

**ÉVALUATION DE L'UTILITÉ CLINIQUE DE SÉANCES
D'INTERPRÉTATION DU RÊVE BASÉES SUR UN MODÈLE
COGNITIF-EXPÉRIENTIEL**

**ASSESSMENT OF THE CLINICAL USEFULNESS OF DREAM INTERPRETATION
SESSIONS BASED ON A COGNITIVE-EXPERIENTIAL MODEL**

Nicholas PESANT

Université de Montréal

Antonio ZADRA

Université de Montréal

Adresse de correspondance :

Antonio Zadra, Ph.D., Département de Psychologie, Université de
Montréal, C.P. 6128, succ. Centre-Ville, Montréal (Québec), H3C 3J7.

Téléphone : 514-343-6626. Télécopieur : 514-343-2285.

Courriel : zadraa@psy.umontreal.ca

ÉVALUATION DE L'UTILITÉ CLINIQUE DE SÉANCES D'INTERPRÉTATION DU RÊVE BASÉES SUR UN MODÈLE COGNITIF- EXPÉRIENTIEL

Résumé

Cette étude testait l'efficacité de séances d'interprétation de rêves basées sur un modèle cognitif-expérientiel et cherchait à identifier les événements les plus significatifs des séances. Douze clients volontaires ont pris part à trois séances chacun. Les résultats montrent que : les séances étaient au pire neutres et au mieux extrêmement utiles; les effets des séances étaient comparables à ce qui a été rapporté dans d'autres études; et les éléments nuisibles étaient négligeables. Le type de sélection du rêve à interpréter (au hasard ou par le participant) n'a pas influencé les effets des séances. Et de tous les événements significatifs rapportés par les participants, 93 % étaient aidants, l'insight ayant été le plus fréquemment rapporté. Ces résultats confirment la pertinence d'utiliser les rêves en thérapie.

Mots clés : psychothérapie, interprétation de rêves, insight

ASSESSMENT OF THE CLINICAL USEFULNESS OF DREAM INTERPRETATION SESSIONS BASED ON A COGNITIVE-EXPERIENTIAL MODEL

Abstract

This study tested the efficiency of dream interpretation sessions based on a cognitive-experiential model and aimed to identify the most significant events in the sessions. Twelve volunteer clients each partook in three sessions. Results on measures of session outcome showed that : sessions were at worst neutral and at best extremely helpful; session outcomes were comparable to scores reported in previous studies; and hindering elements were negligible. The manner in which dream reports were selected (randomly or chosen by participants) did not influence session outcomes. Of all the significant events described by the participants, 93 % were helpful, with insight being the most frequently reported. These results confirm the relevance of working with dreams in therapy.

Key words : psychotherapy, dream interpretation, insight

Plusieurs auteurs s'entendent pour dire que l'interprétation des rêves permet d'acquérir des insights et une plus grande compréhension de soi (p. ex., Bonime, 1962; Flowers, 1988; Hill, 1996; Kuiken, 1986; Weiss, 1986). Cette hypothèse a été testée à travers une série d'études empiriques visant à évaluer l'efficacité du modèle cognitif-expérientiel d'interprétation du rêve de Clara Hill (1996, 2004) (pour une recension de ces études, voir Hill et Goates, 2004; Pesant et Zadra, 2004).

Le modèle de Hill intègre plusieurs approches (p. ex., freudienne, Gestalt et cognitive) et comprend trois étapes : exploration, insight et action. À l'étape d'exploration, le rêveur décrit les images du rêve, fait des associations à partir de ces images, revit les émotions du rêve et cherche des éléments de la vie d'éveil qui pourraient être à la base du rêve. L'étape d'insight vise à amener le rêveur à mieux comprendre le sens de son rêve. Le contenu onirique peut être interprété à différents niveaux, soit comme :

- a) une expérience en soi à prendre pour ce qu'elle est, plutôt que comme une représentation de quelque chose d'autre qu'il faudrait traduire;
- b) un reflet des préoccupations de la vie d'éveil du rêveur;
- c) une projection de diverses parties de soi;
- d) un reflet des conflits qui se sont développés à l'enfance, ou;
- e) un reflet des enjeux spirituels ou existentiels vécus par le rêveur.

À l'étape d'action, des changements à apporter ou des moyens de résoudre des problèmes dans la vie du rêveur sont explorés, selon ce qu'il a compris de son rêve. L'intervenant peut aussi demander au rêveur comment il aimerait modifier le contenu de son rêve (pour des exemples cliniques de chaque étape du modèle, voir Hill, 1996, 2004).

Les études menées sur le modèle de Hill (avec des individus, des groupes et des couples; sur une seule séance ou dans le cadre d'une thérapie brève) confirment que l'interprétation du rêve amène autant sinon plus d'insights et de compréhension de soi que des séances de thérapie régulière (Cogar et Hill, 1992; Diemer, Lobell, Vivino et Hill, 1996; Falk et Hill, 1995; Heaton, Hill, Hess, Hoffman et Leotta, 1998; Heaton, Hill, Petersen, Rochlen et Zack, 1998; Hill, Diemer et Heaton, 1997; Hill, Diemer, Hess, Hillyer et Seeman, 1993; Hill *et al.*, 2001; Hill, Rochlen, Zack, McCready et Dematatis, 2003; Hill *et al.*, 2000; Kolchakian et Hill, 2002; Rochlen, Ligiero, Hill et Heaton, 1999; Wonnell et Hill, 2000; Zack et Hill, 1998). Ces mêmes études ont aussi trouvé des résultats équivalents ou plus élevés sur des mesures évaluant la qualité des séances (c.-à-d., à quel point une séance est jugée profonde, satisfaisante ou comme ayant de la valeur pour le participant; Stiles, 1980) et l'alliance thérapeutique. Ces données montrent que travailler avec les rêves à l'aide du modèle de Hill amène des gains cliniquement significatifs pour les clients.

La recherche sur l'interprétation du rêve en est toutefois à ses débuts. Les chercheurs doivent donc continuer à étudier l'impact de cet outil thérapeutique sur les clients ainsi que les facteurs qui expliquent les bénéfices retirés. La question des ingrédients du succès de la psychothérapie demeure toutefois très complexe (p. ex., voir Wampold, 2001). Mais une façon simple de les investiguer consiste à demander aux clients de décrire les événements les plus significatifs survenus lors d'une séance de thérapie (Llewelyn et Hardy, 2001). Seuls Hill *et al.* (1997), Hill

et al. (2003) et Hill *et al.* (2000) ont appliqué cette méthode dans le cadre de séances d'interprétation du rêve. À partir de leurs catégories provisoires, ces auteurs ont trouvé qu'acquérir des insights (ou une compréhension nouvelle de soi), relier les rêves à la vie d'éveil, explorer des pensées et des émotions, recevoir le feed-back d'une autre personne, et apprécier le thérapeute étaient les aspects aidants les plus souvent rapportés. Les aspects nuisibles étaient moins fréquemment rapportés, confirmant ainsi que les séances d'interprétation du rêve sont généralement perçues comme étant utiles et satisfaisantes.

Elliott, James, Reimschuessel, Cislo et Sack (1985) ont développé le *Therapeutic Impact Content Analysis System* (TICAS), une terminologie empirique d'événements significatifs qui ont lieu en thérapie en fonction de leur impact thérapeutique (voir Tableau 1). Le TICAS contient des catégories d'événements nuisibles et aidants. Les événements aidants se subdivisent en deux groupes : les impacts orientés vers la tâche thérapeutique, qui impliquent un progrès par rapport à la résolution des problèmes du client, et les impact interpersonnels ou reliés à la relation thérapeutique, associés à un contact interpersonnel aidant avec l'intervenant. Ce système de classification n'a jamais été utilisé avec des séances consacrées spécifiquement à l'interprétation du rêve.

- Insérer Tableau 1 -

Dans ce système de classification, les catégories insight personnel et prise de conscience renvoient toutes deux à l'atteinte d'une compréhension nouvelle qui définit généralement le concept d'insight

(Sternberg et Davidson, 1995). Aussi, ces deux catégories ont été considérées comme deux dimensions du concept d'insight.

La présente étude comportait deux objectifs principaux. Le premier était d'évaluer l'utilité de séances d'interprétation du rêve, c.-à-d. leurs effets sur les participants. À cet égard, cette étude basée sur le modèle de Hill est la première qui ne soit pas affiliée au groupe de Hill de l'Université du Maryland. Nous voulions aussi vérifier si ce qui motive les clients à confier tel rêve plutôt qu'un autre à un intervenant influençait les effets des séances. Ainsi, comme chaque participant prenait part à trois séances d'interprétation, un rêve à explorer sur trois était sélectionné au hasard parmi une liste de 20 rappels de leurs rêves notés au préalable; les deux autres rêves à interpréter étaient choisis par les participants eux-mêmes.

Le deuxième objectif était d'obtenir des données sur les éléments cruciaux du processus d'interprétation du rêve en demandant aux participants de décrire les événements les plus significatifs (aidants ou nuisibles) qui s'étaient produits au cours des séances. Cette partie de l'étude reprend ce que Hill *et al.* (1997), Hill *et al.* (2003) et Hill *et al.* (2000) ont fait, mais cette fois-ci en utilisant les catégories du TICAS. Comme le but premier du modèle de Hill est d'arriver à un insight (Hill, 1996, 2004), notre seule hypothèse était que les catégories insight personnel et prise de conscience seraient les plus fréquemment rapportées par les participants.

MÉTHODE

Participants

Clients volontaires. Douze étudiants universitaires (9 femmes et 3 hommes de race blanche), âgés entre 19 et 34 ans ($M = 22.2$, $ÉT = 4.1$), ont pris part à cette étude. Ils ont été recrutés par l'entremise d'une annonce passée au département de psychologie d'une université de la région de Montréal et ont complété toutes les étapes de la recherche.

Thérapeute. Toutes les séances ont été menées par le premier auteur, alors candidat à un doctorat en psychologie clinique avec trois ans d'expérience clinique. Il s'était familiarisé avec le modèle cognitif-expérientiel de Hill en lisant son manuel (Hill, 1996) et un article présentant des révisions apportées au modèle (Hill et Rochlen, 2002). En outre, il avait assisté à divers ateliers sur l'interprétation des rêves. Bien que l'expérience de l'intervenant avec ce modèle était relativement limitée, des études ont montré que le niveau d'expérience du thérapeute avec le modèle en question n'était pas corrélé avec les mesures d'effets des séances (Diemer *et al.*, 1996; Hill *et al.*, 1997; Hill *et al.*, 1993; Hill *et al.*, 2001; Wonnell et Hill, 200; Zack et Hill, 1998).

Juges. Le premier auteur et une candidate au doctorat en psychologie clinique ont agi en tant que juges pour classer les événements significatifs s'étant produits au cours des séances que les participants avaient rapporté par écrit. Les juges ont au préalable été formés à se servir des catégories du TICAS pour classer des descriptions

d'événements significatifs à partir d'exemples fournis par l'un des auteurs ayant contribué à l'élaboration de cet instrument.

Questionnaires post-séances : Mesures des effets des séances

Revised Session Reaction Scale (RSRS; Reeker, Elliott et Ensing, 1996). Cette échelle mesure les impacts d'une séance de thérapie sur les clients. Tout comme avec le TICAS, les 22 items du RSRS se divisent en deux catégories générales : réactions nuisibles et aidantes, les réactions aidantes se subdivisant en réactions reliées à la tâche et à la relation thérapeutiques. Les items sont cotés sur une échelle à cinq points indiquant à quel point chaque participant a eu les réactions décrites dans chaque énoncé. Reeker *et al.* (1996) rapportent des coefficients de fidélité interne élevés pour les échelles du RSRS (réactions nuisibles, $\alpha = .83$; réactions reliées à la tâche, $\alpha = .91$; réactions reliées à la relation, $\alpha = .89$; réactions aidantes, $\alpha = .92$). Ils ont aussi trouvé que les échelles de réactions aidantes possédaient une bonne validité concomitante avec d'autres mesures des réactions des clients lors de séances de thérapie.

Helpfulness Scale (HS; Elliott, 1985). Cette échelle complète le RSRS. Seul le premier item, qui évalue à quel point un client considère qu'une séance a été aidante ou nuisible sur une échelle de Likert à neuf points, a été utilisé.

Gains From Dream Interpretation (GDI; Heaton, Hill, Petersen *et al.*, 1998). Le GDI est une mesure des gains issus d'une séance d'interprétation du rêve qui contient 14 items à coter sur une échelle de Likert à neuf points. Heaton, Hill, Petersen *et al.* (1998) ont identifié trois

sous-échelles composant le GDI : gains d'exploration-insight ($\alpha = .83$), gains d'action ($\alpha = .82$) et gains expérimentiels ($\alpha = .79$). Zack et Hill (1998) ont obtenu de fortes corrélations significatives entre les deux premières sous-échelles du GDI et diverses mesures d'insight et d'effets des séances, mais pas avec la sous-échelle des gains expérimentiels. Celle-ci n'a donc pas été incluse dans les analyses statistiques.

En somme, la présente étude repose sur sept mesures des effets d'une séance : le HS, le RSRS – tâche, le RSRS – relation, le RSRS – aidants (tâche + relation), le RSRS – nuisibles, le GDI – exploration-insight et le GDI – action.

Questionnaires post-séances : Les événements les plus significatifs

Helpful Aspects of Therapy Questionnaire (HAT; Llewelyn, 1985). Le HAT est un questionnaire qui demande aux clients d'identifier l'événement le plus significatif qui s'est produit au cours d'une séance et de décrire en quoi il a été important. Les participants peuvent aussi décrire d'autres événements qu'ils ont trouvé importants. Pour chaque événement identifié, le participant doit en cocher l'intensité sur une échelle de Likert à neuf points. Les événements identifiés sont ensuite classés par des juges selon les catégories non mutuellement exclusives d'impact thérapeutique du TICAS (Elliott *et al.*, 1985). Une échelle de 0 à 3 permet aux juges d'indiquer leur niveau de confiance quant à la classification de chaque événement et de leur impact (Llewelyn, 1985). Une cote minimale de 2 (c.-à-d., « impact de l'événement probablement présent, mais pas avec

certitude; impact clairement présent, mais uniquement décrit ») est requise pour qu'un événement soit considéré pour toute analyse ultérieure.

Tous les questionnaires ont été traduits en français pour les besoins de cette étude, puis traduits à nouveau en anglais à partir de la version française, pour s'assurer que celle-ci était fidèle à la version originale. Le RSRS a été légèrement adapté pour tenir compte du fait que les participants n'étaient pas engagés dans un processus de thérapie.

Déroulement

Lors d'un contact initial, les 12 candidats ont été mis au courant du déroulement de la recherche. L'anonymat a été préservé en assignant à chacun un code alphanumérique aléatoire. Des formulaires de consentement signés ont été obtenus de chaque participant.

Les participants ont ensuite tenu un journal de rêves à la maison jusqu'à ce qu'ils aient recueilli au moins 20 comptes rendus écrits de rêves. Une fois les 20 rêves recueillis, ils prenaient part à trois séances consacrées à l'interprétation de rêves.

Généralement, l'interprétation complète d'un rêve en suivant le modèle de Hill dure environ entre 90 et 120 minutes (Hill et Rochlen, 2002). Dans la présente étude, la durée des séances a été fixée à environ 30 minutes sur la base des deux considérations suivantes : a) lorsque des rêves sont explorés au cours d'une séance de thérapie de 50 minutes, ils ne sont pas nécessairement le centre d'attention de toute la séance, et b)

des données pilotes suggéraient que 30 minutes étaient suffisantes pour mener une séance relativement complète d'interprétation du rêve.

Les deux premières séances avaient lieu lors d'une première rencontre. L'une des deux séances portait sur un rêve choisi par les participants à partir des 20 rêves notés dans leur cahier de rêve, l'autre portait sur un rêve choisi aléatoirement parmi ces 20 rêves. La moitié des participants, sélectionnés au hasard, ont choisi le rêve à interpréter lors de la première séance, l'autre moitié l'ont choisi lors de la deuxième. Pour la sélection du rêve au hasard, une liste aléatoire de chiffres entre 1 et 20 a été générée par ordinateur pour chaque participant. Le rêve ainsi choisi devait compter plus de 30 mots pour éviter de se retrouver avec des rêves trop courts à interpréter. Chaque séance était enregistrée sur cassette audio avec l'accord des participants. Une deuxième rencontre avait lieu au moins une semaine plus tard pour la troisième séance, qui portait sur un rêve choisi par les participants qui avait pu être fait à n'importe quel moment de leur vie. À la fin de chaque séance, les participants répondaient au questionnaires post-entrevue.

Les descriptions d'événements significatifs rapportées par les participants pour chaque séance ont été retranscrites sur un document ne contenant aucune autre information que les événements comme tels. Les deux juges ont ensuite classé chaque description de façon indépendante à l'aide du TICAS. Les cas où il y avait désaccord ont été discutés jusqu'à ce qu'il y ait entente quant à la catégorie à attribuer pour ces événements.

RÉSULTATS

Effets des séances d'interprétation du rêve

Le Tableau 2 présente les moyennes des sept échelles évaluant les effets des séances. Les résultats au HS révèlent que sur les 36 séances qui ont eu lieu au cours de cette étude, 16 d'entre elles (44,4 %) ont été cotées « très » ou « extrêmement aidantes », dix autres (27,8 %) ont été cotées « modérément aidantes », neuf (25 %) comme étant « un peu aidantes », et une (2,8 %) comme étant « neutre ». Aucune séance n'a été jugée nuisible par les participants. Des tests t pairés ont révélé que les résultats aux items liés à la relation du RSRS étaient significativement supérieurs à ceux des items liés à la tâche [$t(11) = -5,91, p < .001$]. Les résultats aux items de réactions nuisibles étaient quant à eux significativement inférieurs aux items de la tâche [$t(11) = 7,11, p < .001$] et de la relation [$t(11) = 17,06, p < .001$], indiquant en outre que dans la plupart des cas ces réactions nuisibles n'étaient « pas du tout » présentes. Enfin, les résultats aux gains d'exploration-insight du GDI étaient significativement supérieurs aux gains d'action [$t(11) = 8,25, p < .001$].

Les moyennes des participants au RSRS et au GDI ont été comparées à des résultats obtenus auprès d'autres « clients » sur les mêmes mesures, soit dans le contexte de séances d'interprétation du rêve pour le GDI et de thérapies d'orientation expérientielle ou cognitive-behaviorale pour le RSRS (voir Tableau 2). Bien que légèrement

inférieurs, les résultats obtenus dans cette étude se situent à moins d'un écart-type de ceux des autres études, à l'exception des gains d'action.

- Insérer Tableau 2 -

Le Tableau 3 présente les intercorrélations de Spearman entre les mesures des effets des séances, qui révèlent que conceptuellement les mesures d'effets « positifs » vont dans la même direction. L'échelle de réactions reliées à la relation s'avère moins fortement reliée au HS ainsi qu'aux échelles de gains d'exploration-insight et de gains d'action du GDI, qui mettent davantage l'accent sur les activités réalisées au cours d'une séance d'interprétation du rêve plutôt que sur la relation.

- Insérer Tableau 3 -

Le Tableau 4 présente les moyennes des résultats aux sept mesures des effets des séances en fonction du type de sélection du rêve à interpréter, soit choisi par les participants ou au hasard. Une analyse de variance (ANOVA) à mesures répétées, avec le type de sélection du rêve comme variable indépendante et les mesures d'effets des séances comme variables dépendantes, n'a trouvé aucun effet [$F(1,11)$ maximal = 2,05, $p > .05$]. Donc, le fait que les rêves aient été choisis par les participants ou au hasard n'a pas eu d'incidence sur les effets perçus des séances.

- Insérer Tableau 4 -

Il est à noter que les résultats aux mesures d'effets des séances n'ont montré aucune évidence suggérant que la qualité perçue du travail avec les rêves s'améliorait au fil des séances, car une ANOVA à mesures

répétées n'a démontré aucune différence significative entre les premières, deuxièmes et troisièmes séances [$F(2, 22)$ maximal = 1,04, $p > .05$].

Événements les plus significatifs : Les réponses au HAT

Pour les 36 séances d'interprétation du rêve, les participants ont rapporté 54 descriptions d'événements les plus significatifs s'étant produits au cours des séances. De ces 54 événements, dix événements aidants ont été éliminés parce qu'ils ne pouvaient pas être classés dans une catégorie du TICAS avec un niveau de confiance assez élevé, réduisant ainsi le nombre total d'événements à 44. L'accord inter-juges pour la classification de ces événements était excellent ($\kappa = .92$). Ces 44 événements se répartissaient à travers 31 des 36 séances (86,1 %), laissant ainsi cinq séances où des événements et leur impact n'ont pu être considérés pour l'analyse. Enfin, les catégories du TICAS n'étant pas mutuellement exclusives, les juges ont convenu à cinq occasions qu'une description d'événement contenait plus d'une catégorie d'impact.

Ceci étant dit, 41 des 44 événements significatifs (93,2 %) étaient aidants contre trois nuisibles (6,8 %), et aucune des 36 séances ne contenait que des événements nuisibles. Vingt-huit des 44 événements significatifs (63,6 %) ont été jugés comme étant « très » ou « extrêmement aidants » par les participants. Ces 28 événements se répartissaient sur 20 des 36 séances (55,6 %). Donc, un peu plus de la moitié des séances d'interprétation du rêve ont donné lieu à des moments « très » ou « extrêmement aidants », selon les participants.

La fréquence d'occurrence de chaque catégorie d'impact est présentée au Tableau 5. Les plus fréquentes sont : insight personnel, implication, prise de conscience et être rassuré. Les catégories insight personnel et prise de conscience étant considérées comme des sous-catégories du concept d'insight, il apparaît qu'un peu plus de 60 % des événements les plus significatifs rapportés par les participants impliquaient un insight. Les impacts interpersonnels représentent environ le tiers du nombre total d'événements significatifs.

- Insérer Tableau 5 -

DISCUSSION

Le premier objectif de cette étude était d'évaluer l'utilité de l'interprétation du rêve du point de vue des effets des séances; le second était d'évaluer les aspects du processus d'interprétation du rêve que les participants jugeaient particulièrement aidants ou nuisibles.

Effets des séances d'interprétation du rêve

Globalement, l'évaluation des séances par les participants confirme les résultats antérieurs (voir Hill et Goates, 2004) quant à l'efficacité du modèle cognitif-expérientiel d'interprétation des rêves, en particulier aux niveaux de l'évaluation globale des séances, de la tâche et de la relation thérapeutiques, et des gains d'exploration-insight. Les résultats au HS et au RSRS montrent une présence négligeable d'éléments nuisibles,

confirmant ainsi que les séances étaient au pire neutres ou un peu aidantes, mais jamais dommageables pour les participants.

La comparaison des résultats au RSRS et au GDI avec ceux de l'étude de Reeker *et al.* (1996) et de six études du groupe de Hill (Heaton, Hill, Petersen *et al.*, 1998; Hill *et al.*, 2001; Hill *et al.*, 2000; Rochlen *et al.*, 1999; Wonnell et Hill, 2000; Zack et Hill, 1998) indique qu'au niveau de leur efficacité, les séances d'interprétation dans cette étude se comparent à celles menées par le groupe de Hill et à des séances de psychothérapie expérientielle et cognitive-behaviorale. Seuls les gains d'action étaient inférieurs à ceux des études de Hill de plus d'un écart-type. Ces résultats ne sont toutefois pas surprenants, car les séances dans cette étude ne duraient qu'environ 30 minutes et l'étape d'action a été appliquée de façon moins constante que dans les études du groupe de Hill. Nos résultats concordent donc avec ceux de Wonnell et Hill (2000), qui ont trouvé que de ne pas inclure l'étape d'action ne compromettrait pas les gains d'insight liés à l'interprétation de rêves, mais que cette étape favorisait la résolution de problèmes et engendrait des idées de changement plus claires.

En ce qui concerne la sélection des rêves, aucune différence significative n'a été trouvée au niveau des effets des séances lorsque le rêve à interpréter était choisi par le participant ou de façon aléatoire. À la question « Avant que ce rêve choisi au hasard soit exploré lors de la séance, est-ce un rêve que vous aviez envie d'explorer, de raconter à quelqu'un, sur lequel vous aviez envie de réfléchir? », 8 des 12 participants (67 %) ont répondu non. Deux raisons ont été invoquées : a) le

rêve n'était pas intense sur le plan émotionnel et semblait banal; b) ils pensaient avoir déjà compris le sens de leur rêve. Ces résultats, bien que provisoires, suggèrent que le jugement initial d'un individu quant à l'intérêt d'interpréter ou non un rêve ne prédirait pas les gains qu'il peut retirer de ce travail d'interprétation.

Événements les plus significatifs des séances

Le fait que les événements les plus significatifs rapportés par les participants soient presque exclusivement aidants confirme que les séances d'interprétation du rêve étaient au pire neutres ou peu aidantes, mais pas nuisibles. Par ailleurs, la fréquence élevée des catégories insight personnel et prise de conscience corrobore les résultats obtenus par Hill *et al.* (1997), Hill *et al.* (2003) et Hill *et al.* (2000). Ces données appuient notre hypothèse ainsi que l'un des résultats les plus constants obtenus par le groupe de Hill (voir Hill et Goates, 2004), à savoir que l'utilisation clinique des rêves favorise l'insight. Le taux d'insight personnel dans cette étude était plus élevé (50 %) que dans trois études impliquant des séances de thérapie d'orientation cognitive-behaviorale ou psychodynamique-interpersonnelle, leur taux se situant entre 10 % et 34 % (Elliott *et al.*, 1985; Llewelyn, 1988; Llewelyn, Elliott, Shapiro, Hardy et Firth-Cozens, 1988). L'insight apparaît comme un phénomène thérapeutique particulièrement important lors de l'interprétation des rêves.

Par ailleurs, bien qu'au RSRS les participants aient perçu que les aspects de la relation étaient significativement plus présents que ceux

associés à la tâche d'interpréter leur rêve, ce sont les aspects de la tâche qui ont été presque deux fois plus souvent rapportés comme événement le plus significatif d'une séance. Plus d'études devront être menées avant de pouvoir tirer des conclusions sur l'interaction entre les facteurs de la tâche et de la relation thérapeutiques.

Cette étude comportait plusieurs limites. D'abord, l'utilisation d'un seul thérapeute pour mener les séances d'interprétation du rêve avec en outre un faible échantillon de participants limite la validité externe des résultats, d'autant plus que des résultats démontrent qu'en psychothérapie, les variables du clinicien expliqueraient jusqu'à neuf fois plus la variance des effets du traitement que les variables des techniques d'intervention (Wampold, 2001). Ensuite, bien que le thérapeute était familier avec le modèle de Hill, son adhésion au modèle n'a pas été évaluée par des observateurs externes. Enfin, les participants étaient des étudiants volontaires et ne provenaient pas d'une population clinique. Le peu d'attentes face aux séances ou un effet de désirabilité sociale pourrait en partie expliquer l'absence d'impacts nuisibles. Des études du groupe de Hill ont néanmoins montré que des clients en thérapie ou des gens vivant une détresse importante bénéficiaient autant du travail avec leurs rêves que des étudiants volontaires (Diemer *et al.*, 1996; Falk et Hill, 1995; Heaton, Hill, Hess *et al.*, 1998; Hill *et al.*, 2000).

D'autres études évaluant l'utilité clinique de l'interprétation du rêve devront être menées afin de mieux comprendre non seulement ce que l'on gagne à travailler avec les rêves (c.-à-d., les effets des séances), mais

aussi comment un thérapeute et un client parviennent à ces gains (c.-à-d., le processus thérapeutique durant les séances). Des études futures devront tenter de clarifier l'interaction entre les variables du client, du rêve, du thérapeute et de l'alliance thérapeutique, et leur impact sur les séances. Certaines d'entre elles ont été testées par le groupe de Hill, mais les résultats ne sont pas concluants (Hill et Goates, 2004). L'analyse qualitative de séances menant à des insights pourrait être une voie prometteuse pour différencier les ingrédients du succès de l'interprétation du rêve. Finalement, la recherche devrait aussi tenter d'éclaircir la relation entre les effets d'une séance d'interprétation du rêve (p. ex., avoir un insight) et l'effet global du traitement (p. ex., sur la symptomatologie).

En conclusion, cette étude est la première à démontrer que l'interprétation du rêve à l'aide du modèle de Hill peut être appliquée avec succès sans être affilié au groupe de Hill. Les résultats des participants aux questionnaires post-séances ont révélé une diversité d'impacts positifs reliés à la tâche et à la relation thérapeutiques, en particulier des insights, et peu ou pas d'impacts nuisibles. Bref, un travail utile avec les rêves semble pouvoir être accompli en peu de temps (30 minutes ou moins). Cette étude se joint donc à celles du groupe de Hill pour démontrer sur des bases empiriques la pertinence de l'interprétation des rêves.

Références

- Bonime, W. (1962). *The clinical use of dreams*. New York : Basic Books.
- Cogar, M. C. et Hill, C. E. (1992). Examining the effects of brief individual dream interpretation. *Dreaming*, 2(4), 239-248.
- Diemer, R. A., Lobell, L. K., Vivino, B. L. et Hill, C. E. (1996). Comparison of dream interpretation, event interpretation, and unstructured sessions in brief therapy. *Journal of Counseling Psychology*, 43(1), 99-112.
- Elliott, R. (1985). Helpful and nonhelpful events in brief counseling interviews : An empirical taxonomy. *Journal of Counseling Psychology*, 32(3), 307-322.
- Elliott, R., James, E., Reimschuessel, C., Cislo, D. et Sack, N. (1985). Significant events and the analysis of immediate therapeutic impacts. *Psychotherapy*, 22(3), 620-630.
- Falk, D. R. et Hill, C. E. (1995). The effectiveness of dream interpretation groups for women undergoing a divorce transition. *Dreaming*, 5(1), 29-42.
- Flowers, L. K. (1988). The morning after : A pragmatist's approach to dreams. *Psychiatric Journal of the University of Ottawa*, 13(2), 66-71.
- Heaton, K. J., Hill, C. E., Hess, S. A., Leotta, C. et Hoffman, M. A. (1998). Assimilation in therapy involving interpretation of recurrent and nonrecurrent dreams. *Psychotherapy*, 35(2), 147-162.
- Heaton, K. J., Hill, C. E., Petersen, D. A., Rochlen, A. B. et Zack, J. S. (1998). A comparison of therapist-facilitated and self-guided dream interpretation sessions. *Journal of Counseling Psychology*, 45(1), 115-122.
- Hill, C. E. (1996). *Working with dreams in psychotherapy*. New York : Guilford Press.
- Hill, C. E. (2004). *Working with dreams in therapy : Facilitating exploration, insight, and action*. Washington, DC : American Psychological Association.
- Hill, C. E., Diemer, R. A. et Heaton, K. J. (1997). Dream interpretation sessions : Who volunteers, who benefits, and what volunteer clients view as most and least helpful. *Journal of Counseling Psychology*, 44(1), 53-62.
- Hill, C. E., Diemer, R., Hess, S., Hillyer, A. et Seeman, R. (1993). Are the effects of dream interpretation on session quality, insight, and emotions due to the dream itself, to projection, or to the interpretation process? *Dreaming*, 3(4), 269-280.
- Hill, C. E. et Goates, M. K. (2004). Research on the Hill cognitive-experiential dream model. In C. E. Hill (Ed.), *Working with dreams in therapy: Facilitating exploration, insight, and action* (pp. 245-288). Washington, DC : American Psychological Association.
- Hill, C. E., Kelley, F. A., Davis, T. L., Crook, R. E., Maldonado, L. E., Turkson, M. A., Wonnell, T. L., Suthakaran, V., Zack, J. S., Rochlen,

- A. B., Kolchakian, M. R. et Codrington, J. N. (2001). Predictors of outcome of dream interpretation sessions : Volunteer client characteristics, dream characteristics, and type of interpretation. *Dreaming*, 11(2), 53-72.
- Hill, C. E. et Rochlen, A. B. (2002). The Hill Cognitive-Experiential model of dream interpretation. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 16(1), 75-90.
- Hill, C. E., Rochlen, A.B., Zack, J. S., McCreedy, T. et Dematatis, A. (2003). Working with dreams : A comparison of computer-assisted, therapist empathy, and therapist empathy+input conditions. *Journal of Counseling Psychology*, 50(2), 211-220.
- Hill, C. E., Zack, J. S., Wonnell, T. L., Hoffman, M. A., Rochlen, A. B., Goldberg, J. L., Nakayama, E. Y., Heaton, K. J., Kelley, F. A., Eiche, K., Tomlinson, M. J. et Hess, S. (2000). Structured brief therapy with a focus on dreams or loss for clients with troubling dreams and recent loss. *Journal of Counseling Psychology*, 47(1), 90-101.
- Kolchakian, M. R. et Hill, C. E. (2002). Dream interpretation with heterosexual dating couples. *Dreaming*, 12(1), 1-16.
- Kuiken, D. (1986). Cognitively based theoretical considerations of dreaming : Dreams and self-knowledge. Dans J. Gackenbach (Éd.), *Sleep and dreams : A sourcebook* (pp. 225-250). New York : Garland Publishing.
- Llewelyn, S. P. (1985). *The experiences of patients and therapists in psychological therapy*. Thèse de doctorat inédite, University of Sheffield.
- Llewelyn, S. P. (1988). Psychological therapy as viewed by clients and therapists. *British Journal of Clinical Psychology*, 27(3), 223-238.
- Llewelyn, S. P., Elliott, R., Shapiro, D. A., Hardy, G. et Firth-Cozens, J. (1988). Client perceptions of significant events in prescriptive and exploratory periods of individual therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 27(2), 105-114.
- Llewelyn, S. P. et Hardy, G. (2001). Process research in understanding and applying psychological therapies. *British Journal of Clinical Psychology*, 40(1), 1-21.
- Pesant, N. et Zadra, A. (2004). Working With Dreams in Therapy : What Do We Know and What Should We Do? *Clinical Psychology Review*, 24(5), pp. 489-512.
- Reeker, J., Elliott, R. et Ensing, D. (1996, June). *Measuring session effects in process-experiential and cognitive-behavioral therapies of PTSD : The Revised Session Reaction Scale*. Affiche présentée au congrès de la Society for Psychotherapy Research, Amelia Island, Florida.
- Rochlen, A. B., Ligiero, D. P., Hill, C. E. et Heaton, K. J. (1999). Effects of training in dream recall and dream interpretation skills on dream recall, attitudes, and dream interpretation outcome. *Journal of Counseling Psychology*, 46(1), 27-34.
- Sternberg, R. J. et Davidson, J. E. (1995). *The nature of insight*. Cambridge, MA : The MIT Press.

- Stiles, W. B. (1980). Measurement of the impact of psychotherapy sessions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 48*(2), 176-185.
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate : Models, methods, and findings*. Mahwah, NJ : Lawrence Erlbaum Associates.
- Weiss, L. (1986). *Dream analysis in psychotherapy*. New York : Pergamon Press.
- Wonnell, T. L. et Hill, C. E. (2000). Effects of including the action stage in dream interpretation. *Journal of Counseling Psychology, 47*(3), 372-379.
- Zack, J. S. et Hill, C. E. (1998). Predicting outcome of dream interpretation sessions by dream valence, dream arousal, attitudes toward dreams, and waking life stress. *Dreaming, 8*(3), 169-185.

Tableau 1 *Le Therapeutic Impact Content Analysis System* (adapté par Llewelyn, 1985)

Impacts	Description
I. CATÉGORIES D'ÉVÉNEMENTS AIDANTS	
A. Impacts reliés à la tâche :	
1. Insight personnel	C ¹ voit quelque chose de nouveau à propos de soi, voit des liens nouveaux.
2. Prise de conscience	C devient plus en contact avec des émotions qui avaient été évitées auparavant.
3. Clarification de problèmes	C voit plus clairement ce qu'il a besoin de changer ou de travailler en thérapie.
4. Solution de problèmes	C rapporte du progrès par rapport à un plan d'action; des façons d'affronter un problème sont élaborées, pratiquées.
B. Impacts interpersonnels :	
5. Implication	C se sent plus impliqué dans les tâches de la thérapie ou est amené à réfléchir davantage; est plus disposé à s'exprimer; Se sent plus confiant envers la thérapie ou la capacité du T ² à l'aider.
6. Être compris(e)	C se sent réellement compris par T, en tant que personne ou par rapport à ce qu'il vit; décrit les interventions de T comme étant exactes.
7. Être rassuré(e)	C se sent soutenu, soulagé ou a plus d'espoir ou de confiance.
8. Contact personnel	C se sent en contact avec T en tant que personne; perçoit des qualités du T (p. ex., honnêteté); se sent lié au T; se dit plus confiant envers T et se sent davantage en relation avec lui en tant que personne.
II. CATÉGORIES D'ÉVÉNEMENTS NUISIBLES	
9. Mauvaise direction	C se sent confus ou sent qu'il s'écarte de sujets importants; T interfère.
10. Mauvaise perception	C se sent mal compris par T.
11. Déception	C se dit insatisfait ou déçu; critique l'approche ou les interventions de T.
12. Réaction négative du T	C se sent rejeté, attaqué, jugé ou réprimé par T.
13. Confrontation peu utile	C ressent un inconfort qui résulte d'avoir été forcé à confronter des expériences déplaisantes ou d'avoir senti une pression de la part du T.

¹ C = Client. ² T = Thérapeute.

Tableau 2 Résultats aux mesures d'effets des séances d'interprétation du rêve et comparaison avec d'autres études

Mesures d'effets des séances	Cette étude (N = 36 séances)	Études du groupe de Hill ^c	Reeker <i>et al.</i> (1996) (N = 206)
HS ^a			
<i>M</i>	7,28		
<i>ÉT</i>	1,09		
RSRS – Tâche ^b			
<i>M</i>	2,59		3,03
<i>ÉT</i>	1,44		0,91
RSRS – Relation ^b			
<i>M</i>	3,93		4,02
<i>ÉT</i>	1,09		0,96
RSRS – Aidants ^b			
<i>M</i>	2,97		3,31
<i>ÉT</i>	1,48		0,83
RSRS Nuisibles ^b			
<i>M</i>	1,09		1,40
<i>ÉT</i>	0,38		0,53
GDI – E-I ^a			
<i>M</i>	6,86	7,82 ^d	
<i>ÉT</i>	2,44	1,08	
GDI – Action ^a			
<i>M</i>	4,41	6,71 ^e	
<i>ÉT</i>	2,63	1,37	

Note. Un score élevé indique un niveau élevé pour chaque variable. HS = *Helpfulness Scale*; RSRS = *Revised Session Reaction Scale*; GDI = *Gains From Dream Interpretation*; E-I = exploration-insight.

^a Coté sur une échelle à 9 points.

^b Coté sur une échelle à 5 points.

^c Heaton, Hill, Petersen *et al.* (1998); Hill *et al.* (2001); Hill *et al.* (2000); Rochlen *et al.* (1999); Wonnell et Hill (2000); Zack et Hill (1998).

^d N = 237.

^e N = 132.

Tableau 3 Corrélations pour les mesures d'effets des séances

	HS	RSRS Tâche	RSRS Relation	RSRS Aidants	RSRS Nuisibles	GDI E-I	GDI Action
HS	–						
RSRS Tâche	.76**	–					
RSRS Relation	.21	.60*	–				
RSRS Aidants	.53	.88***	.81***	–			
RSRS Nuisibles	-.29	-.22	.25	.00	–		
GDI E-I	.84***	.85***	.50	.72**	-.22	–	
GDI Action	.76**	.63*	.31	.53	-.41	.76**	–

Note. $N = 36$ pour toutes les variables. HS = *Helpfulness Scale*; RSRS = *Revised Session Reaction Scale*; GDI = *Gains From Dream Interpretation*; E-I = exploration-insight.

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Tableau 4 Résultats aux mesures d'effets des séances selon le type de sélection du rêve

Mesures d'effets des séances	Types de sélection du rêve		<i>F</i> (1,11)	<i>p</i>
	Choix participants (<i>n</i> = 24)	Au hasard (<i>n</i> = 12)		
HS ^a				
<i>M</i>	7,29	7,25	0,03	>.05
<i>ÉT</i>	1,16	0,97		
RSRS – Tâche ^b				
<i>M</i>	2,55	2,68	0,52	>.05
<i>ÉT</i>	1,43	1,47		
RSRS – Relation ^b				
<i>M</i>	4,01	3,77	0,71	>.05
<i>ÉT</i>	1,07	1,13		
RSRS – Aidants ^b				
<i>M</i>	2,97	2,99	0,01	>.05
<i>ÉT</i>	1,49	1,46		
RSRS – Nuisibles ^b				
<i>M</i>	1,10	1,07	0,67	>.05
<i>ÉT</i>	0,42	0,30		
GDI – E-I ^a				
<i>M</i>	6,72	7,15	1,86	>.05
<i>ÉT</i>	2,48	2,35		
GDI – Action ^a				
<i>M</i>	4,48	4,25	0,01	>.05
<i>ÉT</i>	2,55	2,80		

Note. Des scores élevés indiquent des niveaux élevés pour chaque variable. *N* = 36. HS = *Helpfulness Scale*; RSRS = *Revised Session Reaction Scale*; GDI = *Gains From Dream Interpretation*; E-I = exploration-insight.

^a Coté sur une échelle à neuf points.

^b Coté sur une échelle à cinq points.

Tableau 5 Pourcentage d'occurrence des catégories d'événements les plus significatifs pour chacune des 36 séances (44 événements)

Catégories d'impact	% d'occurrence
1. Insight personnel	50,0
2. Prise de conscience	13,6
3. Clarification de problèmes	4,6
4. Solution de problèmes	2,3
IMPACTS RELIÉS À LA TÂCHE – Total	70,5
5. Implication	13,6
6. Être compris(e)	6,8
7. Être rassuré(e)	9,1
8. Contact personnel	6,8
IMPACTS INTERPERSONNELS – Total	36,3
9. Mauvaise direction	4,6
10. Mauvaise perception	0
11. Déception	2,3
12. Réaction négative du thérapeute	0
13. Confrontation peu utile	0
IMPACTS NUISIBLES – Total	6,9
TOTAL*	113,7 %

* Total > 100 % car sur 44 événements, certains comprenaient plus d'un impact.