

COURS DE PSYCHOLOGIE

Les bases

Dr J . LAPAIO – PARIS – © 2012

Introduction

1- PSYCHOLOGIE

Grossesse

Naissance

Petite enfance

Latence

Adolescence

Age adulte

Couple

Travail

Vieillesse

Agonie

2 - THEORIE ET CONCEPT

Les conduites psychomotrices

Le schéma corporel

Les éléments de communication

Les conduites alimentaires

Les conduites excrémentielles

Les conduites sexuelles

La forclusion du nom du père

Les mécanismes de défense

Psychose

État limite

Névrose

Rêve

Sommeil

L'agressivité

Les 2 topiques

Les lapsus

La relation d'objet

L'attachement
Le stade du miroir
Les pulsions
L'angoisse
Psychose et transfert
L'institution et la mort

INTRODUCTION

Ce cours de psychologie vous permettra de comprendre la grande majorité des problèmes psychologiques. Ce livre décrit les étapes de la conscience avec notamment la petite enfance, l'adolescence, l'âge adulte, la vieillesse, la mort. Mais aussi les conduites alimentaires ou sexuelles, la psychose, la névrose, le rêve, l'agressivité, l'angoisse. Vous y trouverez donc toutes les bases et tous les termes de la psychologie.

Au cours de la lecture, vous trouverez des résumés de chapitre. Parfois, nous reprenons entre parenthèses des mots clés qui renvoient à des notions, des auteurs ou des thèmes liés au sujet traité.

Dans la même collection et du même auteur, vous trouverez un deuxième livre qui développe les pathologies psychiatriques.

1- PSYCHOLOGIE

LA GROSSESSE

Bien avant la grossesse, l'histoire de l'enfant commence dans l'imaginaire des parents. On l'imagine grand, beau, fort et plus tard riche. A partir du moment où on est deux, on est déjà trois, même si l'enfant n'est pas encore pensé consciemment. Il y a toujours dans le désir d'avoir un enfant un besoin personnel à assouvir.

Durant les 9 mois de grossesse, les parents feront le deuil de cet enfant imaginaire.

On divise les 9 mois en 3 périodes:

- 1^{ère} période : incorporation. Il faut acquérir l'identité maternelle, l'assimiler d'après la propre histoire de la femme: quand elle était nourrisson, d'après ses rapports avec sa propre mère, son propre père, sa conception de l'enfant. Cela provoque chez la femme une régression. Elle se voit petite-fille, elle rêve beaucoup de son enfance (souvenirs). Elle pourra aborder sa grossesse soit comme un événement heureux, valorisant, soit avec l'angoisse due à la déformation corporelle, à la fatigue. L'ambivalence des sentiments de

refus et d'acceptation pourront entraîner des vomissements, des malaises, des dégoûts... de l'instabilité. Les modifications hormonales toucheront l'humeur, la sexualité... La femme s'installe dans son nouveau statut, non sans heurts.

- 2^{ème} période : l'enfant est accepté, il bouge, se distingue de la mère. C'est une période sereine. La femme se suffit à elle-même, son corps s'épanouit. Elle ressent une grande sensibilité au monde extérieur. Elle a retrouvé son dynamisme et éprouve beaucoup de bonheur à fabriquer son fœtus. Notons qu'à ce niveau-là, certaines femmes ressentiront de l'angoisse à l'idée de porter un être vivant, étranger à elles et vécu comme un parasite. La femme commence à concevoir son enfant comme différent d'elle. Le père acquiert son identité de père. Il aide psychologiquement la mère à porter l'enfant.
- 3^{ème} période : travail de séparation. Les parents confrontent l'enfant imaginaire à l'enfant réel. Un processus de deuil commence. L'enfant existe. Le processus de deuil doit être achevé à l'accouchement. L'enfant naîtra réel, autonome et différent. La femme pense à son accouchement, craint les douleurs, le risque de l'enfant mort-né, ou anormal.

L'enfant imaginaire est là pour combler un manque chez les parents. Après la naissance, l'enfant devient tout d'un coup réel. Cela n'est pas toujours accepté par les parents. Le deuil est donc ici nécessaire.

Cas de malformation à la naissance: ce qui est important n'est pas qu'un enfant soit incomplet mentalement ou physiquement, mais la façon dont les parents vivent cette incomplétude. Ils pourront y voir une punition, renforçant ainsi la tare chez l'enfant, le confirmant dans son état d'infériorité. Il pourra aussi y avoir de la culpabilisation vis à vis des grands-parents, qui eux ont bien réussi leur travail. Le rôle maternel sera alors plus difficile à acquérir.

NAISSANCE

Bien avant la naissance, dès son 5^{ème} mois, le fœtus rêve. La période de rêve correspond avec celle de la mère, et la tension du rêve est en corrélation avec celle de la mère.

La naissance est un choc profond pour le fœtus, car c'est un changement radical de milieu, de façon de vivre... etc. Le fœtus endure beaucoup plus de douleur que ne le pourrait l'adulte. D'après Otto Rank, le traumatisme de la naissance serait un réservoir d'angoisse pour plus tard. Cette mise à mort, en s'élaborant, serait le prototype de toutes les angoisses futures devant le danger.

On imaginait auparavant l'individu comme un vase vide que l'on remplit tout au long de l'existence. Ainsi fallait-il apprendre à marcher, à parler... à un enfant qui n'était rien au départ.

Actuellement, la démarche est inverse: l'enfant est tout au départ. Il choisit, forme sa personnalité, et écarte tout ce dont il n'a pas besoin. Il se spécialise. La personnalité est donc ici quelque-chose qui se ferme.

L'enfant naît inachevé au point de vue biologique. Par contre, son système relationnel est très complexe. Il y a spontanément re-création d'une symbiose (état de non-distinction) entre l'enfant et sa mère. Quand il a faim, la mère lui donne aussitôt à manger. Il n'a pas besoin de réclamer pour assouvir. Il croit donc créer lui-même sa propre satisfaction, et vit dans l'illusion de n'avoir besoin de personne. Il se confond avec la mère et ne reconnaît pas le monde extérieur. Aucune notion de temps ou d'espace n'existe. Les perceptions de son corps sont très diffuses.

Le bébé a un état alterné d'éveil et de sommeil ("[sommeil](#)"). Le principal moyen de communication se fait, entre la mère et l'enfant, par le biais de la nourriture. C'est dans cette relation privilégiée établie entre la mère et le bébé que s'enracineront ses futures conduites alimentaires d'adolescent puis d'adulte ("[conduites alimentaires](#)").

Toute cette période caractérise le Stade Oral ("[stade oral](#)"), avec présence des 2 zones érogènes que sont la bouche et la peau. En privilégiant la nourriture, la mère va donner un sens à l'acte de manger. L'enfant comprend ce mode de relation, l'accepte et l'utilise à son gré. Quand l'enfant tète le biberon, ce n'est pas seulement pour se nourrir, mais surtout pour assouvir un besoin de décharge motrice. Ainsi un biberon vide pourra souvent lui suffire.

Naissance du plaisir

Il y a mémorisation de l'enchaînement: besoin → satisfaction → plaisir. Une fois cette mémorisation accomplie, l'enfant recherchera ce plaisir pour lui-même. Il sucera son pouce, une sucette... mais il sait se passer de l'alimentation pour trouver son plaisir.

Au Stade Oral, il y a 2 systèmes de régulation:

1. un système de régulation externe, représenté par la mère. Elle s'occupe de tous les besoins de l'enfant, entretenant l'illusion symbiotique. Elle est le principal stimulateur de l'enfant en le caressant, en le nourrissant... mais peut aussi protéger ses excitations, et les arrêter. La mère est ainsi le régulateur externe de l'enfant;
2. un système de régulation interne, représenté par la vie mentale. L'enfant est dominé par ses pulsions. La pulsion est une poussée obscure d'origine corporelle faisant tendre l'organisme vers un but: éliminer la tension, au moyen d'un Objet apportant la satisfaction ("[pulsion](#)"). Chez le petit-enfant l'Objet est partiel dans le sens où il s'agit d'une partie du corps de la mère (le sein ou le biberon). Le système de régulation interne de l'enfant est constitué par les fantasmes (représentations mentales élaborées à partir du senti). Les fantasmes l'aideront à apaiser ses tensions.

Les pulsions

Les théories freudiennes distinguent 2 grandes pulsions: la pulsion de vie (EROS) et la pulsion de mort (THANATOS).

Dans les pulsions de vie, on compte la pulsion d'auto conservation, la pulsion sexuelle. Ces pulsions ont pour fonction de maintenir l'organisme, de lier les énergies.

Les pulsions de mort font tendre l'organisme vers un état zéro, vers la destruction. En font partie les principes de répétition, de chronicité, de régression ("[freud](#)").

Ne pas confondre avec l'instinct, qui est quelque-chose d'uniquement biologique.

La pulsion a deux aspects: un aspect somatique (excitation érogène) et un aspect psychique (manifestation de la pulsion dans la vie psychique). L'aspect psychique de la pulsion sexuelle s'appelle la Libido. La Libido peut se tourner soit sur le Moi (narcissisme), soit sur les Autres (objectale)

Les fantasmes sont les manifestations des pulsions. Ils permettent de libérer la tension, de prévenir la frustration vis-à-vis de la réalité extérieure. Ces pulsions représentent les possibilités offertes à l'enfant pour son développement psychique.

Le premier sourire vers 3 mois est la première socialisation, amorce d'une communication autre qu'alimentaire ("[communication](#)"). Pour obtenir cet échange, il est nécessaire qu'il y ait le masque formé par le front, les yeux, le nez et la bouche ("gestalt").

PETITE ENFANCE

Le nourrisson a une vie mentale et somatique très proche du pulsionnel, c'est à dire commandée presque exclusivement par les besoins archaïques ("[pulsion](#)"). Du monde qui l'entoure et le domine, n'existe que ce dont il a besoin. Tout ce qu'il croit et ressent existe, car il ne fait pas la part du réel et de l'imaginaire.

Définition du "ça" : c'est le pôle pulsionnel de la personnalité, la partie la plus chaotique et la plus obscure. C'est entièrement le domaine de l'instinctif, du biologique qui ne connaît ni règle de temps ou d'espace, ni interdit. De ce fait les choses les plus contradictoires peuvent y exister. Le "ça" est régi par le seul principe de plaisir. Deux aspects se distinguent: l'héréditaire (sexualité et agressivité propres à l'espèce) et l'acquis (formes que prendront cette agressivité et cette sexualité).

Evolution relationnelle durant le stade oral

Ce monde qui baigne le nourrisson s'exprimera à travers le lait, formant ainsi un complexe Mère-Sein-Nourriture. Ce liquide, d'abord extérieur à l'enfant, passe à l'intérieur de son corps. Par cette incorporation, le lait acquiert une grande valeur émotive et l'enfant s'attire ainsi toutes les merveilleuses qualités qu'il lui attribue, autant physiques que mentales. C'est une source de jouissance. Il se sent investi des qualités de ce lait. Le lait est une entité aussi vivante que lui, bienfaisante.

Mais le lait a aussi des qualités destructrices: il se fait attendre quand l'enfant a faim, il provoque des vomissements... Le bébé incorpore ainsi malgré lui ce lait destructeur, qui contient en lui un danger inconnu, menaçant. Un système de défense se met alors en place, c'est le Clivage de l'Objet ("[relation d'objet](#)"). Il y a un lait gratifiant et aussi un lait mauvais, persécutant. La tendance naturelle est de s'approprier le "bon" et de rejeter ce qu'on n'aime pas. La personnalité se forme à travers les mécanismes d'introjection et de projection. L'adulte retiendra de ceci la cohabitation de 2 mères: la mère idéale et, en discordance, la mère réelle.

Définition de l'Imago : c'est un personnage interne que l'on a fabriqué. Prototype inconscient d'un personnage qui va orienter toutes nos relations par la suite. Ce qu'on pense, ce qu'on ressent d'un individu n'a rien à voir avec la réalité. Ainsi l'Imago de la bonne mère s'exprime dans le personnage de la fée, tandis que l'Imago de la mauvaise mère sera représenté par la sorcière.

Vers 2 mois

Premières réactions en présence de l'adulte. Le nourrisson fixe les yeux de la mère pendant la tétée. A travers le regard de sa mère, il se voit lui-même s'y reflétant. Il découvre les sentiments et se les approprie. Le sourire est une réponse (fonction de miroir). Le rythme des tétées va amorcer la notion du temps. Il commence à découvrir son corps, s'oriente d'après la voix humaine.

Vers 6 mois

Les sourires sont volontaires. La constitution de l'Autre s'est faite à travers le système Présence-Absence. C'est de l'expérience de la frustration, due à l'attente, que naît l'Objet extérieur: le petit enfant commence à construire ses premières relations.

Parallèlement, cette absence force l'enfant à recréer mentalement un univers de représentations mentales. Cet univers psychique l'aide à patienter jusqu'au retour effectif de la mère. Ainsi, il perçoit l'existence de l'Autre sur un fond d'absence. Ce mécanisme est la fonction symbolique. Une évolution pathologique se présente si par malheur l'enfant de 6 à 12 mois perd trop souvent (et/ou trop longtemps) sa mère. On observera premièrement chez lui une demande excessive, suivie un ou deux mois plus tard d'un repli puis d'un début de dépression ("[dépression infantile](#)"). Son évolution psychique se bloque alors. Apparaît une pathologie -nommée "*l'hospitalisme*"- qui a été décrite par [Spitz](#) chez de très jeunes enfants séparés de leur mère lors d'hospitalisations longues ("[hospitalisme](#)").

De 6 à 8 mois

Le visage de la mère est reconnu et privilégié. L'Objet est total, dans toute sa complexité de personne. L'enfant fait la différenciation entre les diverses personnes qui gravitent autour de lui. Tous les visages familiers déclenchent le sourire, les autres font naître méfiance et évitement. Souvent d'ailleurs, l'enfant déçu de ne pas reconnaître la mère dans le visage étranger, se mettra à crier.

Huitième mois

La relation affective que l'enfant entretient avec les autres, de symbiotique (relatif à un soutien mutuel) devient anaclitique (conscience de ce soutien). Désormais l'enfant sait qu'il a besoin de la mère. Le "Moi" se forme en même temps que se forme l'Objet extérieur, l'un n'existant que par rapport à l'autre. C'est une période très importante de distinction, que ce soit extérieur/intérieur ou Moi/Autre.

Création du jouet.

C'est un objet transitionnel, qui sera le plus souvent doux, mou, chaud... Cet objet représente la mère, dans son absence comme dans sa présence. C'est à la fois la frustration et la gratification. L'adulte n'abandonne cet objet qu'à la condition d'avoir réussi à diffuser sa fonction dans l'espace qui l'entourne, que ce soit à travers les cigarettes, le langage, etc... ("[winnicott](#)")

L'amour maternel.

Le nourrisson tend souvent à faire régresser ses parents. Ces deux mots: "amour maternel", viennent de Jean Jacques Rousseau. Avant, et jusqu'au 12^e siècle, les parents avaient droit de vie et de mort sur leurs enfants. Du 13^e au 18^e, l'enfant n'a aucun statut dans la famille. Les manifestations de cajolerie et de tendresse étaient considérées comme faiblesse et pêché, l'allaitement était ridicule, rendant l'enfant vicieux. Les adultes ont alors recours aux nourrices chez qui l'enfant reste 5 ou 6 ans, avant de se trouver placé en institution chez les Sœurs ou les Frères. La médecine infantile était inexistante: on ne peut soigner un client qui ne dit pas de quoi il souffre! Dans la fratrie, l'aîné des garçons avait tous les droits. Les cadets devaient choisir carrière dans l'armée ou la religion.

Avec Jean Jacques Rousseau, les choses changent. Vers 1715 on a réglementé la profession de nourrice. L'état s'est aperçu que l'enfant était une richesse potentielle. Les statuts de la mère et de l'enfant changent (matriarcat mental). Les familles nombreuses sont exemptes d'impôts. Les mariages se font de plus en plus par amour. La mère est devenue génitrice et éducatrice.

La fonction maternelle.

Les mères ont des compétences naturelles pour communiquer avec le nourrisson. Le bébé est un être social ayant une vie mentale, forçant les parents à communiquer avec lui, à régresser à un mode d'interactions archaïques. Les comportements parentaux sont plus intenses, plus répétés que pour