Charles Baudelaire) et l'expulsion définitive hors de l'univers maternel. La reviviscence de l'Œdipe ne doit pas se produire. Autrement dit, l'adolescence avec ses crises, ses emballements et ses tourments, n'aura pas lieu.

Les enquêtes évoquées plus haut montrent qu'une personnalité de type tribal peut se développer sans que l'individu soit soumis à un rite de passage. C'est le cas dans les classes les plus pauvres et dans les sociétés rurales et nomades. A la différence des classes aisées et surscolarisées, les nomades, les ruraux et les pauvres affrontent la vie « réelle » plus tôt et dans des conditions plus rudes que les nantis des classes dites « moyennes ». Aussi ont-ils intérêt à pérenniser les positions acquises dans la période de latence, soit pour parler « szondien », à développer un index *Dur/Moll* élevé associant les réactions s+ e- k- m- par exemple. Ce n'est pas un hasard si le psychanalyste n'a jamais affaire à de tels sujets.

### **La période de latence**

FREUD n'a pas seulement proclamé l'universalité du complexe d'Œdipe, il a également attribué cette universalité à la période de latence. La période de latence est plus qu'un concept, c'est une réalité. Ce qu'en dit FREUD est laconique : la période de latence débute avec le déclin du complexe d'Œdipe, refoulé sous le coup de l'angoisse de castration. La sexualité n'est pas pour autant abolie. L'enfant poursuit sa masturbation tout en luttant contre elle. Parallèlement la pudeur et la censure morale s'imposent et des sublimations se développent progressivement. Celles-ci sont surtout dirigées contre l'agressivité sadique-anale si bien que FREUD n'est pas loin de conférer à la période de latence un statut de névrose obsessionnelle normative. Dans « Ma vie et la psychanalyse » (1926), FREUD livre une dernière réflexion à propos de l'entrée en latence. Elle ne manque pas de piquant :

« Tout ce qui se passe déjà chez un enfant de quatre à cinq ans est presque incroyable ! Les enfants sont intellectuellement très éveillés à cet âge. La première période génitale est aussi pour eux un temps d'épanouissement intellectuel. J'ai l'impression qu'à l'avènement de la période de latence ils subissent aussi une inhibition intellectuelle, deviennent plus bêtes. Beaucoup d'enfants, à partir de ce moment perdent aussi leur grâce physique. »

Si on prête attention aux changements qui se produisent entre 5 et 6 ans, on remarque en effet que l'enfant développe alors insensiblement des traits de caractère (morosité, opposition, bouderie voire grossièreté) qui se marquent au niveau du visage par une certaine dureté, un renfrognement qui passent pour des signes de maturation dans le sens du sérieux et du sévère mais qui correspondent autant sinon plus à une régression au stade du « non » décrit par René SPITZ dans son livre « De la naissance à la parole : la première année de la vie ». L'avènement de « l'âge de raison » se paie d'une perte de la candeur non dénuée de malice qui fait le charme du petit Œdipe.

Au test de SZONDI, ces changements se traduisent par le basculement spectaculaire de m+ vers m- et une accentuation des réactions h+, s+, e-, hy-, k- et d+ , comme SZONDI l'a observé dès ses premiers relevés statistiques en fonction des âges de la vie et comme j'ai pu le vérifier moi-même chez mes propres enfants et petits- enfants.

Aux yeux de FREUD, la période de latence constitue une pièce capitale de la théorie analytique dans la mesure où elle permet et justifie le développement en deux temps de la sexualité humaine, autrement dit le retour de la dramatique oedipienne au moment de l'adolescence. Ce phénomène est propre à l'homme. Davantage que l'usage de la langue, il le distingue du reste du règne animal.

Les études psychanalytiques sur la période de latence n'ont guère progressé depuis lors. Mélanie KLEIN et Donald WINNICOTT ont déploré l'extrême difficulté voire l'impossibilité d'entamer un traitement analytique chez l'enfant en période de latence du fait que l'inconscient apparaît comme inaccessible, recouvert par une chape de plomb. De fait, à cet âge, les enfants qui sont adressés au psychanalyste d'enfant par les parents, le sont neuf fois sur dix pour des problèmes scolaires. Le décrochage scolaire est la hantise suprême des parents d'aujourd'hui.

Le test de SZONDI nous invite à penser que les rites de passage bloquent la structure pulsionnelle du sujet au stade qui domine dans la première partie de la période de latence : le petit d'homme se détache de la cellule familiale, se met en quête de nouvelles relations objectales, les pairs qui sont autant des frères que des ennemis et les adultes prestigieux au regard de leur force et de leurs performances, en même temps qu'il développe un esprit social qui fait le bonheur des clubs sportifs et du scoutisme. L'imaginaire de l'enfant se nourrit de héros phalliques, d'abord fantastiques (Le Roi Lion, Peter Pan, Pinocchio *e tutti quanti* ), puis de plus en plus réalistes (Batman, Zorro, Indiana Jones, Lara Croft, Mulan etc...). Les jeux vidéo exploitent allègrement la disposition phallique agressive.

Nous sommes d'avis que le stade phallique-génital qui prévaut dans le moment assez bref où culmine le complexe d'Œdipe, subit une dissociation au moment où débute la période de latence en sorte que la génitalité est refoulée à l'avantage de la tendance phallique qui se maintient, associée à une régression relative au stade antérieur sadique-anal. Il serait plus juste de parler d'une régression au stade sadique-urétral. L'importance de la position e- nous incline à privilégier cette hypothèse. L'enfant de la période de latence est épris d'héroïsme dans le style épique, pour le meilleur et pour le pire. Suivant le conseil de FREUD, lorsque l'analyse nous laisse sans réponse, tournons-nous vers les romanciers et les poètes. Charles DICKENS et Gustave AYMARD ne sont plus à la mode. L'auteur qui a le mieux évoqué cet âge beaucoup plus agité qu'on ne le dit est William GOLDING

(1911-1993) dont le roman fameux « Sa Majesté des Mouches » dépeint admirablement le tourbillon pulsionnel qui agite l'enfant de la période de latence et, par analogie, l'homme - et la femme - tribal. Ce n'est pas un hasard si le livre de GOLDING est au hit-parade des lectures proposées aux enfants de l'école primaire. GOLDING a par ailleurs écrit un essai intitulé « Les rites de passage ». Ce n'est pas un hasard. Il sait de quoi il parle.

### **Conclusion**

Les apports de l'anthropologie ne contredisent pas la thèse freudienne qui voit dans les rites de passage un renforcement simultané de la prohibition de l'inceste et du lien homosexuel au père (Totem et Tabou). En symbolisant explicitement le fantasme de castration, les rites réalisent un renforcement et une consolidation du refoulement originaire.

On arrive ainsi à cette conclusion saisissante: tandis que dans les sociétés traditionnelles, l'adolescence se réduit à un passage scandé par des opérations ritualisées visant à consolider le refoulement primaire, dans notre culture, elle correspond exactement au phénomène inverse, c'est-à-dire au retour du refoulé, autrement dit à la reviviscence de l'Œdipe.

On peut dire aussi que les rites initiatiques visent à maintenir et à préserver les acquis de la période de latence. Autrement dit, tout se passe comme si les sociétés traditionnelles voulaient à tout prix empêcher le retour de l'Oedipe et fixer l'individu au stade qu'il a atteint juste après le déclin du complexe d'Oedipe.

Il n'y a pas lieu de mettre en doute l'universalité du complexe d'Œdipe : il y a et il y aura toujours une imago maternelle et une imago paternelle pour fixer la libido et l'agressivité primitives à travers l'envie, la jalousie et la rivalité. Par contre, ce qui fait la différence majeure entre les sociétés archaïques et la société moderne occidentale, c'est que les premières, à travers les rites de passage, visent à empêcher la reviviscence de l'Œdipe à l'adolescence, tandis que notre culture, en laissant libre cours au retour du refoulé, ne fixe aucune limite à la fin de l'adolescence et laisse à chaque individu le soin de se débrouiller seul avec la question de la stabilisation de son identité adulte.

On constate aujourd'hui que le conflit oedipien avec son aspect de crise de croissance interminable tend à s'éterniser, sans doute parce que la téléologie inconsciente de notre culture est entièrement dominée par les idéaux rationalistes et individualistes au détriment de la disposition participative-religieuse. SZONDI y voyait le « cancer » de notre époque, anticipant la formule célèbre d'André MALRAUX : « Le XXIème siècle sera religieux ou ne sera pas ».

Ajoutons que l'envers du progrès est la régression (d- m+ !) encadrée par le fantasme originaire de « retour dans le ventre maternel », car « le développement du moi consiste à s'éloigner du narcissisme primaire, et engendre une aspiration intense à recouvrer ce narcissisme » (Sigmund FREUD. Pour introduire le narcissisme. 1914). « L'adolescent-roi a pris la place de l'enfant-roi » (Philippe ARIÈS).

**Notes :**

**1 Fréquence exprimée en % des réactions m+ (0+, -+) et m- (+-, 0-)**

Auteur	Origine	Anno	N	Age	Niveau sc	m+ %	m- %	Remarques/Sexe
--------	---------	------	---	-----	-----------	---------	---------	----------------

**Populations occidentales**

Szondi	Budapest	1937	1000	Adultes	bas?	28	23	Ouvriers municipaux?
Soto	Navarre	1952	750	Adultes	moyen?	54	5	Mixte
Pochet	Padoue	1992	100	Adultes	moyen+	45	15	Mixte
	Dolomites	1992	100	Adultes	ruraux	29	22	Mixte/ Vignerons en majorité
Beaujean	Liège	2004	100	30-50	moyen++	64	1	Couples en thérapie
Dumbruch	Blégny	1999	30	30-65	moyen	70	1	Parents (20)& enfants(10)
Gonçalvès	Portugal	1999	40	33	moyen+	70	?	
		1999	28	36	bas	35	?	
Stassart	Wareme	1994	30	22	moyen+	67	2	Mixte
Ringger	Pays Bas	1962	79	18	moyen+	40	5	Hommes-Rita Vuyk 1962
	Allemagne	1958	108	19	bas	9	41	Hommes-Hans Mey 1958



Delrée	Liège	1977	30	16	lycée	74	0	Mixte
Balsacq	Liège	1977	30	9	primaire	21	39	Mixte
Mélon	Liège	1982	111	35	moyen+	70	2	Mixte/ Névrosés
Romus	Liège	1990	76	30-65	moyen	80	1	Cancer du sein guéri
Mélon	Liège	1972	31	50-70	bas	32	21	Schizophrènes asilaires
Mélon	Verviers	1970	18	25-30	bas	49	25	Voleurs récidivistes

### Populations non occidentales

Percy	Gabon	1952	100	?	Brousse	3	35	Mixte
Brackelair e	Mexique	1982	67	7 à 80	?	0	66	Hommes(47) et femmes (20)Tarahumaras
Herman	Burundi	1991	106	15-70	Varié	5	54	Mixte
Dinguizli	Tunis	1997	94	20-70	moyen	42	17	Femmes/ Centre Ville
	Sahara	1997	94	20-70	Bas?	14	52	Femmes/Oasis-Nomades
Derleyn	Philippines	2003	17	20-68	?	17	41	Mixte/ Pêcheurs
Discry	Liège	1998	12	30-50	moyen+	35	38	Mixte/Paroisse catholique

Ce tableau rassemble toutes les données fiables que nous avons amassées au fil du temps. Certaines ont été publiées. En voici les références, dans l'ordre :

**Szondi Lipot et Soto-Yarritu Federico** : « Lehrbuch der experimentellen Triebdiagnostik », Huber, Bern, 1960, pages 383-389, et « Triebpathologie », Huber, Bern, 1952, pp. 95-103. (1000 adultes de Budapest comparés à 750 adultes de Navarre).

**Pochet Anne** : « Etude szondienne de populations urbaine et rurale d'une région d'Italie du Nord »,

Cahiers du CEP 7 (avril 96), pages 100-115. (100 sujets de Padoue-Centre comparés à 100 sujets habitant les Dolomites vénitiennes).

**Dumbruch Anne** : « Les relations entre jeunes mariés et leurs beaux-parents », Mémoire de licence, Faculté de Psychologie, Université de Liège , 1999. (Etude comportant 30 sujets : 5 couples et les couples des beaux-parents, habitant la même localité : Blégny, à 15 km de Liège).

**Gonçalvès Bruno** : «Tendances projectives et inflatives dans la population générale », in Szondiana 19/2, 1999, pages 90-103. ( Comparaison entre 40 sujets de niveau culturel élevé et 28 sujets de niveau culturel bas).

**Stassart Martine** : « Le choix des études en fin du cycle secondaire », Thèse de Doctorat en Psychologie, Faculté de Psychologie, Université de Liège (1995). (15 jeunes gens et 15 jeunes filles de 22 ans testés en 1991, originaires de la même région : la ville de Waremme).

**Ringger Hans-Jörg** : « Vergleichende Untersuchung », Szondiana 18/1, 1998, pages 16-36. (Comparaison entre 79 bacheliers hollandais et 108 apprentis allemands).

**Delrée Yvette et Balsacq Thérèse**, in Mélon Jean : « Le point de vue szondien sur la période de latence ». Feuilletts psychiatriques de Liège, 13, 140- 159, 1980. (Comparaison entre 30 sujets de 9 ans et 30 sujets de 16 ans, 2 x 15 filles et 2 x 15 garçons).

**Mélon Jean et Lebas André** : « Le vieillissement des schizophrènes ». Acta Psychiatrica Belgica, 73, 155-84, 1973. (Etude Szondi-Rorschach de 31 schizophrènes internés depuis plus de trente ans)

**Mélon Jean** : « Les psychopathes », in « Figures du moi. Szondi, Rorschach et Freud », Thèse de Doctorat en Psychologie, Université de Liège, pp. 357-361, 1976. (Tests de Szondi de 18 voleurs récidivistes détenus à la prison de Verviers).

**Percy E.**, in Szondi L., “Lehrbuch der experimentellen Triebdiagnostik”, Huber, Bern, 1960, “ Die Anwendung des Testes in der Ethnologie”, pp. 415-418. (50 hommes et 50 femmes noires non alphabétisés de la savane gabonaise).

**Brackelaire Jean-Luc** (1982), in Jean Mélon: “Le Szondi des Tarahumaras”, Cahiers du CEP 7 (avril 96), pp. 67-74. (67 Tarahumaras de sexe masculin et de tous âges : de 6 à 80 ans).

**Herman Brigitte** : « Etude szondienne d’une population burundaise », Cahiers du CEP 7 (avril 96), pp.87-99. (106 sujets Burundais comparés entre eux en fonction du niveau d’acculturation).

**Dinguizli Lilia** , « Approche szondienne de la personnalité de la femme tunisienne », in « Mélanges cliniques » , pp. 61-67, 1998. Université de Liège. (94 femmes de Tunis-Ville

comparées à 94 femmes du bled sud -tunisien).

**Discry Pascale:** « L'alchimie de la religion et du sacré ». Mémoire de licence, Faculté de Psychologie, Université de Liège, 1997 (12 sujets congolais appartenant à la Paroisse Catholique Congolaise de Liège).

D'autres données restent non publiées à ce jour. Il s'agit de :

**Beaujean Jacques :** 50 femmes et 50 hommes en psychothérapie de couple (970 profils recueillis entre 2002 et 2004).

**Mélon Jean :** tests de Szondi de 111 sujets en psychothérapie analytique, recueillis entre 1978 et 1987.

**Romus Marianne :** tests de Szondi de 76 femmes traitées pour cancer du sein, en rémission depuis plus de 5 ans (tests recueillis entre 1987 et 1991)

**Derleyn Patrick :** tests de Szondi de 17 sujets philippins, recueillis en juillet 2003 dans le sud de l'archipel des Philippines.

**Gounari Eleni (non repris dans le tableau) :** tests de Szondi de 30 garçons et 30 filles âgés de 6,7 et 8 ans (6 groupes de 10 sujets).

## 2 Comparaison entre un jeune Gabonais et un schizophrène paranoïde. (Szondi & Percy, Hôpital Albert Schweitzer à Lambaréné, 1952).

Jeune homme Africain, Apuidji, 25 ans (parle couramment le français)

	h	s	e	hy	k	p	d	m
1	+!!!	-!	o	±	o	-	+	-
2	+!!	-!!	o	+	-	-!	+	o
3	+!!	±	o	±	o	-	+	-
4	+!!	-!	o	-	o	-!	+	o
5	+!!	-	o	-	o	-	+	-
6	+!!	-!	o	+	o	-!	+	o
7	+!!!	-!	o	+	-	-!	+	-
8	+!	-!	+	+	o	-!	+	o
9	+!!!	-!	o	+	o	-!	+	o
10	+!!	-!!	o	±	o	-!	+	o

Schizophrène paranoïde, 44 ans:

	h	s	e	hy	k	p	d	m
1	+	+	±	-	o	-	+	±
2	+!!	-	o	-	o	-!	+	o
3	+!	+	-	-!	o	-	+	±
4	+	±	o	-!	o	-	+	-
5	+	±	o	-	o	-	+	-
6	+	±	+	-	o	-	+	-
7	+!	±	o	-	o	-	+	-
8	+	±	+	-	o	-	+	-
9	+	±	o	-	o	-	+!	-
10	+	-	+	-	o	-	+!	-

Tests de Szondi de 68 Indiens Tarahumaras recueillis par Jean Luc Brackelaire en 1982

AGE	Avant-plan (VGP)				Arrière-plan (EKP)				Avant-plan + Arrière-plan							
	h	s	e	h y	k	p	d	m	h	s	e	h y	k	p	d	m
7-9	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	-
	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	-
	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	-
	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	-	+	+	+	-
10-11	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
12-13	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
20-25	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
25-30	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
30-35	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
35-40	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
40-45	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
45-50	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
50-55	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
55-60	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
60-70	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

4

### Les réactions factorielles chargées

REPARTITION DES CHARGES (1) EXPRIMEES EN POURCENTAGES DANS LES POPULATIONS DE PERCY (1), HERMAN (2), BRACKELAIRE (3), ROMUS (4) ET MELON (5).

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
h+	118	66	37	17	7
h-	0	6	0	0	4
s+	1	1	6	8	9
s-	12	2	7	0	6
e+	0	2	1	0	0
e-	3	8	3	1	1
hy+	4	0	0	0	0
hy-	1	0	3	14	13
k+	1	3	0	0	0
k-	1	2	0	8	6
p+	0	0	0	5	8
p-	27	25	19	10	4
d+	7	9	15	0	0
d-	1	3	0	4	11
m+	0	2	0	85	53
m-	17	17	20	0	0

- (1)PERCY, cité par SZONDI (1960), 100 Gabonais vivant dans leur milieu traditionnel.
- (2)HERMAN Brigitte, 106 noirs présumés normaux du Burundi (1991).
- (3)BRACKELAIRE Jean Luc, 68 Tarahumaras normaux (1982).
- (4)ROMUS Marianne, 76 femmes opérées d'un cancer du sein et présumées guéries (Liège 1987-91).
- (5)MELON Jean, 111 sujets en psychothérapie analytique (Liège 1978-87).

5

Régression oedipienne, moi participatif vs individualiste, besoin de punition.

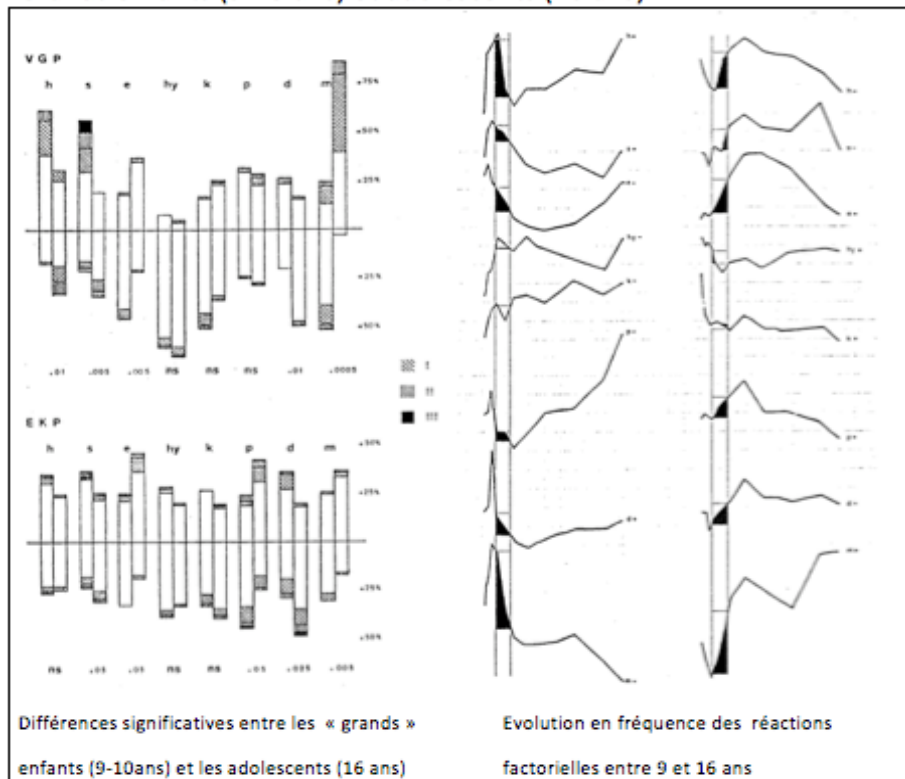
TABLEAU COMPARATIF DES FREQUENCES DES REACTIONS VECTORIELLES EXPRIMEES EN POURCENTAGES CHEZ SZONDI (1), SOTO-YARRITU (2), MELON (3), ROMUS (4), HERMAN (5) et BRACKELAIRE (6).

	S					P					Sch					C								
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
OO	2	1	3	3	3	0	4	4	1	3	7	4	4	4	1	6	4	0	4	1	1	4	2	
O+	4	2	3	7	2	2	15	20	32	21	5	8	14	8	3	7	31	20	10	2	0	0	20	26
O±	1	1	3	10	0	4	6	2	6	13	4	2	3	2	1	0	1	0	4	4	5	3	6	2
O+	4	3	7	10	3	4	3	1	0	1	7	4	5	5	11	0	3	0	18	27	26	40	3	0
+O	18	14	5	6	21	22	6	6	3	5	2	8	3	2	3	1	8	8	8	4	1	1	8	12
+ -	13	13	12	10	30	12	23	28	22	16	6	0	3	3	1	7	12	24	13	3	2	1	34	40
+±	7	10	7	13	7	3	4	4	4	0	3	4	1	1	1	0	3	0	1	1	1	0	6	3
++	25	33	10	24	19	46	4	1	2	0	3	2	3	2	7	1	2	0	9	10	5	5	3	2
-O	3	2	5	1	3	0	5	5	2	4	10	4	8	12	27	10	4	6	3	5	2	0	2	0
--	8	3	10	3	2	0	8	14	10	20	14	20	32	37	9	23	7	18	3	2	2	1	3	8
-±	3	2	13	4	1	0	3	2	3	1	8	12	8	6	0	5	0	6	3	2	5	1	2	0
-+	5	4	9	1	3	2	4	1	1	0	8	4	9	10	16	15	1	0	10	27	20	40	3	0
±O	2	2	1	0	1	2	4	4	3	6	5	4	2	2	6	10	3	4	2	1	2	1	3	4
±	2	3	5	0	1	0	6	6	5	0	4	0	4	3	5	4	7	10	2	1	0	0	2	3
±±	1	1	2	0	4	0	4	1	1	0	6	6	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0
±+	1	2	4	3	1	2	1	1	0	1	8	8	1	2	3	4	3	0	2	3	4	4	0	0

SZONDI L. 1000 Hongrois normaux de Budapest (1935-39).  
 SOTO-YARRITU F. 750 Navarrais normaux (1953).  
 MELON J. 111 sujets en psychothérapie analytique, Liège (1978-1987).  
 ROMUS M. 76 femmes opérées pour tumeur du sein et considérées comme guéries, Liège (1987-91).  
 HERMAN B. 106 sujets normaux du Burundi (1991).  
 BRACKELAIRE J. L. 68 Tarahumaras normaux (1982).

6

Grands enfants (9-10 ans) et adolescents (16 ans)



7

**Tableau comparatif des fréquences des réactions factorielles exprimées en pourcentages chez Szondi(1),Soto(2),Herman(3), Balsacq(4),Delrée(5) et Brackelaire(6)**

	S						P						Sch						C					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
oo	2	1	3	2	5	0	4	4	7	2	1	4	4	4	6	6	8	4	8	4	4	6	1	2
o-	4	2	2	3	3	2	15	20	5	7	20	8	14	8	31	7	7	20	10	2	20	21	0	26
o±	1	1	0	3	4	4	6	2	4	4	6	2	3	2	1	3	1	0	4	4	6	8	10	2
o+	4	3	2	8	5	4	3	1	7	2	2	4	5	5	2	7	6	0	18	27	2	13	32	0
+o	18	14	21	10	7	22	6	6	2	3	6	8	3	2	8	7	10	8	8	4	8	3	2	12
+ -	13	13	30	8	8	12	23	28	6	16	24	0	3	3	12	4	4	24	13	3	34	18	0	40
+±	7	10	7	3	8	2	4	4	3	2	4	4	1	1	2	1	1	0	1	1	6	3	0	2
++	25	33	19	39	7	46	4	1	3	0	2	2	3	2	2	4	10	0	9	10	3	5	8	2
-o	3	2	3	3	7	0	5	5	10	12	4	4	8	12	4	14	10	6	3	5	2	3	3	0
--	8	3	2	7	18	0	8	14	14	21	13	20	32	37	7	12	10	18	3	2	3	9	0	8
-±	3	2	1	2	5	0	3	2	8	2	3	12	8	6	0	10	4	6	3	2	2	0	1	0
-+	5	4	3	7	3	2	4	1	8	4	1	4	9	10	1	16	10	0	10	27	3	8	42	0
±o	2	2	1	2	6	2	4	4	5	6	6	4	2	2	3	7	8	4	2	1	3	1	1	4
± -	2	3	1	0	2	0	6	8	4	13	6	8	4	3	7	0	6	10	2	1	2	3	0	2
±±	1	1	4	0	6	0	4	1	6	3	1	6	1	1	0	0	1	0	1	1	2	0	0	0
±+	1	2	1	3	6	2	1	1	8	1	1	8	1	2	3	3	5	0	2	3	0	2	2	0

1.Szondi L. 1000 Hongrois normaux de Budapest (1935-39). 2.Soto-Yarrito F. 750 Navarrais normaux (1952).  
 3.Herman Brigitte.106 Burundais normaux (1991). 4.Balsacq Thérèse.30 enfants liégeois de 9-10 ans (1977).  
 5.Delrée Yvette. 30 adolescents liégeois de 16 ans (1977). 6. Brackelaire Jean Luc. 67 Tarahumaras normaux (1982).

8

**Tableau des fréquences des réactions pleines (+ et -) destiné à montrer la similitude entre le "latent" et le "primitif"**

	Enfants de 10 ans	Burundais de tous âges	Tarahumaras de tous âges	Adolescents de 16 ans	Navarraï(s) de tous âges
h+	60	77	82	30	70
h-	19	9	2	33	11
s+	57	25	54	21	42
s-	18	35	14	31	21
e-	39	= 40	= 40	>>	21 = 22
e+	21	14	14	<<	36 39
hy+	7	<<< 23	18	>>>	6 4
hy-	57	29	36	63	70
k+	16	24	32	25	8
k-	52	>>> 12	<< 30	34	65
p+	30	>>> 8	0	<<<	31 19
p-	23	<< 57	72	>>	27 51
d+	29	51	56	>>>>	10 18
d-	10	10	8	<<<	46 36
m+	28	> 8	2	<<<	84 67
m-	51	= 59	= 76	>>>>>	0 8

**Les réactions factorielles exprimées en %  
chez les Tarahumaras, les enfants de 7-8 ans et les Espagnols du Pays Basque**

Facteurs	Tarahumaras	Enfants de 7 à 8 ans	Navarraï(s)
h+	82	80	70
h-	2	2	11
s+	54	57	42
s-	14	9	21
e+	10	13	22
e-	40	41	21
hy+	18	20	4
hy-	36	44	70
k+	32	13	8
k-	30	50	65
p+	0	3	14
p-	72	62	51

Szondiana 34

d+	56	71	18
d-	10	2	52
m+	0	3	67
m-	76	71	3



## Références

- ARIES P. (1960). L'enfant et la vie familiale sous l'ancien régime. Paris, Plon.
- FREUD S. (1905-1924) (1962). Trois essais sur la théorie sexuelle. Idées, Gallimard, Paris.
- GOLDING W. (1954). Sa majesté des mouches, Folio Junior, Galimard, Paris.
- GOUX J. J.. (1990). Œdipe philosophe. Paris, Aubier.
- MELON J., et STASSART M.(1995) L'apport du Szondi à l'ethnopsychologie. Cahier du CEP, 7, pp. 75-86.-
- NATHAN T. (1987). Traumatisme, identification et mémoire. In Adolescences, Toulouse, Privat.
- PHILIBERT M. (1968). L'échelle des âges. Paris, Seuil.
- SPITZ R. A.. (2002). « De la naissance à la parole. La première année de la vie ». Paris, PUF.
- SZONDI L.(1947, 1961) Lehrbuch der experimentellen Triebdiagnostik, Huber, Bern..
- VAN GENNEP A. (1909). Les rites de passage. Paris, Picard.
- TURNER V. W. (1969) (1990). Le phénomène rituel. Paris, PUF.

## Rythme et pulsion Au-delà du schéma szondien

*Dominique Reniers*

La présente réflexion a pris place dans le cadre d'un séminaire organisé régulièrement dans les locaux de l'Université Catholique de Lille (France), séminaire intitulé « *Destin, pulsion et clinique* » accueillant quelques praticiens et étudiants intéressés par la question szondienne. Qu'elle porte sur le rythme est une façon de saluer le regretté Jacques Schotte. L'avoir rencontré, en séminaire ou en colloque, suffirait déjà à justifier un tel thème qui rappelle « *l'acrobate des mots* » qu'il fut (l'expression est de lui). Mais la question se posera ici de façon bien plus pointue et bien moins anecdotique en voulant souligner en quoi sa lecture du schéma pulsionnel szondien a été déterminante en pointant la valeur fondamentalement *dynamique*, au sens grec de puissance (*dunamis*, δυναμις, Bailly, 1950, p. 230), qui s'en réclame. Et si c'est le concept de *rythme* qui est ici retenu à ce titre, c'est que justement il n'en est d'autre, dès lors qu'on en déplie l'exacte dimension, qui souligne plus clairement la véritable portée dont se réclame la tablature vectorielle du schéma szondien. L'étymologie, comme toujours, révèle ce que le sens commun oublie. Contre son usage courant, je soutiendrai ici que le rythme permet une ressaisie du schéma szondien au diapason de la théorie psychanalytique, et permet de revenir aux sources mêmes de son emploi et de sa pertinence dans la pratique clinique. Au cœur des réflexions qui vont suivre, la pulsion occupera inévitablement une place centrale, en tant que concept mais aussi, on le verra, au cœur de la clinique telle qu'elle peut être mise au travail avec Schotte et Szondi.

### *Ce que le rythme n'est pas*

Les mots ont un destin, celui qu'impose à travers les siècles un usage commun (*comme un*) qui fait fi de la finesse discriminative propre au vocabulaire. Le mot *rythme* (ou *rhythme* si on retient son écriture d'avant 1878) n'y échappe pas. On l'emploie aujourd'hui pour désigner une découpe particulière de ce qui est posé comme préalable d'une continuité temporelle. On l'assimilera alors, dans le champ médical, à la régularité des battements cardiaques ou à celle de la ventilation respiratoire, en prenant la mesure de ce qui prendrait valeur de signe clinique si cette régularité, justement, n'est plus, comme dans la crise

d'angoisse par exemple. Dans le domaine musical, on l'entendra comme une disposition intentionnelle d'intervalles réguliers qui a une finalité esthétique quand elle est marquée ou au contraire quand la régularité est volontairement brisée. Le rythme musical marque en cela la latitude qui appartient à l'auteur-compositeur par rapport à la *mesure* qui correspond, quant à elle, à la division de la durée musicale en parties strictement égales. Ce qui était signe alarmant en médecine devient ici, dans la musique, intention d'auteur qui, comme Beethoven le permit en tout premier lieu, peut jouer du rythme à des fins proprement expressives. On notera en tout cas que c'est lorsque justement le rythme, tel qu'il est entendu jusqu'à présent en tout cas, se joue de la règle, de la mesure, voire du normal, qu'il en vient à parler et à faire parler. C'est une banalité de dire que c'est l'irrégulier, le démesuré, qui font parler. Même le rythme, entendu cette fois dans son sens de cycle naturel, comme dans le rythme saisonnier, fera parler davantage lorsque l'attendu ne se présente pas ou se présente en excès. « *Trop chaud ! Trop froid ! Il n'y a plus de saisons !* » Voilà ce qu'on entend quand on attend le bus ou le train... Il en va du rythme comme du Contact au sens szondien : c'est dans la *Verstimmung*, dans le désordre de l'humeur, que celle-ci prend avant tout sa consistance.

Cependant, le rythme ne saurait se limiter à cette acception commune. À la suite de Benveniste (1951), Maldiney le martelait : on a trop souvent tendance à le confondre avec la *cadence* (Maldiney, 1967, p. 158). Plus encore, il est erroné de considérer le rythme comme ce qui prend place sur les coordonnées préalablement établies d'une temporalité simplement linéaire. Ce n'est pas le temps qui permet que rythme il y ait. C'est le rythme qui fonde le temps formel. L'étymologie, on va le voir, lui donne entièrement raison.

*Ruthmos* (ῥυθμός). C'est le terme grec d'où provient *rythme*. Sa signification autant que son emploi, en philosophie avec notamment les atomistes, mais aussi chez les poètes et les tragiques, diffère rigoureusement de ce qui vient d'être vu. Il est abstrait de la racine grecque ρειν qui renvoie à l'idée de *ce qui s'écoule*. L'image d'un fleuve, ou d'une rivière, peut être ici convoquée pour souligner le caractère régulier d'un écoulement, celui des flots. Point de possibilité ici de saisir quoi que ce soit qui marquerait de façon alarmante (dans l'observation du médecin) ou intentionnelle (dans la musique), une irrégularité qui se mettrait à parler. On serait en cela, avec *ruthmos*, bien plus près de la *mesure*, dans les différents sens que peut prendre ce terme, tant la régularité s'y retrouve comme caractère premier. Cependant, s'il en va donc bien d'un mouvement, il n'est pas question de découpe. Ce n'est pas au mouvement que je suis sensible tandis que je contemple une rivière, mais à la multiplicité des formes qu'entraînent les variations de son lit. Ces variations font obstacle et

déterminent une orientation du flot qui offre dès lors une forme originale. Saisie dans un regard d'ensemble, la cascade se présentera comme un tout qui pourra même rappeler d'autres images, celle d'un voile de mariée par exemple, comme celles, célèbres, de l'île la réunion qui portent ce nom. Mais si j'arrête mon regard sur son sommet pour suivre la chute du flot, si autrement dit je tente d'isoler le mouvement, je perds instantanément l'image d'une cascade. On touche là l'essentiel de ce qu'il faut entendre avec le mot *ruthmos* : *ce qui s'écoule permet la forme qu'il détermine*.

Cette forme, cependant, n'est pas celle qu'on entend dans la *Gestalt-Psychologie*. Il ne s'agit pas de ce qui s'offre dans le simple contraste d'une figure avec un fond perceptif. Il en va davantage de ce que la philosophie ionienne, avec Leucippe et Démocrite, a pu évoquer avec l'atomisme. Derrière le phénomène doit être reconnu la réalité d'unités insécables qui ne diffèrent entre elles que par leur forme, leur position et leur mouvement. Derrière l'unité de ce qui est perçu, subsiste un univers discontinu composé d'atomes. Pour l'illustrer simplement, disons que derrière le phénomène de l'écoulement de cette rivière que je perçois, s'agitent une infinité d'éléments fondamentaux qui soutiennent l'unité que constitue à mes yeux cette rivière. C'est en cela que le *ruthmos* va plus loin que la simple idée d'une forme telle qu'elle se présente aux sens. La forme dont il s'agit avec lui n'est pas réductible à un *schema* (σχῆμα) qui se rapproche bien plus, quant à lui, de la Gestalt classique, en signifiant « *forme en tant que figure extérieure* ». Le *schéma* est à l'extériorité imposée ce que le *ruthmos* est à une sous-jacence supposée. Le premier est figé dans le savoir ou dans la perception, tandis que le second renvoie fondamentalement à un mouvement qui, bien qu'invisible, ne peut pas ne pas être.

Le mouvement est essentiel dans le *ruthmos*. Il convoque en cela le temps. Point de forme qui ne soit déterminée par lui, sachant que ce mouvement antécède son inscription propre sur des coordonnées objectives. C'est pour cela que « *le temps du rythme est un temps de présence et non pas un temps d'univers* » (Maldiney, 1967, p. 161). La présence donne forme à ce qui vacille d'un être-là irréductible à des coordonnées purement physiques. C'est ce qu'on voit bien, d'ailleurs, dans le fait que les atomes ne sont pas tenus au titre de simples unités, de monades (du grec *monas*, μονάς) qui cohabiteraient dans quelque espace préalablement reconnu. Ces éléments se définissent d'être « *a-tomés* » (α-τομή), c'est-à-dire « *non coupés* », en quoi il faut entendre que l'atome n'a de consistance d'atome que d'être plongé dans le multiple de ceux qui l'entourent et font nécessairement mouvement avec et contre lui.

En renfort de cette place centrale qu'occupe le mouvement dans le *ruthmos*, je rappellerai d'ailleurs que dans la langue grecque, la terminaison en « -os » indique justement l'inaccomplissement de la notion envisagée, en insistant sur la *modalité* d'un accomplissement à venir.

Au final, plutôt que le mot « *forme* », c'est celui de « *formation* » qu'il faudrait peut-être retenir à propos de *ruthmos*. La nuance permet d'entendre la portée véritable de ce terme qui laisse une place essentielle, contre le *schema*, au mouvement et au devenir. Au demeurant, c'est ce à quoi renvoie explicitement le verbe *rusmo* (ρυσμω) dont provient *ruthmos*, en renvoyant à l'idée de changement de ce qui est (« *façonner, arranger, former...* »).

Pour clore la question étymologique, je dirai simplement que c'est avec surtout Platon et Xénophon que le sens de *ruthmos* va subir une inflexion décisive pour devenir le rythme tel qu'il est entendu communément aujourd'hui. Avec Platon, deux dimensions vont en effet lui être associées : celle de la *proportion* d'une part (Platon, *Lois*, 728e, p. 779) et celle du *redoublement* ou de la *reproduction* d'autre part. On trouve le terme *rusmixein* (ρυσμίξειν) qui évoque « *la formation d'un jeune favori* » (*Phèdre*, 253b, p. 44) appelé à accéder au même rang que le maître. De façon plus explicite, on trouve dans le *Timée* (46a, p. 463) l'expression « *metarruthmi xesthai* » (μεταρρυθμι ξεσθαι) qui signifie : « *Reproduction de la forme dans le miroir* ». Associée à la *proportion*, qui rappelle l'influence qu'a pu avoir la pensée pythagoricienne (avec Philolaos notamment) sur l'œuvre de Platon, cette *reproduction*, dans les deux sens du terme, renvoie bien à la découpe en intervalles réguliers de la temporalité, c'est-à-dire à la notion de mesure susceptible de laisser place à ce rythme qui se met à parler, comme on l'a vu plus haut, toutes les fois où un écart, alarmant ou intentionnel, se présente vis-à-vis d'elle.

Qu'apporte donc un concept tel que celui de rythme, ainsi redéfini à partir de son étymologie, à une réflexion concernant le schéma szondien ? Je proposerai ici un chemin qui, partant de la reprise de la *Trieb* d'un point de vue théorique, mènera à l'emploi lui-même de l'épreuve de Szondi dans la clinique.

#### *La pulsion : de flux en bordure*

Qu'est-ce qu'une pulsion ? Il faut s'autoriser à revenir à des questions élémentaires, surtout avec un système tel que celui de Szondi qui peut mener aux pires malentendus à son propos. Freud, en 1915 notamment, le disait clairement : la pulsion est le représentant

(*Repräsentanz*) d'une exigence de travail qui impose le corps à ce qu'on appelle le psychisme (Freud, 1915, p. 169). Dans une note de cette même année 1915 ajoutée aux *Trois essais* de 1905, il précise : « *S'agissant de la "pulsion", nous ne pouvons entendre rien d'autre que la représentation psychique d'une source de stimulus intrasomatique à l'écoulement continu, à la différence du "stimulus" qui est instauré par des excitations isolées et venant de l'extérieur* » (Freud, 1905, p. 101, souligné par moi). La pulsion est donc bien subordonnée à la logique du "*rein*" (ρειν) qui est, comme on l'a vu, la racine du terme *rythmos*. Elle se pose comme *écoulement continu*.

On ne peut, de là, s'empêcher de retrouver ce que Tellenbach a pu apporter de décisif avec le concept d'*endon*. Contre la tradition psychiatrique qui l'entend comme simple opposé de *psychogène* ou d'*exogène*, au sein d'une définition négative donc, Tellenbach veut l'entendre *positivement* (1979, p. 41) et pose que « *l'endogène a à voir avec la façon dont la vie se donne rythmiquement forme* » (1979, p. 45). L'*endon* serait alors à comprendre, je le cite, comme « *le fond originel qui transparait dans ces phénomènes échappant à la libre disposition de l'homme et demeurant semblables à eux-mêmes au cours du devenir (...) L'endogène est le "stable", le séjour porté par le flux de la vie dans le "devoir-être-ainsi", le "ne-pas-pouvoir-échapper-à-soi-même"* » (1979, p. 70). On retrouve très nettement ici l'ambiguïté première qui a été vue plus haut avec le terme de *ruthmos*. C'est un écoulement, un mouvement à l'état brut donc, qui donne prise à sa saisie comme forme non-assimilable au *schéma* (σχήμα). C'est la vague que je vois, qui est soutenue fondamentalement par la réalité de ce mouvement qui demeure derrière l'apparence d'unité qui s'offre à ma perception.

Avec cette approche de Tellenbach se présente une voie particulièrement intéressante pour la réflexion szondienne. La référence à ce flux constant, qui répond aux critères définitoires freudiens concernant la *Trieb*, n'est pas sans rapport avec ce *foyer d'activité* (Schotte, 1984, p. 161), qui demeure et fait demeure, et qui n'est autre que le Contact. Cette piste de travail ne sera cependant pas abordée ici. Je me contenterai à son propos de rappeler toute la richesse de la proximité établie par Schotte entre le vecteur C du schéma szondien et la source (*Quelle*) de la pulsion. La notion de *source* elle-même y trouverait matière à se voir réinterrogée...

L'autre voie que j'emprunterai ici repose sur la question de savoir ce qui, face à cet écoulement indissociable d'une exigence de travail, va imposer la constitution nécessaire de bords, c'est-à-dire admettre le passage d'un régime continu à un régime discontinu.

Rien n'est plus opposé à l'intelligence de la métapsychologie freudienne que cette

volonté d'identifier *positivement* les pulsions, qui se trouvent alors réduites au statut de simples substrats élémentaires qui entreraient en opposition entre eux. À la suite de Schotte (in Fedida, Guyotat & Robert, 1982), j'avais, lors du précédent congrès de la Société Internationale Szondi, à Nice en 2011, rappelé toute l'importance du terme allemand *Anlehnung*, qui renvoie fondamentalement à l'idée d'un *adossement* et qui souligne de là que la pulsion n'est autre que cette tension résidant entre deux tendances de directions opposées (tension entre pulsions d'autoconservation et pulsions sexuelles, par exemple) (Reniers, 2009, 2011). La construction szondienne elle-même n'admet absolument pas une telle réduction, en ce que le Vecteur n'a en soi aucune consistance d'unité mais repose sur l'opposition de deux facteurs eux-mêmes fondés sur celle se présentant entre deux tendances de polarités contraires. Il n'est pas inutile de rappeler en passant que cette construction va rigoureusement à l'encontre de ces fâcheuses tentatives qui visent à identifier tel phénomène à l'aide d'une tendance particulière, isolée, du schéma szondien.<sup>102</sup>

Loin de se réduire à quelque particule isolable, la pulsion n'accède au rang de pulsion qu'à partir du moment où se tisse l'horizon de l'Autre, à entendre comme ce lieu permettant la ponctuation essentielle de cet écoulement continu dont parlait Freud. Celui-ci ne dit rien d'autre, que ce soit en 1895 dans son *Esquisse d'une psychologie scientifique* où il parle de la nécessité d'intervention d'une « *personne secourable sur les besoins et la détresse de l'enfant* » (Freud, 1895, p. 376), en 1915 ou en 1925 lorsqu'il admet la constitution d'un lieu premier résultant d'un jeu d'introjection et de projection avec ce qui participe de l'accès à la satisfaction (Freud, 1915, p. 183 ; 1925, p. 169-170). Cet Autre (avec le A majuscule qui s'impose) n'est à son tour absolument pas réductible à quelque individu qui donnerait simplement l'objet permettant la satisfaction. Il s'institue comme le lieu du langage, dans la mesure où il procède fondamentalement d'une interprétation, d'une « *prétation-entre* » (*interpretaere*), qui fait du cri, qui est tout d'abord simple décharge motrice, un appel en puissance qui aura le destin d'excéder le régime du simple besoin. L'oublier reviendrait à retomber dans la puériculture facile qui tient l'enfant comme simple tributaire de soins mécaniques et objectivables.

Et c'est là, dans le surgissement de cet Autre au titre d'instance, que le *ruthmos* va prendre toute sa portée. On le retrouve déjà dans ce que Freud considère comme les premières manifestations de l'auto-érotisme. C'est la succion à vide (Freud, 1900, p. 481), c'est-à-dire

---

102

Il est des tentatives qui détruisent une pensée. C'est le cas de celles-ci, qui ne répondent même pas de la rigueur clinique élémentaire qui repose sur une mise en lien fondamentale. Ces promoteurs de lecture aberrante seront bien plus à leur aise dans les classifications sémiologiques contemporaines qui leur iront à ravir...

l'alternance d'un *aspirer* et d'un *repos*, ou le contrôle sphinctérien qui, en soi, marque un mouvement de *réretention* s'opposant à celui de l'*expulsion* relativement à l'objet du désir inscrit dans la demande de l'Autre (Lacan, 1962-1963). L'Autre prend corps dans cette oscillation présence-absence, celle de l'objet tout autant que ce qui s'en fait le support (la mère par exemple), cette oscillation n'ayant d'autre effet, justement, que de *border* le flux pulsionnel. Si *ruthmos* il y a ici, il n'a d'autre lieu que celui d'un "Entre" fondamental, fait de tension, dont surgissent secondairement les bords. De là retrouve-t-on le *ruthmos* dans cet espace proprement insaisissable qui désigne tout à la fois le mouvement à l'état brut (le flux continu, le  $\rho\epsilon\iota\nu$ ) et la forme particulière que ce mouvement en vient à prendre compte tenu des obstacles, entendez les bords, qui déterminent une orientation unique. Deux vagues peuvent sembler identiques. À y regarder attentivement, on verra cependant qu'elles ne le sont pas. *Ce que le concept de Ruthmos donne à voir, au final, c'est qu'au chapitre de la pulsion, il est question d'une mise en demeure de ce qui fera demeure de ce qui demeure.* En vérité, on n'est pas sans retrouver l'*endon* de Tellenbach. Il était important, cependant, d'y convoquer la dimension essentielle de l'Autre, comme ce qui, primitivement au niveau des orifices d'un corps qui se construit, va permettre au rythme de rejoindre sa définition première. Et cela, comme on va le voir à présent, est d'une importance capitale dans l'intelligence szondienne.

#### *Le tableau szondien : Ruthmos et Schema*

Dans la façon dont il a construit son tableau autant que dans ses références biologiques de départ, Szondi est sans aucun doute très critiquable. Il reste que ce qui ressort de son invention offre à plus d'un titre matière à penser et à repenser ce que certains intégristes de la psychanalyse tiennent, c'est là leur symptôme, comme *hors-de-question*. On ne le répétera jamais assez, le tableau szondien ne ressort pas de la simple localisation de quatre vecteurs-pulsions qui seraient identifiables à partir de leur champ d'appartenance nosographique (Szondi, 1957, p. 11). À la question que posait Freud (1915, p. 171) : « *Combien peut-on poser de pulsions ?* », Szondi ne s'est pas contenté de répondre : « *Quatre, et voici lesquelles !* ». Sans le savoir, peut-être, il est allé dans le sens de localiser ce que Freud tenait pour les seules viables, à savoir « *les pulsions insécables* » qui entretiennent, ou plutôt résultent d'une opposition (entre pulsions du moi et pulsions sexuelles par exemple) générant l'espace d'une tension fondamentale. C'est là, là seulement, qu'il convient de saisir le véritable point de départ de la logique szondienne. Et c'est là également qu'il est possible de saisir l'importance d'un passage : non plus seulement celui que Schotte a mis en évidence en



termes de saut des classes nosographiques aux catégories de l'exister (Schotte, 1963), mais aussi celui du schéma, au sens qu'on a vu de « *forme figée* » (σχήμα), au *ruthmos*.

Il faut reconnaître que pour celui qui le découvre pour la première fois, le tableau szondien a de quoi surprendre, ou séduire. Il a tout, en apparence, d'un système fermé dans lequel il deviendrait possible d'identifier un certain nombre d'éléments susceptibles d'entrer secondairement en relation les uns avec ou contre les autres. En vérité, ce caractère de fermeture agréerait plus d'un auteur contemporain fêru de savoir plein et de vérifiable. Ce n'est évidemment pas sur cette voie que s'engage Szondi. L'aurait-il fait qu'il aurait au demeurant perdu d'avance la partie. Car surtout, il n'est pas question, pour Szondi et avec la psychanalyse, de *vérifiable* (en cherchant à l'extérieur du tableau ce qui donnerait consistance et valeur à ses éléments) mais de *véritable*, au sens proprement psychanalytique du terme, à savoir ce qui répond d'un sujet parlant jamais réductible à ce qui pourrait en être dit ou su. C'est à ce titre, me semble-t-il, que la *Trieb* prend ici toute sa valeur.

En tout cas, c'est dans son envers que doit être entendu le tableau szondien en sa logique première. Il ne s'agit pas d'un schéma, d'un *schema* (σχήμα) à partir duquel un certain nombre d'éléments se trouveraient comme simples parties. Il s'y agit fondamentalement d'un *ruthmos*, d'un mouvement premier qui seul prend consistance de forme, à l'instar d'une vague saisie dans le regard dont on ne peut identifier qu'abstraitement ce qui constitue bel et bien la réalité du mouvement soutenant cette forme. C'est dans ce *ruthmos* qu'il faut situer la dynamique première du tableau szondien qui s'offre dans une esthétique (tel un tableau d'artiste) qui ne correspond aucunement au sens réducteur que l'on donne classiquement au terme de tableau en sciences. Assurément, on est à proximité de ce jugement d'attribution dont parlait Freud en 1925, c'est-à-dire en-deçà de ce qui ne fait que se retrouver dans la réalité objectale (Freud, 1925, 169-170). *Au-delà de sa forme figée de schéma, c'est donc "en rythme" qu'il convient d'entendre le système pulsionnel de Szondi.*

On peut rapprocher, pour le comprendre, la théorie szondienne de celle psychanalytique. Théorie il y a en psychanalyse. On peut même se contenter d'en *contempler* les splendeurs impressionnantes. C'est ce que signifie bien le terme grec *Theoria* (θεωρία) : « *Action de voir, d'examiner, de contempler* » (Bailly, 1950, p. 933). On peut agir semblablement avec ce qui serait posé comme simple "schéma" szondien. Celui-ci, en effet, offre matière à élaboration théorique extraordinaire. Cependant, aussi vrai que la psychanalyse ne se réduit absolument pas à la théorie mais émerge de la pratique « *qui parle sujet* », le tableau szondien ne peut être isolé du mouvement, entendez du rythme qui le sous-

tend jusque dans sa construction elle-même. Il ne prend forme qu'à partir du moment, et à partir de là seulement, où le mouvement est convoqué, c'est-à-dire au moment où la forme n'est pas ou n'est plus "schéma", en laissant entendre ce qui, du *ruthmos*, la soutient bel et bien, dans la dynamique tensionnelle de ses éléments, mais aussi, pour prendre les choses à l'autre bout, à partir du moment où se pose un acte, celui d'un choix (chez le patient), dans la configuration particulière qu'il prendra en fonction de ce sur quoi il porte. C'est en cela, aussi vrai que la psychanalyse n'est pas réductible, comme le souligne Fierens (1999, p. 121), à des propositions universelles émanant de la théorie, que le tableau szondien doit être tenu fondamentalement comme *ruthmos*. Pour prendre les choses du côté de la clinique, c'est le sujet qui *convoque* les composants du tableau, et non le tableau qui *provoque* les possibles choix du patient pour évoquer de là quelque sens à son endroit. C'est dans cette *convocation* seulement qu'il devient possible de parler pertinemment de pulsion. Certainement pas au simple niveau d'un schéma qui serait tenu pour universel, en contenant par exemple quatre pulsions.

Retenons donc bien ceci qui me semble rappeler la logique première dont se réclame le tableau szondien : celui-ci n'est pas un schéma fermé posé en préalable universel pour un possible choix particulier. Sa forme est le produit d'une tension première située aux deux extrémités de sa construction, celle qui participe de la raison d'être même de ses composants et celle qui provient de l'acte de choix du patient. C'est en cela qu'il devient seulement possible de parler de *système pulsionnel*. C'est en cela également que l'épreuve de Szondi prend toute sa valeur dans la pratique clinique. À condition toutefois, comme on va le voir à présent, d'y admettre, en bordure l'Autre au titre instance.

### *Le 49<sup>ème</sup> visage*

Le tableau szondien a beau n'avoir de consistance qu'au titre de *ruthmos*, à partir, si on aborde les choses sur le plan de la clinique, du choix du sujet, il ne saurait être contesté que ce choix se pose bel et bien dans un face à face avec ce qui est posé comme un déjà-là aux contours particulièrement originaux, je veux parler ici, évidemment, de ce qu'on appelle abusivement le matériel du "test de Szondi", à savoir les six séries de huit photographies, de visages. Cette situation dans laquelle est plongé le sujet me semble permettre de reprendre la dimension rattachée au *ruthmos* à un tout autre niveau, complétant les considérations précédentes qui restaient attachées au tableau szondien.

On n'aura pas fini de se casser les dents aussi longtemps qu'on tentera d'isoler les caractères objectifs de ces photographies qui seraient censées déterminer le choix du sujet. Très certainement, il est possible, dans la mimique de certains personnages, d'identifier relativement aisément les dépressifs et les maniaques. De même, les visages de bon nombre d'hermaphrodites présentent une certaine ambiguïté de genre, et ceux de sadiques une brutalité qui se retrouve d'ailleurs dans les commentaires spontanés de certains patients. Mais c'est tout ! On prendra acte, pourquoi pas, que ces caractères peuvent être isolés essentiellement au niveau des visages qui réfèrent aux vecteurs périphériques C et S. Mais on peut difficilement aller plus loin sur cette voie de l'objectivité lorsqu'on aborde le visage de ceux qui réfèrent aux vecteurs centraux. Et c'est heureux ainsi. Parviendrait-on à isoler de tels caractères objectifs qu'il suffirait de remplacer les visages par je ne sais quel stimulus qui serait alors tenu pour détenir le pouvoir de produire de semblables effets de choix discriminants. Et on oublierait en cela l'essentiel de ce qui se pose dans le "face à face" proposé au patient : *il est face à une face humaine*. Et c'est bien là l'originalité du matériel que Szondi propose. Point de forme à construire comme au Rorschach, point d'interprétation verbalisée de quelque situation dessinée ou photographiée comme dans le TAT ou dans le BBT. N'y figurent que des visages vus de face, qui font face à celui qui doit faire face à un choix attendu.

Sans doute serait-il plus pertinent d'interroger non pas des caractères objectifs mais un certain nombre de *traits* particularisants, c'est-à-dire des formes soutenues par un *rhythmos* particulier, dans chacun des visages proposés. Chacun de ceux-ci est en effet incontestablement chargé d'une tension qui peut être tenue pour spécifique. La démarche resterait cependant stérile si elle était entreprise avec le but avoué de distinguer les visages entre eux. On en oublierait, là aussi, la valeur exacte du trait et retomberait dans l'objectif. Cette démarche, de toutes façons, peut être assurée par l'artiste plus que par le psychologue.

Mais il est une autre voie qui s'offre à celui qui se rappelle les coordonnées dont se soutient la pratique clinique elle-même. Et c'est avec elle que je conclurai cette réflexion consacrée au rythme.

Il faut resserrer l'analyse concernant l'épreuve de Szondi. Le Rorschach autant que le TAT admettent une théorisation assez ferme quant aux processus engagés dans la production d'une réponse. Chabert (1983) admet pour le premier une analyse qui convoque essentiellement l'espace transitionnel winnicottien ainsi que l'image du corps, tandis que Shentoub (1990) met en avant pour le second ce qu'elle appelle "le processus TAT" qui

identifie les différents moments se déroulant entre la réception de la planche et la formulation de l'interprétation. Point de cela avec le Szondi où la théorie prend place (et quelle place !) au seul niveau de la construction du système pulsionnel. Quant à l'épreuve, tout se limite à un matériel (6 séries de 8 photos de visages) et à un acte (le choix du patient). Seul le processus de *génotropisme* est convoqué pour justifier les choix qui se présentent. À y regarder un peu attentivement encore, il ressort ceci de particulier que c'est dans les seules épreuves de Rorschach et du TAT qu'il est fait mention dans certains travaux de l'impact transférentiel (transfert étant entendu alors dans un sens assez large !). Il est tout-à-fait étonnant que pour l'épreuve de Szondi, qui seul comporte dans son matériel des photos de visages humains, il n'y soit jamais fait mention. Parce qu'il s'agit de visages ? Non, si on considère ceux-ci dans leur valeur proprement et simplement objective. Mais peuvent-ils être autre chose que cela, de simples photographies ? Assurément, oui...

« *Dis-moi comment tu perçois, je te dirai qui tu es* », disait Starobinski de l'épreuve du Rorschach. Peut-on reprendre la formule : « *Dis-moi quels visages tu choisis, je te dirai qui tu es* » pour le Szondi ? L'analyse serait un peu courte dans la mesure où elle se limiterait justement à saisir l'enjeu d'un vis-à-vis à mon sens incomplet, en convoquant les seuls 48 visages du matériel. Or, de visages, il n'y en a pas 48. On ne peut exclure, en effet, au cœur de cet acte de choix, le lieu *en-visagé* d'où émane la demande de le réaliser, autant que celui vers lequel il se dirige en le posant comme adresse. Je veux parler évidemment de ce 49<sup>ème</sup> visage qui est celui du psychologue ayant proposé l'épreuve.

J'apporte ici quelques éléments pour une recherche qui est déjà entamée (Reniers, 2010, p. 340 et s.) et qui sera poursuivie. Affirmer que le choix des photos de visages est déterminé par le visage du psychologue serait aberrant. Affirmer que ce choix peut être entendu comme l'expression du transfert (qu'on entendra ici dans un sens assez large) va déjà un peu plus loin mais relève de cette évidence déjà attestée dans d'autres épreuves. Je formulerais les choses autrement, non pas sur le mode d'une proposition affirmative universelle mais sur celui d'une proposition contre-négative : dans l'épreuve de Szondi, *il ne peut pas ne pas y avoir l'ombre du visage du psychologue dans les choix du sujet*. La dynamique qui sous-tend le choix se voit éclairée, *en-visagée* oserai-je dire, à partir de ce qui constitue le cadre fondamental qui donne sa raison d'être première à l'épreuve. Derrière la *forme* de ces choix se profilerait ce qui s'instancie de ce qui *regarde* le sujet pour lui fournir le possible d'un *Dire* qui prend la forme d'un acte, celui d'un choix. N'est-ce pas le *ruthmos* qu'on retrouve alors ? Ajoutons à cela que la variation, de conjoncture en conjoncture,

rappellera que, contre l'apparence, il n'est jamais deux vagues ou deux rivières qui peuvent être semblables.

Les conjonctures qui se présentent dans le tableau final (VGP ou EKP) présentent une succession de *formes* à chaque fois soutenues par un mouvement dans lequel, à l'horizon des photographies, se retrouve le Regard du clinicien. Il en irait, pour le dire plus clairement, d'une *mise en perspective*, au sens proprement géométrique du terme, qui admet au-moins deux plans : celui des photographies de visages d'une part, et ce à partir de quoi autant que ce vers quoi se dirige, se vectorise le choix parmi ces visages, à savoir le clinicien lui-même. C'est dans cette perspective qu'il conviendrait de saisir le *ruthmos*.

Il s'agit là, je le répète, d'une piste de réflexion qu'il convient de poursuivre. Elle me semble avoir un intérêt essentiel en soulignant, en rappelant même, qu'en aucune façon le système pulsionnel szondien ne peut être dissocié d'un acte qui lui donne sa consistance première.

À partir d'une intuition géniale, celle de Szondi, le tableau de celui-ci n'a de pertinence, d'*origine* même (si on se souvient que l'origine est la question qui se pose dans la position quatrième du circuit pulsionnel !), qu'à se construire et se reconstruire sans cesse) partir d'une *lecture*.

Cette lecture, c'est celle du patient toutes les fois où il lui est proposé l'épreuve de Szondi. Mais c'est celle aussi, avant tout, de Schotte qui a fourni au schéma szondien le destin d'un *ruthmos* à identifier au-delà de son caractère universel. Il lui a fourni, autrement dit, sa *logique* première, aussi vrai que *Logos* (Λογος), qui a signifié tout d'abord « *parole* », dérive bel et bien du verbe λέγειν (*legein*) qui signifie « *lire* »...

## Références

- BAILLY, A. (1950). *Dictionnaire Grec-Français*. Paris: Hachette.
- BENVENISTE, E. (1951). La notion de "rythme" dans son expression linguistique. Dans E. BENVENISTE, E. (1966). *Problèmes de linguistique générale* (pp. 327-335). Paris: PUF,..
- CHABERT, C. (1983). *Le Rorschach en clinique adulte. Interprétation psychanalytique*. Paris: Dunod.
- FÉDIDA, P., GUYOTAT, J., & ROBERT, J.-M. (1982). *Génétique clinique et psychopathologie. Hérité psychique et hérité biologique*. Lyon-Villeurbanne: Simep.
- FIERENS, C. (1999). *Logique de l'inconscient. Lacan ou la raison d'une clinique*. Bruxelles: De Boeck.
- FREUD, S. (1895). Esquisse d'une psychologie scientifique. Dans S. Freud, *La naissance de la psychanalyse* (pp. 307-397). Paris: PUF.
- FREUD, S. (1900). *L'interprétation des rêves*. Paris: PUF, 1986.
- FREUD, S. (1905). Trois essais sur la théorie sexuelle. Dans S. Freud, *Oeuvres complètes VI* (pp. 63-181). Paris: PUF, 2006.
- FREUD, S. (1915). Pulsions et destins des pulsions. Dans S. Freud, *Oeuvres complètes XIII* (pp. 163-187). Paris: PUF, 2006.
- FREUD, S. (1925). La négation. Dans S. Freud, *Résultats, idées, problèmes II* (pp. 135-139). Paris: PUF.
- GAFFIOT, F. (1934). *Dictionnaire Latin-Français*. Paris: Hachette.
- LACAN, J. (1962-1963). *Séminaire X. L'angoisse*. Paris: Le Seuil.
- LEDOUX, M. (2009). Un appel, Ruf, à une traversée théorico-clinique du Contact. *Institutions. Revue de psychothérapie institutionnelle*, 42, pp. 67-71.
- MALDINEY, H. (1967). L'esthétique des rythmes. Dans H. Maldiney, *Regard, Parole, Espace* (pp. 147-172). Paris: L'âge d'homme, 1973.
- RENIERS, D. (2009). A partir de Schotte... La structure triadique de la pulsion. *Institutions. Revue de psychothérapie institutionnelle*, 44, 41-55.
- RENIERS, D. (2010). *De la pulsion aux figures du désir. L'objet (a) dans le système pulsionnel szondien*. Sarrebrück: Editions Universitaires Européennes.
- RENIERS, D. (2011). Là touche. Contact et jouissance. *Szondiana*, pp.216-237.
- SCHOTTE, J. (1984). Fantômes originaires, nosographie psychiatrique et positions personnelles. *Etudes d'anthropologie philosophique*, 30, pp. 39-72.

SCHOTTE, J. (1971-1972). *L'oeuvre de Szondi : une théorie des moments ou dimensions constitutifs de l'acte d'exister*. Louvain-la-Neuve: Cours de questions approfondies de psychologie différentielle. Inédit.

SCHOTTE, J. (1963). Notice pour introduire le problème structural de la Schicksalsanalyse. *Szondiana*, pp. 144-201.

SHENTOUB, V. (1990). *Manuel d'utilisation du T.A.T. (approche psychanalytique)*. Paris: Dunod.

SZONDI, L. (1952). *Diagnostic expérimental des pulsions*. Paris: PUF.

TELLENBACH, H. (1979). *La mélancolie*. Paris: PUF.

## Jeu et transmission humaine

### Comment le psychodrame permet qu'on se transmette à soi-même

*Bernard Robinson, Liège*

On peut examiner l'hypothèse d'homologie entre les dispositifs psychanalytiques et les lois de transmission de l'humain. Les psychothérapies (qui s'inspirent de l'éthique analytique) ne sont-elles pas un espace social de transmission ? Et plus précisément, le transfert et le jeu comme dispositifs de « passe » dans la transmission psychothérapeutique, le jeu opérant à la même place que le transfert. Quelle est la fonction du transfert et du jeu ? De faire passer quelque chose, dans le dire ou dans l'action représentative, quelque chose qui sans cela ne passerait pas. Quelle est leur particularité commune ? Ils partagent avec l'hypnose, l'amour, la foule de nous faire passer d'une psychologie individuelle à une psychologie collective. D'une position p+ à une position p-, de la problématique du Moi à la question contactuelle. On peut dire avec Freud : « il y a dans le moi du collectif », ou : « il y a dans le moi de la masse ». Pourquoi pas « collection » ; le moi à l'état de collection.

Il ya dans le transfert et dans le jeu quelque chose comme cela : on ne sait plus très bien qui est qui, on ne sait plus qui parle, qui agit. Stupeur du moi dans l'après jeu de ce qui vient de se passer, de ce qui vient de passer. Stupeur dans le transfert d'entendre quelque chose qui est soi, bien que ça vienne d'ailleurs. Un ailleurs qui est soi. « *Nous avons essayé d'expliquer ce miracle, en supposant qu'il est dû à ce que l'individu renonce à son idéal du moi en faveur de l'idéal collectif...* » dit Freud.

De la même façon que les religions collectives s'étaient individualisées dans les mystères d'Eleusis, entreprise essentiellement personnelle et individuelle que chaque « croyant » doit effectuer une fois dans sa vie pour envisager un vie heureuse après la mort, ne peut-on pas considérer que la subjectivité moderne, qui appelle l'apparition des psychothérapies, est l'accentuation d'une introjection ? L'introjection est considérée chez Szondi comme une des possibilités de fonctionnement de la question du sujet à la fois singulier et collectif. Le sujet crée un espace intérieur, à partir duquel il se définit, dit oui à lui-même, assimile des contenus psychiques. Cette fonction du Moi sera d'emblée problématisée par la position inverse : le refoulement, dire non à soi-même, refuser de s'assimiler à des contenus psychiques. Ces deux



dimensions, affirmation et négation, *Bejahung* et *Verneinung*, sont les conditions du sujet moderne et de la psychanalyse. Ne sont-ce pas aussi les conditions de la transmission dans le jeu et le transfert, alors que la dimension contactuelle en est la condition inaugurale ? Dans le même mouvement où le psychisme s'autoconstitue par introjection (dire oui à une réalité intérieure), il se scinde lui-même par refoulement (dire non à cette réalité, la nier, la cacher) au bénéfice d'une illusoire adaptation sociale. On se transmet à soi-même. On peut donc dire que, les psychothérapies aidant, la transmission s'est déplacée du côté de la subjectivité. Tout se passe comme si on « devait » devenir soi-même, au prix d'un conflit interne. Le jeu psychodramatique est le déploiement dans un espace public cadré de ce conflit interne.

□ Le jeu est la préhistoire de l'homme. Il est d'abord religieux sans doute **en délimitant un espace-temps arraché au quotidien profane** : espace du temple, temps du rite, il s'élabore à partir d'une **pause**, d'une **rupture**, d'une **délimitation** entre le profane et le sacré. Un aparté.

Pro-fane, *pro fanum*, devant le temple, ce qui est dépourvu d'un caractère sacré.

*Sacré* désigne ainsi un **ordre des choses séparé, réservé, inviolable**.

*Sancire* c'est aussi établir, instituer, délimiter. Il y a donc la possibilité de plusieurs ordres des choses, dont le sacré et le profane. A certains moments il faut les séparer.

Il y a plusieurs ordres des choses, par exemple le *Conscient* et l'*Inconscient*. Ce qui importe c'est que dans l'espace sacré peuvent advenir des choses qui n'adviennent pas dans l'espace du quotidien, dans l'espace profane. On devine, à l'aube du religieux, cet avènement possible d'une parole nouvelle, via d'autres scènes comme le transfert et l'interprétation. La psychanalyse prend sa source dans cette scène religieuse et théâtrale. Le psychodrame viendra après. On comprend comment Moreno inaugure cet espace de jeu psychodramatique comme espace où peut advenir un *surplus de réalité*.

### ***Le psychodrame***

Dans le psychodrame de groupe un espace-temps est d'abord retranché du quotidien pour circonscrire un **groupe de thérapie**. On renonce aux liens sociaux, les gens ne se connaissent pas, on renonce à son identité sociale, puisqu'on n'utilise que les prénoms, chacun espère faire advenir dans le groupe son espace psychique intérieur, source de conflits et de souffrances.

A partir de cet **espace thérapeutique délimité**, et sur la base des **thématiques** qui se construisent et se partagent, un autre espace-temps sera circonscrit, l'espace de jeu, dans lequel une scène du quotidien peut être reprise, **re-présentée**, rendue présente. Cette réalité nouvelle est marquée de la convention « *ceci est un jeu* ». Les thématiques du groupe, ou discours du groupe, font ainsi rupture avec la plainte des subjectivités individuelles. Dans le choix d'une scène le metteur en scène n'obtempère pas simplement à une demande singulière de jeu. Il attend que les membres du groupe déploient les avatars personnels d'une thématique, qui est celle, imprévisible, de cette séance là.

Par exemple, à partir de la parole d'un participant sur la dette imaginaire insupportable qu'il doit honorer à l'égard de son père, resté en Afrique, le groupe décline divers cas de figures de la dette, de l'autorité, du devoir, de la culpabilité, hommes et femmes apportant sur ce thème leurs symptômes, leurs angoisses, leurs souvenirs, leurs fantasmes, ce qui indique au metteur en scène en quoi un jeu devient possible avec des acteurs potentiels. Un protagoniste et une scène peuvent être choisis.

Se crée ainsi une **reviviscence** qui prend la place d'une **remémoration**.

C'est une nouvelle réalité immédiate : jamais les acteurs ne jouent comme dans la scène d'origine, jamais le protagoniste n'est le même. C'est le but du jeu : qu'une nouvelle réalité émerge, qu'arrivent de nouvelles idées, des nouvelles paroles, des surprises, des inattendus. Le jeu donne accès à l'inconscient. Le refoulé s'insinue dans le jeu.

Ainsi, le jeu psychodramatique fait rupture avec le groupe, tout en étant le prolongement du discours du groupe. Le jeu se supporte de ce double aparté, de cette discontinuité, de cette perte provisoire de contact avec le quotidien social et l'actuel du groupe ici et maintenant. C'est pour tenter de rejoindre une autre réalité, un autre ordre des choses, par lequel tous sont concernés. La convention « ceci est un jeu » ouvre un espace potentiel. Le protagoniste, avec le metteur en scène, doit alors supporter d'en sortir, d'en faire quelque chose avant de fermer le jeu et de revenir au groupe.

### ***L'enfance***

Parler du jeu, c'est encore parler de l'enfance. C'est laisser parler l'enfance **en** nous, **entre** nous. C'est parler *de ce mode particulier qu'ont les humains de se transmettre à eux-mêmes* les rudiments de leur humanité naissante, sur cette aire de jeu qu'est le milieu humain

ambiant. D'abord le sein de la mère, et le jeu des sensations, les bras de la mère, le berceau, le parc, le tapis, le relax dans la cuisine, la voiture dans le siège baquet, la famille, la consultation de nourrissons... Le mouvement de la vie met l'enfant en jeu. Dans le mouvement de la vie, l'enfant se met en jeu. Jeu des relations familiales, des frères et sœurs, des oncles et tantes, des grands-parents. L'enfant est toujours appelé à jouer, et il est toujours consentant.

Rien d'étonnant à ce que le psychodrame y repasse et que le transfert en psychanalyse soit le milieu même du passage. Le jeu sert de *passage*, de passerelle. Mais aussi d'analyse, de *déliation*.

*ἀναλύω analuein, dérive du mot grec luēin, λύω, décomposer, délier.*

*Cela suggère que les choses s'étaient composées, liées. C'est dans le jeu de l'enfance que cette composition se fait, que ces liaisons se mettent en place. Répétition donc. L'enfant répète à l'infini le même scénario, ou en le décalant légèrement. Composition par la répétition du jeu, reprise et décomposition dans le jeu ou le transfert. Parce qu'en psychodrame, le jeu est mis à la place du transfert.*

J'ai souvent pris comme exemple ce jeu simple, mais déjà complexe, du *déguisement pour un jeu de rôle* : une cape, une épée, une moustache, un chapeau : « *je suis Zorro* ».

**Il l'est et il ne l'est pas.** Il ne faut pas prendre les enfants pour des imbéciles. Il se fait croire qu'il l'est. Il nous fait croire qu'il l'est. Il se retranche dans un autre monde, le monde du jeu, du faire semblant, du comme si, sans perdre pied dans le monde commun que nous partageons. C'est un délire sans délirer. Il est dans deux mondes à la fois.

En psychodrame c'est pareil. « Je » est un autre dans le jeu. L'autre est moi. Pas tout à fait. C'est dans cet interstice du « *pas tout à fait* » que quelque chose va passer, va se transmettre.

### ***Le jeu c'est l'homme.***

On a souvent opposé le jeu au sérieux, le ludique au rationnel, le civilisateur au non civilisateur, l'enfant et l'adulte. Or, l'enjeu véritable de ces oppositions, qui ne sont qu'apparentes, est le sujet humain lui-même, tout à la fois **joueur et joué**. L'humain est autant joueur/joué qu'il est acculturant et acculturé. Le réel ne s'oppose pas à l'imaginaire comme s'opposerait une réalité objective à toutes les interprétations qu'on peut en donner. Tout réel est imprégné d'imaginaire et la nature n'est pas objective de la même façon selon les cultures. Le jeu est la condition de toute culture. Dans le jeu, le sujet humain est tour à tour décomposé

et recomposé, tout autant qu'il compose et recompose à partir du réel. En un mot, le jeu est notre nature même.

« *Les règles du jeu tracent en même temps et dans un même mouvement les limites d'un dedans et d'un dehors, d'un ici et d'un ailleurs, se définissant l'un par rapport à l'autre.* » dit Ehrmann.<sup>103</sup> Le jeu est donc le paradigme possible de toute symbolisation culturelle et individuelle.

### ***Le jeu s'inaugure d'une rupture***

Le jeu opère à partir d'une rupture, il suppose de quitter quelque chose et quelque part, comme une perte ; il est un aparté, une sorte de parenthèse. Il implique un renoncement provisoire. Il ouvre un espace de discontinuité. On peut considérer que le déploiement de notre humanité se déroule sur le fond de ruptures : quitter la matrice, naître, quitter le sein de la mère, quitter les bras de la mère, quitter la proximité du sol, quitter sa famille...

Ces ruptures sont des étapes de transmission. La naissance est une rupture naturelle, l'interdit de l'inceste ouvre une rupture culturelle et sociale.

### ***« Tu quitteras ton père et ta mère... »***

On voit d'emblée le paradoxe : pour qu'une transmission opère, il faut quitter. Pour qu'il y ait une continuité, il faut une discontinuité. Continuité de l'espèce, continuité des savoirs, des valeurs, des interdits, de la structure sociale, continuité du narcissisme. C'est comme si la transmission exigeait la nécessité de l'étrangeté.

### ***Enigme de la transmission***

On pourrait mettre en exergue trois questions prosaïques pour s'orienter dans la question de la transmission. Elles ont l'allure de l'énigme de la sphinge :

- 1) *Pourquoi les vieux s'acharnent-ils à vouloir transmettre leurs idéaux aux jeunes ?*
- 2) *Pourquoi les jeunes n'en ont rien à cirer de ces idéaux ringards ?*
- 3) *Pourquoi, au milieu, commence-t-on à consentir à devoir honorer une dette ?*

### ***Transmission et rupture***

« *C'est pourquoi l'homme quittera son père et sa mère, et s'attachera à sa femme, et ils*

---

103

Ehrmann op cit, 1978 p. 456.

*deviendront une seule chair » Genèse, 2,24.*

On peut y repérer deux fantasmes sous-jacents : rester avec son père et sa mère, devenir une seule chair. Un fantasme qui concerne la différence des générations, ne pas aller voir ailleurs, rester avec les parents ; et un fantasme qui concerne le désir sexuel, la séduction : faire une seule chair de telle sorte qu'on ne sait plus d'où vient le désir. Au passage, on devine, en filigrane un fantasme d'unité, de rassemblement, de non morcellement, d'un corps unifié, rassemblé, non séparé, non « *sectus* », non sexuel.

Chaque culture a son monde, donc chaque culture a ses cosmogonies, ses mythes, ses légendes qui racontent ce que nous ne pouvons pas savoir ou percevoir. La cosmogonie hébraïque nous enseigne que l'homme **devra** quitter son père et sa mère.

Cette phrase résonne dans la clinique, fait raisonner la clinique :

- telle femme qui n'en finit pas de ses démêlés avec ses parents ;
- tel homme qui n'arrive pas à se détacher de cette mère toute puissante, morte depuis belle lurette ;
- telle analysante qui s'empêche, par un symptôme phobique de se lier à un homme et d'avoir de lui un enfant pour réaliser un fantasme transgénérationnel concernant le peu de fiabilité des hommes et la toute puissance des femmes. Résultat : elle se rend socialement impuissante, refusant l'énoncé transmis, mais s'amputant elle-même de son pouvoir d'être.
- par exemple encore, cet homme qui n'en finit plus de reproduire le scénario catastrophe et de dépréciation de soi-même que sa famille a monté depuis toujours : « *nous ne sommes que des petites gens, on va nous écraser, nous n'avons pas de valeur* », et qui s'invente alors un symptôme compulsif dans lequel il craint avoir écrasé quelqu'un sur l'autoroute sans s'en rendre compte, fait demi tour et doit passer, parfois deux fois sur les lieux du drame supposé pour vérifier, (jouir ?) s'il y a eu crime.

La clinique psychanalytique et psychodramatique, même si elles sont construites différemment, enseignent que ce passage, cette rupture, on peut déjà dire cette visée, cette ambition, cette prétention à l'assomption de soi-même, n'est pas facile, laisse des traces, perturbent l'amour et le travail, occasionnent des souffrances.

Lâcher sa famille, quitter ses parents, sortir du giron, prendre le risque de l'étranger, oser affronter l'altérité...voilà quelques difficultés à accomplir ce travail nécessaire à l'accession de soi.

Quitter sa famille, accéder à une sexualité adulte, c'est aussi quitter son enfance, c'est entrer dans un monde de responsabilité, c'est-à-dire un monde où on a du répondant, où on peut répondre de quelque chose ou de quelqu'un, être garant, offrir des garanties. Devenir quelqu'un sur qui on peut compter. C'est donc entrer de plein pied dans l'espace socialisé, dans l'échange social, dans une structure d'échange où on doit pouvoir compter les uns sur les autres, et donc renoncer à la toute puissance au profit de la solidarité. Tourner la page de l'enfance, pour accéder à l'adulte, nécessite un travail psychique incontournable : qui concerne le père et la mère : les *désidéaler et désexualiser* la relation.

Comment ne pas faire le rapprochement de cette injonction divine de la genèse avec la loi de l'exogamie de Lévi-Strauss et des anthropologues : chacun doit prendre un conjoint en dehors de son cercle familial. Obligation de l'échange, dira Claude Lévi-Strauss, interdit de l'inceste dira Freud. La structure sociale qui organise la filiation et la transmission exige l'échange et le renoncement. Ce n'est pas une loi morale, mais une exigence anthropologique interne qui définit l'humain dans la dimension de l'être, individuel et collectif. Cette exigence instaure une rupture nécessaire qui permet l'échange symbolique.

N'est-ce pas la première condition d'une transmission ? Qu'il y ait rupture. La différence des générations apparaît ici comme une ponctuation symbolique propre à notre espèce. N'est-ce pas la première condition du jeu, de faire rupture ? Dans le jeu du culte, rupture d'avec les activités profanes. Dans le jeu de l'enfant, rupture d'avec le quotidien conventionnel. Dans le jeu du psychodramatique, d'abord un groupe, qui fait rupture avec le quotidien de travail et de famille ; puis le jeu qui fait rupture avec le groupe des gens assis. Passage à une autre scène. Passage de génération. On assiste dans le développement humain, dans les rituels religieux et magiques, dans l'institutionnalisation du groupe social à différentes *mises en scène* de la rupture. Répétition incessante pour aller au-delà.

« La loi de quitter père et mère pour pouvoir faire alliance avec un homme ou une femme venant d'ailleurs est la loi du désir », dit Philippe Julien dans son livre « Tu quitteras ton père et ta mère ». Ce fut certes la découverte capitale de la psychanalyse freudienne, mais

l'humanité en faisait déjà l'expérience immémoriale. « *L'amour et la jouissance sexuelle ne suffisent pas à eux seuls à faire lien conjugal ; il y faut le désir et sa loi* » continue Philippe Julien.

Pas d'alliance conjugale sans rupture avec la famille d'où l'on vient. Si le lien familial se maintient, on fait échouer le lien conjugal, on fait échouer le pacte avec son conjoint.

On est d'emblée devant un paradoxe :

- apparemment la transmission invoque une continuité. Continuité de l'espèce, continuité des savoirs, des valeurs, des interdits, de la structure sociale, continuité du narcissisme... On devine l'espoir d'une survie, d'un prolongement narcissique de la vie, de sa vie, du groupe social, de la famille, des biens... Prolongement de la familiarité. Eternité des préceptes surmoïques.
- et immédiatement, avec cette injonction de la Genèse et la loi d'airain de Lévi-Strauss, on impose une rupture, une discontinuité, une solution de continuité, un départ, un vide, un blanc. Nécessité de l'étrangeté.

Quitter le familier pour rencontrer, affronter, l'étranger. Quitter le semblable pour se mesurer au différent.

### ***En finir avec la Mère pour affronter la dimension sociale du Père ?***

Le destin d'Œdipe se joue malgré lui, en toute innocence : « *Tu quitteras ton père et ta mère* » C'est bien ce qu'a fait Œdipe, malgré lui. Après l'annonce de l'Oracle il quitte ses parents adoptifs pour éviter de voir réaliser le pire, mais c'est bien malgré lui qu'il retrouve sur son chemin de destin, d'abord Laïos, son père d'origine qui dans un chemin étroit refuse de le laisser passer : il le tue ; et plus tard il épouse la reine après avoir résolu l'énigme de la sphinge.

On les quitte, mais on les retrouve au détour du chemin. On peut constater, en clinique psychanalytique et psychodramatique, comment les cosmogonies sont proches des fantasmes, des rêves, des symptômes, des productions de l'inconscient que nous rencontrons quotidiennement. Comme si ce que nous touchons du doigt, de l'oreille, dans la clinique, ce sont bien des choses qui concernent tout l'homme, tous les hommes, tout l'humain, du moins

en tant qu'il est pris inexorablement dans les mailles du filet du langage, ou de la langue. C'est ce que Lacan appelait « les lois du langage ».

En ce qui concerne la vie psychique dont nous nous occupons, c'est bien une question de langage qui viendra remplir les vides et donner forme à l'humain. La genèse dit d'ailleurs : « *la terre était informe et vide ; il y avait des ténèbres à la surface de l'abîme* ».

« *L'identité de l'humain ne se transmet pas biologiquement* ». Il faut donc sortir des gènes pour se faire une identité, entrer dans le sexuel et entrer dans le langage, le social et l'histoire. C'est bien ce destin là qui fonde la clinique psychanalytique et psychodramatique.

### ***Le transfert et le jeu comme dispositifs de « passe » dans la transmission psychothérapeutique***

En français le mot « *passé* » est très riche, du plus honorable au plus populaire, en passant par la prostitution et la mort. Mais tant pis. « Passer », c'est d'abord en latin « traverser un lieu ». Mais très vite, comme dans la foulée, « passer outre », « aller au-delà ». Puis passer sa vie, s'écouler, mourir, trépasser. Puis « *passé* » et « *passage* », notamment « *passage interdit* ». *Passé*, défilé dans la montagne. *Passage*, petite rue interdite en voiture, passage souterrain. Franchir un palier, une étape, rites de passages. Passager, qui ne fait que passer, de passage, en passant. Puis avec Lacan, un passeur.

*Passé*, désigne un passage et plus généralement le but dans un jeu d'adresse. Dans l'espionnage ou la résistance, le mot de *passé*. Faites passer le message. Dans les villes anonymes, il y a des maisons pour des étreintes rapides : des « *maisons de passé* ». Et puis il y a les « *impasses* », au jeu de cartes (jouer en dessous de sa carte maîtresse), mais aussi cul de sac. Quelque chose de difficile à admettre ? Cela ne *passé* pas, dans la respiration ou dans la digestion. Ça *passé* ou ça casse, mais on n'est pas impassible. Et ainsi de suite...je vous laisse à votre imaginaire sémantique. On peut entendre aussi « *passé* » comme en latin « resserrement, c'est-à-dire *angustia*, étranglement, goulot. Ce resserrement par où il faut cependant passer, passage obligé, notamment pour l'air qui doit passer dans la gorge serrée. On devine que dans ces passages on risque d'y laisser quelques plumes, voir sa peau ; il faudra se délester, laisser tomber, perdre, quitter : tout ne *passé* pas. Comment garder l'essentiel ? Qu'est-ce que l'essentiel ? Un ange *passé* !

L'association, jeu et transfert comme passages obligés de la transmission, peut paraître



étonnante. Elle est la suite logique de ce que je soutiens depuis quelques années : *en psychodrame, le jeu prend la place du transfert*. Dans le dispositif de transmission, ils sont à la même place. Non pas que le jeu remplace le transfert, mais il vient à cette place là, ce qui rendra le transfert différent. Cela m'a permis de voir le transfert aussi comme un « jeu », une mise en scène, une théâtralisation, une dramatisation. Le jeu et le transfert viennent à la place d'une remémoration déficiente. La reviviscence prend le relais de la remémoration.

Quelle est la fonction du transfert et du jeu ? De faire passer quelque chose, dans le dire ou dans l'action représentative, quelque chose qui sans cela ne passerait pas. Quelle est leur particularité commune ? Ils partagent avec l'hypnose, l'amour, la foule de nous faire passer d'une psychologie individuelle à une psychologie collective. Freud utilise une curieuse expression « *Massenpsychologie* », qu'on ne peut pas traduire sans plus par « *psychologie des masses* », parce qu'en français le mot masse résonne autrement qu'en allemand. On a souvent traduit psychologie collective.

Le jeu nous fait passer d'une position p+ à une position p-. Il nous fait passer d'une psychologie individuelle à une psychologie collective, de la problématique du Moi à la problématique contactuelle.

On peut déduire du texte de Freud : qu'« il y a dans le moi du collectif », ou : qu'« il y a dans le moi de la masse » dans le sens où la masse est une quantité relativement grande mais informe, dont on ne considère pas la forme. C'est un Moi qui est dans l'état de ne pas avoir de forme, de structure, d'ordre. Le Moi comme masse. Les traductions du mot de Freud « masse » ont été diverses : foule, masse, collectif... Pourquoi pas « collection » ; le moi à l'état de collection.

Il y a dans le transfert et dans le jeu quelque chose comme cela : on ne sait plus très bien qui est qui, on ne sait plus qui parle, qui agit. Stupeur du moi dans l'après jeu de ce qui vient de se passer, de ce qui vient de passer. Stupeur dans le transfert d'entendre quelque chose qui est soi, bien que ça vienne d'ailleurs. Un ailleurs qui est soi. C'est le sens même de l'interprétation, « *Deutung* », un dire dans sa langue.

« *Chaque individu participe ainsi de plusieurs âmes collectives*, concluait Freud dans « *Psychologie collective et analyse du moi* », de celles de sa race, de sa classe, de sa

*communauté confessionnelle, de son État, etc., et peut, de plus, s'élever à un certain degré d'indépendance et d'originalité. Ces formations collectives permanentes et durables ont des effets uniformes qui s'imposent à l'observateur avec moins de force que les manifestations des foules passagères se formant et se désagrégant rapidement... C'est dans ces foules bruyantes, éphémères, superposées pour ainsi dire aux autres, qu'on observe le miracle de la disparition complète, quoique peut-être passagère, de toute particularité individuelle »*

C'est ce que j'appelle depuis un certain temps « *passage du singulier par un collectif* ». J'ai indiqué que ce passage est indispensable en psychodrame pour que le jeu puisse avoir une certaine efficacité, non seulement pour le protagoniste, mais aussi pour les acteurs et les spectateurs qui se préparent au jeu à leur tour. De la même façon sans doute que l'auditeur du mot d'esprit se prépare au plaisir, sans trop dépenser de travail. L'acteur principal en psychodrame est comme un passeur pour les autres, il est celui qui fait le travail de raconter le mot d'esprit. Il s'y emploie, il s'y risque. C'est ce qui fait que l'observateur ponctuera les dires et les actions du jeu comme n'étant pas seulement du fait singulier du protagoniste, mais de tout le monde.

C'est parce que dans le transfert et le jeu il y a comme une espèce de disparition complète, quoique passagère, de toute particularité individuelle, que quelque chose peut passer, quelque chose peut se transmettre de ce qui se trouve déposé dans le réservoir des âmes collectives auxquelles chacun participe. Se transmettre dans le dire, donc dans l'interprétation, ou dans l'acte de représentation. Ceux qui se sont soumis à cette exigence de travail du jeu ou du transfert, connaissent l'état particulier dans lequel on se trouve, dans le moment de l'interprétation, ou dans l'immédiat après-jeu, état d'hébétéude, ou de sidération, comme si quelque chose venait de se passer, sans qu'on en sache quoique ce soit.

Dans le texte cité plus haut Freud continue : « *Nous avons essayé d'expliquer ce miracle, en supposant qu'il est dû à ce que l'individu renonce à son idéal du moi en faveur de l'idéal collectif...* » Renoncer à son idéal du moi, n'est-ce pas d'une certaine manière quitter son père et sa mère ? Laisser un vide, laisser venir l'idéal collectif informel. Dans les développements de la pensée szondiennne de Jacques Schotte à Louvain, nous reconnaissons là le passage par la position « participative-projective » du Moi, **p-**, là où le moi s'efface derrière la masse. Mais en même temps, en suivant la théorie des circuits pulsionnels, il s'agit de la dimension « contactuelle » de l'existence, celle par laquelle tout commence et tout recommence toujours.

Position d'une personne pas encore là, non pas le je, ou le tu, ou même la troisième personne, le il, mais le on, l'impersonnel, comme dans « il pleut, ça pleut ».

J'ai évoqué au congrès szondien de Nice cet état d'amour mystique très particulier dans lequel se trouve Moreno peu avant son invention du psychodrame, comme si son invention portait la trace de ce moment de folie. Le moment de folie fait passer le génie. Evidemment cet étranglement de passage, de transmission, se trouve être le milieu d'un dispositif plus complexe qui implique diverses ruptures, divers renoncements.

En psychanalyse, après les entretiens préliminaires, les ruptures sont radicales : silence du psychanalyste, position couchée, devoir se supporter de son seul dire, du dire tout. Dans la présence de l'autre, responsabilité de son dire. Ces renoncements sont ponctués par des interprétations, et par la fin des séances.

En psychodrame, au-delà des entretiens préliminaires, rupture avec les habitudes d'un groupe social normal, renoncement à la séduction groupale ou à l'identification groupale, mise en scène, fin du jeu, responsabilité de la fin du jeu, non maîtrise des effets produits, ponctuation par l'observateur...

Dans les deux cas, les moments de transmission ne se dévoilent que dans l'après-coup de la perlaboration, lorsque d'autres idées tombent en tête, d'autres rêves, lorsque le jeu des autres crée des ouvertures inattendues...

On peut dès lors supposer que le jeu et le transfert remplissent pour la psychologie individuelle la même fonction que les mythes, les légendes et les rituels pour le groupe social, espace partagé de passage, de transmission. Freud lui-même fait ce rapprochement lorsqu'il évoque le passage d'une humanité où règne la psychologie collective à une humanité de psychologie individuelle, où l'individu a acquis une certaine indépendance par rapport à la foule. C'est par le mythe que l'individu se dégage de la psychologie collective où il est englué.

### **Dispositifs de transmission de la psychanalyse et du psychodrame**

Ce qui est le plus frappant c'est que si la psychanalyse et le psychodrame, au-delà de leurs objectifs thérapeutiques, sont devenus des dispositifs sociaux de transmission, ils se transmettent sur le même modèle que celui de la thérapie. C'est en cela que ces modèles de

transmission renouent avec les modèles archaïques de guérissements ou chamaniques : on ne peut devenir chaman que si soi-même on est passé par là. Par là, c'est quoi ? C'est la maladie et la guérison, par la passe de la maladie, de la transe, de la cure. C'est ça qui fait initiation et début de transmission.

On ne devient psychanalyste ou psychodramatiste qu'à condition d'en passer par l'analyse thérapeutique ou le psychodrame thérapeutique. Il faut donc quitter, renoncer provisoirement à cette position de maîtrise du savoir. Il faut se mettre en position de demander quelque chose à quelqu'un, que ce quelqu'un ne réponde pas et permette qu'on se mette au travail d'entendre ce que recouvre cette demande. L'anthropologue Laplantine n'hésitait pas à ranger la psychanalyse parmi les disciplines homéopathiques.

On peut se rendre compte que la psychanalyse a mis en place une transmission dont une des conditions est qu'une demande soit adressée à quelqu'un. Ne pourrait-on pas élargir, et alors véritablement la clinique nous enseignerait, aux questions humaines de transmission entre générations ou en pédagogie ? Ne peut-on pas envisager comme vérité anthropologique que la condition pour que quelque chose se transmette du père à fils, par exemple, n'est pas que le père veuille transmettre quelque chose (c'est le plus souvent le cas, le père vise un prolongement narcissique), mais que le fils demande quelque chose au père ? Que le fils attende quelque chose, interroge le père, l'interpelle. De même s'il doit y avoir transmission dans l'enseignement, la condition essentielle ne serait pas que le maître veuille transmettre quelque chose, mais que l'élève demande quelque chose au maître ? Qu'il l'interroge. Qu'il le questionne.

Chaque postulant psychodramatiste ou psychanalyste fera un parcours personnel, semé d'embûches, dont la longueur n'est pas mesurable par avance.

Cette particularité de transmission est en rupture avec l'usage académique qui veut que chaque étudiant doive pouvoir se former selon le même protocole : mêmes cours, même durée,...

### **Comment analyser cette transmission ?**

L'expérience personnelle, singulière, requise est un impératif nouveau de transmission. On le doit à Jung et à Ferenczi. Chacun doit passer par là. Chaque psychanalyste doit avoir lui-même fait l'expérience de la cure psychanalytique. Dans le groupe didactique de psychodrame le passage constant du rôle de *patient* au rôle de *thérapeute* est spécifique à cette éthique de la transmission. Il n'y a pas de solution de continuité entre ces deux registres de l'être : être en souffrance et être thérapeute. C'est à la fois une révolution dans les processus

de formation à visée scientifique et un retour à d'anciens modes de transmission.

- Révolution dans la mesure où, contrairement à la formation des médecins qui n'engagent pas leur subjectivité dans le processus de formation, le futur psychothérapeute doit lui-même être d'abord patient, doit se laisser interpeller par ses failles pathologiques, par la part obscure de lui-même, pour reprendre le titre d'un livre d'Elisabeth Roudinesco (2007).
- Retour à d'anciens modes de transmission dans la mesure où la formation des chamans et des guérisseurs traditionnels se faisait selon le même schéma. Cette exigence rapproche les thérapies psychanalytiques et le cursus des formations des psychanalystes des médecines traditionnelles, telles que François Laplantine les décrit : le soignant est un ancien malade (1992). Chaque futur thérapeute doit avoir été confronté à ce qui est en souffrance, chez lui.

Nous voilà confronté, dans ces « *passages* », non seulement aux obscures questions qui fondent et orientent notre humanité : l'origine de la vie et du désir, la différence des sexes et la différence des générations, la toute puissance et la mort, mais aussi au fait que « tout cela nous échappe ». Ce qui signifie que, si cela nous échappe, la transmission de l'esprit, comme le dit Alain Didier-Weill (2007), « interrompt la monotonie de ce qui se répète ». La transmission implique la coupure, la discontinuité, contrairement à ce qu'on pourrait croire d'abord. Elle engage donc, dans un mouvement paradoxal, à la fois la discontinuité et la continuité. Elle est le contraire d'une répétition monotone.

De la même façon que les religions collectives s'étaient individualisées dans les mystères d'Eleusis, entreprise essentiellement personnelle et individuelle que chaque « croyant » doit effectuer une fois dans sa vie pour envisager un vie heureuse après la mort, ne peut-on pas considérer que la subjectivité moderne, qui appelle l'apparition des psychothérapies, est l'accentuation d'une introjection ? L'introjection est considérée chez Szondi comme une des possibilités de fonctionnement de la question du sujet à la fois singulier et collectif. Le sujet crée un espace intérieur, à partir duquel il se définit, dit oui à lui-même, assimile des contenus psychiques. Cette fonction du Moi sera d'emblée problématisée par la position inverse : le refoulement, dire non à soi-même, refuser de s'assimiler à des contenus psychiques.

Ces deux dimensions, affirmation et négation, *Bejahung* et *Verneinung*, sont les conditions du sujet moderne et de la psychanalyse. Ne sont-ce pas aussi les conditions de la transmission

dans le jeu et le transfert, alors que la dimension contactuelle en est la condition inaugurale ? Dans le même mouvement où le psychisme s'auto-constitue par introjection (dire oui à une réalité intérieure), il se scinde lui-même par refoulement (dire non à cette réalité, la nier, la cacher) au bénéfice d'une illusoire adaptation sociale. *On se transmet à soi-même*. On peut donc dire que, les psychothérapies aidant, la transmission s'est déplacée du côté de la subjectivité. Tout se passe comme si on « devait » devenir soi-même, au prix d'un conflit interne. Le jeu psychodramatique est le déploiement dans un espace public cadré de ce conflit interne.

Quelles sont les figures contemporaines de ces obscurs objets de la transmission, si on la ramène à la dimension symbolique de notre humanité? Luis Buñuel ne nous a-t-il pas mis sur la voie avec son « *obscur objet du désir* » ? On ne peut avoir que si on renonce. Obscur objet que celui de la transmission, puisque ça passe par un état du moi collectif et que ce qui passe est de l'ordre des traces symboliques déposées dans la langue, dans l'histoire, dans la culture, dans les mythes, les fantasmes des générations précédentes.

On pourrait très bien dire : on ne transmet rien ; il n'y a pas d'objet de la transmission. Il y a des dispositifs et de l'énergie ; juste de l'énergie, de la pulsion, un état du moi. L'objet se perd dans la transmission. C'est là qu'on peut mesurer les illusions et les déceptions de la transmission pédagogique, d'autant plus qu'elle se veut objective.

### **Conclusion**

La psychanalyse et les psychothérapies qui s'en inspirent, prennent-elles en charge l'homme oublié dans les autres modes de transmission (éducation, enseignement, échange social, espace public et politique, espace commercial de rêve et de consommation, relation au médecin...)? Les psychothérapies d'inspiration analytique sont-elles au centre d'un espace social de transmission où la mort, la finitude, l'impuissance, l'autre...sont considérés comme les limites de l'expansion subjective ? La psychanalyse est-elle le seul lieu de transmission où le sujet est invité à affronter, élaborer et dépasser la question de la castration, c'est-à-dire la question de la limite de sa toute-puissance imaginaire et égocentrique, seule voie d'accès à la dimension éthique du collectif et du social ?

Pour répondre à cette question, j'ai examiné la structure de transmission que proposent la psychanalyse et le psychodrame qui s'en inspire. Tant du point de vue de sa fonction sociale (recevoir les souffrances et y répondre : psychodrame thérapeutique) que du point de vue de

sa transmission (psychodrame didactique), son efficacité propre tient, me semble-t-il, dans la structure du jeu de représentation : opérer un passage du singulier par un collectif dans une fiction.

Ce passage et cette fiction, impliquent un temps de « *déssubjectivation* », espace fictif vide de sujet, nécessaire à une *reprise appropriante* des questions obscures et mystérieuses abordées, dans la direction d'une histoire à la fois singulière et collective.

Transmission donc, dans différentes directions de sens : courroie de transmission, cession, passation, transport d'un lieu à un autre, passage... Mais de quelles fictions aurions-nous besoin dans les dispositifs sociaux pour faire la place à des transmissions créatrices et renouvelantes ? Nous connaissons les modèles du théâtre et, peut-être du cinéma, à côté des autres espaces de création : littérature, musique, peinture, photographie, sculpture... N'est-ce pas aussi le propre de l'architecture et de l'urbanisme de proposer de telles fictions dans lesquelles le singulier et le collectif peuvent se conjuguer et se délier ?

Que fait Freud en publiant à Amsterdam son livre rigoureusement profane et profanateur, incompréhensible, et pas seulement à la communauté juive déjà lourdement frappée en cette veille de guerre mondiale ? Il publie / lègue dangereusement en bout de course, en fin de vie, l'état de sa recherche sur la question du père à ses héritiers. Avec le monarque parricide Œdipe, Moïse l'égyptien, patriarche adopté, fut une des figures de Freud... Deux étrangers devenus rois... Face à la haine antisémite, la destruction et la souffrance actuelle, Freud prend le risque de rester analyste et de transmettre la psychanalyse. Et de mettre en actes ce qu'il en est de toute transmission pour peu qu'elle soit du côté du vivant et réussie, à savoir la profanation des idéaux des pères, des biens communs de la génération précédente, au nom des exigences et des périls du présent. Visiblement pour lui l'instant de la transmission est nécessairement une mise en question du sacré des idéalizations fondatrices de l'enfance : « l'impureté ethnique » de Moïse déconstruit l'union fusionnelle autour d'une figure mythique, régressive, intime, un Führer matriciel archaïque, afin de parier sur l'humain rien que l'humain : « l'homme Moïse... ».

## **Résumé**

Il s'agit d'articuler le jeu humain, dont le jeu psychodramatique est une des variantes, avec la question incontournable de la transmission humaine. Le jeu est la préhistoire de l'homme.

D'abord religieux il délimite un espace-temps retranché du quotidien et du profane, espace-temps sacré dans lequel peuvent advenir des choses qui n'adviennent pas dans le quotidien. Il opère à partir d'une rupture parce qu'il suppose une perte, un aparté, une discontinuité, une mise entre parenthèse, un renoncement. Dans ce sens le jeu paraît se trouver à l'opposé de ce que devrait être une transmission, si on l'envisage comme une continuité. La première rupture qui inaugure la transmission peut s'énoncer par cet impératif anthropologique : « il faut quitter son père et sa mère ». On est d'emblée devant un paradoxe : apparemment la transmission invoque une continuité. Continuité de l'espèce, continuité des savoirs, des valeurs, des interdits, de la structure sociale, continuité du narcissisme... Et par ailleurs cette injonction de la Genèse et la loi d'airain de Lévi-Strauss, impose une rupture, une discontinuité, une solution de continuité, un départ, un vide, un blanc. Nécessité de l'étrangeté.



## **Anthropopsychiatry as a paradigm for our time**

*Ruelens Leo*

“I don’t like psychiatrists...” a patient of mine told me not so long ago, when I visited him at the request of a colleague of internal medicine. The patient went on: “I talk to them, but they don’t look up from their notes, and I bet that, from my first words on, they are trying to decide what box to put me in and what pills to prescribe...”

*But they don’t really listen to what I say...* after fifteen minutes I was out the door again. Such people are of no use to anyone. Last time I went to a psychiatrist, I even threw away the pills he prescribed me.”

So I was warned. I had to be interested in his story. Just like Freud was warned by his patient Emmy van N.: “Don’t say anything, be still, don’t touch me...” and thus invented psychoanalysis.

For the psychiatrists among us this story will sound familiar. Each of us has been confronted with it one time or another. The patient’s conduct could be interpreted as resistance, but often it contains truth and it is an example of the huge emptiness to which a certain kind of psychiatry can lead.

A short metaphor to illustrate this idea: the dominating psychiatry wanted to define the psyche, the soul almost completely in a biological manner and wanted to recuperate it as such.

A biologically defined soul... What to think of it? It doesn’t only seem to be a paradox, but it also leaves a great (ei) emptiness...

In that emptiness, the necessity for a different psychiatry rises: science of the soul which stresses different things and has other concerns...

It is not my intention to ignore the importance of biology. That would simply be absurd. But it is also obvious that a human being is never completely defined by or reduced to its biological substrate.

To put it quite bluntly: the presiding psychiatry WANTS to be a biological one and, therefore, has gradually – but completely – forsaken the other aspects which define a human being: the psychological

and the social, not to mention the spiritual. At first sight, this seems a logical option: as soon as we understand the biology, the rest will follow... But how many empty spaces does it leave behind?

Recently, Prof. Verhaeghe has pointed out the impact of socio-economic variables on psychopathology. He quotes the WHO (World Health Organisation) which concluded in 2011 in Copenhagen that mental dysfunction is primarily due to social variables. There was a time when social psychiatry was a blooming branch, with exponents such as the social institute, led by prof. Trimbos. But by now this apogee belongs to a long-forgotten past.

Moreover, concerning the psychological aspect, it is all too gladly passed on to the psychologists. Previously, psychiatrists used to be real therapists – most of them psychoanalytically inspired; now psychiatrists who combine therapy and psychiatry are becoming a rarity; a metaphorical white raven... In the Belgian school of Psychoanalysis, there are only a handful of psychiatrists left; in the training program for analytic therapists at Kortenberg, where I teach, the rates are between 1 to 5 and 1 to 10.

Can we simply resign ourselves to this biologicalisation, knowing that our discipline should, in every way, be a fusion of exact science and hermeneutic human science? Knowing that a certain cowardice is playing a role in academic circles which prevents academics from presenting themselves as “soul-scientists” and, as such, from rising against the cult of the statistics, evidence-based science, and the Randomized Controlled Trials.

Moreover, Mathias Desmet recently pointed out that Randomized Controlled Trials are methodologically failing to demonstrate the (proven!) long-term superiority of psychoanalytically inspired therapies (Shedler) over the interpersonal and behavior therapies. Another empty space. I once asked a former professor of mine, now an emeritus, why he didn't make more effort to pass on to his students the wealth of knowledge he had, concerning phenomenological psychiatry and contextual psychotherapy.

His textbook was a decoction of the DSM. I received a vague and hesitant reply...

Trends always have a strong appeal: to act like the others is safe and gives recognition. Moreover, financial sanctions and even academic exclusion are playing a role. Psychiatry as would-be academic discipline feels the pressure of the other medical disciplines and consequently risks to lose its identity.

The problem is that this way the reality of the soul is being violated. (another empty space)

The anthropopsychiatry we are discussing here today again strives to spotlight the human being as a subject, that is the human being in all its aspects and, therefore, including the body as well. From this point of view, the biological aspect remains, of course, important, but it is appreciated as a necessary but insufficient condition to understand the human being. Psychiatry aims for a recentralization, a defocalization. It is convinced that the human being as a species is very astounding because it is the only living thing that transcends the purely biological aspect through language, culture, understanding, planning, free will and spirituality. With respect for this anthropological difference, anthropopsychiatry wants to study the human being not only as an object but as an object-subject. This means that a merely objective approach – which is unavoidable in a biological way of thinking – is unscientific because the human being is never just an object and it can never be considered as such (nor studied as such). On the contrary, the subject of the researcher is by its very nature an undeniable bias (that is a space which is to be filled?).

Besides an exaggerated biologicalisation, the dominating psychiatry also fosters an obsession with classification. The DSM-IV paralyzed all authentic thinking in psychiatry and the recently published DSM-V brings no relief, is even worse. The first two attempts (DSM-I & II) appeared to be going in the right direction, but from the third edition on, we, psychiatrists were groping in the dark, lacking theory and empiric touchstones and because of dogmatic positioning, unscientific consensus-thinking, pressure from societal groups and finally all sorts of favoritisms towards the pharmaceutical industry. The ‘task force’, a term taken from ‘the military’, says it all and was originally composed of one hundred percent of American academics and nobody from the clinical field.

The materialistic-economic thinking and the underlying neoliberal current on which the task force is based, is never made explicit. This is very damaging and also implicitly political. For example: the “too” (too much or too little), which pops up again and again in the symptom definitions of the DSM, is completely defined by social standards. Moreover, this way of thinking is never questioned by the authors (of the DSM) themselves. On the contrary, the DSM claims to be a-theoretic.

Anthropological psychiatry should not avoid confrontation and should dare to reflect upon sociopolitical influences on psychopathology as well as upon prejudices in the “scientific industry”.

But more about that later.

Supporters of this kind of psychiatry usually defend themselves by stating that they do take these areas into consideration. They think that through cerebral studies (“we are our brains”) they will automatically come to an understanding of all the other areas.

Now, we are NOT our brains. The brain is a necessary material base which is in constant interaction with the rest of our body, with our environment and above all, with other people. This is what makes it possible to be human. The brain is a necessary but insufficient condition to comprehend the human drama, the soul, and consequently also the sick soul.

Scholars who *have* done some serious thinking in this field are rare. Victor van Weizsäcker is one of them and he concludes that we shouldn’t approach the human being from a microscopic or submicroscopic point of view. On the contrary, we should approach the human being from the superstructures on. Only then will we be able to really approach the enormous complexity of, among others, the psychopathological phenomena. Looking only at the molecules, we will never be able to comprehend this complexity.

Anthropopsychiatry wants to be this alternative (which is in my opinion the only possible and the only right approach) by focusing on the right proportions. But its ambition is even bigger: anthropopsychiatry aims not only to determine the right place for biology, but also to reintroduce psychoanalysis, existential analysis and *Psychothérapie Institutionelle*. On top of that, it wants to analyze societal, political, juridical, criminal, and even economic aspects that could be related to the ill-functioning or the well-functioning of the human being.

An anthropologically inspired psychiatry should be a radical one. It should, without compromise, speak up for the human subject in all its singularity and dignity. These concerns should be the starting point of its methodology. We should stop putting people in boxes. Out with general diagnoses, out with target groups, out with homogeneous patient groups, et cetera. An anthropological psychiatry takes the individual patient as a starting point and aims for personalized care which is the product of reflection, case by case, and not in the way the Flemish government sees it. This anthropopsychiatry cannot simply be integrated in the ruling psychiatry: it appears we have to choose between two worlds, two

paradigms, two psychiatries...

For anthropopsychiatry should be a powerful antidote against the unacceptable claims and presumptions of the reductionist biologists, the DSM-madness, the psychopharmaceutical plutocracy and the superficial but triumphant world of cognitive behaviorism. The enemies are powerful, the battle will be long. But the truth of the ill subject asks for a serious effort.

What is the basis of such a psychiatry? Jacques Schotte has devoted his entire life to reflecting on the foundations of anthropological psychiatry. Building on the conclusions of Ludwig Binswanger, Schotte states that only psychoanalysis meets the conditions to be considered as a foundation for this other psychiatry with respect to content and methodology; a base from which anthropological psychiatry can operate. Formally, the Szondi system would offer a basic structure but, as you know, Schotte considered Szondi to be in close connection with Freud. This is how Schicksalanalyse and Psychoanalysis are becoming very much intertwined with each other within anthropopsychiatry.

But why psychoanalysis as a base? Because it has an ethically-proved methodology, whereas psychiatry doesn't have any (another empty space). Psychoanalysis is functional both on a technical-therapeutic and on a research level. Proof of this can be found in a great series of publications over the last ten years which are little known because they have been hushed up (you can find the exact references in my book). But these publications show us very clearly how important and effective this psychoanalytic way of thinking is.

In addition, psychoanalysis can draw from an enormous theoretical legacy and has very good ties with all other human sciences such as philosophy, linguistics, sociology, cultural anthropology... and, last but not least, the arts (ranging from literature over theatre and music to visual arts). To that effect I am currently working on a book about the life and work of Richard Wagner... who is usually put off as a borderline problem (though be it a genius one)... Like Shakespeare and Dostoyevsky, Wagner is one of the forerunners of Freud since he has magnificently analysed the complexity of the human soul in his works of art. Furthermore, the fact that Wagner was not exactly an ordinary or normal person can be very instructive for us. What is illness, what is normality, what is a genius?

And how, do you think, would cognitive science make us any wiser on this matter?

However, to use psychoanalysis as a foundation for anthropopsychiatry may not be as self-evident as

we thought. Does it still have enough consistency? Are its letters of Credence still convincing enough today? Of course! Keep in mind that psychoanalysis is the mother of practically all psychotherapies, which are presently being used daily (with the exception of behavioural science).

These last years, psychoanalysis has been playing on defence, because she doesn't fit in very well in this time of velocity, indolence, lack of engagement and long-term thinking. But contrary to what many people think, psychoanalysis is very much alive and remains an endless source of inspiration. We can agree with Freud and Marc Twain that "the reports of its death have been greatly exaggerated..." Psychoanalysis is like a Phoenix, resurrecting time and again; ill weeds grow apace; l'inconscient c'est de la merde (the unconscious is a pain in the ass)... and this unconscious 'shit' will keep on flooding us for as long as we are human beings. Psychoanalysis is still practiced by a great and growing number of therapists, though be it sometimes in soft versions (on the analytic lines).

However, when you say psychoanalysis, you say "the unconscious".... Some psychiatrists still have difficulties with this concept: their objections range from personal resistance to complete denial. This is strange to say about people who are confronted with its expressions every day! Even the first psychiatrists couldn't ignore this concept. Griesinger, the man who once said "mental illness equals cerebral illness", states in 1860 that in between of the sensory and the motor neurological system there is a realm which is shrouded in darkness and mystery. This 'realm' is extensive and characteristic for the individual, more so *than the relatively small number of conscious ideas that circulate there...* Thus, the unconscious is far greater (than the conscious).

A century later, Eric Kandel, Nobel prize laureate in medicine in 2000, who had spent quite a few years on the couch himself, comes to the conclusion that he could trace the unconscious in a number of forms of the memory, namely the narrative or explicit memory and the procedural or implicit memory. The former plays a part in free association, the latter in transference: two crucial mechanisms in the analytical process. Modern cerebral physiology can hardly understand its own findings without the concept of an Unconscious, which is becoming more and more self-evident in view of the cumulative research data. For a decade now, this evolution has led to one of the newest hermeneutic sciences: namely neuropsychanalysis, which is constantly and successfully bridging the gap between research data and psychoanalytical concepts. The work of Magistretti and Ansermet is exemplary ('A chacun son cerveau' (2004) and 'Neuroscience et Psychanalyse' (2010)) and shows that psychoanalytical

concepts time and again find confirmation in new research data.

However, one problem remains: how can we transform the unconscious, which by its very nature constantly escapes every rationalisation, into a scientific, academic discipline? Jacques Schotte brought this paradox to a solution by not focussing on the suppressed representations that inhabit the unconscious. He rather approached the unconscious from the drives (the 'Es').

Finally, Szondi's quartet of drives has formed the foundation of Schotte's anthropopsychiatry. Subsequently he demystified these drives by linking them to the great tasks of life that are imposed to humanity, and so, paradoxically, he structured the dynamic unconscious in a completely different way than Lacan, for instance. By focussing on the drives, Schotte succeeded in developing a psychiatry that has its roots in psychoanalysis. Of course, every human activity is based on drives, ranging from the simple swipe of the tail of the spermatozoon to the highest sublimated creation of art or science. All these activities are dynamically carried and therefore draw from the human drives that act as a great energy reservoir. This is not different in human pathological creations. Here, we can briefly refer to the strong ties between professions and their preferred pathological deviations, which have been pointed out by Szondi, such as the link between religious professions and epilepsy, between firefighters and pyromania, between butchers and sadism, between actors and hysteria, between hairdressers and homosexuality, between accountants and obsessive-compulsive disorder, between art collectors and fetishism, between psychiatrists and paranoia... et cetera.

It is impossible to comprehend the human being, psychologically or psychopathologically, without a dynamic principle.

So while this kind of psychiatry has its roots in psychoanalysis, in the sense that it has an understanding with the dynamic unconscious (from where?), its crown reaches to the anthropological regions of the lifetasks (where to and why). Through this structuring, a feedback between drives and anthropological existentials is created, from which its name is derived: anthropological psychiatry. In this anthropopsychiatry the drives and existentials end up in an endless dynamical movement, not unlike Heracleitos and the Hegelian dialectic. As you can sense, we are miles away from the static descriptive psychiatry of the classes of illness à la DSM.

The cohesive logic of the anthropopsychiatric system appears to be unambiguous because of the

feedback to the typical human drives as well as to the human lifetasks, both limited and well-defined in number. Besides this ‘external’ coherence, the system is consolidated by an internal coherence of the four drives, which have been forged by Schotte in his ‘pulsional circuits’, or – for the insiders – “les papillons de Schotte” (“the butterflies of Schotte”). Unfortunately, there is no time to go into any more detail right now.

Pathology means failing in one way or another to succeed in one or more inherently human lifetasks, which, in fact, are the same for everyone. To be human means to relate to these (universal) tasks. For instance, how do I relate to my environment, to my body, to the other, to myself? At the same time, without even noticing, we have entered the four power-axes of the antropopsychiatry.

The biological psychiatry can only refer to molecules and neurological structures, while that which truly matters for a person remains distant and unknown... These molecules and structures are, of course, very important, but insufficient to sustain a valuable psychiatry. At most, they can be supporting or auxiliary disciplines.

The time has come to take a closer look at the antropopsychiatric reference framework and how it relates to subdisciplines situated in bio-, psycho- and socio- fields.

Firstly, the psycho- aspect. We have already discussed the bond with psychoanalysis at length. Because it is rooted in psychoanalysis, the ‘enlightened’ psychiatry opens a road to the unconscious, to feelings, desires and emotions, especially feelings ranging from tenderness and love in the medical relationship, to the existential troubles of life. It searches for dynamics and, because of this, it can deepen our understanding of psychosomatics and addictions and relate them to family problems (including sexual problems, of course), to ‘borderline’-problems and ‘new syndromes’ which are primarily socially and pathoplastically determined. It also gives insight into perversions and psychoses and permeates psychotherapy with the ethical status of the subject, by taking its desires seriously and even putting it in the spotlight. More importantly, the whole is more flexible and less artificial, because it is no longer related to its so-called reference to the normal. For after the revolution of the broken crystal, the normal human being in all its insanity will come to stand side by side with every other human being,



pathological or not. The barrier between normal and pathological is torn down.

Possible illnesses of 'normal people' are anticipated at logical places by anthropopsychiatry. For instance, anyone who exists on a hysterical basis and thus shows symptoms of hysteria without explicitly suffering from hysteria, should not be surprised when he suddenly experiences a proximal crisis, such as a hysterical attack, panic attack or an acute somatization (hyperventilation, para- and dysesthesia, etc...).

In addition to the fact that anthropopsychiatry is open to the expressions of the unconscious, it constantly draws power from psychoanalytical insights.

Up until now, I have only spoken about psychoanalysis. What can we say about other psychological insights? I can be very brief: their usefulness will be measured against their broader framework of thought.

And testings? Testings will also have their place, provided that there will be a clear reevaluation of projective testing such as the Rorschach and the Szondi test.

Secondly, how does anthropopsychiatry relate to biological psychiatry? The answer is without question: it relates excellently, apart from the fact that the biological psychiatry has unjustly become the dominant line of thought in psychiatry. This status was bestowed upon it coincidentally due to the success of organ medicine. Von Weizsäcker unreservedly states that to concern oneself with the notion of 'organ' is a perversion of the human biology. A human being should not be approached from its functions, but from its functioning.

Due to some error of thought or belief, biological psychiatry was supposed to represent the entire psychiatry and every progress in this field is expected to come from this angle. This wishful thinking led to some cases of usurpation by leading "scientific circles" to submit psychiatry to a strait-jacket with the intention of tailoring it to their needs, such as anamnestic-lists, clinical assessment scales, diagnostic and therapeutic decision-trees, consensus-treatments, DSM-classifications. In the meantime, the scientific value is hard to find, even though precisely this scientific value is used as an argument to overthrow the opponent.

And what about the overexcited expectations of genetic research? Certain scientific approaches want us

to believe that everything is genetic... and many believe it. But nothing could be further from the truth. Take schizophrenia, for example: it is known that a combination of about 10 genes influences the development of schizophrenia. The presence of this combination heightens the chance to suffer from this disease with 15 to 20 percent, but the rest can be attributed to the environment, where being born and growing up in a big city is one of the most important factors. In other words, it is the environment that determines for more than 80 percent whether or not this gene combination will emerge.

In the case of other diagnoses, the matter is even more compelling. Misleading reports cloud the fact that there is NO genetic proof of borderline, neurosis, perversion, simple depression, psychopathy and personal disorders.

Indeed, a human being is physically made up of nucleic acid sequences, but to deduce from this that everything is genetic or that it is possible to produce a human being, is simply wrong.

The human being can NOT be produced and certainly not through his soma alone.

At the basis of the overvaluation of the soma lays once again an implicit materialistic argument, which is typical for the *Zeitgeist*. What is more, there is an almost Platonic ideal of the physical integrity which is spoiled by an unwanted agent. An intruder, something unclean, makes the body ill. Transposed to the psychiatric setting, this concerns the subject as well. Probably the best example is bacteriology: here, medicine involves identifying the enemy agent, deploying the right medicine and as such undoing the disruptive influence. However, in psychiatry, the issue is not about having a disease but the issue is about the subject as part of the problem. Psychotropics, therefore, don't work in the same way as antibiotics. A well-chosen antibiotic works 100 percent of the time, an antidepressant only works 70 percent of the time. This is because of the role of the subject, the subjective... Moreover, it seems that the effect of psychotropics is not linked to one kind of diagnostics or etiology. They were purely empirically and coincidentally discovered in a broad, vague and partial effect on some psychological symptoms and absolutely aren't a specific remedy for a specific disease... What is more, they are working on several symptoms across different illness classifications. Antidepressants, for example, both work on endogenous (major) depressions, on reactive depressions and even on neurotic depressions (the latter is currently but wrongly named dysthymia). In addition, they sometimes have a wholesome effect on some pains (Imipramine), lower the blood pressure (tricyclic) and prevent bed-wetting (Clomipramine). Recently, antidepressants are also used against obsessive-compulsive

disorder, social phobia, panic attacks, agoraphobia, or, if possible, against the whole bunch at the same time... This proves their total lack of specificity.

Therefore, psychopharmacology is thinking more and more in terms of dimensions and less in terms of classes of illness. Isn't it remarkable that, in this at least, psychopharmacology has found an ally in anthropopsychiatry, which also rejects the hopeless cabinet of curiosities that are the classes of illness, and rather thinks in terms of big axes? Anthropopsychiatry and psychopharmacology: could they be one front...?

It is only a matter of giving psychopharmacology its rightful place. They are helpful, for example, to let a depressed, anxious or psychotic patient improve, not to cure him. I dare say quite bluntly that, within psychiatry, we don't cure anyone, but we can improve their situation. Through pharmaceuticals, a patient can more easily handle the dialogue with the other, his environment and himself. In short, he can be a human being again. But the most important work is done apart from the medication, within the therapeutic relationship. However, I observe that this idea has not yet been recognized by many doctors.

Furthermore, we must be careful not to proclaim all sorts of delirious etiological hypotheses in light of this very non-specific effect. A visualization of receptors on a PET-scan, for instance, can never be a reason for an etiological explanation. At most, we can conclude from a PET-scan which brain structures are involved in this non-specific effect. A well-known example of wishful thinking is the serotonin depletion hypothesis. Since Van Praag, the insufficient reuptake of serotonin in the synaptic cleft was considered to be the cause of depression. But later it was found that noradrenaline also played a role and now there is even a pharmaceutical (bupropion) that tackles the depression with dopamine. Moreover, dopamine and its innervations also play an important role in schizophrenia and serotonin has an influence on anxiety and aggression. Meanwhile, glutamate and glycine are emerging as 'new' neurotransmitters and undoubtedly a series of other transmitters will follow soon. Theories about this matter are becoming more and more complicated, with all sorts of acrobatics, that are reminiscent of the Ptolemaic circles, to keep up with the exponentially growing number of experimental facts... but we actually understand less and less. And even though every piece of the puzzle creates more confusion, people still think the puzzle will gradually be completed and become transparent.

Perhaps we simply need a whole new paradigm...

In his book 'Making Social Science Matter', Bjent Flyvbjerg, a professor at Oxford, argues that human sciences, including psychiatry, should dare to set themselves on a new footing instead of trying to be a caricature of the natural sciences...

There is also much to be said on the subject of that other pillar of the currently dominating psychiatry as well: the DSM.

Schotte didn't want to have anything to do with it. Why? Because this classification manages to completely eliminate the subject of the patient, to exclude him as a narrative, talking being, and to present him as (being) completely determined by biological and genetic determinants, without freedom of choice. All this while the system claims to be a-theoretical. What a contradiction in terms! Every classification implies taking a stand. This process is completely unconscious but all the more harmful: their theory is that there is no theory (or there shouldn't be one). It indicates a lack of anthropological vision and is deprived of every attempt to consider a certain coherence between pathologies. All these issues make this system completely unsuitable as a platform for serious reflection about psychiatry or as a trustworthy foundation for its development. Moreover, the American consensus-system has the audacity to force itself onto the rest of the world.

In spite of the limited time, I would like to give force to my statement by citing an experiment which was realized by Jacques Schotte in 1999. Schotte wanted to demonstrate that the DSM criteria are ineffective in diagnosing a depression in comparison to the anthropopsychiatric criteria. Through an ingenious setup where for all depressed participants Thyroid Releasing Hormone was measured as a marker for the *élan vital*, it was found that the DSM criteria of major depression disorder, correlating with this biological marker, were indeed far less reliable than the anthropopsychiatric anormy-criterion. What is more, the anormy criterion was able to detect a lot of patients with a low TRH, who had not been perceived as depressed by the DSM criteria. This shows that the anthropological criterion is superior beyond a doubt.

So far I have spoken about anthropopsychiatry in relation to the biological and the psychological aspects. Thirdly, I will talk about anthropopsychiatry and the social aspects.

I don't need to convince you that the biological psychiatry does not only eclipse the psychological

aspect in psychopathology, but possibly even more the social aspects. One example:

The link between the frequency of suicide and the sales numbers of antidepressants. If all would go well, we would expect an inverse proportionality! But what do we see? Belgium is one of the top sellers of antidepressants and has the highest suicide rates in Europe. This is hard to understand. Rather than biological ones, there are completely different factors at work here.

By means of his attention for and his theorizing of 'l'Autre', the Other, Lacan has widened the scope of psychoanalysis to the social dimension, much more so than, for example, the object relations theory, in which the other remains an object as it were. Through the relation of the divided subject with the other (who is by the way divided as well) on the one hand, and the Freud-Szondi theory of drives which is situated between the psychic and the somatic on the other hand, we are able to notice the obsolescence of the separation of the human biotope in a biological, psychological and sociological aspect. We should consider it as one complex unity. Ever since "Unbehagen in der Kultur" and "Massenpsychologie und Ich-analyse" we know that all social phenomena and institutions are projections and magnifications of intrapsychological dynamics. For instance, the judicial system symbolizes a fatherly function and social security symbolizes a motherly principle. This is a crucial element for all reflection on concerning mental health.

And what about politics? The anthropopsychiatry is an indispensable adviser for politicians who should watch over the mental welfare of the population. An example: I was recently invited to a meeting of our palliative team. It was high time to consider the introduction of euthanasia for unbearable psychological suffering in our hospital.

I was completely shocked. The idea of euthanasia for unbearable psychological suffering tells us something about the unrestrained pseudo-autonomy of the human being in our self-made-man society. As a result, every subject can orchestrate his own death when his mental suffering is considered by himself as insufferable. It also tells us something about the lack of societal warmth, involvement and accessibility or, in other words, it tells us something about loneliness in our neoliberal society. Bewildered, I refused to participate in this wasting, that conflicts with my heart-felt inclination – as a doctor – to choose the side of life. Confer the case of Mrs Stuers: this was a lady I saw on advice of her

general practitioner. He didn't know what to do with her demand for euthanasia, inspired by a complete weariness of life. After one session it seemed that she felt completely abandoned, not only by her family but especially by the personnel of her retiring home. That is, she felt totally deprived of her humanity because the personnel forced her to defecate in her bed. She couldn't walk very well and the personnel didn't want to help her to the toilet. When this became clear, and when she felt my true interest for her situation, the demand for euthanasia made place for a demand to be heard in our sessions.

Euthanasia is one example of the many societal and therefore political problems, that have been answered with a typically convenient solution. This solution indulges the need for autonomy of the citizen (as many rights as possible and preferably no duties); it delivers votes; it passes the problem on to another (the doctor) and the problem eliminates itself. Good riddance. But would you mind waiting to euthanize yourself until after the elections?

A brave long-term policy encourages interaction between people, creates maison vertes, and meeting places, but also 'meeters', affectionate people who energize, who go look for the lost and the lonely, who help people that are suppressed by a relentless meritocratic society and who don't treat them like cattle. How can we humanize society? How can we keep the focus on the living subject? Banks must be saved, but people are allowed to die. Greed and autonomy as golden calves of our time. But who dares to reflect on what that means: wanting to die in the herd?

A changing society brings about specific pathological possibilities, and this pathoplasty is also a subject for anthropopsychiatry. Fortunately, this subject is treated more and more emphatically by psychoanalysts. In this context, Paul Verhaeghes bestseller "Identity" is very well worth reading: he relates society to human being and psychopathology. Many psychiatrists turn a deaf ear. This brings me to another example of bad politics: the undermining of the 'name of the father' for the child in the Belgian legislation.

Parents (read: mothers) choose freely which name their child will bear (the mothers or the fathers name). It is once again a loss of the Symbolic Order in our society, with all its identity-related psychopathological consequences.

The social wing of anthropopsychiatry is built on the principles of the Psychothérapie Institutionnelle, drawn out by François Tosquelles and the recently deceased Jean Oury. The PI is less known in our country, covers an entire movement, a theoretical and practical system that considers the institution itself as (possibly) ill and in permanent need of therapy, just like the patients...

It wasn't hard to point out/highlight these arguments, that show us that anthropopsychiatry is not only in line with the newest data in different subdivisions of psychiatry, but it also injects an inspiring way of thinking.

But what actually is anthropopsychiatry? I am sure I will disappoint you in this matter: it was the subject of my lecture at the last seminar. But you can read about it in my book, which you can acquire in the back of the hall.

It is now time to demonstrate how this anthropopsychiatry solves a series of deadlocks in the dominating psychiatry. Due to the limited time, I will only talk about a few important items.

Firstly, the anthropological paradigm of four great axes clearly marks the boundaries of psychiatry: ***what belongs to the field of psychiatry and what doesn't?*** Such boundaries seem non-existent in the DSM: here, we can see an limitless expansion of the pathological, at the expense of 'the normal', so very soon practically everything will be considered to be pathological, to the great delight of the pharmaceutical industry... This is also the reason why the influential American 'National Institute of Mental Health' decided some time ago not to use the DSM as a foundation for scientific research any longer. However, their arguments are, in my opinion, completely wrong, because they are once again biological. But, in any case, it is becoming clear how dangerous this enterprise is, with its delirious compulsion to classify. This doesn't have anything to do with science anymore. Before that, the British Society of Psychologists distanced itself from the DSM as well. And it doesn't end here, the dissatisfaction grows. Last year there was a mega-petition against the DSM among the mental health-workers.

Nevertheless, this unrestrained pathologicalisation of the normal is an unavoidable consequence of the correctness of the pathoanalytical axioma, namely that there is ***only a quantitative and not an***

**qualitative transition between normality and pathology.** In short, normality in itself does not exist. Contrary to the big Pharma, anthropopsychiatry meticulously guards the excessive medicalization of psychological problems.

Moreover, anthropopsychiatry offers **a coherent and logical system** which can also serve as an **open framework of thought**, wherein definitions are never concluded or fixed. In this it distinguishes itself from the science delusion that wants to register everything, that wants to have the final word on everything. Because the psychological disorder is always changing, it is only imaginable in the movement of thought. This thinking should not stop or be fixed in a definition, which is only possible in math(ematics), but not in this field. For it is impossible to capture the essence of a human being in a definition: what is a man, what is a woman? What is desire? What is ‘the’ mental illness? If people stopped at the definition (diagnosis, theory,...) they also stop thinking. Thought always transcends a definition...

A better philosophical education for doctors could help prevent the manifestly wrong way of thinking in the DSM and narrow-minded statements in daily practice.

Concerning the diagnosis, anthropopsychiatry doesn’t want to de-diagnosticize, contrary to psychoanalysis. However, **diagnoses are precarious and evolving**, and can always only be a working hypothesis, never “inscriptions on tombs” (J. Oury).

In the psychiatric semiology, or the study of meaning-making signs, the listening ear regains its full weight. **Listening for signs of illness**: even in what is not being said, in the silence, in the lies, the manipulations, in the threat to disengage the dialogue, in fits of anger and grief, there are signs that need interpretation. This interpretation should help form a diagnosis. This does not even cover the semiotic importance of what is actually being said... including psychotic stories. It demands an ear that is well-formed as a stethoscope of the soul... the lessons from this analysis are most prominent here: a human being should be taken seriously as a narrative being...

In anthropopsychiatry, **the daily life** regains its crucial importance as that which incarnates the temporal



dimension in the patient. This time is necessary for evolution, therapy, change, but also acquaintance, observation, diagnosis... this notion of daily life originated in psychoanalysis and is at odds with the haste of technical diagnoses, fleeting psychological research techniques, fast and superficial therapies, etc. Daily life is an existential task, wherein all existentials and drive factors are involved. Its political and social dimensions are obvious and it introduces the notion of purpose to psychiatry. The focus is on helping the subject, a talking subject who should be respected and not be dealt with.

Concerning the psychiatric therapy, *the anthropopsychiatry decisively chooses for an auto-formalisation of the human being*, which cannot, by definition, be realized from the outside. Everyone remains in charge of his own responsibility, his own life. That is why, following the example of Isabelle Stengers and many other moral philosophers, anthropopsychiatry rejects behavior therapy: progress is made through the transference interpretation process. A patient treats himself above all, but *through another*. Therefore, a therapy should be long-term, serious and intensive, without preconceived patterns.

This is also the case for residential treatment which, obviously, is also time-consuming in order to change the rigid patterns. It is very important to resist the tendency to shorten the treatment of patients in order to meet political economization. The studies that want to evaluate this, should also change paradigm.

In Flanders, there are several institutions operating according to the principles of the Psychothérapie Institutionnelle: such as ALBE, Kapellen and PSC Mechelsestraat, Leuven, B. These principles entail that the institution as a whole should be cared for (that is, all the people involved in that institution, personnel as well as patients). This is very logical: we are made of the same stuff as our patients, Lacan already stated... Le soignant-soigné<sup>104</sup> is nursed just as much by the soigné-soignant as the other way around.

Heterogeneity in the patient population is necessary to be able to detach the patient from his own pathology.

The isolation of patients with a similar diagnose is obsolete, if only because of the many exclusions that

---

104

Soigner: to care; soignant: caregiver; soigné: cared person

follow from this practice. When a patient doesn't fit the description in a certain department, he is left in the cold. A reference can become a nightmare. Some patients don't get accepted anywhere anymore... Moreover, the financing based on diagnose, which is suddenly a hot topic for the government, is absurd. As though one diagnose is worse than the other and these diagnoses could be measured in money.

*Anthropopsychiatry has a rather critical attitude towards power.* For it rejects the waterhead-managements: the general manager, the adjunct manager, the head of nursing, the management staff, and so on, ineffectively or even harmfully sitting in their offices, and not included in the therapeutic activities.

Structures of power can be very alienating, even anti-therapeutic. The headquarters of the PI is the Club Thérapeutique, where representatives of separate stakeholder groups are present and where organizational democratic decisions are made, for example, buying a donkey.

But also on a political level, vigilance is required. Because of its analytical frame of reference, the AP is equipped to interpret political decisions. The state wants to interfere in everything, even the private life. This is what is called biopolitics, for example, the euthanasia debate, but also the recent regulation of the psychotherapy. At the congress of the IAEP (Interassociatif Européen de Psychanalyse), last year in Ravenna, where we urgently convened in answer to a cry for aid from an Italian colleague – psychoanalysis is threatened there as well – I heard the story of how a group of philosophers opened a practice in a small city in the south, not far from Taranto, where the locals could come to think about the small and big questions in life. After a short while, the order of psychologists deposited a complaint against the group. In her opinion the population should take their problems to psychologists, not to a bunch of philosophers. This resembles a totalitarian deviation and might be the forebear of laws that exclude people. Personally, I have always been an adversary of the regulation of psychotherapy, which Minister Onckelinx absolutely wanted to push through in this legislation. She has brought psychoanalysis in an impossible situation and opens the door for all kinds of meddling and evaluations. The unconscious does not support any state interference.

In short, I think it is clear that *the profile of an anthropopsychiatrist* is completely different from what students learn at university. Less emphasis on pharmacology, biology and classification, more attention

for patient contacts, daily life, therapy and society. The recent lack of psychiatrists has everything to do with the fact that the profession has become impoverished and uninteresting. In my opinion, the profession is appealing because it links Freud to Wagner, Lacan to Nietzsche, etc... If I see the formation now, I probably would not have chosen psychiatry, although I love my profession dearly. Speaking about alienation...

Finally, I would like to show you the broader vision where antropopsychiatry stands for, and from which her logical necessity is apparent in the concordance between pathology, human currents of time, drives, ethology, language, anthropological relations, dimensions of human existence, the system of senses and even the system of fine arts. But undoubtedly, there are many more correlations to consider...

It places psychopathology and psychotherapy in the broader perspective of life again and gives it a logical and necessary place.

It can even be a framework for general management which can be implemented not only in psychiatry, but also in schools and workplaces.

In conclusion, I state that:

Anthropopsychiatry should, in the 21<sup>st</sup> century, be considered as a central frame of reference to understand the mentally ill human being and the human being in general. It is the legitimate and noble successor of the phenomenological psychiatry of the 20<sup>th</sup> century, which is for the most part absorbed and transformed in antropopsychiatry. Moreover, it effortlessly integrates the important (but restricted) advances in psychopharmacology. This makes it very suited to make a bridge between psychoanalysis on the one hand and biological **psychiatry** on the other. Thus, it transforms from a pontifex oppositorum to the status of dome.

Finally, it builds bridges between all human productions: the so-called normal and pathological, friendly and amorous, professional and creative... societal and political. This all leads to a greater comprehension of the human being.

## **Szondi in education: ethics in culture and in choice**

*Clara Juarez Pereira and Janina Sanches*

### **1. Introduction**

This article is a reflection to a quantitative-qualitative ethnographic study and research developed during the months of March and April, 2014, which began with two groups of students of the Faculty of Law of a private university in the NorthEast of Brazil, as co-researchers. Theoretical fundamentals are based on Lipot Szondi's (1893-1986) theory of choice. Bringing Szondi's (1970, 2008)) theories to the anthropological studies of the culture of Education is due to the importance he gave to the familial unconscious and the family being a close partner of education.

Methodologically the process began with the film projection of *Neighbourhood Sounds*, directed by the Brazilian filmmaker Kleber Mendonça Filho, 2013, which is about life in a particular urban area in the city of Recife, NorthEast of Brazil. It focuses on how life takes a new direction when four men of a group of an informal security service sell "protection" to the families of this particular urban area. After the film projection, our co-researchers were asked which of the several social approaches of the film they wanted to investigate in their own reality in the city they live. To our surprise, they chose the family complicity with the offender. They referred to the character of a rich old man who said he had a grandson who used to steal car stereos and he advertised the informal security men that he did not want his grandson to be bothered.

As group's choice was taken, we decided for the quantitative first part of the research. Students went into the field to investigate and 288 questionnaires were completed on two basic questions: 1) Whenever – active or passive – corruption occurs in a family, do you join to impede it? 2) Whenever an offender is recognised in the family, does the family cooperate to prevent him/her? Results found showed that family choice is to not impede corruption (85% of 180 answers) and to not impede the offender (59% of 108 answers).

After this result, we decided to start the construction of a theoretical methodological tool for teachers. Based on Clara Juarez Pereira's experience as a psychoanalyst, since the eighties using the Szondi-test and my studies dedicated to the Continuous Teachers Training courses, we created four Tables that explain in very simple terms Szondi's Vectors and Factors. Also providing proposals of activities, in the hope that this knowledge contributes to the understanding of what ethics are;

how to implement ethical activities in daily routine of the educational environment; to discuss ethical principles so that students can internalise them and to evaluate the visibility of ethics in actions. We introduce Szondi's theory, the concepts about the Four Vectors and *Factors*; the Contact drive or *need* for security and participation; the Sexual drive or Corporeal *need*; the Surprise drive or Affectivity *need* which is fundamental for ethics and the Ego drive (the manager of the drive's functions) or construction of the Identity.

In the second phase of the project, the qualitative part of the method included observations of the cultural symbolic system, the cultural analysis and the anthropological trajectory of the relation family - education. As one of the lingering issues for education is ethics in family culture, this article looks into this issue by considering the way ancient traditional family ethics are kept alive. Concluding we hope the anthropology of Education fosters new concepts including the ancestral strength of drives already considered in the myth-hermeneutical studies (Ferreira-Santos, 2003) and in Szondi's theory of choice, as a paradigm. Concluding, we hope that this interdisciplinarity, which provides a theoretical and methodological tool for teachers, can also provide support to deal consciously with what all human beings have in common, drives. So dealing consciously with broad groups of students coming from different cultures, different family models, means also to distinguish the influence of culture from the dynamics of drives.

## 2. The theoretical discussion

Leopold Szondi (1893-1986), the Hungarian psychiatrist created a theory and a test to map the unconscious drive structure of an individual. As all human beings are part of a group or of groups, sharing practices and thoughts about experiences so as a way of life in a cultural symbolic system, our interdisciplinary approach considers the cultural interference with the biological plan of every person (Laraia, 2001).

As Freud proposed the personal unconscious, Jung the collective unconscious, Szondi proposed a familial unconscious as the source in which the ancestral legacy would direct the personal fate if were not for the influence of social life, cultural pressures and personal choice. Considering drives as neither stable nor fixed *needs* Szondi opened a way to the idea of a free destiny, which is chosen by a human being by his/her experience, maturity and self-esteem. The choice is manifested by the harmonious use a person makes of his/her own possibilities and in the mechanism of self-limitations, so building causes and consequences.

We believe this interdisciplinarity can help teachers by providing them a knowledge and an emotional support to deal with broad groups of students coming from different cultures, from

different family patterns of behaviour, and to find satisfaction in their own performance. In this sense this knowledge may contribute to: 1. The understanding of what ethics is and how to implement ethical activities, as ethics should be recognised in daily activities in the school. 2. Discussions about ethical principles so that students can internalise them. 3. Evaluating the visibility of ethics in actions on the educational context. To provide those skills, we introduce Szondi’s theory of choice, the concepts of the Four Vectors; the Contact drive or *need* for security and participation; the Sexual drive or Corporeal *need*; the Surprise drive the Affectivity *need* which is fundament for ethics and the Ego drive (the manager of the functions of drives) or the construction of the Identity.

We start analysing the Contact drive, as Szondi justified his concern with Education by saying that the type of relationship a baby has with his/her mother womb it will remain with him/her for the rest of his/her life, as a primitive object he/she searched for, to which he/she went and adhered, this relationship remains as essence of “ways of getting in touch”. Developing interrelationships, satisfies a *need* for Contact. This drive relates to participation, the feelings of success or frustration, happiness or disgrace, “to be lucky” or to loose an object. This is a main source of emotions and also of moods in the case of persons who present an unbalanced Contact drive .

**2.1. The Contact Drive or need for Security and Participation**

Szondi observed the human Contact *need* as a need to be admitted, to be accepted, to be allowed to Be, to have and retain an object, the acceptance of the mother, of father, brothers, the priest, friends, in marriage relationship, with bosses, colleagues, teachers. Not being accepted can lead to the difficulty on concentration, conflicts in relationships, fidelity to family, to the partner, to the conditions of race, class, nation, religion. Szondi justified the reason he considered Contact as a main factor to be observed in Education, because a drive *need* is satisfied by the recognition of oneself within diversity, a respectful participation in collective life and also by activities of searching objects and assuring them to oneself.

In **TABLE 1** we present a summary of the Contact drive and give some suggestions of activities.

CONTACT DRIVE - Need for security and participation	
(d+) Acquisition and change. To search for	(m+) Social networking. To hold, to

CONTACT DRIVE - Need for security and participation	
values, enthusiasm, spontaneity Search for new objects, curiosity. To transform. How to make something. (d-) Loyalty, preservation.	guarantee, to find company, joy, to find receptivity. To feel the texture of objects and fabrics, creating new toys, new resources, new games, appreciating comfort, need to be accepted, recognised.
ACTIVITIES: group activities are good for integration. Incorporate theatre personages and interact. To experiment. To try different material objects. To play hiding. Changing toys, objects. Objects bring meaning to the Subject. Writing and reading poetry, cooking, speaking other languages, Art, cinema. Discussions. Search for productive autonomy.	TO BE CAREFUL: (m-) Frustration with bad reception generates depression. The person may want to separate from the group. Isolation. Severe stage: to take refuge in drugs. Depressives keep nostalgia, preserve the past alive.

## 2.2. The Sexual Drive or the Corporeal need

Ethics is part of a person's behaviour, how he/she expresses in collective life. The way he/she behaves in society, as a person builds their Identity while the educational process acts. The corporeal need is a manifesting energy of desires. As identity (the Ego) is a construction recognised by human actions. The person can be suddenly affected by for example rude affections (attacks), anger, envy, revenge but as he/she wants to be accepted and approved in socio-affective fields, he /she may want to show soft emotions, then revealing the false self character of "the illuminated". As observed very often now, people buying friends in social networks, an open window to the power of having 10.000 friends, that may lead to frustration.

Art is then an open field for the transference of this strong drive, words, gestures, body movements. Dances may be deeply experienced as the Sexual Vector for the corporeal need counts with Eros, factor h, the regent for unions, sensuality, action meaning kindness, softness. Visual arts substitute reflection, thinking by shocks and a vulgar morality but at the same time, paradoxically give opportunity to appreciate, criticise and participate in artworks in process on the internet.

**TABLE 2**

SEXUAL DRIVE - Corporal need	
(h+) Personal love, sensibility, tenderness.	(s+) Activity, aggressiveness, fight for power. Competitiveness.
ACTIVITIES: to instrumentals, to give resources, to play games, to say what are the norms of games. Corporeal movements. To look, to exercise, playing activities, sports, playing theater, collective life, integration, to be the agent, the protagonist. Music. To mark the rhythm To allow to explore objects, books, other sources. Fashion is a socialisation Design. To hug toys, to share toys. To create new toys. To differentiate smells, to concentrate. Paying attention, listening to different musics. Taking care of others. Developing cultural interests. Allow to ask. Answering questions.	TO BE CAREFUL: (h-) repressed tenderness, coldness, auto-rejection, envy. (s-) submission, auto-punishment.

**2.3. The Surprise Drive. A need for Affection.**

Within cultural life, a developed concept passes on from generation to generation as a tradition that most people think to be impossible to change (Laraia, 2001). As ethical behaviours are expressed through Affectivity in the process of becoming a human being it all starts in childhood, with children learning how to manage the ambience, so that this type of experience, welcoming, caring, supporting, influences the sense of justice expressed in these actions. Whenever intentions of controlling the world are denied, children's frustration becomes aggressive, or timid, and self expression becomes difficult. The notion of kindness is building the concept of justice.

As in the educational environment, teachers are in charge of cultural moral consciousness, they are agents of transformation and through the means of knowledge can encourage collective reflections within family. Tendencies towards Affectivity *need* are expressed through *projection* or *inflation*. The projection is accusatory and happens when a person does not recognise his/her personal



emotions, so transferring to others his/her responsibility for consequences of his/her acts. Otherwise, he/she seems to create a character with a superior strength within himself/herself which influences the real self.

The concept of inflation is the exaltation of the ego, when auto-critics are diminished. The ability of the Subject to promote changes is shown by how he/she manages facts in the construction of his own history. Szondi's concept of "Ego Pontifex" refers to the possibility of choice. Destiny used to be thought as immutable, unchangeable, stable, but in Szondi theory fate results from our choices.

At the same time a human being develops as part of a community he/she is also developing consciousness of citizenship and is able to disseminate the feelings of loyalty while building his own destiny. Assuming that every human being is equipped with the same basic needs, cultural legacy has a main role in the process of teaching/learning questioning/criticising, distinguishing what is right what is wrong in a certain context. Even if legacy can not be overcome this does not prevent human being from achieving freedom in their development.

Thanks to his own capabilities, a human being is not a slave of nature, neither a toy of his social cultural environment. Even if he does not recognise his own capabilities, a human being is the object of drives as of freedom and needs to relate to a higher instance, the Superior Ego, his own identity. We must consider then the dialogical transformation process of the human being.

**TABLE 3**

SURPRISE DRIVE - Affectivity need	
(e+) To forgive, to repair. To ask for excuse. To recognise limitations. To differentiate what is mine, what is yours. Shame. To feel ashamed. To recognise what is good for collective benefit. Differentiating the choice.	(hy+) This is the basis for moral principle . Cultural patterns are based on morality Tendency to call attention to oneself . To lie, to dissimulate. How to use behaviour codes. No moral restrain.Tendency to expose parts of the body that are conventionally concealed, seeking sexual stimulation or gratification. The seducer, he/she has an internal plan while he/she misleads the victim.
ACTIVITIES: To stimulate to share. Stimulate sociability, flexibility. Stimulate	How to act correctly? How to be honest? TO BE CAREFUL: Individual resentment and social resentment

SURPRISE DRIVE - Affectivity need	
<p>choice. The notion of the Other. This is the base for ethics. To apologise, to excuse, to forgive. The experience of dealing with limitations. To realise the notion of propriety. Defensiveness: reprehension, to repair. Shame.</p> <p>Ethics is a public truth. To stimulate Theatre activities, corporeal and intellectual activities.</p> <p>Children's spontaneity fosters creativity.</p> <p>Important questions: What is better for all of us? What if we do this way....?Let's see what happens if we....? Let's cooperate....?</p> <p>Do not give ready answers.</p>	<p>e- Feeling no pity. Causing harm. Hate, envy, revenge.</p> <p>hy- Difficulty to express. To hide feelings and motives. Shame. To pretend. Generates bullying.</p>

**2.4. The strenght of the ego drive. The construction of identity.**

Every human being needs to search for, to explore and to assume the challenge of the consequences of his/her actions. By this drive he/she looks for something new, what he/she finds is part of the process of *hunting*. The power of *having* ( $k+$ ) is expressed and helps to build an auto image and to project a desired image of oneself. In the games of power, seduction is included and symbols are imported to the cultural symbolic system to inform about a personal identity or about the group one wants to be identified with.

By choosing one or other object, the person believes that he/she conquers something which generates competition so the recognition is expected to an exposed object, as in this context, to this person, people become objects. In case that he/she can not afford the object wanted, the frustration can lead to depression and illness. Otherwise, the movement of going to search ( $d+$ ) is needed to satisfy desire, or to relief tension by acquiring something that partially satisfies.

First of all, desire comes with voracity ( $s+$ ,  $m$ ) and must be attended to. The person does not think about consequences because of obsession. As a crucial component of the identity, the development of the Ego Vector ( $p$  and  $k$ ) also means knowledge and is considered the Coordinator or the

Administrator of emotions, knowledge and desire unities. In the field of symbols these unities are gears of a complex self knowledge machine. In the case of unbalanced development, these gears work without interruption. They are not able to stop for reflection, to harmonise fate. Within society the structure of spiritual Ego development is fundamental for self awareness.

A human being who develops a spiritual life and structures his/her cosmic life is considered to be in a higher structure of being able to Be. To find a meaning for life, religion is sought by many, while others look for political solutions.

**TABLE 4**

THE EGO DRIVE -	Need for Spirituality. To have an Ego, a body. The construction of Identity.
(k+) Introspection. To concentrate. Materialism. Principle of reality.	(p+) Inflation of the ego. Idealism. "Mine is more correct than yours." Collectivity prevails. Music. Literature, fantasies, creativity Inventors, psychologists, educators, researchers, humanists. politician, mystics,
ACTIVITIES: To analyse, to organise, to judge. Proposing solutions. The Subject understands, analysis, executes. Reason, laws formulation. Cognitive. The power to have, to possess. Writing. To define concepts. To be meticulous, technical. Work with details. Sciences. To humanise Philosophy Politics, religion.	TO BE CAREFUL: egocentrism, rationalism. Megalomania.

**3. The results of the experiment**

The hypothesis students proposed and we adopted for our research was that the family complied with the offender. Szondi sustained that the dynamics of the familial unconscious is not a legacy as it can be transformed by the unconscious mechanisms of defense all life long, creating a

personal unconscious. The social environment is also a mental environment, so Szondi sustained that the social-mental environment can provide the manifestation of some possibilities of existence or, on the contrary, it can impede the development of certain possibilities. To Szondi by using the Strength of the conscious Ego with its efficacy and its power, ideals can be built and the freedom to decision making influences destiny.

As ethics play a role in the field of socialisation and humanisation and are fuelled by affectivity energies the human being mobilises, we wondered what role the family is playing in education? Students of the School of Law distributed forms within the university environment and surroundings. As seen below, results show family choice is very close to the corruption scene of he film:

**TABLE 5**

QUESTIONS	YES	NO	TOTAL
5.1) Whenever an offender is recognised in family does family join to prevent him/her ?	44 40.7%	64 59.2%	108 100%
5.2) If you knew someone in your family was to commit something negative:			
Would you remain silent?	10 9.25%	98 90.7%	108
Would you advice him/her?	95 97.9%	13 14%	108
Would you prevent him/her?	67 62%	41 44.2%	108
Would you denounce him/her?	43 39.81 %	65 60%	108

**TABLE 6**

QUESTIONS	YES	NO	TOTAL
6.1) Whenever happens corruption (active or passive)	26	154	180

in family, does family join to impede it?	14.4 %	85.5%	
6.2) In your family, if you knew someone was to commit an act of corruption.			
a) Would you remain silent?	46 25.5 %	134 74.4%	180
b) Would you advice him/her?	153 83.3 %	27 15%	180
c) Would you prevent him/her?	106 58.8 %	74 41.1%	180
d). Would you denounce him/her?	83 46.1 %	97 53.8%	180

According to the results of Table 5 and Table 6 the hypothesis of family complicity with the offender was confirmed. Conservative moral demands family protection of old traditional ethics at any cost.

### 3.2. The qualitative ethnographic and myth-hermeneutic results

In this phase of the project, the qualitative part of the method included discourse analysis, observations of the cultural symbolic system and the myth-hermeneutical cultural analysis of the anthropological trajectory of the relationship that considers on one side ethics as citizenship, as since the 1988 the Brazilian Constitution categorises education as a political action and on the other side of the anthropological trajectory we consider family and education.

Qualitative anthropological research approaches in the field of Education have been used in Brazil since the seventies. Lüdke and André (1986) developed deep studies on interdisciplinarity Anthropology-Education, considering two basic requirements (among others): 1. The ethnographic approach combines multiple sources for data collection about a phenomenon, such as interviews, participatory observation, life stories and 2. A comparison of the phenomena in a study with another of different culture is considered a necessary procedure so as to better understand the meaning that a

group has chosen to attribute to the phenomena.

The ethnographic method exposes different ways of seeing the world, different categorisations for moral values in different human groups; it also exposes how human groups classify social behaviours and the importance given to ethics in culture. The influence of the cultural symbolic system on Education, and the way the symbolic system manipulates education in everyday life, are themes that have been largely studied by the French sociologists Pierre Bourdieu and Passeron, and by the North-Americans Michael Apple, Henry Giroux and the Brazilians Paulo Freire and Marcos Ferreira-Santos among others.

Contextualising the phenomena historically is important. In Brazil new perceptions and practices are involved in the contemporary complexity of this dialogical process due to the 1988 Constitution due to the recent transformations of family models. As culture changes from generation to generation and also due to cultural interchanges nowadays promoted by globalisation (Laraia, 2001), parents' inadequate choices may not necessarily be repeated by the new generation. Contemporary cultural dynamics promote changes very fast so culture will only change less or change slowly if that is the wish of the human group or of the group in charge of local power.

To the French anthropologist Gibert Durand (2002) an anthropological trajectory is due to the socio - cultural pressures, on the one hand over the human biopsychology, on the other hand then resulting in the human being producing symbols and resulting in the anthropological trajectory. So, for the last year we have observed the *cultural landscape* of this typical city of Northeast Brazil, how people communicate, how they interpret actions, what is expressed in the streets, in homes and in class.

In homes, people consider theirs a conservative culture, Sundays are dedicated to family. In the streets, observing the logic of the organisational aesthetics, for a city of three million people and eight hundred thousand cars, transit flows with enormous difficulty, there are several daily accidents as traffic signals are not respected. One way streets often have driving in both directions. Considering the sensibility to the Other in collective life, traditional authoritarianism emerges on the figure of the “colonel”. This is a character most people consider extinct although in everyday life many man-colonels and women-colonels are part of private and political life. They demand service and loyalty. Infidelity is paid with defamation or with life.

In the field of education, from the analysis of the quantitative *survey* approach conducted with the students of the Law School, the quality of ethics as citizenship was questioned. After the *survey*, we asked the group of students what reason they attributed to the fact that to most answers the family does not come together to prevent an offender? Most of the group answered that it is just like

that, nobody interferes.

Discourse analysis found contradictions in TABLE 5, the answer to item 5.2.a) in which 90% people declared they would not remain silent if they knew that in their family someone was going to do something negative, but on item 5.2. b) 98% declared that they would advise him/her. We found that they were settled on a comfortable situation, as to item 5.2.c) 62% declared that they would prevent the offender but paradoxically on item 5.2.d) 60% said they would not denounce him/her as if not considering themselves as part of the relationship that guarantees education as an ethical political process.

The same contradictions are observed in TABLE 6, on answers to item 6.2.a) with 74 % of people saying they would remain silent; on item 6.2.b) 83% say they would advice him/her (low commitment); on item 6.2.c) 58% say that they would prevent him/her, and to item 6.2.d) 53% declare that they would not denounce him/her.

Asking both groups of co-researchers for what reason they thought that families would not prevent, the answer was that families fear prisons. Here it is important to draw attention to the fact that the students brought the word *prison*, as if there were no other instances of recovery for the attention of the citizen, before that radical situation.

To the cultural myth-hermeneutical analysis, we found questionable the nature of the notion of ethics. In the academic environment, the idea of what ethics is, is not identified, as if it had no visibility so, it can not guarantee education in a political sense. Not in the sense of partidarism but in the sense of citizenship, meaning the sense of norms, the use of rules, paying attention to the power relations in all cultures, in social, political, technological, aesthetic, artistic relationships.

Due to our ex-colony condition, in Brazil most teachers have studied ethics by the european philosophers Espinoza, Kant, Hegel, Lèvinas, but what it means in every day life, today, we believe must be discussed in more simple terms. Like for instance in Brazilian old native tupi-guarani philosophy has a proverbial saying that “it may be worse not having what to offer than not having what to eat”. That is an ethical thought about a human being before an ethical challenge.

Also in the antique South America Peruvian philosophy there is a saying, mentioned by many people today which is “human being must live in harmony with cosmic relations meaning not to lie, not to steal, not to kill another person”.

#### **4. Final Considerations**

We hope that the reflection of this experiment, the theoretical-methodological process and the

results, may have been able to demonstrate that there are very few differences between personal ethics and the cultural ethical dimension, as human being is part of one and the other. We believe the recognition of emotional *needs* can help us to be conscious of the strength of drives, where they can lead to, and that consciousness can help on the making choices. As a final consideration, we would like to highlight the importance of continuing with deepening studies in the interdisciplinarity of Szondi's theories and their contributions to the anthropology of education, recovering the ancestral myth-hermeneutic philosophy, and so collaborating in the expansion of the teacher's point of view about what is ethical behaviour and the possibilities of human choice.



## References

- DERLEYN, P. (2008). Manuel théorique et pratique du Szondi. Bruxelles: Hayez Éditeurs..
- DURAND, G. (1992).. Les structures anthropologiques de l'imaginaire. Paris: Dunod.
- FERREIRA-SANTOS, M. (2003).. O crepúsculo do mito: mitohermenêutica & Antropologia da Educação em Eukal Herria e Ameríndia. FEUSP: Tese de livre docência.
- LARAIA, R.(2001) Cultura: um conceito antropológico. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- LÜDKE, M., ANDRE, M. (1986). Pesquisa em educação. abordagens qualitativas. São Paulo: EPU.
- SANCHES, J (2010). Mitohermenêutica do feminino na antropologia da educação: interculturalidade Brasil-Perú. FEUSP: Pós-doutorado.

## Perspectives szondiennes sur la schizophrénie

*Andrés Garcia Siso*

### Introduction

Le **but de cette présentation** est de vous montrer la construction de diverses perspectives, sur presque 1000 profils szondiens d'un groupe de 94 schizophrènes, à l'aide de différentes *techniques statistiques*, comme méthode pour mieux appréhender la complexité de ce sujet. Il s'agit de malades chroniques diagnostiqués avec une psychose schizophrénique, 58 hommes et 36 femmes, malades de différents âges et avec des temps d'évolution différents: de 10 ans, que nous appellerons de courte évolution (CE), de 20 ans ou de longue évolution (LE) et de 30 ans ou de très longue évolution. Il s'agit d'un groupe représentatif de l'hétérogénéité de la schizophrénie, sauf qu'il ne compte pas des cas de rémission complète.

Les différentes perspectives sur les données szondiennes, nous permettent de déconstruire ce sujet complexe. De même, ces perspectives nous offrent la possibilité d'établir des rapports de convergence avec d'autres perspectives déjà tracées sur la schizophrénie.

Seules les différentes perspectives, comme nous l'illustre l'art moderne, par exemple dans la sculpture de [Pablo Gargallo](#) ou dans la peinture de Pablo Picasso, nous permettent de reconstruire/déconstruire le sujet.

C'est pourquoi nous avons intitulé cette présentation « perspectives szondiennes sur la schizophrénie ».

Afin d'illustrer sur le terrain cette idée des perspectives szondiennes sur la schizophrénie nous ouvrirons dans cette exposé les 3 fenêtres suivantes :

- 1°) La schizophrénie négative
- 2°) 4 sous-types szondiens de schizophrénie
- 3°) 6 dimensions szondiennes de la schizophrénie

### 1° la schizophrénie négative

Nous examinerons un sous-groupe de 33 schizophrènes de longue évolution (LE), classés selon

les critères cliniques de Nancy Andreasen, NÉGATIF, MIXTE et POSITIF. Nous disposons de profils szondiens de ces malades, que nous examinerons à partir de *trois perspectives* (dans la construction desquelles la technique statistique joue un rôle important). Nous voudrions montrer dans ce travail, comment l'information obtenue sous différentes perspectives, avec les mêmes profils szondiens, nous offre des renseignements différents, mais cohérents entre eux, pour la compréhension szondienne de ce problème toujours pertinent, comme l'est le concept de clinique négative (appelé parfois déficitaire).

Rappelons les critères négatifs et positifs de Nancy Andreasen :

**Négatifs:** Anhédonie - asociabilité, Apathie - aboulie, Affectivité émoussée, Déficit d'attention, Pensée alogique.

**Positifs:** Hallucinations, Délires, Troubles de la conduite bizarres ou extravagants, Désordre ou désorganisation de la pensée formelle.

Sur les 33 schizophrènes de LE, nous trouvons 12 cas négatifs purs, 18 cas mixtes et seulement 3 cas positifs purs.

Nos deux premières perspectives vont donc comparer les cas négatifs et mixtes, mais à l'aide de deux techniques statistiques différentes.

### A - Comparaison mixtes / négatifs à l'analyse bivariante

Ces résultats sont repris d'une autre recherche sur les sous-types de schizophrénie (García Siso 2013a).

**Tableau 1**

#### **Comparaison entre sous-types Andreasen**

<b>Sous-types Andreasen négatif versus mixte</b>	<b>Cas totaux = 30</b> Sexe = Hommes et Femmes Age = 45-70	Andr. Négatif = 12 N = 8 N = 4	Andr. Mixte = 18 N = 9 N = 9
Comparaison entre Sous-types szondiens	<b>hommes+femmes négatif/mixte</b> Sig <sup>1</sup> . (bilatéral) p<0,05	Sch (0 +)	Sch (±) (!) C (+ +)
	<b>hommes+femmes négatif/mixte</b> Sig <sup>1</sup> . (unilatéral) p<0,045	S (± 0) P (- +) Sch (+ -) (0 ±) C(- 0) (- -)	

Sig<sup>1</sup>. de l'épreuve bivariée U de Mann Whitney

**Première perspective :**

Nous avons appliqué la technique statistique bivariée U de Mann Whitney pour comparer les 64 images vectorielles, pour obtenir les images qui dans chaque vecteur différencient les cas négatifs des mixtes.

Ces résultats nous permettront de redéfinir le concept de *clinique négative* en référence à chaque vecteur szondien.

**Vecteur C :** Dans le contact des schizophrènes négatifs prédomine la barrière autistique, l'isolement, la rigidité qui évite tout changement ou n'importe quelle nouveauté. Le sujet est dévitalisé, l'humeur est aplatie ou froide, un ralentissement sensori-moteur accompagne l'anhédonie et on ressent un défaut de résonance affective.

**Vecteur S :** Le vecteur sexuel se trouve presque déchargé, sauf pour l'ambivalence libidinale entre donner et recevoir de l'amour, sans aucune dialectique avec la pulsion agressive, nécessaire pour orienter la sexualité ou la relation d'objet, leurs investissements seront faibles, enfantins, dissociés. Le schizophrène négatif a des difficultés pour différencier l'amour personnel et collectif, la personne concrète et le semblable, donner et recevoir de l'amour.

**Vecteur P :** Le malade négatif s'oppose à la loi, il évite les compromis avec la réalité pratique P(- +), il deviendrait même agressif s'il ressent que son espace est envahi, ses habitudes, la distance marquée avec les autres.

**Vecteur Sch :** Dans le Moi prédomine l'inflation pure, un vécu d'autosuffisance dans le repli de son identité, son autoprotection le disposant à ne plus avoir besoin de personne. Son identité peut être remplie d'un vide occupant le lieu réservé aux conflits, aux questionnements concernant le destin ou aux projets de sa propre existence. Cet appauvrissement ou cette alogie est compatible avec une grandiosité du faux self, et il peut garder encapsulé un ancien délire, qui n'arrive pas à s'exprimer.

Par contre, les cas Andreasen mixtes, qui mélangent symptômes positifs et négatifs, montrent un moi différent, avec une hypertension dans le moi de l'intro-projection, quoique plus ou moins retenue.

*En conclusion : le test de Szondi nous fournit les caractéristiques les plus révélatrices pour chaque vecteur chez les schizophrènes négatifs (en oppositions aux mixtes).*

## B - Comparaison mixtes / négatifs avec la Régression logistique

Tableau 2

### RÉGRESSION LOGISTIQUE entre Andreasen négatif et mixte.

Variables de l'équation

Image vectorielle	B	E.T.	Wald	gl	Sig.
<b>S (0 -)</b>	<b>-25,252</b>	38283,081	,000	1	,999
<b>S (- ±)</b>	<b>-230,914</b>	27425,633	,000	1	,993
<b>P (0 ±)</b>	<b>-28,759</b>	19558,999	,000	1	,999
<b>C (00)</b>	<b>-73,558</b>	2677513,9	,000	1	1,000
<b>C (± ±)</b>	<b>33,362</b>	5282,185	,000	1	,995
<b>C (+ -)</b>	<b>35,573</b>	18912,286	,000	1	,998
<b>Constante</b>	<b>34,223</b>	76059,607	,000	1	1,000

#### Deuxième perspective :

La régression logistique appliquée aux mêmes schizo-phrènes négatifs et mixtes, nous donne une perspective différente de la précédente, parce qu'elle sélectionne le nombre minimum d'images vectorielles capables de différencier le maximum des cas, pondérant le poids de chaque image. Cela va permettre une interprétation plus simple et globale de la différence entre négatifs et mixtes. De plus, elle nous fournira une équation (en caractère gras dans le tableau 2) pour diagnostiquer à partir des données szondiennes si un cas est plutôt négatif ou mixte.

Cette perspective nous dit que, les cas Andreasen négatifs, présentent des *images vectorielles contraires au courant évolutif principal des schizophrènes*, et qu'on attend dans la longue évolution, tel que nous l'avons retrouvé dans la recherche sur l'évolution de cette maladie (García Siso, A. 2013b). Ce courant principal nous parle d'un malade qui abandonne l'objet ancien et prend distance dans le contact, pour établir une relation d'objet passive et narcissique, avec un dilemme éthique qui tourne autour du bien et du mal. Pourtant, dans les cas des *schizophrènes négatifs de LE*, nous trouvons des images contraires: tout commence par une dissolution du contact qui empêche toute rencontre. L'absence d'amour personnel, image que Szondi considère comme celle du destin malheureux, signale une relation d'objet sadomasochiste et même auto-agressive, où le sujet est rempli de doutes moraux entre se cacher méfiant ou s'exposer à l'autre.

Par contre, les cas mixtes présentent un contact tétravalent capable d'offrir au sujet un accès à la recherche d'un objet d'amour personnel, quoique passif.

*En conclusion : Le plus révélateur du cas négatif au Szondi est son contre-courant évolutif.*

### C - Comparaison des cas négatifs avec un groupe contrôle « normal » au moyen de la régression logistique.

**Tableau 3**

**RÉGRESSION LOGISTIQUE entre  
Andreasen négatif et Groupe Control « normal ».**

**Variables de l'équation**

Image vectorielle	B	E.T.	Wald	gl	Sig.
<b>S(0 -)</b>	<b>-43,713</b>	2127,678	,000	1	,984
<b>S (II)</b>	<b>-12,955</b>	885,235	,000	1	,988
<b>P(- ±)</b>	<b>-178,063</b>	19169,430	,000	1	,993
<b>Sch (+ ±)</b>	<b>-148,924</b>	6750,476	,000	1	,982
<b>C (+ ±)</b>	<b>-105,900</b>	4793,771	,000	1	,982
<b>C (+ -)</b>	<b>46,990</b>	2311,261	,000	1	,984
<b>Constante</b>	<b>282,364</b>	12807,615	,000	1	,982

#### Troisième perspective :

Ce point de vue est celui d'un sujet « normal » comparé au schizophrène de longue évolution de type Andreasen négatif.

Comparé à la position du sujet normal le malade manifeste une humeur déprimée, une insécurité qui le porte vers un besoin d'autodestruction et une colère contre son dilemme entre se cacher ou s'exposer à l'autre, tandis qu'en même temps un moi introjectif garde en lui l'incertitude des limites entre sa propre identité et celle des autres.

Cette perspective peut nous aider à comprendre notre contre-transfert en tant psychothérapeutes de schizophrènes négatifs. Et à entendre leurs doutes, leur peur, leur indécision envers même de petits changements, leur humeur dépressiforme, que nous ressentons parce que le malade nous transfère l'angoisse d'un deuil toujours inachevé, et qui réapparaît dans le moi, comme une dualité dédoublée par une identité à la fois pleine et vide de leur propre être, leur désespoir et le nôtre devant la présence de thanatos.

*En conclusion : Le dur contre-transfert du schizophrène négatif.*

Conclusion sur la schizophrénie négative à partir du Szondi :

Nous venons de montrer comment ces trois perspectives sur le même objet szondien nous fournissent des résultats différents mais concordants, qui nous permettent d'enrichir et de nuancer par l'interprétation szondienne un problème classique et actuel comme celui de la clinique négative du schizophrène de longue évolution, pour améliorer notre écoute et notre compréhension dans la rencontre thérapeutique.

## 2° Les quatre sous-types szondiens de schizophrénie

### Les quatre sous-types et leur rapport à la biologie

Examinons à présent ce que nous offre le Szondi par rapport à la formation des sous-types de schizophrénie. Les sous-types représentent les formes les plus probables de stabilisation de la structure schizophrénique.

Après l'application du cluster de k-moyennes aux 64 images vectorielles des 94 malades (modérés et graves), nous obtenons 4 sous-types qui regroupent les cas *szondiennement* les plus semblables. Ces sous-types peuvent nous renseigner sur leur organisation pulsionnelle différente (comme l'a étudié p.ex. le Dr. Bruno Gonçalves dans sa thèse), mais nous allons tout de suite présenter une autre perspective des sous-types, la perspective biologique.

En théorie, le test de Szondi explore l'organisation pulsionnelle, et la pulsion est un concept limite entre le psychique et le biologique.

D'un autre côté, le pronostic de la schizophrénie est classiquement mis en rapport avec certains critères, considérés comme liés à la biologie de la maladie :

- Le temps et le mode d'évolution (amélioration ou aggravation, confirmant le pronostic).
- L'âge du début (l'âge précoce pire que le tardif).
- La forme de début (la forme insidieuse pire que l'aigüe).
- Le sexe (masculin pire que le féminin).

Nous examinerons si ces 4 sous-types szondiens sont en rapport avec ces critères de base biologiques, qui démontreraient un lien entre *l'organisation pulsionnelle et la biologie de la schizophrénie*.

Critère 1 - Le *temps d'évolution* de la maladie divise ces malades en : malades de courte évolution (CE, ~10 ans) et malades de longue évolution (LE, ~20 ans). Nous trouvons significativement que le sous-type G4 est plus fréquent dans la longue évolution et les 3 autres (G1, G2 et G3) dans la courte évolution. Il semble que la tendance évolutive de ces malades

schizophrènes, vise vers le sous-type 4. Nous ne pouvons pas dire, avec les données dont nous disposons, si les autres trois sous-types changent entre eux d'organisation pulsionnelle, au cours de leur évolution, mais nous pouvons affirmer que l'organisation pulsionnelle des 4 sous-types, est en rapport avec l'évolution, autrement dit, que l'évolution marque un style de réorganisation pulsionnelle général mais qu'elle est aussi liée à celle des sous-types.

### Âge de début de la schizophrénie

SOUS-TYPES SZONDIENS	Nombre de schizophrènes de longue évolution	Âge moyenne de début de la maladie (ans)	Déviations Typiques
G1	5	18,20	1,304
G2	19	20,95	4,660
G3	12	25,50	7,972
G4	28	26,57	8,732
Total	64	24,05	7,677

Anova  $p=0.02$

**Tableau 4**

Critère 2 - *L'âge de début de la maladie*. Nous avons constaté que les 4 sous-types montrent un âge de début significativement différent. Les sous-types et l'âge de début sont très significativement associés, c'est-à-dire, que l'organisation pulsionnelle et l'âge de début sont interdépendants.

Ainsi, sur les 64 cas de longue évolution, on trouve :

- G1 – 18 ans (n = 5)
- G2 – 21 ans (n = 19)
- G3 – 25,5 ans (n = 12)
- G4 – 26,5 ans (n = 28 cas)

En comparant l'âge moyen des sous-types G1, G2 et G3 avec le sous-type G4, on retrouve une différence maximum de plus de huit ans en G4.

La signification obtenue (tableau 4) démontre que les sous-types szondiens et l'âge de début sont en rapport. Par d'autres recherches (Röpcke B, Eggers Ch 2005), Kumura S, Schulz Ch 2008), nous savons que l'âge de début a une association avec le développement psychique et social du malade, tant après le début de la maladie qu'avant dans les prodromes. De la même façon on



observe une influence sur le neuro-développement du cerveau. En même temps on constate que l'âge de début a une composante génétique, qui explique le 0,33 de la variance (Hare E, Glahn D.C., Dassori A et al 2010) et une autre de l'environnement, comme p.ex. le gradient de latitude.

L'âge de début est un facteur indirect de l'état de développement du cerveau et de l'appareil psychique, et c'est sûrement pour cela, par cet espace de travail du test de Szondi sur le passage du biologique au psychique, qu'il est capable de trouver une association entre l'âge de début de la maladie et les sous-types szondiens avec leur organisation pulsionnelle. De plus, il ne faut pas oublier que l'âge de début est en rapport avec la forme de début et avec le sexe.

### **Forme de début, sexe, type Andreasen**

Critère 3 - *La forme de début*. Comparant les sous-types regroupés G4+G2 avec les G1+G3, nous trouvons que dans les premiers (G4+G2) prédomine la forme de début aigüe et dans les seconds la forme insidieuse.

Critère 4 - *Le sexe*. Le sous-type G4 est plus présent chez les femmes schizophréniques. Dans les sous-types G3+G4 regroupés, il y a une prédominance de femmes avec un âge moyen de début de 26 ans. Dans les sous-types G1+G2 prédominent les hommes avec un âge de début de 22,5 ans.

Ces résultats, qui associent sexe et âge de début, concordent avec la bibliographie, mais en même temps leur association avec l'organisation pulsionnelle est démontrée ici.

Critère 5 - *Andreasen négatif / mixte*. Le sous-type G3 est celui qui présente la proportion de cas Andreasen négatif la plus basse des 4 sous-types szondiens.

Disons pour résumer que le sous-type G4 est celui qui a l'âge de début le plus élevé, une tendance au début aigu, et qui est le plus fréquent chez la femme, et qu'ensuite ce sous-type G4 devrait offrir le meilleur pronostic.

En effet, on trouve que, dans le sous-type szondien G4, prédomine le type clinique résiduel, c'est-à-dire, la clinique schizophrénique la plus modérée (forme presque absente dans le sous-type 1) ainsi que le type indifférencié. En G4 le type désorganisé n'est presque pas présent (il est plus présent dans le sous-type G2), et en G4 la tendance est de contenir les cas avec un meilleur état, mesuré à l'EEAG. Mais tout cela sans arriver à une signification statistique, sûrement parce que ces

critères biologiques ne sont pas déterminants sur l'organisation pulsionnelle, même s'ils indiquent un meilleur pronostic pour les G4. Pour rendre significatif le pronostic il faudrait introduire d'autres facteurs non biologiques et d'entourage.

Conclusion :

Ces données nous rappellent que l'organisation pulsionnelle enregistrée par le test de Szondi se produit dans le niveau attendu, lorsque la pulsion fait son articulation biologique avec l'appareil psychique.

Les rapports du Szondi avec la biologie ne se dressent pas seulement à partir de classes pulsionnelles, comme l'a démontré Borg pour les jumeaux sur le niveau génétique, mais aussi à partir des sous-types pulsionnels.

### 3° Les 6 dimensions szondiennes de la schizophrénie

Si l'organisation pulsionnelle de la schizophrénie montre un versant tourné vers le biologique, comme nous venons de le voir, nous poursuivrons en vous montrant des résultats sur un autre versant, tourné vers la psychodynamique ou la pathoanalyse, qui, elles, sont plus proches de nos intérêts psychothérapeutiques.

### Analyse de Composantes Principales

**Tableau 5**

La perspective suivante consistera à examiner les 940 profils, en appliquant l'Analyse de

KMO y prueba de Bartlett						
Méthode d'extraction: <b>Analyse de Composantes Principales</b> 6 composantes extraites.		Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,616		
		Prueba de esfericidad de Bartlett		Chi-cuadrado aproximado	785,449	
				gl	120	
				Sig.	,000	

Matrices des 6 composantes						
	Composante					
	1	2	3	4	5	6
h+	-,626	-,599	(,150)	(,167)	,062	-,133
h-	,585	,574	-,146	-,236	-,101	(,191)
s+	-,583	(,120)	-,535	-,206	-,152	-,106
s-	,562	-,045	,645	,307	,007	(,135)
e+	,057	,548	,307	-,443	,424	-,138
e-	-,033	-,398	-,169	,675	-,399	,057
hy+	,588	-,062	-,137	-,382	-,416	,325
hy-	-,603	,305	,213	,304	,397	-,031
k+	,481	,094	-,472	,380	,397	,262
k-	-,544	-,019	,441	-,325	-,418	-,193
p+	,520	,559	,223	,287	-,149	-,299
p-	-,397	-,538	-,116	-,345	,255	,457
d+	,407	-,644	,276	-,027	(,167)	(,115)
d-	-,368	,592	-,427	,201	-,017	-,110
m+	-,529	,528	,222	(,143)	-,150	,469
m-	,522	-,459	-,299	-,151	(,114)	-,510

Matriz de correlaciones <sup>a</sup>	
a. Determinante = 1,179E-04	

Composantes Principales à partir des 16 tendances vectorielles szondiennes, conditions permettant de répondre aux exigences mathématiques de cette analyse (tableau 5), et les résultats pour 6 composantes, (il ne s'agit pas ici de rassembler des cas szondiennement semblables, comme dans les sous-types, mais des *organisations de tendances pulsionnelles indépendantes et représentatives de la structure de la schizophrénie*). Leur utilité est d'apprendre comment le test de Szondi déconstruit la schizophrénie avec l'interprétation de chaque dimension.

### Matrices pour calculer les équations des 6 dimensions

Tableau 6

**Matrice de coefficients pour calculer des ponctuations dans les composantes**

	SIX DIMENSIONS					
	1	2	3	4	5	6
h+	-,160	-,192	,083	,102	,052	-,119
h-	,150	,184	-,080	-,144	-,085	,170
s+	-,149	,038	-,295	-,125	-,128	-,095
s-	,144	-,014	,356	,187	,006	,120
e+	,015	,175	,169	-,269	,356	-,123
e-	-,008	-,127	-,093	,410	-,335	,051
hy+	,150	-,020	-,076	-,232	-,349	,289
hy-	-,154	,098	,117	,185	,334	-,027
k+	,123	,030	-,261	,231	,334	,234
k-	-,139	-,006	,244	-,197	-,351	-,172
p+	,133	,179	,123	,174	-,125	-,266
p-	-,101	-,172	-,064	-,209	,214	,408
d+	,104	-,206	,153	-,017	,140	,103
d-	-,094	,189	-,236	,122	-,014	-,098
m+	-,135	,169	,123	,087	-,126	,418
m-	,133	-,147	-,165	-,091	,095	-,454

En même temps, comme la dimension est une équation linéaire quantitative et opérative, elle peut s'appliquer à l'analyse d'un cas concret.

Les dimensions nous rappellent un peu les syndromes factoriels décrits par Szondi (p.ex. syndrome du criminel, du suicide... d'ordre qualitatif), quoiqu'ils essayent de prédire un comportement plus concret que la dimension.

### Résultats szondiens pour l'interprétation des dimensions

Avant de poursuivre, disons que ces six dimensions concordent avec les 4 sous-types de schizophrènes, et que les 3 premières dimensions s'associent deux par deux pour discriminer

significativement les 4 sous-types.

**Tableau 7**

<b>Sous-types Szondiens</b>	<b>Dimensions szondiennes</b>
G1 (n=9)	<b>D1, D2, D3</b>
G2 (n=31)	<b>D1, D2</b>
G3 (n=21)	<b>D2, D3</b>
G4 (n=33)	<b>D1, D3</b>
	D1: G1 > G2 > G4 > G3 D2: G1 > G2 > G3. D3: G1 > G4 > G3.

### Les 6 dimensions de la schizophrénie

**Tableau 8**

<b>Analyse de Composantes Principales</b>	<b>% de la variance 80%</b>		
<b>D1 h- s- hy+ k+ p+ d+ m-</b>	<b>24,50%</b>	<b>D1&gt;LE</b>	> PS résiduel contre paranoïde > en Andreasen négatif
<b>D2 h-(s+) e+ hy-p+ d-m+</b>	<b>19,50%</b>	<b>D2 &gt;CE</b>	> PS paranoïde > chez les hommes D2 < âge de début (Corr. Nég -0,375 p=0,002 entre D2 et âge de début)
<b>D3 (h+) s- e+ hy- k- p+d+m+</b>	<b>11,50%</b>		D3 > EEAG
<b>D4 (h+)s- e- hy-k+ p+d-(m+)</b>	<b>10,00 %</b>	<b>D2+D4 &gt; CE</b>	
<b>D5 e+ hy-k+ p- (d+m-)</b>	<b>7,50%</b>		
<b>D6 (h-s-e-) hy+ k+ p-(d+) m+</b>	<b>7,00%</b>	<b>D2+D6</b>	(D1+D6) > en Andreasen Négatif

		> CE	
--	--	------	--

En caractère **gras** > **0,500**; *en italique*: 0,5-0,3; ordinaire: 0,2; (parenthèse): (0,1);

CE - Courte évolution; LE – Longue évolution;

Décrivons d'abord les 3 premières dimensions qui expliquent 55% de la variance, qui nous permettent de différencier significativement le 4 sous-types szondiens de schizophrènes (tableau 7).

Pour expliquer 80% de l'hétérogénéité szondienne de la schizophrénie, il faut ajouter les 3 dernières dimensions.

Ces dimensions semblent constituer des organisations défensives contre la dissociation comme trouble fondamental.

### Interprétation des 6 dimensions

**D1 La première dimension** représente le facteur plus commun de ce groupe de schizophrènes, dont les deux/tiers sont des malades de longue évolution (20 ans).

Dans cette première dimension **D1 le sujet prend distance dans le contact et reste réfugié dans son moi**. Le sujet cherche l'autre comme un objet humain et lointain, en revendiquant le narcissisme de son Moi. Cette dimension D1 semble un mécanisme de réassociation froid.

Le sujet prend distance du monde en cherchant une relation d'objet impersonnelle, asexuelle, malgré reconnaître à l'autre comme un semblable. Cela s'accompagne d'un sacrifice, conséquence du retour de thanatos vers soi-même, et le sujet revendique l'unité narcissique de son moi.

Cette dimension 1 peut s'interpréter aussi comme la recherche du masochisme primaire, qui serait le point de départ à la différenciation articulée entre Eros et Thanatos, entre le Moi et l'objet, entre l'intérieur et de l'extérieur.

L'organisation pulsionnelle du schizophrène de longue évolution, favorise aussi l'autopunition d'un moi fermé en soi-même et déchiré du contact primaire, lequel débouche sur l'anhédonie, le désintérêt social ou le défaut de motivation et d'attention trouvées dans la clinique des schizophrènes. Parce que comme dit Freud en 1924 « Si la douleur et le déplaisir peuvent devenir des buts en eux-mêmes, et non des avertissements, le principe de plaisir reste paralysé, le gardien de notre vie psychique est comme sous l'effet d'un narcotique ». Dans la D1 le narcissisme du moi vide à l'objet de tout investissement, de toute connotation subjective, et le moi reçoit la *libido* et la *destrudo plus ou moins dissociées* qui proposent une existence dénotative, « réaliste »,

mais sans désir, illusion, rêve...

B - Cette dimension D1 est prévalent sur les PS de LE et sur le type clinique résiduel, ainsi que sur les Andreasen négatifs. Cette dimension dans son contenu nous rappelle le concept « d'omnipotence vide ou anéanti » de P.C. Racamier (1883), où l'objet de la relation perd signifié émotionnel, et le malade a un rapport purement dénotatif avec le monde. H. Searles (1980) parlait de « contact distant ». Cette dimension est caractéristique de la schizophrénie par l'absence de résonance affective.

**D2 La dimension 2 signifie la recherche de l'irréel autant chez l'objet que chez soi-même.** La D2 est, par rapport à la D1, un mécanisme de réassociation chaud. Le sujet montre un besoin d'union duelle, avec culpabilité et méfiance, et une nouvelle identité inflative-délirante.

Le sujet trouve une solution psychotique au paradoxe d'être un avec l'autre et d'être soi-même. La solution consiste à que l'union duelle avec l'objet C(- +) finit par le dédoublement du soi (Sch p+). Le sujet ne peut pas articuler la position 1 du contact avec la quatrième du Moi. Alors le malade, d'un côté, par le contact, ressent un ne pas se mouvoir, il évite tout changement, il a peur au châtiment, et un « non » le paralyse par rapport à l'autre. D'autre côté, le moi inflatif, le fait ressentir la présence d'un autre être dedans soi ou bien devenir un nouveau être lui même, lequel, entre autres, peut provenir d'une identification avec un surmoi omnipotent qui l'oblige à exécuter des conduites parfois violentes ou d'autres. L'entourage du malade perçoit une humeur dépressive.

B - Cette dimension D2 est plus présente chez les schizophrènes de CE, plutôt chez hommes et chez les malades avec un âge de début plus précoce.

C'est H. Searles qui parle de *symbiose pré-ambivalente* des schizophrènes chroniques, que l'auteur considère la phase qui précède le processus de différenciation, nécessaire pour des intégrations postérieures.

Une lecture simple des vecteurs C-S-P pourrait dire ceci : Le sujet essaye d'articuler le désir d'union duelle et le besoin de possession de l'objet avec la prohibition de l'inceste. Cette apparence œdipienne, est transformée par la dissociation intervectorielle, en attachement symbiotique, ou en *équivalents incestueux* (terme que Racamier utilise pour des comportements d'allure perverse surtout observés dans les prodromes). Le Szondi éclaire ce faux-œdipe en ajoutant dans le Moi une identité nouvelle et délirante. Dans cette D2 domine l'indifférenciation moi-objet, l'abolition de l'altérité, la *séduction narcissique*, promesse de devenir un avec la mère, fascination sans contradictions, sans représentations, où le troisième est un persécuteur. Parlant de cette séduction

narcissique, reliante et pare-excitante, dit Racamier « Ensemble nous ignorons le deuil, l'envie, la castration... et l'Œdipe. Etc » (...) Il faut être et rester deux, accolés dans l'espace et la pensée, soudés moins par le cœur et les sens que par le moi». Le travail désespéré de cette dimension est celui de comment s'accorder au monde (contactuel) en même temps que devenir soi-même (moïque).

**D3 est la dimension plus adaptative. Elle améliore la relation moi-objet, mais avec une souffrance interpersonnelle, corporelle et mentale.**

Cette dimension D3 montre un besoin d'attachement et d'ouverture, d'un sujet qui attend passivement la rencontre, le sujet établie un rapport en voix passive où l'objet est le sujet agente et lui le sujet patient. Malgré ce désir de relation, le sujet est chargé de sensibilité (m+ hy-), de méfiance et de culpabilité. Le sujet souffre dans la relation, parce que l'omnipotence du moi, présentes en D1 et D2, maintenant est réfrénée, alors il est plus réaliste.

Cette dimension 3 peut favoriser le contact avec les autres, et l'aide à s'adapter aux normes pour s'accommoder à la réalité, parce que le Moi dispose d'un frein sur l'inflation, sur l'expansion, sur les vécus déformés ou dédoublés de l'identité. Le moi est plus capable de soutenir leurs rôles et fonctions familiaux et sociaux, à travers desquels son être est reconnu dans la situation et au long du temps.

Tout cela permet d'améliorer les rapports avec la réalité pour la différenciation Moi-objet.

Cette dimension 3 semble pouvoir moduler les autres deux dimensions précédentes D1 et D2, parce qu'elle montre des tendances pulsionnelles complémentaires avec D2 en (d,s,k) et avec D1 en (m,h, hy, k).

J'ai pu vérifier que cette dimension est plus relevant dans les schizophrènes de LE qui montrent une meilleure adaptation, mesurant cette adaptation avec EEAG (Echelle d'Evaluation de l'Activité Global du DSM IV : qui évalue l'état et la fonctionnalité du malade) sur 32 cas (17 meilleures et 15 pires).

Pourtant, ce clivage du moi Sch (- +), pourrait s'interpréter, ainsi le fait Racamier, comme un anormal idéal du moi, qui absorbe toute l'énergie laissant désinvesti à tout objet; c'est un anti-moi. Ce clivage peut se déséquilibrer, p.ex. vers p+ qui correspondrait à ce que Freud appelle le *repli omnipotent*, ou bien se déséquilibrer vers k-, ce que Federn appelle la *vacuité narcissique*, cette l'hypertension k-, peut faire perdre au Moi le vécu de continuité de soi-même, et si la négation atteint le self dans son identité mentale, apparait le sentiment de vide, d'annulation, de confusion. On peut aussi se configurer un délire hypochondriaque, si la négation tombe sur l'aire

salut du self. L'interprétation szondienne de ce clivage Sch (- +) fait compatible les deux tendances opposées du moi. Racamier dit que « le fonctionnement commun des schizophrènes, c'est un narcissisme travaillant au maximum pour se replier jusqu'à la vacuité »

Commentaire :

La fracture du noeud borroméen montre ses restes sur les 3 premières dimensions. La dimension D1 relève du Réel, montrant le rapport avec un monde chosifié, dénotatif, distant, inconnu, dur... La dimension D2 montre un sujet pris dans l'imaginaire, par dissolution des différences et des limites, le sujet reste plongé et à la dérive des tourbillons pulsionnels, pris dans une courant qui dérange les affects et les représentations, les images et les mots se combinant de façon irréal. La dimension D3 montre l'effort du symbolique qui reste pour mettre un peu d'ordre, le sujet s'aperçoit de sa fragilité, de la souffrance pour se soutenir.

#### **D4 La dimension de l'état d'angoisse psychotique.**

C'est un état de défense contre la dissociation, qui s'exprime comme une défense narcissique du Moi, avec rigidité du contact contre le nouveau, et une souffrance accompagnée d'angoisse, par contention de la violence (sentiment de vertige, confusion, colère, humiliation...), que si se déborde donne lieu à des crises d'agitation, d'agressivité.... D4+D2 (surtout D2 est plus présent dans la PS de CE), proposent un double équilibre dans le centre défensif, autant contre l'angoisse paroxysmal de fragmentation, que contre la désintégration du moi (e-hy-k+p+). Ce centre fait contention de l'angoisse et renforce l'introjection, en pouvant donner une clinique angoissant d'être habité par des identités nouvelles, ou que de différentes parties et fonctions de son monde interne soient vécues comme des rôles qu'appartiennent à une nouvelle identité du sujet, parce qu'il s'est réincarné. L'angoisse psychotique comme défense surgisse de l'effort de contention des affects (P) et des représentations (Sch) qui gonflent le moi. La menace de fragmentation vise sur le système des affects et des représentations, sur l'articulation pulsion-langage.

Racamier parle du phantasme de procréation comme matrice de la psychose délirante en Schreber ou Haizmann. « Procréation pas seulement de l'objet sinon de soi-même ». L'hermaphroditisme efface la frontière de la différence Moi / objet. Le délire homosexuel ou transsexuel serait une génitalisation postérieure. *Le sujet est menacé de se fragmenter, de disparaître par explosion le soi-même, l'existence et la propre vie. L'être est en train de se détruire.*

#### **D5 Recherche de la vérité dans le vécu de la fin du monde.**

Avec la dimension D5 le sujet abandonne le monde connu, parce que dans son monde éclate



une nouvelle réalité, vécue comme la fin du monde connu. Les références de la perception et de la mémoire changent et avec l'introjection le moi fait attribution des propriétés matérielles à la pensée (sonorisation, divination, lecture de sa pensée avec exécution de comportements par des autres...). Le sujet plonge dans cette expérience d'apophanie du champ interne (K.Conrad, 1997), dont il essaye de poser du sens, recherchant le bien et la vérité (e+). La diffusion de la pensée, le délire d'influence, d'hypochondrie ou de condamnation, avec la présence de la culpabilité, du châtement, nous révèlent un surmoi tyran (e+hy-), qui favorise la présence de délires mélancoliques (p.ex. disant « je suis mort, je n'ai pas d'estomac.. comme dans le Syndrome de Cotard). Néanmoins, ces délires constituent une défense contre la mélancolie. De fait, la D5 est surtout présent sur le PS-LE. Cette dimension D5 peut faire un pont entre la schizophrénie et la mélancolie.

Cette introjection, plus ou moins délirante, peut aussi développer la capacité du sujet pour reconstruire le moi et sa relation au monde, moyennant la progressive différenciation entre des objets bons et mauvais, il s'agit de régresser aux fondements du jugement de réalité. Le sujet reprend en p- le biais que, en k+ fera la différence sujet / objet, à partir d'introjecter l'objet partiel bon et de projeter le mauvais. L'introjection de l'objet qui est autant bon que nouveau, modifie leur tendance à la fusionnalité, en surgissant des opérations de différenciation des parties, ce qui prépare la possibilité de que les parties s'articulent entre elles, et ainsi accéder à l'unité représenté par l'objet total. En même temps que l'objet se différencie, le moi le fait aussi.

Le Moi de D5 est pareille au de D6, si le D5 est plus introjectif et culpabilisateur, le D6 est plus projectif et revendicateur. D5 se questionne, comme le mélancolique, le sens de l'existence, le vide, le néant, le bien et le mal, le bien-être et le bien faire. *La difficulté du sujet d'habiter en soi-même par la perte du sens de l'existence.*

### **D6 Participation au monde magique-délirante. Revendication d'un attachement humanitaire qui enlève le vécu persécuteur du monde.**

Le sujet revendique son besoin d'attachement comme forme de contact avec le monde. Le moi est prêt à effacer ses limites avec l'objet, régressant à la position 1, à l'origine du circuit pulsionnel dans le contact (C ) et dans le Moi (Sch).

La rencontre avec le semblable est d'une symbiose bivalente, parce que l'identification projective favorise autant l'illusion de fusion qu'elle déchaîne des vécus d'autoréférence, où le monde se charge de périls magiques, des forces inattendues ou hallucinatoires.

En D6 le contact est d'un accrochement à l'objet primaire mais ouvert au nouveau, avec une

relation d'objet sublimée, et un fonctionnement du moi intro-projectif, qui peut s'exprimer par la persécution externe (comme p.ex dans le syndrome de Capgras, où l'identité de familiers est supplantée par des étrangers, des imposteurs). Tout cela rapproche au sujet d'une organisation schizo-affective.

Mais d'un autre côté, cette position participative peut aussi favoriser le travail artistique, d'écriture, qui recompose un espace transitionnel, même s'il dresse le délire de la machine à influencer, comme une orthopédie psychotique de l'intermédiaire. La thérapie par l'art permet d'améliorer la différenciation de l'espace interne et externe, mettant en jeu ses propres désirs. Nous rappelons les mots de H. Ey (1978) quand il disait que tout schizophrène porte en soi un écrivain.

b-Si D1 favorise l'éloignement mégalomane ou narcissique du sujet, le D6 favorise l'union magique avec monde ou l'attachement délirant. La résultante de D1 et D6 en LE est la clinique négative autant par un isolement autoréférentiel (m-p-), que par la toute-puissance autosuffisante d'être un tout (p+m+). *Cette dimension nous parle des difficultés du sujet pour habiter un monde inhospitalier, aride, menaçant.*

Commentaire :

Les 3 dernières dimensions peuvent se regrouper autour du concept heideggerien que J. Oury applique à la psychothérapie institutionnelle comme *lieu habitable*. Ces 3 dimensions nous parlent en D4 du danger imminent de disparition de l'être. En D5 de l'impossibilité de trouver un sens dans l'existence. En D6 de l'impossibilité d'habiter un monde si hostile ou non humain.

Nous vous invitons à appliquer les équations (tableau 6) ici trouvées à n'importe quel cas de schizophrène en traitement, pour déterminer quels sont les dimensions les plus révélatrices, et à comparer si l'interprétation donnée dans cet article à ces dimensions principales est reconnaissable chez votre malade. Ce calcul s'applique au profil d'avant plan, comme on fait avec d'autres indices numériques.

## Résumé

Introduction : La schizophrénie qui est un sujet de premier ordre pour la psychopathologie peut être examinée au test de Szondi. Elle est véritablement hétérogène tant à l'observation synchronique que diachronique. Le test de Szondi nous offre plusieurs perspectives nous permettant de la déconstruire

dans un travail comparable - pour le résumer en une image - à celui du cubisme sur l'objet représenté en peinture, en décomposant les perspectives.

Méthode : recherche statistique (cluster-analyse ou analyse factorielle) sur 94 schizophrènes, pour trouver les multiples perspectives à partir d'un critère externe au test, tel que le sexe, le sous-type clinique, le temps d'évolution, le groupe de contrôle normal, ou de perspectives internes au test, comme les sous-types ou dimensions obtenues à partir des combinaisons des images vectorielles, factorielles ou syndrômiques.

Conclusions : On obtient différentes perspectives szondiennes sur ce groupe de schizophrènes, qui constituent les fondements psycho-pulsionnels de certaines manifestations cliniques, qui devront nous servir à repenser la psychopathologie dynamique de cette maladie - psychopulsionnelle - ce qui nous permet d'améliorer l'écoute du malade dans son processus psychothérapeutique. Les perspectives szondiennes nous apportent en plus, à partir de la structure du test, des points de vue pathoanalytiques qui peuvent devenir utiles en introduisant une perspective nouvelle concernant les dimensions sous-jacentes de la schizophrénie.

### ***Summary***

#### *Szondian perspectives on schizophrenia*

Introduction: Schizophrenia is a matter of prime importance for the psychopathology which can be studied with Szondi test. It is truly heterogeneous in both synchronic and diachronic observation. The Szondi test provides us with many opportunities to deconstruct in a comparable approach - to sum it up in an image - as Cubism did with the object represented in painting, of decomposing perspectives.

Method: Statistical Research (cluster analysis or factor analysis) of 94 schizophrenics, to find multiple perspectives starting from an external factor, such as gender, clinical subtype, evolution time, normal control group or from perspectives internal to the test as subtypes or dimensions obtained from combinations of vector images, or syndromic factors.

Conclusions: Different szondian perspectives are obtained on this group of schizophrenics, which are the psycho-instinctual basis of certain clinical manifestations, that will help us to rethink the dynamic psychopathology of the disease, which is psycho-instinctual, and will improve the listening to the patient in his psychotherapeutic process. Moreover, the szondian perspectives add, with the structure of the test, pathoanalytic points of view that can become useful in introducing a new perspective on the underlying dimensions of schizophrenia.

## Références

- CONRAD K.(1997). La esquizofrenia incipiente. Fundación. Archivos de Neurobiología. Madrid..
- EY H. (1978). La notion de schizophrénie. Séminaire de Thuir 1975, Desclée de Brouver. Paris. .
- GARCÍA SISO, A (2013a). Les sous-types szondiens de la schizophrénie. SZONDIANA Vol. 33, n° 1 décembre 2013 pp.87-116.
- GARCÍA SISO, A. (2013b). L'évolution de la schizophrénie : perspectives szondiennes. SZONDIANA Vol. 33, n° 1 décembre 2013 pp.46-86.
- HARE E, GLAHN D.C., DASSORI A et al (2010). Heredibility of age of onset of psychosis in schizophrenia. Am J Med Genet Part B 153B: pp. 298-302.
- KUMURA S, SCHULZI Ch (2008). Editorial:Research progress in early-onset schizophrenia. Schizophrenia bulletin vol 34, n°1 pp 15-17.
- RACAMIER P.C. (1983). Los esquizofrénicos. Biblioteca Nueva. Madrid.
- RÖPCKE B, EGGERS Ch (2005). Early-onset schizophrenia. A 15-years follow-up”, Eur Child Adolesc Psychiatry 14 pp. 341-350.
- SEARLES H. (1980). Escritos sobre esquizofrenia. Gedisa. Barcelona.

## Freud with Szondi and Schotte On Melancholia, Epilepsy, and the Death Instinct

*Jens De Vleminck*

First of all, I want to thank the International Szondi Association, and its president Bob Maebe more in particular, for the organization of this conference's twentieth anniversary edition in the capital of Europe, for its hospitality, and for all the efforts made in order to continue organizing this three-year international event. I sincerely hope that this edition is not but the start of many editions to follow.

Since more than ten years now, Szondi's and Schotte's work have been a source of inspiration for me. Without wanting to give them an *absolute* status and without using them in an all too rigid way, that is, always in a critical dialogue with the insights of other psychoanalytic currents, both the schicksalsanalytic and anthropo-psychiatric thinking continue to function as a fruitful research frame for re-questioning and re-thinking central issues in psychoanalysis and psychiatry.

### **Introduction**

At the eve of his retirement at Leuven University in 1994, looking back at his intellectual trajectory thus far, Schotte declared that the most appropriate way of characterizing the scientific project he was working on during his entire career, was probably denominating it an "anthropo-psychiatry" (Schotte 1994, p. 15). This central idea of conceiving psychiatry as essentially being concerned with universally-human and existential problems, for Schotte was tightly connected with the concept he was using many years before, that is, "patho-analysis". Schotte explicitly acknowledges that both anthropo-psychiatry and patho-analysis, founded in Szondi's Schicksals-analytic thinking and articulating the intuition that pathology in a magnified way confronts us with structural possibilities of what it means to be a human being, should be understood as being a direct and *methodological* continuation of the Freudian project, or, in others words, as a framework of thought that was born from the spirit of psychoanalysis (Schotte 1994, p. 17). For Schotte, the ultimate inspiration which gave rise to the revolutionary potential of anthro-psychiatry, including its essential idea of typically human pathologies, went back to Freud's conception of psychopathology (neurosis) as a human privilege.

In this presentation, I do not want to elaborate on a specific element from the fore-mentioned theories of Szondi and Schotte. On the contrary, I want to go back to the latter's roots and focus on the work of Freud whose truth was articulated by both Szondi and Schotte. Foremost, the research strategy applied in this presentation can be called 'Szondian' in the sense Max Aurières once characterized it: "Being a Szondian in the spirit of patho-analysis means: [...] re-reading Freud starting from Szondi" (Aurières 2004, p. 224). I want to elaborate this claim by explicitly focusing on one of the most problematic and problematized meta-psychological and clinical concepts in Freud, that is, Freud's death instinct. The latter concept, characterized by Donald Winnicott, amongst others, as "perhaps Freud's one blunder" (Rodman 1987, p. 42) and recently re-identified by Adam Phillips as a *contradictio in terminis* (Phillips 2014), can be rehabilitated both meta-psychologically and clinically, I want to argue, by re-reading Freud's psychoanalytical project – methodologically in the lead of Szondi and Schotte – as developing a 'clinical anthropology'. This sort of reading is in contrast with an a-historical reading of Freud, which rightly presents Freud's thinking as centered around the analysis of psychoneuroses, but wrongly tends to generalize this idea, resulting in an all too general and systematic 'grand unifying psychoanalytical theory' dominated by the edifice of the Oedipus complex. The alternative reading I want to develop, in contrast, can be called a 'historical' reading of Freud. It aims to do right to the *different, consecutive* psychoneurotic *models* which can be distinguished in Freud's work. Such historical reading of Freud thus in the present case presupposes that, when questioning the meta-psychological and clinical status of the death instinct, one, correspondingly, has to answer the question: which psychopathological *model* was in force at the moment Freud introduced the death instinct? In other words, which pathology *necessitated* Freud to forge the concept of the death instinct? Because, knowing which concrete clinical picture and problems he was preoccupied with at that time, not only delimits the research context which made possible Freud's newly introduced concept, but also makes it possible for us to make sense of it in the most adequate way. The meta-psychological limits of the pathological context thus reveals the theoretical and clinical meaning of the concept.

The hypothesis I want to develop, is that the psychopathological model Freud was preoccupied with when introducing the death instinct in his 1920 text *Beyond the Pleasure Principle*, is melancholia. Consequently, I will argue, however, that thinking the death instinct as originating in the melancholic context, Freud also connects its specific instinctual character with the clinical picture of epilepsy, which, of course, at the same time, immediately brings us back to Szondi and Schotte. To conclude, I will shortly question how Freud's conception of the death instinct was given a place in schicksalsanalytic and anthropo-psychiatric thinking.

### **The Death Instinct and the Model of Melancholia**

Freud's *Beyond the Pleasure Principle* is widely known to be a bizarrely composed and hermetic text, a bombastic, pseudo-metaphysical labyrinth in which one gets lost time and time again. The poor reader thus cannot be blamed for being seduced to attach himself to the (in)famous initial examples Freud is putting forward quite at the beginning of the text. The latter phenomena are the ones which the majority of Freud scholars has been shewing on for many years, namely the dream life of 'traumatic neurosis', 'children's play' and 'repetition compulsion' (Freud 1920g, pp. 12-23). It has to be noted, of course, that the latter examples are extremely relevant in Freud's argument. At the same time, however, they contribute to the reader all too soon cherishing the illusion of having ultimately grasped what is at stake in Freud's text. I want to argue, however, that what Freud had in mind when writing the text cannot be evoked by merely referring to the fore-mentioned classical examples. The moment the reader manages to find his way into Freud's meandering reasoning – delving into philosophy, biology and physics, amongst others –, he is, however, confronted with fact that, in the last part of the text, Freud also relates the death instinct to the theme of aggression, to sadism and hate more in particular. By the way, this very passage from *Beyond the Pleasure Principle* is also the find where Freud, in a footnote, confesses his indebtedness for the death instinct to Sabina Spielrein, August Stürcke, Otto Rank, and Barbara Low (Freud 1920g, pp. 55-56). In all his subsequent texts, Freud all but exclusively will elaborate the manifestation of the death instinct by connecting it to the vicissitudes of human aggression, in some way or another. Hence, without failing to appreciate the importance of Freud's fore-mentioned initial examples in *Beyond the Pleasure Principle*, I want to re-interpret the latter phenomena as *peripheral* in relation to the theme of aggression, instead of vice versa. This claim, however, does not imply that the vicissitudes of the death instinct must be exclusively reduced to aggression, but that, in fact, Freud presents human aggression to be the field *par excellence* where the manifestations of the death instinct can be studied.

When focusing on the Freudian connection between aggression and the death instinct,

one tempted to straightforwardly conceive the death instinct in terms of what Freud calls *external* manifestations of aggression, displayed in the phenomena of sadism and hate. This does not need to surprise us, because Freud eventually tended to do it himself. Despite of this, it must be clear that for Freud both sadism and hatred still implied *libidinal* expressions, in any case presupposing an instinctual fusion of the death instinct with Eros. Even though the degree of this fusion can fluctuate in time and eventually can debouch into an extreme degree of instinctual defusion, sadism and hatred only can be determined as *sexual* aggression. Hence, Freud's all too simple interpretation of sadism and hatred in terms of the death instinct only but seems to obscure these phenomena. In other words, the death instinct does not contribute to the clarification of these clinical phenomena. If this is in fact the case, the question must be asked: what specific *kind* of aggression did Freud had in mind, and, how can it benefit from applying a concept like the death instinct?

An indication for an answer to this question, can be found in *The Ego and The Id* (1923b), a work which is generally renowned for the introduction of Freud's second topography. At the same time, however, it is one of Freud's important studies on melancholia. Despite the fact that melancholia was already mentioned in both Freud's pre-analytical and very early analytical texts, his landmark study *Mourning and Melancholia* (1916-17) is still one of the most cited psychiatric texts on the subject of depression and suicide. According to Freud, the pathological condition of melancholia is the clinical *locus par excellence* in order to reveal the very tense relationship between the super-ego and the ego in an exemplary and magnified way. Determining his research interests since *Mourning and Melancholia*, the clinical phenomena of melancholia occupy a central role in Freud's reasoning about the interrelation between pathology and normality. The clinical picture of melancholia, including the auto-aggressive tendencies finding their most extreme expression in suicide, becomes the pivotal point of his psychoanalytical research. Since then, melancholia starts to function as the predominant meta-psychological research model in Freud's writings. From 1915 on, melancholia replaces hysteria and obsessional neurosis respectively, as the prototypical framework to discuss the psychopathological condition in general. Contrary to Klein and Lacan, for example, Freud gives credit to melancholia – and not to paranoia – to function as the prototype of the narcissistic psychoneuroses (Freud 1924b, p. 152). He thereby explicitly remarks restricting melancholia to “psychogenic” melancholia and, by explicitly emphasizing the extreme character of melancholic self-reproaches, he sets himself apart from his predecessors (Freud 1917g, p. 243).

Although auto-aggressive manifestations, including suicidal inclinations, can indeed be found among the clinical features of obsessional neurosis, the intensity of obsessional-



neurotic auto-aggression is not that extreme as in the case of melancholia, according to Freud. Accordingly, Freud is convinced of the fact that in melancholia the death instinct is revealed in its *purest possible* form. The particular way Freud is describing melancholia no doubt testifies of his major fascination with the extreme, disproportionate and merciless character of the instinctual discharge that is displayed in this pathological condition. According to Freud, the death instinct, which manifests itself in the auto-aggression of the super-ego against the ego, must be interpreted as an expression of force which, as such, does not seem to be interested in life nor to be caring for life at all. The latter intuition reveals itself in a magnified way in the human possibility of suicide, as it was discussed by Freud in the context of the melancholic disposition. Yet, as Freud stresses in both *Group Psychology and Analysis of the Ego* (1921) and *The Ego and The Id* (1923), the central issue of suicide, as it was revealed in the melancholic condition, must *in principle* be understood as having a *universally-human* nature, and in terms of an existential possibility of ‘what it is to be human’. It is in *The Ego and the Id* that Freud brings together both the idea of the melancholic splitting of the ego, resulting in a tension between the super-ego and the ego, and the death instinct. This happens at the moment when Freud famously states: “What is now holding sway in the super-ego is, as it were, a pure culture of the death instinct, and in fact it often enough succeeds in driving the ego into death” (Freud 1923b, p. 53). What Freud finds so “enigmatic” about the problem of suicide, however, essentially has to do with the uncanny idea that man essentially carries the possibility of auto-destruction within himself, in such a way that the instinct for self-preservation risks to be foiled and defeated by it. According to Freud, the condition of melancholia clearly displays in what way the super-ego can become “a kind of gathering place for the death instincts” (Freud 1923b, p. 54). What is revealed here again, is the possibility of an aimless lapse, a radicalization and an excessive expression of the instinctual dimension which is part of the constitution of the ego. Amongst the clinical examples Freud discusses, figure the mercilessly nagging feeling of guilt, ‘moral masochism’ – the condition in which one unknowingly brings oneself into serious trouble over and over again – and the ‘negative therapeutic reaction’ – the condition in which something in the patient clings to the pathology, witnessing of a resistance against any form of cure. Repeatedly, Freud encounters these unyielding instinctual forces which, despite of their seemingly inevitable instinctual fusion with Eros, are undermining any form of creativity and are insisting to express themselves *beyond pleasure and unpleasure*.

### **The Death Instinct and the Traces of Epilepsy**

After re-contextualizing the death instinct as originating in the research context of

melancholia, the question which remains unsolved, however, is the following: which particular phenomena Freud exactly does want to pinpoint with the death instinct, in such way that he was not able to articulate the former in any other way before? In order to formulate an answer to this question, it could be worth focusing on the specificity of the *instinctual character* Freud's death instinct seems to incarnate. Apart from the fact that, for Freud, the death instinct, when expressing itself in auto-aggression, always implies a certain form of sexualization, it is remarkable that he is especially fascinated by the death instinct as a monotonous, nonfunctional and persistent instinctual expression. The latter representation is in sharp contrast to the inherent plasticity and creativity of Eros, which is a necessary partner of the death instinct only capable of expressing itself due to instinctual fusion. It is even more remarkable that Freud, when trying to get a glimpse of the "defused" death instinct, frequently refers to the clinical picture of epilepsy. In *The Ego and the Id*, he even claims "that the epileptic fit is a product and an indication of an instinctual defusion" (Freud 1923b, p. 41). As such, it can be argued that, when Freud is situating the death instinct in the clinical research context of melancholia, epilepsy functions as his reference point in order to grasp the specificity of its instinctual character.

From the perspective of more recent neuro-scientific research, it might seem appropriate not to give any attention to Freud's remarkable references to epilepsy. I want to argue, however, that, no matter how tempting this might be, this seemingly incidental and apparently unimportant clue in Freud cannot be put aside. Quite to the contrary. Freud's reference to epilepsy is interesting and it is not only relevant for merely historical reasons. For, as it is the case in melancholia, the psychiatric interest in epilepsy goes back to the Hippocratic humoral theory. Moreover, it must be noted that, in the lead of Freud, not only did Ferenczi, for example, link epilepsy to the death instinct (Ferenczi 1926, 1929), but that Szondi in fact did reintroduce the theme of epilepsy into the psychiatric tradition – for which he was credited by Schotte (Stassart 1994). Apart from the fore-mentioned arguments, insisting on the Freud's interest in the clinical picture of epilepsy seems to have the additional advantage of contributing to the possibility to evoke the instinctual character Freud associates to the death instinct. In what follows, this latter claim will be further elaborated.

During the time period, he was writing *Beyond the Pleasure Principle* (1920), Freud published his study on *The Uncanny* (1919). In this work, he connects the idea of the uncanny to both "the dominance" and the "demonic character" of a so-called "inner 'compulsion to repeat'". Very soon, Freud would credit these instinctual characteristics precisely to the death instinct and, in the same context, announces *Beyond the Pleasure Principle* as "another work, already completed" (Freud 1919h, p. 238). Instead of understanding 'repetition' in terms of a

cyclic recurrence of the same, it should be understood, in contrast, as a seemingly infinitely persevering force which is continuously insisting to express itself in diverse, repeatedly changing circumstances. After all, it is Eros, by which the death instinct expresses itself, which offers plasticity to the monotony of the death instinct. Correspondingly, the perseverance of the death instinct should *not* be determined as a continuous repetition of merely and ‘exactly the same’. To the contrary and more adequately, it must be interpreted in terms of a continuously persisting ‘more of the same *kind* of thing’. Because of the varying contextual circumstances, the latter is repeatedly perceived as being surprisingly different, as a surprisingly new variation of a very familiar theme. This description remarkably coincides with the way in which Freud characterizes the uncanny, that is, as the mixture of both “the frightening” and “what is known of old and long familiar” (Freud 1919h, p. 220). In this context, Freud himself refers to “doubts whether an apparently animate being is really alive; or, conversely, whether a lifeless object might not be in fact animate”. He gives a few examples, such as “wax work figures, ingeniously constructed dolls and automata” which “incite in the spectator the impression of automatic, mechanical processes at work behind the ordinary appearance of mental activity”. Freud’s fascination for automatic or mechanical character “beyond” instinctual life, recalls him of the clinical picture of epilepsy. The nature of the *automaton* assumingly leads him to “add the uncanny effect of epileptic fits” (Freud 1919h, p. 226). Seemingly incidentally, Freud stages the epileptic fit as the prototypical example of the instinctual defusion, which shows a glimpse of the death instinct. At the same moment, however, he also explicitly associates epilepsy with “evil intentions”, and with “hidden” or “secret powers” which discharge automatically and spontaneously (Freud 1919h, p. 243). Additionally, Freud refers to the Russian writer Fjodor Dostoevsky as one of the most famous examples, offering a detailed account of the “dangerous status epilepticus”. Freud argues that *beyond* the uncanny epileptic discharge “we have a glimpse of the identity of the underlying mechanism of instinctual discharge” (Freud 1928b, p. 180). This seemingly dysfunctional instinctual discharges show strong similarities with the sudden frenzy of a tantrum, in which one is ‘besides oneself’ with anger. The emotion of anger reveals a very specific internal dynamics and contains a paroxysmal, destructive, blinding power having no pity with anyone or anything – including oneself. This can be illustrated by Freud’s short description of a case of trichotillomania: “A person in a fit of rage will often demonstrate how the transition from aggressiveness that has been prevented to self-destructiveness is brought about by diverting the aggressiveness against himself: he tears his hair or beats his face with his fists, though he would evidently have preferred to apply this treatment to someone else” (Freud 1940a, p. 150).

Even though Freud mainly focuses on epileptic *seizures*, the clinical picture of epilepsy

entails *another* characteristic which can be connected to Freud's description of the death instinct. For, the so-called 'inter-ictal period', the period between epileptic fits or attacks, apart from heightened irritability, is also characterized by 'viscosity' (Blumer 1984). What this so-called viscosity and epileptic aggression both have in common, is their mechanic, automatic, monotonous character. Equally rigorously persisting to express its instinctual force, the death instinct, nevertheless, reveals itself in this case in a different and very specific way. At this point, the phenomenon of so-called 'psychical inertia' can be mentioned, confronting us with the death instinct as an obstinate force, destroying all creativity and all life affirming power. We have met this obstinate, unyielding aspect of the death instinct before, when referring to the negative therapeutic reaction which confronted us with patients firmly resisting to get better. Freud, however, links the latter phenomenon to a general characteristic of the neuroses, stating that "the instinctual defusion and the marked emergence of the death instinct call for particular consideration among the effects of some severe neuroses" (Freud 1923b, p. 42). According to Freud, "the power of the compulsion to repeat" (Freud 1926d, p. 159) expresses itself in a phenomenon described as "fixation" or "the characteristic of increased pertinacity" in the instincts (Freud 1905d, p. 242-243). He refers to a "peculiar 'psychical inertia', which opposes change and progress" (Freud 1915f, p. 272), compares it to "prime numbers, not further divisible", and relates it to "an entropy" (Freud 1918b, p. 116). The confrontation with this psychical inertia, leads Freud to confess his therapeutic pessimism in *Analysis Terminable and Interminable* (1937a). There, he refers to a group of clinical cases, amongst others, in which "we are surprised by an attitude in our patients which can only be put down to a depletion of the plasticity, the capacity for change and further development, which we should ordinarily expect" (Freud 1937a, p. 241). In these patients, Freud discerns manifestations of what he calls "psychical inertia", implying that "all the mental processes, relationships and distributions of force are unchangeable, fixed and rigid" (Freud 1937a, p. 242). Freud describes the character of this psychical inertia and rigidity as follows: "One finds the same thing in very old people, in which case it is explained as being due to what is described as force of habit or an exhaustion of receptivity – a kind of psychical entropy. But we are dealing here with people who are still young" (Freud 1937a, p. 242). He adds: "Our theoretical knowledge does not seem adequate to give a correct explanation of such types. Probably some *temporal* characteristics are concerned – some alterations of a *rhythm of development* in psychical life which we have not yet appreciated" (Freud 1937a, p. 242). One could hold that, in this case, the "alternations" and "rhythm" Freud is talking about are dependent on the degree of both instinct fusion and instinct defusion. The monotonous, automatic and uncanny character of the death instinct's repetition compulsion, articulating

itself in connection with Eros, doesn't express itself but from the very moment the death instinct discharges in a defused, excessive way. This second figure, too, is clinically revealed by a kind of melancholic depression, expressing the heavy burden of (and in) life, having the appearance of a dead weight that refuses to let itself be taken away by the stream of life, or, that is not but an unruly habit.

It must be clear that the research context of melancholia does present us a totally different perspective on the meaning of the death instinct. The explicit reference to a Schopenhauerian metaphysics gives the wrong impression of the death instinct essentially aiming to articulate *dead-ly* desire. Undeniably, Freud himself is frequently giving the impression being in favor of a teleological interpretation of the concept, that is, of conceiving the death instinct as aiming at death as its ultimate goal. The latter interpretation no doubt resonates the Late-Romantic sediments of the term, as we can encounter them in the works of the Russian psychiatrist Ilya Metchnikoff and others. Yet, these Late-Romantic 'sirens' probably have hindered Freud to explain the death instinct unambiguously as a *death-like* instinct, as we discussed it above: an automatic-mechanic, monotone and purposeless instinct which is resisting an alloy with life and which, in extreme circumstances, can lead to death. The latter is not the purpose, however, but certainly can be an effect, as the riddle of suicide revealed to Freud.

## **To Conclude**

Until today, Freud's mysterious concept of the death instinct continues to both provoke controversy and capture the imagination. A popular psychoanalytical current wants to get rid of the death instinct as its ugly duckling. Yet there are others who warn against throwing out the baby with the bath water and, on the contrary, argue for a re-evaluation of the death instinct as a valuable meta-psychological and clinical concept. When Freud himself adopts the death instinct, he does so in the context of a specific research perspective, namely the research matrix of melancholia. Our study has shown that keeping that matrix in mind offers a distinct advantage for a full understanding of the death instinct. Our discussion hereby distinguishes itself from the conventional Freud readings that frame the death instinct in an un-nuanced, ahistorical, Freudian 'grand unifying theory'. In my opinion, it is exactly this latter approach that is partly responsible for the current perception of the death instinct as an empty and "enigmatic signifier", that serves no use in either a meta-psychological or clinical context (Lear 2001, p. 88).

By linking back to Freud's specific research matrix we have asserted that the persecution of the death instinct can be abated. This way not only meta-psychologically, but also clinically

the death instinct can be made relevant (again). Yet it is certainly true that the death instinct is symptomatic for the tense relation between metapsychology and clinical theory that features constantly with Freud. His clinical theories, complex and obstinate, does not only retreat from conceptual recuperation. Just like Eros, the death instinct also never reveals its true, naked shape, and neither can it be isolated from Eros's life-affirming activity. This does not mean that the death instinct's intuition cannot be clinically relevant. Indeed, it reveals itself to us among others in its confrontation with an aspect of the instinct-based that is rigid and monotone, and that obstinately opposes the life-affirming forces. Through a Freud reading that takes into account the specificity of Freud's research perspective the death instinct can once again show itself as a concept that is meta-psychologically inescapable and that is also valuable with regards to clinically relevant phenomena. And just like that this "dead" concept can finally have a "new life" (Weatherill 1999).

## References

- AURIÈRES, Max (2004). Pathoanalyse, DSM, psychiatrie. *Cahiers du CEP*, 10, pp. 219-234.
- BLUMER, D (1984). 'The Psychiatric Dimension of Epilepsy: Historical Perspective and Current Significance'. In: D. Blumer (ed.), *Psychiatric Aspects of Epilepsy*. Washington DC: American Psychiatric Press, pp. 1-65.
- FERENCZI, S. (1926). 'The Problem of Acceptance of Unpleasant Ideas: Advances in Knowledge of the Sense of Reality'. In: S. Ferenczi (1952), *Theory and Technique of Psychoanalysis*. Ed. J. Rickman Transl. I.J. Suttie et al. New York: Basic Books, pp. 366-379.
- FERENCZI, S. (1929). 'The Unwelcome Child and his Death Instinct'. In: S. Ferenczi (1955). *Final Contributions to the Problems and Methods of Psycho-Analysis*. Ed. M. Balint Transl. E. Mosbacher. London: Hogarth, pp. 102-107.
- FREUD, S. (1905d). Three Essays on the Theory of Sexuality. *Standard Edition 7*, pp. 123-245.
- FREUD, S. (1915f). A Case of Paranoia Running Counter to the Psycho-Analytic Theory of Disease. *Standard Edition 14*, pp. 261-272.
- FREUD (1917g [1915]). Mourning and Melancholia. *Standard Edition 14*, pp. 237-260.
- FREUD, S. (1918b [1914]). From the History of An Infantile Neurosis. *Standard Edition 17*, pp. 1-123.
- FREUD, S. (1919). Freud, S. (1919h). The 'Uncanny'. *Standard Edition 17*, pp. 217-156.
- FREUD, S. (1920g). Freud, S. (1920g). Beyond the Pleasure Principle. *Standard Edition 18*, pp. 1-64.
- FREUD, S. (1923b). Freud, S. (1923b). The Ego and the Id. *Standard Edition 19*, pp. 1-66.
- FREUD, S. (1924b). Neurosis and Psychosis. *Standard Edition 19*, pp. 149-153.
- FREUD, S. (1926d). Inhibitions, Symptoms and Anxiety. *Standard Edition 20*, pp. 75-175.
- FREUD, S. (1937a). Analysis Terminable and Interminable. *Standard Edition 23*, pp. 209-253.
- FREUD, S. (1940a). An Outline of Psycho-Analysis. *Standard Edition 23*, pp. 139-253.
- LEAR, J. (2001). *Happiness, Death, and the Remainder of Life*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- PHILLIPS, A. (2014). *Becoming Freud: The making of a Psychoanalyst*. New Haven: Yale University Press.
- RODMAN, F.R. (Ed.) (1987). *The Spontaneous Gesture: Selected Letters of D.W. Winnicott*. Cambridge: Harvard University Press.
- STASSART, M. (1994). L'épilepsie essentielle aux tests de Szondi et de Rorschach. *Cahiers*

*du CEP*, 4, pp. 95-105.

SCHOTTE, J. (1994). 'Sporen: voor een antropopsychiatrie'. In: P. Nijs (red.), *De mens ... in samenspraak ... in tegenspraak*. Leuven: Peeters, pp. 15-48.

WHEATHERILL, R. (Ed.) (1999). *The Death Drive : New Life for a Dead Subject?* London: Rebus Press.



## **Instruction for authors**

### **Submission and publishing process**

All new and revised manuscripts must be submitted electronically in Rich Text Format (.rtf) or Microsoft Word Format (.doc or docx) to the email address [roma@yucom.be](mailto:roma@yucom.be). Portable Document Format (.pdf) will not be accepted as submission format.

The file must exactly copy, in all respects and in a single file, the complete APA-style printed version of the manuscript.

The official language of Szondiana is English. Manuscripts submitted in French or German are also accepted. All manuscripts have to include an abstract in English.

All manuscripts published in Szondiana have to include a structured abstract of up to 250 words. The Abstract, presented in paragraph form, should be typed on a separate page (page 2 of the manuscript), and must include each of the following sections:

- **Objective:** A brief statement of the purpose of the study
- **Method:** A detailed summary of the participants as well as descriptions of the study design, measures, and procedures
- **Results:** A detailed summary of the primary findings that include effect sizes or confidence intervals with significance testing
- **Conclusions:** A summary of the research and implications of the findings after the abstract, please supply three to five keywords.

Whenever appropriate, statistical analyses should include effect sizes and confidence intervals and figures should include error bars.

The length of the manuscript should not exceed 6000 words in experimental works, 10000 words in theoretical works and 1000 words in reviews.

The author can include figures and tables in the manuscript but the number of figures and tables cannot be higher than 5.

Submission letter of each manuscript has to include the following statements:

- a statement of compliance with international ethical standards
- a statement that the manuscript or data have not been published previously and that they are not under consideration for publication elsewhere
- a statement to reflect that all listed authors have contributed significantly to the manuscript and consent to their names on the manuscript
- a brief statement of how the article content is relevant to the domain of Szondiana

### **Accepted types of articles**

**Empirical report:** An empirical study is a report of original research in which a hypothesis is tested; data is collected; and the results are presented and evaluated.

**Theoretical article (essay):** Theoretical articles use existing research to advance theory. The development of theory is traced in order to expand and refine theoretical constructs. A new theory may be presented, or an existing theory may be analyzed to highlight flaws or showing the advantage of one theory over another.

**Literature review:** A literature review is a critical analysis of published work. The purpose of the literature review is to: define and clarify the problem; summarize previous research by identifying trends, similarities, differences, contradictions, gaps, and inconsistencies; and suggesting directions for future research.

**Case study:** Case study is a [descriptive research](#) approach to obtain an in-depth analysis of a person, group, or phenomenon.

**Methodological article:** In methodological articles, new approaches, changes to existing

methods or the discussion of quantitative and data analytic approaches to the research community are presented.

**Review** of a publication: A review is a report. It is a form of literary criticism in which a publication is analyzed based on content, style, and merit.

**All types of papers have to meet the APA style requirements.**<sup>105</sup>

Detailed information: [www.szondi.pte.hu](http://www.szondi.pte.hu)

### **Peer review**

All papers will be peer reviewed by at least one member of the editorial board or by another qualified person appointed by them. We will aim to move swiftly and normally provide a response within two months of submission.

ISA / ISG / SIS

<http://www.szondi.pte.hu/links.html>



Devenir membre / Mitgliedschaft / Membership

[info@szondi.ch](mailto:info@szondi.ch)

STIFTUNG SZONDI INSTITUT

Krähbühlstrasse 30

CH-8044 Zürich

30\* / 60 € or 35\* / 70 CHF / year

IBAN: CH1200206206P03613120

BIC-code: UBSWCHZH80A

Bank: UBS AG

CH 8098 Zürich

\* reduced rate / full rate