

# Soma et Psyché dans le miroir de la conception de l'homme

Eva Kaul

Psychotherapie-Wissenschaft 7 (2) 18 2017  
www.psychotherapie-wissenschaft.info  
CC BY-NC-ND

*Mots-clés* : Psyché, Soma, Psychosomatique, Psychothérapie corporelle, Psychothérapie corporelle intégrative IBP

Dans les cultures archaïques du début du moyen-âge, le « ressenti » et le « faire » de l'homme s'appuyait encore principalement sur les expériences physiques et les inspirations divines sans contrôle centralisé. Ce n'est qu'à partir du 5e siècle av. J.-C. que le corps et l'esprit-l'âme ont été différenciés et hiérarchisés dans la philosophie et la langue grecques. Le christianisme primitif reprend la dualité anthropologique de la théorie de l'âme de Platon et fait la distinction entre la notion esprit-âme hors de l'espace et hors du temps et le corps avec ses expériences sensorielles fugaces. Avec Descartes, la scission dualiste de l'esprit pensant et du corps non pensant est définitivement ancrée dans la philosophie et les sciences naturelles. Au 20e siècle, la dualité corps-âme provoque la séparation du secteur de la santé « en une médecine somatique avec des cliniques fortement spécialisées et coûteuses pour les corps malades sans âmes et une médecine psychologique avec des psychothérapeutes et des cliniques spécialisées dans la névrose pour les esprits malades sans corps » (Uexküll, 1996).

À partir de la première moitié du vingtième siècle, les disciplines Psychosomatique et Psychothérapie corporelle se développent. Toutes les deux poursuivent une approche holistique et essaient de combler la scission cartésienne en soulignant l'interconnexion de toutes les dimensions de l'expérience humaine (expérience corporelle, émotions, cognitions et comportement) et en les reliant ainsi aux conceptions de l'homme. Les approches théoriques sur la dissolution de la scission cartésienne corps-âme sont présentes dans la philosophie du corps phénoménologique et dans la théorie de l'émergence.

La psychothérapie corporelle intégrative IBP souligne dans sa conception de l'homme l'unité essentielle de l'être humain, l'unité du corps, de l'esprit et de l'âme. Dans notre vécu, nous sommes en mesure de faire la différence entre les ressentis corporels, les impulsions comportementales, les humeurs, les pensées et les images intérieures (modèle d'intégration IBP, fig. 1, Kaul & Fischer, 2016). L'exploration et la connaissance de ces dimensions du vécu permettent l'orientation, la structuration, la différenciation et la verbalisation. Les trois dimensions Ressenti, Sentiment et Pensée ne peuvent toutefois pas être pensées indépendamment les unes des autres ou être hiérarchisées, elles sont en constante interaction les unes avec les autres. Le vécu subjectif est holistique, unique et en interaction est quelque peu différent et davantage que la somme des trois dimensions. L'unité fonctionnelle des processus somatiques, émotionnels et cognitifs est largement étudiée (Storch entre autres, 2006) et peut être utilisée sur le plan thérapeutique. Outre les interventions visant directement le corps, l'expérience corporelle peut par exemple être influencée indirectement aussi par la modification du vécu émotionnel ou de la classification cognitive.

## L'auteure

Eva Kaul, Dr. med., Médecine interne FMH, Médecine psychosociale et psychosomatique SAPP, Psychothérapeute, Maître de conférence et Coordinatrice pour la psychothérapie corporelle intégrative IBP