

**Le programme thérapeutique s'adressant aux personnes ayant
un trouble de la personnalité**

Avis de l'Ordre des psychologues du Québec

26 avril 2013

Mise en contexte

L'Ordre des psychologues a été interpellé afin d'évaluer s'il est nécessaire d'être habilité à l'exercice de la psychothérapie pour offrir des services dans le cadre du *Programme thérapeutique s'adressant aux personnes ayant un trouble de la personnalité* (ci-après nommé *programme*), notamment en ce qui concerne le suivi en groupe qui, en théorie du moins, se veut psychoéducatif¹. Par contre, on peut concevoir d'emblée que le *programme* a une visée psychothérapeutique dans son ensemble. La question demeure pertinente toutefois pour chacune des activités, individuelles ou en groupe, exercées en cours de processus, à différentes étapes. Il faut souligner que la présente analyse porte plus spécifiquement sur le *programme* mis sur pied conjointement par une clinique spécialisée dans le traitement des troubles de la personnalité et un CSSS. Mais d'abord dressons un portrait générique de ces programmes qui sont offerts dans plusieurs milieux au Québec.

Le programme : un portrait générique

Il est possible que les services offerts varient d'un milieu à un autre au gré des cultures et des ressources disponibles. Toutefois, afin d'en avoir un aperçu général, voici une présentation de sa structure et de ses modalités².

Tout d'abord, à l'entrée, on procède à une évaluation afin de déterminer si la personne qui demande des services présente bien un trouble de personnalité (personnalité limite, histrionique, narcissique ou dépendante) et si elle correspond au profil de la clientèle à qui s'adresse le *programme*.

La seconde étape est de durée relativement courte et consiste en un « prétraitement » dont le but est de renforcer la motivation de la personne³. Ensuite, la personne s'engage pour deux ans environ et les interventions dont elle fait l'objet se déclinent selon des modalités différentes, dont le suivi individuel, le suivi en groupe (dit psychoéducatif), les rencontres supplémentaires au besoin et les contacts téléphoniques.

Le suivi individuel est la pierre angulaire du *programme* et il vise à diminuer les comportements inadaptés et à favoriser les réponses adaptées. Le suivi en groupe (dit psychoéducatif), est complémentaire au suivi individuel. C'est un lieu d'enseignement de nouvelles compétences que les clients auront l'occasion de mettre en pratique. Les rencontres supplémentaires servent, quant à elles, à gérer des situations de crise qui peuvent survenir, alors que les consultations téléphoniques demeurent ponctuelles et limitées en fréquence et en durée.

¹ L'expression « psychoéducatif » ne renvoie pas nécessairement au champ d'exercice du psychoéducateur puisque la documentation qui en fait état et sur laquelle l'on s'est basé pour préparer le présent avis a été rédigée avant l'avènement de la loi 21.

² Tiré de Busque, H. (2010). L'approche dialectique comportementale en ressource non spécialisée : la recherche d'un équilibre gagnant. *Psychologie Québec*, vol. 27, no 5, pp. 18-21.

³ Notons que cette étape n'est pas mentionnée dans la documentation remise par le CSSS qui a demandé l'avis de l'Ordre, ce qui donne à croire que sa présence ne peut être généralisée.

Cela étant, tous les programmes qui offrent des services à la clientèle qui présente des troubles de personnalité ne se déclinent pas de la même façon et, aux fins du présent avis, il a fallu se pencher sur la documentation qui présente le détail du programme qui est offert par la clinique spécialisée et le CSSS qui ont demandé l'avis de l'Ordre.

Objectif général du programme

Les fondements théoriques du *programme* sont basés sur l'approche dialectique de Marsha Linehan⁴, qui a conçu en 1987 une psychothérapie nommée « thérapie comportementale dialectique ». Celle-ci vise à diminuer les comportements suicidaires et à améliorer la capacité de gérer et de tolérer les émotions chez les personnes ayant un trouble de personnalité. Elle s'apparente à la thérapie comportementale cognitive de troisième vague (ex. : stratégies d'acceptation).

L'objectif général du *programme* offert est (...) *d'apprendre ou d'affiner des techniques qui permettront de changer des styles de comportements, d'émotions et de pensées qui amènent des problèmes dans la vie de tous les jours et qui causent de la souffrance et de la détresse*⁵.

Le volet du programme qui nécessite une analyse

Les troubles de personnalité font partie des troubles mentaux. Ils génèrent entre autres des perturbations comportementales et peuvent être à la source de souffrance ou de détresse psychologique. Ainsi, comme en atteste l'objectif général du *programme* faisant l'objet de cette analyse, il semble relativement clair, comme on le verra plus loin, que les interventions offertes dans le cadre du suivi individuel rencontrent la définition de la psychothérapie. D'ailleurs, c'est ce sur quoi s'entendent les personnes que nous avons consultées. Ce n'est cependant pas clair en ce qui a trait aux interventions de groupe, bien qu'on rapporte qu'elles sont à visées éducatives. Par contre, pour ce qui est des autres interventions offertes dans le cadre du programme, soit des rencontres supplémentaires (individuelles et ponctuelles) qui se limitent principalement à la résolution de problèmes, les consultations téléphoniques et les autres interventions, elles ne constituent pas à l'évidence de la psychothérapie et elles ne font donc pas l'objet du présent avis.

Cadre d'analyse

Pour procéder à notre analyse, nous avons étudié la documentation reçue puis échangé avec un des concepteurs du *programme*, de même qu'avec quelques intervenants qui offrent ces services, et ce, à la lumière de la définition de la psychothérapie.

Les éléments constitutifs de la psychothérapie

La loi 21 définit la psychothérapie de la façon suivante :

La psychothérapie

⁴ http://www.ordrepsy.qc.ca/pdf/Psy_Qc_Novembre2009_Dossier_02_Janelle_Labelle.pdf

⁵ Tiré du cadre de référence décrit dans la documentation analysée.

La psychothérapie est un traitement psychologique pour un trouble mental, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique qui a pour but de favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé. Ce traitement va au-delà d'une aide visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien.

Il se dégage de cette définition essentiellement trois grands éléments constitutifs, de même que l'évocation de ce qu'elle n'est pas, comme l'illustre le tableau qui suit.

Premier élément constitutif : sa nature	Traitement psychologique
Deuxième élément constitutif : son objet	Pour un trouble mental, pour des perturbations comportementales ou pour tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique
Troisième élément constitutif : ses objectifs	Qui a pour but de favoriser chez le client des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé
Évocation de ce qui n'est pas de la psychothérapie	Ce traitement va au-delà d'une aide visant à faire face aux difficultés courantes ou d'un rapport de conseils ou de soutien

L'analyse du programme d'intervention

En premier lieu, il se dégage de l'objectif général du *programme* la même finalité que celle de la psychothérapie. On y trouve d'ailleurs les trois éléments constitutifs de la psychothérapie, comme l'atteste cet extrait de la documentation soumise pour analyse :

L'objectif général (...) est de permettre aux usagers⁶ d'apprendre ou de raffiner des techniques qui permettront de changer des patrons de comportements, d'émotions et de pensées (3e élément constitutif de la psychothérapie) qui amènent des problèmes dans la vie de tous les jours et qui causent de la souffrance et de la détresse (2e élément constitutif de la psychothérapie). Plus spécifiquement, les usagers devront travailler certains comportements devant être

⁶ Il est entendu que les usagers sont porteurs d'un diagnostic de trouble de personnalité (2^e élément constitutif de la psychothérapie).

changés tels que les relations interpersonnelles chaotiques, les émotions et les humeurs labiles, l'impulsivité et la confusion concernant l'identité et les dérégulations cognitives (3e élément constitutif de la psychothérapie). Pour ce faire, quatre modules d'enseignement lui seront présentés, chacun touchant un des comportements devant être modifiés (3e élément constitutif de la psychothérapie) (...) C'est à l'intérieur de ce mode de traitement que toutes les nouvelles habiletés seront enseignées (1^{er} élément constitutif de la psychothérapie).

Thérapie individuelle/suivi individuel

Objectifs

La thérapie individuelle (le suivi individuel est une expression aussi utilisée dans la documentation pour rendre compte de la même activité) est issue de la thérapie dialectique comportementale (Linehan, 1993a, 1993b)⁷. Elle vise à approfondir les aspects qui ont été enseignés en thérapie de groupe et à trouver des solutions dialectiques, c'est-à-dire qui tiennent compte du fait que la réalité est un tout complexe, chargée d'oppositions, dont les composantes sont constamment en relation et s'inter-influencent⁸. L'objectif est de réduire les comportements suicidaires ou autres comportements inadaptes qui interfèrent avec la qualité de vie.

C'est dans le cadre de ces rencontres individuelles que sont reprises les notions enseignées en groupe afin de permettre au client de modifier ses expériences relationnelles et de réaliser comment l'application de ses apprentissages l'aide à mieux faire face à ses difficultés.

Modalités

Les modalités peuvent varier d'un milieu à un autre. Ce qui suit est représentatif de ce qui est offert au CSSS qui a demandé l'avis de l'Ordre :

- Actuellement, ce sont des psychologues et des travailleurs sociaux qui offrent la thérapie individuelle⁹.
- Concrètement, on demande au client de remplir une fiche d'auto-observation à partir de laquelle l'intervenant vérifie le degré d'intégration du matériel enseigné en groupe dans le cadre des différents modules. Par exemple, il analyse en détail les événements qui se sont déroulés durant la semaine, il identifie les distorsions cognitives du client et il réfléchit avec lui sur des façons de faire différentes.

⁷ Linehan, M. M. (1993a). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York, NY, US : Guilford Press

Linehan, M. M., (1993b), *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. New York, NY, US : Guilford Press.

⁸ Bégin, C., Lefebvre, D. (1997). La psychothérapie dialectique comportementale des personnalités limites. *Santé mentale au Québec*, vol. 22, n° 1, p. 43-68. URI: <http://id.erudit.org/iderudit/502094ar>

⁹ Il faut comprendre que les milieux vont devoir s'ajuster et s'assurer que tous les intervenants mandatés à offrir les services de thérapie individuelle sont habilités à l'exercice de la psychothérapie (médecins, psychologues et autres détenteurs du permis de psychothérapeute).

- Bien qu'il soit prévu d'aborder des thèmes particuliers en thérapie individuelle, soit ceux qui renvoient à l'enseignement prodigué en groupe, le cadre n'est pas rigide et il demeure que les échanges se font à partir des expériences du client.

La présence des éléments constitutifs de la psychothérapie

En fonction de l'information obtenue, nous concluons que la thérapie individuelle/suivi individuel, offert dans le cadre du *programme*, correspond à la définition de la psychothérapie et est, de ce fait, de la psychothérapie. Les extraits qui suivent illustrent bien la présence des trois (3) éléments constitutifs de la psychothérapie.

La thérapie individuelle peut être considérée comme la pierre angulaire du traitement (...) Le but de ce mode de traitement (1^{er} élément constitutif de la psychothérapie) est d'aider le patient à diminuer les comportements dysfonctionnels (2^e élément constitutif de la psychothérapie) pour les remplacer par des comportements plus adaptés (3^e élément constitutif de la psychothérapie). La thérapie individuelle permet en plus d'aider le patient à maîtriser et à généraliser les habiletés enseignées dans le suivi de groupe afin que celui-ci puisse les utiliser dans sa vie de tous les jours.

Thérapie de groupe/groupe psychoéducatif

Objectifs

L'expression *thérapie de groupe* est utilisée pour recouvrer les services psychoéducatifs offerts en groupe. Ces groupes dits psychoéducatifs sont complémentaires à la thérapie individuelle. Le contenu qu'il est prévu d'y aborder est une adaptation du matériel proposé par Linehan (1993b)¹⁰. On rapporte par ailleurs que (...) *C'est à l'intérieur de ce mode de traitement que toutes les nouvelles habiletés seront enseignées*. L'utilisation du mot *traitement* pose ici problème quant à la nature de l'intervention puisque, au sens du *Règlement sur le permis de psychothérapeute*, une intervention éducative est une intervention qui n'est pas de la psychothérapie. Quel est le sens ici attribué aux mots *thérapie* et *traitement* pour décrire les interventions de groupe? Nous y reviendrons.

Les rencontres de groupe sont regroupées sous quatre (4) modules ainsi identifiés : 1- sagesse interne, 2- tolérance à la détresse, 3- gestion des émotions et 4- efficacité interpersonnelle. Des objectifs sont rattachés à chacun de ces modules et on peut les dégager à partir des citations rapportées. L'on constatera la présence d'éléments constitutifs de la psychothérapie, ce qui ajoute à notre questionnement. Rappelons toutefois qu'il faut la présence simultanée des trois (3) éléments constitutifs de la psychothérapie pour conclure que les interventions offertes sont de la psychothérapie.

Module 1 : Sagesse interne

Ce module s'adresse aux pensées ou aux cognitions et vise à :

¹⁰ Linehan, M. M., (1993b), *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. New York, NY, US : Guilford Press. Tiré de l'Approche dialectique comportementale en ressource non spécialisée : la recherche d'un équilibre gagnant. Hélène Busque. *Psychologie Québec*, volume 27/numéro 05

(...) nuancer et diminuer les distorsions cognitives des usagers (...) amener les usagers à utiliser un mode de pensée plus équilibrée et intégré (sagesse interne) au lieu de pensées plus extrêmes (3e élément constitutif de la psychothérapie).

Module 2 : Tolérance à la détresse

Ce module vise à apprendre à tolérer la douleur :

(...) met directement l'accent sur le lien qui existe entre le fait d'être incapable de tolérer la détresse et les comportements impulsifs qui s'en suivent. Il se concentre donc sur l'impulsivité des usagers en augmentant leur capacité à tolérer les crises.

Module 3 : La gestion des émotions

Ce module vise à comprendre les émotions que la personne ressent, à réduire la vulnérabilité émotionnelle et à diminuer la souffrance émotionnelle :

(...) vise à tempérer l'intensité des émotions et des humeurs en améliorant le contrôle que les usagers peuvent avoir sur celles-ci (...) l'utilisateur apprendra à réduire sa vulnérabilité (...) afin de diminuer la souffrance émotionnelle (3e élément constitutif de la psychothérapie), l'utilisateur doit aussi développer certaines habiletés... (...) comme moyen de changer (3e élément constitutif de la psychothérapie) ou régulariser une émotion, l'utilisateur apprendra enfin à changer les composantes comportementales (3e élément constitutif de la psychothérapie) en agissant de manière opposée et incompatible à l'émotion douloureuse ressentie (...)

Module 4 : Efficacité interpersonnelle

Ce module vise à améliorer la qualité de vie par la mise en place de relations interpersonnelles plus harmonieuses et satisfaisantes :

Le module (...) se concentre sur le chaos personnel qui entoure trop souvent les états limites (2e élément constitutif de la psychothérapie). Ici on vise à développer les capacités de l'utilisateur à faire face à des situations conflictuelles (...) En ce qui concerne les facteurs qui peuvent interférer avec l'efficacité interpersonnelle, l'utilisateur est mis en contact avec des éléments comme le manque d'aptitudes, les inquiétudes et les émotions envahissantes, l'indécision et certains facteurs incontrôlables de l'environnement.

Bien qu'on puisse trouver des éléments constitutifs de la psychothérapie dans quelques-uns des modules d'intervention de groupe, les trois (3), soit la nature, l'objet et les objectifs de la psychothérapie, n'y sont jamais ensemble. C'est ce qui permet de croire que les interventions de groupe ici décrites ne constituent pas de la psychothérapie puisqu'on les présente comme étant de l'ordre de l'éducation psychologique, de l'accompagnement et du soutien. Toutefois, un

certain questionnement subsiste étant donné la terminologie employée et la description des interventions de groupe qui demeure équivoque. Nos conclusions feront état de ces considérations.

Des variantes possibles dans les applications du *programme* sur le terrain

Constatant l'équivoque quant à la nature des interventions de groupe, il a fallu communiquer avec des intervenants du CSSS pour vérifier ce qui, en réalité, est offert. On a appris que les rencontres de groupe ne sont pas strictement éducatives. On a adapté le *programme* de sorte que la finalité des interventions de groupe est maintenant différente ou enrichie. De fait, on nous a rapporté utiliser le groupe non seulement pour soutenir l'apprentissage de nouveaux modes de comportements, mais également pour développer des capacités de mentalisation¹¹, ce qui correspond à un traitement psychologique en vue d'apporter des changements significatifs.

Dans le cadre de nos échanges avec les intervenants, un des concepteurs du programme et expert dans le domaine a expliqué que cette ouverture à partager expériences et vécu dans le cadre des rencontres de groupe découle du fait que s'est ajoutée au modèle initial de Linehan, dont la visée est éducative, une dimension interpersonnelle, basée sur le modèle d'Irvin Yalom¹².

Le modèle d'intervention de Yalom s'inscrit dans le cadre de l'exercice de la psychothérapie. De fait, la présence de facteurs tels que : « *Corrective recapitulation of primary family experience : 1) opportunity to reenact critical family dynamics with group members in a corrective manner 2) interpersonal learning output : members provide an environment that allows members to interact in a more adaptive manner* (voir l'annexe 1), permet de conclure que la finalité des interventions de groupe n'est plus strictement éducative.

Conclusions :

En fonction de la documentation qui nous a été transmise et des échanges avec des intervenants sur le terrain, voici les conclusions que l'on peut dégager de notre analyse.

Thérapie individuelle/suivi individuel

Nous concluons que le suivi individuel/thérapie individuelle du *programme* rencontre la définition de la psychothérapie. De fait, *la nature* (soit le traitement psychologique ici offert dans le cadre des rencontres individuelles), *l'objet* (soit le trouble de la personnalité qui entraîne une souffrance ou une détresse psychologique) de même les *objectifs* (qui visent à favoriser des changements significatifs dans son fonctionnement cognitif, émotionnel ou comportemental, dans son système interpersonnel, dans sa personnalité ou dans son état de santé) sont clairement identifiés dans plusieurs sections des documents traitant de la thérapie individuelle/suivi individuel.

¹¹ Pouvant se définir comme des habiletés à reconnaître ses propres états mentaux et ceux des autres pour expliquer ses comportements.

¹² Voir l'annexe 1

Thérapie de groupe/groupe psychoéducatif

En ce qui concerne le suivi de groupe du *programme*, nous concluons que les interventions de groupe, telles que conçues initialement et décrites dans la documentation soumise pour analyse, malgré les équivoques, ne constitueraient pas de la psychothérapie. Toutefois, l'on constate dans certains milieux qu'il y a évolution des services offerts en groupe et les interventions proposées peuvent ne pas correspondre à ce qui est prévu au *programme*. C'est le cas du *programme* offert au CSSS, qui a demandé l'avis de l'Ordre, où on a introduit aux groupes dits psychoéducatifs la composante interpersonnelle, basée sur le modèle d'Irvin Yalom. C'est ce qui nous permet de conclure que dans ce milieu les interventions de groupe offertes sont de la psychothérapie. Par conséquent, cela nous place devant l'obligation de faire une analyse cas par cas des différents programmes implantés au Québec dans la mesure où il y aurait ambiguïté puisqu'il est possible, comme on le voit dans le cas du *programme* de ce CSSS, d'ajouter aux interventions de groupe une finalité autre que strictement éducative.

À propos des concepts et de la terminologie utilisés

Il faut convenir que la documentation reçue et analysée a été produite avant l'avènement de la loi 21 de sorte que les concepts et la terminologie utilisés pour décrire le *programme* ne correspondent pas à ceux auxquels réfèrent la loi et les règlements actuels. C'est à notre avis une source importante de confusion lorsque vient le temps de déterminer si ce qui est offert est ou non de la psychothérapie. Quand par exemple on lit que : (...) *C'est à l'intérieur de ce mode de traitement que toutes les nouvelles habiletés seront enseignées*, on peut croire que le mot traitement a ici un sens générique, à la limite est synonyme d'intervention, plutôt que de porter le sens restrictif auquel réfère la définition de la psychothérapie, mais on ne peut l'affirmer.

Par ailleurs, il n'est pas simple non plus de départager, à la lecture de la documentation, ce qui constitue la finalité des services mis sur pied et ce qui est de l'ordre des effets constatés des interventions offertes. La formulation porte à équivoque quant aux intentions. Ainsi on peut lire que l'objectif est d'enseigner de nouveaux comportements, mais on relève que l'effet d'un tel enseignement est de (...) *diminuer les distorsions cognitives, diminuer la souffrance émotionnelle, changer les composantes comportementales*. On pourrait donc croire que les objectifs vont au-delà de l'éducation psychologique, de l'accompagnement et du soutien. La différence tient entre le fait de rechercher et viser activement les effets ou de constater leur présence après l'intégration par les clients de l'enseignement prodigué.

Enfin, il est fait mention dans la documentation soumise pour analyse que, dans le cadre du suivi de groupe (...) *peu de temps peut être consacré à discuter des difficultés personnelles des usagers (difficultés non reliées à la pratique et à la maîtrise du contenu enseigné)*. Ainsi formulé, on comprend qu'il n'est pas exclu que certaines difficultés personnelles soient abordées avec le client en groupe. Cela soulève la question de savoir ce qui se passe alors, si les interventions vont au-delà de l'éducation psychologique, de l'accompagnement et du soutien.

Recommandations générales

Dans la mesure où des programmes thérapeutiques similaires sont offerts dans divers établissements du réseau de la santé, nous ne pourrions conclure si ceux-ci rencontrent ou non la définition de la psychothérapie uniquement à partir de la description théorique que l'on en fait. L'exercice actuel nous a effectivement permis de constater qu'il est important de valider l'information obtenue auprès des intervenants qui réalisent les interventions sur le terrain, de même qu'auprès des experts qui ont été impliqués dans la conceptualisation de leur programme, afin d'évaluer si les objectifs rencontrent la définition de la psychothérapie.

Ainsi, il est possible que l'offre de service de certains établissements de la santé et des services sociaux corresponde à un modèle strictement éducatif, tel que conçu initialement. Comme les programmes d'intervention pour les personnes ayant un trouble de personnalité semblent être à géométrie variable et que des différences peuvent exister quant aux modalités de traitement et à leur finalité, nous ne pouvons pas tirer de conclusions sans autres analyses de la réalité terrain.

Si le programme thérapeutique s'adressant aux personnes ayant un trouble de la personnalité offert correspond à celui qui est offert au CSSS qui a demandé l'avis de l'Ordre, il est entendu que, pour respecter la loi 21 :

- 1) le volet individuel soit offert par un psychologue, un médecin ou un détenteur du permis de psychothérapeute;
- 2) le volet groupe soit offert par un psychologue, un médecin ou un détenteur du permis de psychothérapeute;
- 3) le psychologue, le médecin ou le détenteur du permis de psychothérapeute peut, le cas échéant, être assisté d'un co-intervenant qui ne serait pas habilité à l'exercice de la psychothérapie. Ce dernier ne peut cependant jouer le rôle de psychothérapeute et sa participation devrait plutôt permettre un enrichissement des interventions en fonction des compétences et des activités propres à son champ d'exercice

Annexe 1

Irvin Yalom, professeur de psychiatrie à l'Université Stanford, s'est intéressé aux mécanismes d'action de la psychothérapie de groupe. Yalom et Leszcz (2005)¹³ ont identifié une série de facteurs thérapeutiques associés à la psychothérapie de groupe.

Therapeutic Factors	Definition
Universality	Members recognize that other members share similar feelings, thoughts and problems
Altruism	Members gain a boost to self concept through extending help to other group members
Instillation of hope	Member recognizes that other members' success can be helpful and they develop optimism for their own improvement
Imparting information	Education or advice provided by the therapist or group members
Corrective recapitulation of primary family experience	Opportunity to reenact critical family dynamics with group members in a corrective manner
Development of socializing techniques	The group provides members with an environment that fosters adaptive and effective communication
Imitative behavior	Members expand their personal knowledge and skills through the observation of Group members' self-exploration, working through and personal development
Cohesiveness	Feelings of trust, belonging and togetherness experienced by the group members
Existential factors	Members accept responsibility for life decisions
Catharsis	Members release of strong feelings about past or present experiences
Interpersonal learning-input	Members gain personal insight about their interpersonal impact through feedback provided from other members
Interpersonal learning-output	Members provide an environment that allows members to interact in a more adaptive manner
Self-understanding	Members gain insight into psychological motivation underlying behavior and emotional reactions

Source : <http://www.agpa.org/guidelines/factorsandmechanisms.html>

¹³ Yalom and Leszcz (2005) The Theory and Practice of Group Psychotherapy, 5th edition, Basic Books