

LA THÉORIE BIODYNAMIQUE DES NÉVROSES

"Les Glouglous merveilleux"

Gerda Boyesen et Mona-Lisa Boyesen

Mise à jour septembre 2005

Documents de Psychologie Biodynamique

D'après l'article "Biodynamic Theory of Neurosis" paru dans le "Journal of Biodynamic Psychology" n°1 Printemps 1980 p. 57,
article tiré de l'édition anglaise révisée du livre de H. Petzold: "Die Neuen Korpertherapien"
(Les nouvelles thérapies corporelles) 1973.

Cette traduction a reçu le concours des personnes suivantes :

- Membres de l'IFBP (Conseils, relecture, éclaircissements),
- Denis Guerton (traduction, coordination, couverture),
- Michèle Dapp (relecture),
- Christine Moussy (dactylographie).

Introduction

L'armure musculaire et viscérale

Le canal alimentaire : canal émotionnel

La formation des névroses

Approche de l'armure musculaire

Approche de l'armure viscérale

Le concept d'armure tissulaire

Résumé

Le concept de psychopéristaltisme est d'une importance majeure dans la théorie des émotions de Gerda BOYESEN. Dans cet article, il est présenté d'une façon générale, et l'hypothèse est mise en avant que le principal régulateur et générateur de bioénergie (l'énergie découverte par Wilhelm REICH) se trouve dans les organes intestinaux : le psychopéristaltisme est la méthode propre au corps pour se réguler émotionnellement.

Introduction

Depuis la grande exploration de l'inconscient effectué par Sigmund FREUD - le refoulement du contenu émotionnel - la question est : où a lieu la manifestation du conflit ? L'opinion communément admise retient que son origine est dans le système nerveux central. Toute la recherche se préoccupe de trouver une façon d'influencer la formation des névroses. Freud lui-même a mis en lumière le phénomène en touchant la psyché par l'approche psychanalytique de "l'Association libre", mais en même temps il mentionnait que le refoulement inconscient était du domaine inconnu, un "no man's land" entre la psychologie et la physiologie. Il a même suggéré à un moment donné que l'analyse future échouerait si on ne commençait pas à regarder dans l'organisme lui-même, et à étudier les organes internes de façon à trouver la cause et le traitement des névroses. Il nommait une telle approche "organo thérapie".

Le fossé, depuis l'époque de Freud, se comble de plus en plus, à la fois par les découvertes de la médecine psychosomatique et par celles de la "psychologie expérimentale". Toutefois, le lien le plus important se trouve dans les contributions de Wilhelm REICH, au travers de sa recherche caractéro-analytique, où il mit en valeur les aspects bioénergétiques et végétatifs de l'expression émotionnelle et de la psychopathologie.

L'armure musculaire et viscérale

Selon la théorie de W.REICH sur l'armure musculaire, l'expression émotionnelle est retenue par une tension chronique des muscles du squelette, et il montra que l'individu, piégé dans son armure, présente en même temps une structure de comportement caractérielle. En dissolvant l'armure musculaire, la thérapie cherche à transformer la personne en une personnalité plus saine et plus authentique.

Dans sa recherche clinique il s'est également occupé de façon croissante des viscères et du système nerveux (végétatif) autonome. Aussi inventa-t-il le terme de "végéto-thérapie".

La psychologie et la thérapie biodynamique, une approche développée à partir de l'observation des réponses végétatives et des réactions des patients durant le traitement, s'est davantage intéressée aux viscères. Sa contribution originale a été l'hypothèse selon laquelle les conflits non résolus se déposent et donnent une pression dynamique latente dans les viscères. La pression dans les viscères produit un désordre végétatif et osmotique. En regardant les névroses de cette façon, on peut parler d'un conflit dans le système nerveux autonome, et ce point de vue donne une compréhension des symptômes psychosomatiques. La Théorie Biodynamique postule que la tension présente dans les viscères durant une excitation émotionnelle devient une tension temporelle, ou plutôt une pression, seulement quand l'impulsion est inhibée.

L'organisme contraint de réprimer l'émotion dans les profondeurs du corps doit aussi effectuer une neutralisation de la pression viscérale. Dans la situation traumatique où la névrose se forme, les forces végétatives de surpression deviennent permanentes et ainsi pouvons-nous parler d'armure viscérale. A l'intérieur de l'armure viscérale les contenus émotionnels et végétatifs retenus résident désormais captifs comme un potentiel dynamique dans les profondeurs du corps, prêts à surgir lorsque les défenses s'en vont. C'est cette dynamique viscérale (cf. le "ça" de FREUD) qui se trouve derrière la psychopathologie. Quand les défenses s'effondrent, les forces pathologiques sont activées. Lorsque celle-ci se produit par accident, l'inconscient envahit l'organisme, ou pour parler en termes freudiens : lorsque le ça se heurte au moi, la névrose se manifeste.

L'armure - le mécanisme de résistance pour ainsi dire - est le compromis que fait l'organisme pour neutraliser la charge végétative et éviter la pression interne et la douleur. Par conséquent, la thérapie biodynamique utilise systématiquement des techniques pour faire graduellement monter à la surface l'armure viscérale, laissant le 'ça' se heurter avec une quantité minimum de pression, de sorte que le moi - la conscience - participe à un processus de guérison, et non à un processus pathologique.

Le canal alimentaire : canal émotionnel

Au travers de ma recherche et de mon expérience clinique, c'est sans en avoir eu l'intention que j'ai mis en relation l'armure viscérale avec le canal alimentaire et que j'en suis venue à le considérer comme le conducteur (manager) des énergies instinctuelles et émotionnelles, et à le considérer comme le mécanisme de dissolution pour la régulation et la décharge des tensions nerveuses. Considérant que le canal alimentaire appartient aux couches embryologiques les plus primitives, cela ne semblait pas trop farfelu que de considérer que les énergies et les impulsions primitives et instinctuelles sont transmises par ce canal. Je dois avouer que j'étais

d'abord très réticente à prendre en compte cette considération théorique. Mais, comme mon expérience clinique avec des patients et mon propre processus thérapeutique mettaient constamment en évidence les réactions vitales du canal alimentaire, je commençais à regarder la psychodynamique davantage d'un point de vue biologique et sous l'angle de l'évolution... Si l'on retrace la forme structurelle des mammifères jusqu'aux animaux les plus primitifs, il y a une similitude frappante : la forme du canal alimentaire, lequel passe au long de la ligne médiane du corps, de la bouche à l'anus. Si nous pensons à un ver qui est uniquement développé comme un tube pour l'ingestion de nourriture, pour la digestion et l'élimination des déchets, alors le canal alimentaire apparaît comme le principal organe du processus interne de survie. L'énergie du corps dans l'activité alimentaire est dirigée vers l'intérieur. Dans une situation d'urgence, l'énergie du corps est dirigée vers l'extérieur, elle se concentre dans la partie supérieure du corps : la gorge et la bouche ; chez les animaux, elle est plus développée dans les pattes de devant et les griffes. Cela de façon à attaquer en mordant, saisissant, engloutissant tout ce qui menace leur survie. Cette activité, qu'elle soit dirigée vers l'intérieur (parasymphatique) ou vers l'extérieur (sympathique) est avant tout une énergie viscérale. Mon affirmation est que la même chose est vraie pour l'homme, qu'il s'agisse du tranquille processus de survie via le canal alimentaire, de l'action d'urgence, ou qu'il soit dans un état émotionnel. C'est la raison pour laquelle j'appelle le canal alimentaire également canal émotionnel. J'ai trouvé qu'il est le principal conducteur aussi bien que le principal endroit de stockage des impulsions réprimées et des impulsions instinctives. Ceci est comparable au concept freudien de "ça". Aussi pouvons-nous l'appeler le "ça-canal" (Id canal) avec les plexus nerveux, solaire et sacré et les organes émotionnels. Je crois que c'est exactement dans ce canal que les conflits autonomiques prennent place ou, d'un point de vue psychanalytique, le conflit entre le "ça" (en relation avec les pulsions) et le "Moi" (en relation avec les contrôles).

La formation des névroses

Essayons maintenant d'expliquer comment le processus de formation des névroses se situe dans les profondeurs du corps, du point de vue biodynamique. Encore une fois, je dois insister sur le fait que ce processus a tout d'abord été observé expérimentalement, et révélé à partir d'une vision purement phénoménologique. C'est seulement bien plus tard, lorsque j'ai trouvé le support de la science neurophysiologique, que j'ai consolidé mes théories.

Les manifestations des conflits et la régulation instinctive se produisent au travers de la couche la plus primitive et de la couche primitive qui vient ensuite. Ce sont : l'endoderme (la musculature lisse des viscères avec ses innervations autonomes) et le mésoderme (la musculature striée avec les innervations venant du système nerveux central). Ici on peut voir clairement le processus de formation des conflits : en premier, il y a coopération entre les couches pendant l'excitation, ensuite la manifestation du conflit se produit quand les deux couches s'opposent entre elles. S'il n'y avait pas de forces opposées, aucun conflit ne surgirait. Tout comme s'il n'y avait pas d'impulsions du ça à exprimer, il n'y aurait pas d'opposition dans le moi.

Considérons la charge émotionnelle de l'homme. Elle est centrée et suscitée à partir des viscères, et conduite via le canal alimentaire, les plexi connecteurs et les glandes, vers la gorge et le visage pour l'expression émotionnelle et la décharge. Si ces ondes d'excitation sont purement végétatives et instinctives, alors nous pouvons compter deux forces différentes qui opèrent ensemble: l'impulsion involontaire des sensations émotionnelles et le système de réaction volontaire. Par conséquent, il y a une confrontation entre deux systèmes nerveux : le système nerveux autonome (dirigeant les réactions viscérales) et le système nerveux central (dirigeant les réactions psychomotrices, c'est à dire, la musculature du squelette et le contrôle

conscient). Si l'impulsion est restreinte ou non voulue, alors il est clair que le contrôle de la musculature volontaire est active, retenant l'impulsion. C'est pourquoi l'armure musculaire se développe là où les sensations restent "gelées" dans la musculature. Les manifestations de contrôle dans les viscères – l'armure viscérale - suivent une procédure plus complexe. Mais comme nous le verrons, c'est encore le même jeu entre les deux systèmes nerveux, bien que d'une façon déguisée.

Au début, j'étais très intriguée par la façon dont le conflit surgit dans le canal alimentaire puisque les impulsions opposées devraient se trouver dans la musculature lisse. Cela n'avait pas de contre-partie directe, du moins je le pensais. Puis je découvris, grâce au neurophysiologiste norvégien, le Dr. SETEKLIEV, que la musculature lisse a aussi deux groupes de muscles innervés. Ce sont le groupe de muscles en "simple unité", qui est en excitation constante par les impulsions végétatives, et le groupe de muscles en "unités multiples", lequel réagit aux stimuli nerveux du système nerveux central.

Le groupe "en unités multiples" se contracte mécaniquement par la stimulation des nerfs moteurs, et les innervations sont disposées d'une façon similaire à celle des muscles striés. Les réactions végétatives spontanées du groupe "en simple unité" peuvent être opposées - ou restreintes par les contractions motrices - au groupe en "unités multiples". C'est précisément dans la confrontation entre ces deux systèmes, à l'intérieur du même organe, que nous trouvons la possibilité physiologique et anatomique de manifestation du conflit dans les viscères.

Pour plus d'explications, je voudrais citer notre article paru dans "Energy and Character" concernant la répression biodynamique : "Permettons maintenant une expérience de pensée, en considérant la charge émotionnelle de l'homme agressé ou dans une situation d'urgence, avec l'énergie venant vers le haut depuis les profondeurs du corps, les viscères, vers la tête. Le fluide hormonal, adrénérique, remplira alors les parois intestinales, remontant le tractus, causant une tension et une fermeture, aussi bien que dans les tissus d'autres muscles essentiels, les préparant pour une action d'urgence. Ce processus révélera le niveau d'énergie et d'excitation des muscles "simple unité" aussi bien qu'il accroîtra la contraction des muscles "multiples unités". L'énergie est, pour ainsi dire, tirée vers le haut dans le canal alimentaire (ça-canal) pour trouver la décharge émotionnelle et l'exclamation dans la gorge, la mâchoire et d'autres zones d'expression."

De là est dérivée une considération importante : aussi longtemps que la formation d'ondes dans les "simples unités" des viscères peut travailler librement et harmonieusement avec le groupe de "unités multiples", il n'y aura pas de confusion dans la relation corps-esprit. Mais s'il y a conflit à propos de l'impulsion du ça, et peur de laisser aller l'émotion instinctive, alors les sphincters à "multiples unités" - et les autres unités motrices - doivent, via le système nerveux central, augmenter la tension et enserrer les muscles en "simple unité", de façon non seulement à modérer, mais aussi à empêcher l'impulsion de se produire et à éloigner la réponse psycho-motrice. Voici comment nous voyons le conflit dans le soma : la formation des ondes de "simple unité" remonte le ça-canal et les instances à "multiples unités" gardent l'impulsion en bas, causant des contractions spasmodiques dans les tissus des muscles à cause de la dynamique énergétique persistante. Le danger de répondre aux impulsions instinctives active les éléments de contrôle dans la musculature striée et du squelette (armure musculaire) pendant que les contractions du diaphragme régulent la respiration spontanée et d'autres fonctions de défense du système semi-volontaire. Ici, nous pouvons aisément imaginer comment l'armure musculaire (à la fois celle du squelette et celle de l'armure viscérale) contraint à des changements de posture et à des compromis somatiques, de façon à réprimer et à distribuer l'énergie vers d'autres endroits du corps. Il est également intéressant de voir comment l'énergie émotionnelle qui se déplace vers le haut est retenue et littéralement

supprimée tout à fait en bas du canal alimentaire, retournant loin dans les profondeurs du corps.

Il y a beaucoup d'autres facteurs impliqués dans une répression émotionnelle, à la fois physiologiques et mentaux. Ils incluent les activités vasomotrices et cardio-vasculaires, la respiration et l'appareil endocrinien en entier. Tous ces éléments sont hautement impliqués dans le processus de refoulement, dans le processus de neutralisation et dans le processus de ré-activation et de dissolution de l'armure et des défenses. J'ai choisi d'expliquer en détail les manifestations du conflit viscéral de façon à présenter ce que je considère comme le noyau organique des névroses.

Toutefois, ce ne sont pas tant les manifestations du conflit viscéral qui m'ont incitée à me concentrer sur le canal alimentaire, que l'activité de régulation et de dissolution du péristaltisme intestinal. J'appelle cette activité psychopéristaltisme et je la considère comme le principal régulateur de la décharge de l'énergie nerveuse, avec la possibilité de "digérer" les névroses et de gérer l'équilibre de l'énergie vitale de l'organisme. Cette découverte fut le résultat d'un processus long, complexe, à la fois dans mon travail et dans ma propre formation analytique. La méthode qui a émergé de cette recherche est devenue le plus important outil thérapeutique d'approche de l'armure viscérale, directement dans le traitement aussi bien que dans l'auto régulation.

De manière à présenter ma vision actuelle et mon mode de travail psychothérapeutique, il est important de décrire comment je découvris le phénomène de "psychopéristaltisme". En faisant cela, j'inclurai un bref récit autobiographique sur la méthode qui a contribué à la thérapie que j'appelle maintenant "Psychologie Biodynamique".

Approche de l'armure musculaire

Pendant la période où j'étudiais la Psychologie à l'Université d'Oslo, il se produisit que j'assistais à une conférence de feu le Dr. Ola RAKNES. Il m'intrigua et je décidai d'entrer en analyse avec lui. Ola RAKNES était le pionnier de la végétothérapie en Norvège et avait étudié avec Wilhelm REICH de 1934 à 1939. Mais, comme ma thérapie avec elle était purement expérientielle, je ne devins familière avec le concept reichien de végétothérapie que plus tard, après la fin de mon analyse avec RAKNES. Mais, évidemment, le processus psychodynamique qui avait été éveillé en moi pendant ces séances devint le fil conducteur de mon propre développement et de mon travail professionnel. Aussi à travers RAKNES, REICH m'influença-t-il principalement. La compréhension que j'eus plus tard des méthodes et des idées de REICH, furent formées par la personnalité et par les principes éthiques de RAKNES.

Après mon examen final, J'ai aussi suivi un enseignement en physiothérapie et devint impliquée (à ce moment) dans les théories expérimentales et les méthodes de A. BULOW-HANSEN et de feu le Dr. TRYGVE BRAATOY. Dans ce contexte, j'entendis parler pour la première fois de la théorie de l'armure musculaire, bien que ce soit sous un angle complètement différent de celui que j'avais appris à partir de la végétothérapie. Avant tout, le Dr. BRAATOY était un psychothérapeute conventionnel, bien que créatif et ouvert d'esprit. Il était à un certain degré influencé par les idées de REICH, mais avait conservé ses propres opinions et approches. Il considérait le massage musculaire comme un ajout important à l'approche psychanalytique et travaillait en étroite connexion avec la physiothérapeute en chef BULOW-HANSEN à la clinique psychiatrique. Mais leur coopération était plus ou moins "mécanique" jusqu'à ce que BULOW-HANSEN, très inintentionnellement, découvrit que chez certains patients les réactions émotionnelles accompagnaient le traitement de la musculature. Lorsqu'ils examinèrent cela de plus près, ils découvrirent que, bien que les différents patients qu'ils traitaient aient des douleurs musculaires et des symptômes

psychosomatiques différents, tous avaient le même schéma de tensions musculaires. Lorsque ces tensions étaient traitées par des méthodes particulières de massage, elles produisaient de profonds relâchements respiratoires, et des éclats émotionnels les suivaient souvent.

BRAATOY reliait ce phénomène à ce qu'il appelait le réflexe de sursaut (startle reflex pattern), et défaire et libérer cette structure de réflexe de sursaut était ce que faisait A.

BULOW-HANSEN en physiothérapie et d'une façon dynamique.

Pour décrire cette structure de réflexe de sursaut, le Dr BRAATOY utilisait l'exemple de la réaction du corps à un coup de feu. Le corps se raidit en se contractant et les muscles fléchisseurs dominent les muscles extenseurs tandis que la respiration est simultanément retenue dans un schéma inspiratoire. Ce schéma est apparent dans toutes sortes de situations traumatiques, depuis les simples stressés journaliers jusqu'aux expériences les plus dramatiques de l'enfance, ou des événements tels que la guerre ou les accidents.

Ordinairement avec la disparition de la situation qui a provoqué le réflexe de sursaut, le corps devrait revenir à la situation d'équilibre antérieure, plus normale, entre les muscles extenseurs et les muscles fléchisseurs. Souvent toutefois, cela ne se produit pas parce que l'anxiété ou l'émotion qui est évoquée n'est pas déchargée d'une façon satisfaisante. Alors la personne reste "les mains en l'air" et déséquilibrée. Les fléchisseurs se maintiennent eux-mêmes comme dans une réponse à l'évènement originel. Les techniques qui défont les schémas de réflexes de sursaut consistent en des formes spéciales de massage ayant pour but de provoquer la détente et la respiration abdominale. A. BULOW-HANSEN l'enseignait et l'utilisait de la façon suivante : elle administrait une petite impulsion de choc tactile aux muscles du squelette tendus. Puis, ayant appris de sa propre expérience que c'était nécessaire, elle attendait de façon à donner la respiration abdominale provoquée une chance de réponse. Le principe, qui était basé sur ses observations cliniques effectuées durant une période considérable, était qu'en perpétuant artificiellement la contraction respiratoire, la musculature pouvait être ramenée à la normale, c'est à dire, l'état de consistance que les muscles avaient avant que le raccourcissement ne devienne chronique. De cette façon, elle permettait à l'organisme de dissoudre les inhibitions qui empêchaient la respiration naturelle et la relaxation du corps. Cet état dynamique faisait mûrir les couches affectives sous-jacentes et les rendait disponibles pour l'abréaction qui serait ensuite résolue pendant l'analyse avec le psychiatre associé.

Encore et encore, employant cette méthode sur différents segments de la musculature du squelette, on pouvait voir comment se produisaient les changements de posture.

Nous pouvons comprendre comment une perpétuation du système de défenses périphériques peut couper les réponses émotionnelles et viscérales.

Lorsque je commençais à travailler avec la relaxation psychomotrice (massage hypertonique), en tant que psychologue freudienne, j'utilisais les techniques de massage comme une psychanalyse du corps. J'étais fascinée de ce qu'en travaillant sur les muscles pour libérer les tensions et la respiration inhibée, les abréactions soient provoquées, tels que pleurs ou rage, et aussi que des situations traumatiques de l'enfance soient ré-expérencées. Cela ne paraît pas si étrange aujourd'hui, mais était complètement nouveau pour moi à l'époque. Il y avait aussi de fortes réactions végétatives, telles que tremblements, nausées, vertiges aussi bien que des réactions de l'estomac avec douleurs ou diarrhée aiguë, et des attaques temporaires de rhumes et de maux de tête ou de migraines. En premier lieu je m'inquiétais et consultais BULOW-HANSEN. Rassurée par elle aussi bien qu'en expérimentant le traitement et les symptômes moi-même, je devins familière et même stimulée par ces réactions et commençais à les considérer comme fructueuses pour le processus thérapeutique et pour défaire les névroses. Le massage hypertonique que j'avais appris ouvrait une porte à ma compréhension de la physiothérapie biodynamique, et même maintenant, après avoir expérimenté tant d'autres méthodes de traitement, je le considère toujours comme l'approche la plus directe pour produire des changements de posture radicaux. Mais comme je le mentionnerai plus tard, cette

efficience était aussi une contre-indication car les modifications pouvaient se produire trop rapidement. J'ai entendu parler de cas de pneumonies aiguës et d'inflammations d'autres organes, tels que les glandes, résultant du traitement. De telles réactions étaient rares car il y avait de strictes précautions données par BULOW-HANSEN pour l'application de la méthode. Durant plusieurs années, alors que j'explorais différentes manières de travailler avec le corps, je cessais complètement d'utiliser cette forme de traitement. Maintenant cependant, ayant discerné le mécanisme viscéral d'ajustement (psychopéristaltisme) et développé des techniques appropriées, j'ai intégré des techniques de massage hypertonique à mon travail et à mon enseignement.

Approche de l'armure viscérale

Lorsque j'eus terminé ma formation de relaxation psychomotrice et que je travaillais avec mes clients privés, j'étais exclusivement concernée par la structure de défenses musculaire, la structure hypertonique du squelette. J'appliquais avec succès "les manipulations" de massage thérapeutique en suivant les segments comme j'avais appris. A cette époque, et pendant les quelques années suivantes, tous mes patients montraient bel et bien les symptômes classiques de réflexes de sursaut et d'armure musculaire. Toutes les abréactions suivaient les schémas bien connus avec une libération de la respiration, des réactions végétatives et des changements de posture. Je pensais tout à fait naïvement que tant que les muscles du squelette se détendaient, le patient se débarrassait de sa névrose (une opinion que beaucoup de thérapeutes néo-reichiens ont encore aujourd'hui). Alors, je pris quelques patients considérés comme des cas limites, et à ma surprise je constatais que la plupart d'entre eux présentaient une musculature relâchée (hypotonique). Peu d'entre eux avaient la constitution de l'armure habituelle bien qu'ils fussent évidemment encore affectés par le réflexe de sursaut émotionnel. Lorsque j'essayais les techniques de massage ou que je provoquais leur respiration, d'une façon ou d'une autre leurs réactions au traitement étaient très négatives, l'anxiété et la tension nerveuse augmentaient. Je stoppais le massage et en restais à des séances psychanalytiques pendant un moment. Pour la première fois depuis que j'avais commencé à appliquer la relaxation psychomotrice, je rencontrais des limitations et même des dangers avec l'approche thérapeutique du corps. Ces patients n'avaient pas le problème de l'armure musculaire, mais plutôt un manque d'armure. Les priver de quelques-uns de leurs mécanismes de défense les rendaient malades et incontrôlés, aussi mon opinion thérapeutique qui était de mettre l'accent sur le somatique, expression visible des névroses, se modifia vers une approche orientée davantage vers le végétatif et je commençais à chercher les processus internes et invisibles de la psychopathologie.

Je devins préoccupée par le problème suivant : comment se fait-il que, bien que nous soyons tous enclins aux chocs et traumatismes, certaines personnes développent des structures chroniques de réflexe de sursaut alors que d'autres ne semblent pas affectées par des situations similaires ? Dans certains cas, le corps semblait se débarrasser des tensions d'une façon silencieuse, dans d'autres cas la personne souffrait de douleurs musculaires et de maladies psychosomatiques, aussi bien que de symptômes nerveux et de troubles mentaux plus graves. Encore et toujours je me demandais pourquoi certains sont capables de dissoudre et de se débrouiller avec les tensions et les stress alors que d'autres en deviennent victimes. Je méditais là-dessus plusieurs années et grâce à l'analyse et au travail clinique, je fis quelques observations extraordinaires sur le processus végétatif de la psyché. Sans aller dans les détails, je vais essayer de les décrire sans détour.

Le fait que certaines personnes sont réellement capables d'éliminer les frustrations avec une harmonie intérieure - apparemment végétative - me fit envisager la possibilité d'un processus "d'auto-régulation" (qui a aussi beaucoup occupé REICH), et me conduisit à l'hypothèse selon

laquelle il y a un autre mécanisme, plus subtil que l'abréaction émotionnelle. Quelque chose comme un processus de décharge physiologique de la tension nerveuse, jusque-là inconnu. Pouvais-je raisonnablement continuer à penser que le refoulement émotionnel devait être abréactif, alors qu'en même temps je trouvais de la valeur dans les mécanismes d'ajustement du corps ?

Nous serions comme des robots si nous devions abréagir à chaque sentiment de frustration, ou piquer une rage à chaque impulsion spontanée que nous avons retenue. J'avais vu des sentiments arrêtés et réprimés abréagir par des réactions végétatives, souvent même sans souvenir ou expression émotionnelle. J'ai aussi remarqué que les patients qui répondaient le mieux au traitement étaient ceux qui avaient les réactions végétatives les plus fortes, spécialement ceux souffrant de névroses d'angoisse, et qui avaient une longue histoire et n'avaient pas été guéris par les méthodes psychanalytiques. Ils s'amélioraient graduellement à mesure que les réactions végétatives culminaient. De plus, certains patients répondaient au traitement avec des charges explosives telles que diarrhée ou autres réactions stomacales. Je me rappelle un patient souffrant d'anxiété aiguë qui, après chaque séance, avait une diarrhée durant trois jours de suite et qui, les semaines suivantes, oscillait entre nausées et coliques à des degrés variés. Les énergies nerveuses devaient "couler de son système" jusqu'à ce que son système nerveux autonome soit de nouveau en équilibre et sous contrôle émotionnel. Cela apparaissait comme un sac, rempli d'énergie nerveuse, se vidant graduellement. Le processus de "vidage" me rappelait davantage les concepts de physique et d'énergie que tout autre chose. Il semblait que le corps avait emmagasiné beaucoup d'énergie émotionnelle à l'intérieur des couches de tension musculaire, comme dans la "tuberculose encapsulée", où l'encapsulation pouvait être à tout moment anéantie, afin que les bactéries ou la maladie reviennent à la vie, et soient fonctionnelles.

Cela m'amena à conclure que la diarrhée n'est pas seulement une réaction psychodynamique du corps, mais aussi une abréaction. Une vue dynamique et biologique pénétrait déjà mes pensées. Les soldats sur le champ de bataille, les personnes ayant peur, ont souvent une diarrhée violente. Cela doit être une abréaction explosive d'énergie nerveuse et de fluide, et ce n'est pas dû au contenu digestif. J'ai découvert que les animaux réagissent aussi de cette façon lorsqu'ils sont dans un état nerveux.

Cette réflexion m'occupa longtemps, et finalement me conduisit à l'hypothèse suivante : si nous devons avoir un mécanisme d'abréactions intestinales pour la décharge nerveuse, la diarrhée ne serait pas le seul moyen de relâchement. Il faudrait qu'existe un autre mécanisme plus subtil pour décharger et se débarrasser de la tension nerveuse, tel que le processus des contractions légères, l'activité péristaltique elle-même. C'était le cas, et à mesure que j'avais, je comprenais que le péristaltisme intestinal était aussi en étroite relation avec l'état émotionnel et pouvait être traité thérapeutiquement de façon à influencer le contenu émotionnel réprimé.

Cette théorie est entièrement nouvelle, et je reste surprise que la recherche contemporaine en psychiatrie et en médecine psychosomatique ne l'ait pas découverte et ne l'ait pas mise en application en thérapie et en traitement. J'étais étonnée par la simplicité de la nature, et les méthodes de massage développées à partir de cette théorie devinrent également simples. Elles se transformèrent pour consister en un toucher "très basique", comme les caresses réconfortantes que l'on donne spontanément à un ami en détresse. Des caresses "très basiques" et naturelles qui stimulent l'activité de décharge des intestins.

Permettez-moi d'élaborer cette théorie plus avant, et de la fonder sur des faits physiologiques. Habituellement, les contractions intestinales sont reliées au processus digestif, mais on a montré que l'activité péristaltique a aussi une profonde influence sur les émotions et le système nerveux autonome. PAVLOV a démontré comment un chien, dont le fonctionnement

digestif est normal, contracte ses intestins lorsqu'un chat pénètre dans la pièce. Nous contractons aussi nos intestins lorsque nous sommes effrayés, lorsque nous sommes dans d'autres états émotionnels, et en hyperactivité. À l'opposé, lorsque nous nous relaxons, nous relaxons nos intestins et le travail digestif peut commencer (cette alternance répond au système sympathique et para-sympathique). Si nous sommes en bonne santé et sans conflit, nous déchargeons aussi le surplus d'énergie et de tension dans ce processus de relaxation. Très tôt après cette découverte du "psychopéristaltisme", je pris connaissance des recherches du Dr STEKLEIEV sur l'activité de la musculature lisse : deux types de stimuli provoquent des contractions intestinales, l'un étant les liquides digestifs, et l'autre la pression de l'eau dans les parois intestinales (pression de distension), fonction jusqu'à présent inconnue du monde médical. Cette pression de distension est à mon sens reliée au fluide nerveux, et la contraction intestinale spontanée est reliée au processus concret de décharge du contenu nerveux. En d'autres mots, "cette fonction inconnue" du péristaltisme est le processus biodynamique de relaxation et de dissolution de l'armure viscérale par la détente et la décharge des manifestations conflictuelles dans le canal alimentaire. Connaissant le système antagoniste dans les viscères, je pus alors formuler l'hypothèse du processus de décharge et du traitement psychopéristaltique subséquent qui fut développé à partir de celle-ci.

En établissant graduellement les courants spontanés du "système à simple unité" dans le tractus digestif, les tensions des systèmes "à unités multiples" se dissoudront et les impulsions végétatives originelles se manifesteront à nouveau. Ainsi, thérapeutiquement, nous faisons appel aux deux fonctions du système : coordination et réciprocité. Avec cette découverte, j'avais atteint mes objectifs dans la poursuite de l'affirmation de BRAATTOY : "Si nous pouvons, au travers de la musculature, influencer les viscères et donc les intestins, nous pouvons également guérir les névroses de la façon la plus naturelle".

Toutefois, comme le système à unités multiples des intestins a un système de valeurs adaptatif, connecté à la musculature volontaire et au contrôle conscient, nous ne devons pas, dans notre discussion théorique, considérer la tension viscérale comme exclusivement négative. Elle ne serait pas là, alors. Le contrôle émotionnel est nécessaire à l'être humain. Ce sont seulement les troubles de son fonctionnement naturel qui lui donnent une teinte négative, comme la tendance aux manifestations de conflit.

En la considérant d'une façon positive, l'armure viscérale est avant tout un mécanisme modérateur et régulateur. En cas d'urgence il n'y a pas de temps pour la relaxation, car nous avons alors besoin de tension viscérale de façon à produire, conserver et utiliser fonctionnellement l'énergie. Lorsqu'il n'y a pas de conflit, les deux systèmes fonctionnent en parallèle et en bonne coopération. C'est seulement lorsqu'il y a confusion dans les impulsions, lorsque les réactions végétatives sont en conflit avec une censure consciente ou inconsciente, que la névrose commence. Cela se produit aussi pendant des situations sévères de stress tels que traumatismes et chocs.

En regardant l'organisme du point de vue énergétique, si nous considérons la fonction de la réaction émotionnelle, nous voyons qu'il est nécessaire que le corps soit chargé à un haut niveau d'énergie nerveuse (fluide adrénérgerique), de façon à gérer efficacement les situations émotionnelles ou d'urgence. Prenant pour acquis qu'un mécanisme de décharge physiologique est présent pour faire sortir l'énergie nerveuse du corps, il ne serait pas juste qu'il fonctionne dans des situations d'urgence ou émotionnelles, car alors le corps serait privé de la précieuse charge nerveuse nécessaire pour la survie. Considérant une fois de plus l'exemple de la diarrhée, dans une situation de survie il y a un relâchement des produits d'anxiété mais en même temps une production d'énergie. Et ainsi affaiblie, la personne est laissée sans force pour une action de survie. Par conséquent, l'action physique doit prendre place en premier, avec un système intestinal "fermé". Alors, lorsque la colère est terminée, la personne peut se relaxer et la décharge végétative peut se produire dans un système "ouvert".

Le principe de "régulation psychopéristaltique" que j'ai appris domine aussi dans le traitement thérapeutique. J'ai constaté à de nombreuses reprises que le péristaltisme est fermé (pas de sons audibles au stéthoscope) lorsque le client est trop tendu ou chargé. Des méthodes thérapeutiques sont alors nécessaires pour induire un état calme et relaxé, pour influencer le système autonome, par exemple par le massage ou par une approche de stimuli par le toucher, ou, si trop d'énergie est concentrée dans la gorge, le matériau a besoin d'être travaillé verbalement. Une patiente qui venait régulièrement avait d'habitude un système ouvert dès qu'elle s'allongeait sur le matelas. Un jour cependant, aucune réponse péristaltique ne pouvait être enregistrée, et malgré mes essais systématiques pour stimuler le système "ouvert", il restait fermé. Finalement elle dit "Je sais pourquoi ça ne veut pas marcher aujourd'hui ! j'ai un poids sur le cœur et j'ai besoin de l'exprimer". Alors elle exprima la contrariété et la colère qu'elle sentait à l'égard de son mari qu'elle soupçonnait d'être sorti avec une amie le soir précédent. Après avoir exprimé le cycle émotionnel (contrariété, colère, jalousie, douleur) elle s'allongea de nouveau sur le matelas, en disant : "mais maintenant ça va fonctionner". De fait, car la contraction intestinale qui était retenue avec les sentiments fut dissoute par le parler émotionnel et la décharge, et les affects résiduels furent dissous par les ondes péristaltiques, accompagnés par un flot de sons grondants.

Cet incident fut l'un des premiers à me montrer la relation entre la décharge péristaltique et la contre-partie émotionnelle. Dans de nombreux cas, l'expression verbale accompagnée d'émotions (à l'opposé de l'expression mécanique avec des idées, mais sans sentiment ni charge) produit approximativement le même processus de décharge dans les intestins, processus que nous essayons de stimuler par le moyen du massage végétatif. Ceci est bien sûr sensé, parce que parler ou partager, au grand jour, pleurs de détresse (aussi bien que la joie) est une façon de décharger l'énergie nerveuse, ou en surplus, du corps. Il ne devrait pas y avoir besoin de thérapie ou de traitement d'aucune sorte pour que cela se mette à fonctionner, mais dans la culture dans laquelle nous nous violons constamment, nous-mêmes et les autres, en retenant et en déniaient les émotions ; le processus de décharge naturel et organique est souvent bloqué et refoulé.

Toutefois, même lorsque l'impulsion est frustrée et empêchée de se réaliser, il est possible pour les intestins de se relaxer et de "digérer" l'impact et les énergies en surplus. Lorsqu'il n'y a pas de conflit dans les sentiments, la retenue n'est que temporaire. Aussitôt que l'armure extérieure (l'armure du squelette) est perdue, le diaphragme se relaxe et la respiration s'approfondit. Alors l'armure viscérale se dissout au fur et à mesure que les "unités multiples" relâchent leur emprise sur les "unités simples" et la décharge psychopéristaltique peut commencer. C'est seulement lorsque les contractions des "unités multiples" deviennent chroniques (ce qui signifie que le conflit est resté présent, avec les impulsions opposées) et actives dans leur contrôle, que le mécanisme de restriction viscérale se transforme en armure, et devient une fermeture chronique.

Le concept d'armure tissulaire

Je commençais à voir la névrose davantage comme une impureté dans les tissus. Les tissus contiennent des produits toxiques qui gênent la circulation et le métabolisme normal. En premier lieu, je regardais cela en termes de circulation sanguine et de transport veineux inadéquat. Mais les sensations et courants nombreux et inexplicables dans le corps me firent penser à des forces circulantes, et bientôt je commençais à inclure les théories de REICH sur les courants végétatifs et l'énergie d'orgone. Indépendamment, j'en vins aux mêmes conclusions à propos de la dynamique de la libido, provenant de sources métaphysiques. Durant ces quinze dernières années, j'ai extrapolé des notions complémentaires concernant les manifestations bio-énergétiques de la pathologie et de la santé.

La psychologie biodynamique travaille maintenant avec le principe de l'existence d'une énergie de vie (bioénergie) dans tous les organismes vivants. Cette énergie de vie ne donne pas seulement la vie et la vitalité aux individus et à toutes les créatures de la terre, mais procure aussi le plaisir et le bien-être général de vivre. Lorsqu'elle circule, cette énergie de vie donne un sentiment intérieur de confiance et d'optimisme, que nous pouvons appeler le bien-être indépendant de la personnalité primaire, en contraste avec le bien-être dépendant où les individus comptent uniquement sur les circonstances pour se sentir bien. C'est étroitement relié au concept des "ondes océaniques" que nous trouvons dans les discussions psychologiques, ondes océaniques qui pour moi sont à prendre littéralement comme une référence à l'approvisionnement en "vie" que tous les êtres reçoivent de l'énergie cosmique (cf. La "Mère Cosmique" de REICH). Cette énergie cosmique donne une pulsation à toutes les cellules vivantes et est pressentie dans les viscères et les autres tissus vivants. Toutefois, comme la musculature et les viscères ont des barrières pour maintenir la répression intacte et empêcher la spontanéité, les tissus ont une infiltration, une armure tissulaire, qui insensibilise et trouble la circulation normale et l'homéostasie physique, mentale, et spirituelle.

L'armure tissulaire, telle que je la vois, est le résultat de fluides hormonaux non déchargés (en particulier l'adrénaline, les hormones et l'acide lactique), libérés dans la musculature durant l'excitation et sous une forme neutralisée dans les tissus connectifs et le complexe alimentaire, comme éléments de la dynamique viscérale latente.

De ce point de vue, la pression viscérale (aussi sous forme de psychose, symptômes psychosomatiques et tensions nerveuses) est la force de guérison spécifique du corps, qui essaie de pénétrer les barrières tissulaires, de relâcher les imprégnations émotionnelles hormonales, de façon à ce que la bioénergie naturelle puisse circuler. Lorsque nous comprenons comment notre circulation souffre de stress sympathique causé par le fluide adrénérgetique du cortex des reins, nous pouvons comprendre que l'organisme transporte une "surcharge" hormonale. Cette surcharge est étroitement en relation avec le concept freudien "d'affects résiduels" et la théorie reichienne de "stase sexuelle". Le concept de "vider l'organisme" de cette stase est par conséquent tout à fait logique. Le péristaltisme intestinal ne fait pas que décharger ce surplus, mais il stimule aussi une circulation énergétique correcte. Aussi je vois également les organes intestinaux comme un mécanisme générateur qui, dans des conditions de relaxation et d'absence de conflit, permet le fonctionnement bioénergétique des cellules et des tissus (on peut presque dire qu'il ouvre les canaux vitaux pour l'approvisionnement cosmique. Ici j'adhère complètement aux derniers travaux de REICH en organomie et sa recherche sur les "rayons cosmiques", et sur la réceptivité individuelle, ou bien le manque à les recevoir).

En dégageant l'armure tissulaire, les tissus récupèrent leur élasticité naturelle et originelle, ce qui rend possible l'auto-réalisation et l'expansion. Une personnalité déformée et limitée vient alors en contact avec la sensibilité véritable et répond à ses propres unicités et potentialités. Je suis bien consciente que quelques thérapeutes néo-reichiens n'aiment pas considérer la bioénergie comme une "énergie cosmique" mais, quel que soit le nom qu'on lui donne (Qi dans la médecine chinoise, ou le concept yogi de Mana) c'est un phénomène à considérer et à prendre en compte.

Ce qui est intéressant dans la discussion théorique de l'histoire de la névrose, est qu'autrefois, à la fois Hippocrate et les philosophes tel que Platon fondaient leur théorie davantage sur une compréhension métaphysique que ne le font la psychanalyse conventionnelle et la psychiatrie d'aujourd'hui. Ils incluaient les principes bio-énergétiques dans leur recherche sur les névroses et les troubles mentaux, et auraient bien accueilli la science de REICH et la théorie de l'énergie d'orgone. Nous savons bien que ce ne fut jamais la névrose sous forme de répression psychologique qui causa l'étonnement de FREUD et d'autres, car les discussions circulaient

toujours au sujet de cas inexplicables "d'hystérie, névroses d'angoisse, ou symptômes hystérisés et psychosomatiques". La supposition prévalente était que le phénomène de l'énergie était le facteur de troubles. De ce fait, les premiers écrits de FREUD étaient fondés sur les principes de l'énergie et sur la dynamique libidinale, ce qui forma réellement les bases de la thérapie reïchienne.

Dans la science contemporaine cette force d'énergie a été reconnue comme énergie bio-plasma, et il est encourageant de voir que l'orgonomie peut maintenant être prise au sérieux en matière de psychiatrie et de médecine.

Ma contribution personnelle à cette pensée est la théorie de la dynamique viscérale et la localisation du régulateur et du générateur de bioénergie dans les organes intestinaux.

Références

- 1) SETEKLEIV J. - "The Spontaneous, Rhythmical activity in smooth musculature" NORSKE T. Legeforen 1964, 84, p. 1623 - 1626.
- 2) BOYESEN M.L. et BOYESEN G. "Foundation for Biodynamic Psychology : Part 1, spontaneous movements and visceral armour" - publié dans les "Collected Papers"- p. 123, édition 1980 et publié dans "Energy and Character" - Volume 8 n° 1 page 40 - 1977.