

Les sept concepts de la relation d'aide

LA PRESENCE

La relation est d'abord une présence à l'autre, c'est "être là". Ce concept peut se définir comme la capacité physique d'être là et la capacité psychologique d'être avec la personne. Il symbolise à la fois la force qui suscite la confiance et qui rassure, et la douceur que suppose une approche humaine et bienveillante

Sa signification lui vient des richesses intérieures de l'aidant(e) qui l'assure, sans même parler, et qui laisse émaner par sa qualité d'être, calme, espoir et sécurité

L'ECOUTE

L'écoute est souvent synonyme de disponibilité dans le temps, mais aussi de disponibilité intérieure pour être prêt(e) à accueillir ce que dit l'autre. L'écoute est à la fois silence et parole, elle est le silence, mais un silence qui parle de notre ouverture bienveillante à la demande du malade et de sa souffrance. Ce n'est pas le silence froid de la neutralité ou le silence vide de la distraction, mais le silence chaleureux qui laisse une place à l'autre, qui lui donne un espace de vie, un pouvoir, et qui lui communique par là son désir d'écouter

L'ACCEPTATION

Il s'agit d'un sentiment d'ouverture à l'expérience de l'autre, à sa souffrance et à sa manière d'être sans exigence de changement, ce qui constitue la première condition à l'établissement d'une relation d'aide. L'aidant(e) reconnaît l'aidé dans toute sa dignité en dépit de son aspect physique, de son caractère, de ses valeurs et de sa conduite, et consent à s'en occuper de manière active et chaleureuse

LE RESPECT CHALEUREUX.

La relation d'aide repose sur la confiance et le respect. Par le respect, l'aidant(e) reconnaît dans l'autre une personne humaine investie d'une dignité et d'une valeur très grande. Elle la perçoit comme un être unique et libre capable de prendre ses propres décisions, même si c'est parfois avec de l'aide. La respecter, c'est lui manifester de l'estime, la traiter avec déférence et politesse, c'est l'accueillir dans sa différence et lui montrer une considération réelle pour ce qu'elle est, indépendamment de ce qu'elle dit.

L'EMPATHIE, LE SOCLE DE LA RELATION D'AIDE

L'empathie est un profond sentiment de compréhension de l'aidant(e) qui saisit la difficulté de l'aidé comme si elle pénétrait dans son univers, comme si elle se mettait à sa place pour se rendre compte de ce qu'il vit et de la façon dont il le vit, et qui lui apporte le réconfort dont il a besoin, mais sans s'identifier à son vécu et sans en vivre elle-même les émotions.

La relation d'aide informelle est surtout fondée sur l'empathie et, au cours d'un entretien formel, l'aidant(e) crée un climat de compréhension empathique, source de confiance, et de connivence thérapeutique, et la base du soutien qu'elle apporte à l'aidé

L'AUTHENTICITE

Il s'agit de la capacité de l'aidant(e) de demeurer strictement elle-même au cours de la relation avec l'aidé. Grâce à l'authenticité, l'aidant(e) reste transparent(e), spontané(e) et ouvert(e), ne cherche pas à présenter une façade artificielle et ne se prétend pas être l'expert(e) de la situation de l'autre.

Cette capacité est essentielle à l'établissement du climat de confiance et de simplicité nécessaire à la création d'une saine alliance thérapeutique entre l'aidant(e) et l'aidé

L'authenticité est souvent confondue avec la congruence, il existe un lien profond entre ces deux concepts. Une personne authentique manifeste un certain degré de congruence entre ce qu'elle pense, ressent et exprime

LA CONGRUENCE

Il s'agit de la manière d'être de l'aidant qui manifeste une certaine **adéquation entre** ce qu'il ressent, ce qu'il pense, ce qu'il dit et ce qu'il fait, et entre **son comportement verbal et son comportement non verbal**.

En agissant ainsi, l'aidant crée une harmonie entre ses émotions, ses pensées et ses actions. Cette harmonie interne lui permet d'exprimer ce qu'il pense de manière thérapeutique (avec une forte énergie positive) ou de faire ce qu'il croit approprié afin de faciliter une prise de conscience chez l'aidé ou une évolution de la perception de sa situation.

Nous devons aussi nous interroger : quelles attitudes adopter face à des émotions fortes d'un malade, d'un aidant, d'une collègue (colère, tristesse, souffrance, ...)

La reformulation

La reformulation est une pratique de communication qui consiste à formuler des pensées de façon plus claire. Ce n'est pas de l'empathie. Elle ne cherche pas à faire parler davantage son interlocuteur, ni à le convaincre. En cela, elle est assimilable à un comportement assertif.

La reformulation est définie par Carl Rogers et G. Marian Kinget avec la citation : «*[la reformulation] a pour but d'extraire du contenu communiqué le sentiment inhérent à ses paroles et à le lui communiquer sans le lui imposer*».

Intervention de l'aidant qui consiste à redire en d'autres termes et d'une manière plus concise ou plus explicite ce que la personne vient d'exprimer et ce de telle sorte que l'aidant obtienne l'accord du sujet.

L'un des atouts de la reformulation est, dans une relation interpersonnelle, de manifester à l'autre que ce qu'on vient d'entendre est acceptable. Sans adhérer au point de vue de l'autre, on donne le droit à son point de vue d'exister, puisqu'on peut le répéter calmement. Le mécanisme qui peut alors s'engager est que l'autre s'enhardit et exprime plus en avant son point de vue. Il craint moins de choquer.

Un autre mécanisme mis en avant par Rogers est que le patient (dans le cas de thérapies) découvre ce qu'il pensait, en l'entendant dans une autre bouche. Il en prend conscience différemment.

Les principaux types de reformulation sont

- la répétition partielle (*en écho*),
- la reformulation - paraphrase,
- la reformulation originale (*soit synthétique soit plus explicite*),
- la reformulation interrogative
- la reformulation émotionnelle

Reformuler c'est agir pour être ou rester connecté. La reformulation émotionnelle est particulièrement importante

- Reconnaître l'émotion ou les émotions de l'autre au travers de ses paroles
- Identifier le besoin en lien avec cette – ou ces – émotions
- Identifier alors comment agir pour répondre ou aller dans le sens de ce besoin

L'émotion de l'appelant c'est de la peur -> Il a besoin d'être rassuré -> comment puis-je agir pour que l'appelant soit rassuré ?

La **reformulation émotionnelle** est très importante car elle va permettre à l'autre de reconnaître son émotion, DONC de l'accepter et il lui faut l'accepter pour en sortir.

Attention à la notion de NEGATION EMOTIONNELLE OFFENSANTE, car nier l'émotion de l'autre peut être perçu comme une agression !

L'écouter doit sans cesse veiller à osciller entre deux postures qu'il faut éviter : la désimplication et la sur-implication

Les six attitudes de Porter

Elias Porter (1914 - 1987) est dans la mouvance de Carl Roger. Il prône la non-directivité dans les interventions d'accompagnement. Comme lui, il imagine qu'il doit être possible d'entrer dans la pensée d'autrui dès lors que l'on est en phase. La typologie des attitudes

LES 6 ATTITUDES SPONTANÉES DANS LA COMMUNICATION, décrites par H.E. PORTER

ATTITUDES	DESCRIPTION	EFFETS PRODUITS
Attitude autoritariste (décision)	Décider de ce que l'Autre doit faire. Lui imposer une relation autoritaire et le guider par de conseils et solutions.	« Il faut... » « Vous devez... » Risque de rejet, incompréhension Domination
Attitude de jugement (évaluation)	Porter un jugement en se référant à des normes et des valeurs, en imposant son point de vue d'«expert». Approuver ou désapprouver	« A mon avis... » « J'estime que... » « Je trouve que vous avez raison... » Culpabilité, révolte Besoin de se justifier Blocage de la communication Agressivité Génère une relation de dépendance
Attitude d'interprétation	Traduire à sa façon, avec ses propres critères, les idées, comportements de l'interlocuteur	« Vous dites ça, en réalité je sais pourquoi... » « Si vous ... c'est parce que... » Risque d'interprétation erronée Incompréhension, désintérêt Blocage de la communication Agressivité Génère une relation de dépendance
Attitude d'enquête (intrusion)	Poser des questions pour faire préciser tel ou tel point qui nous intéresse sans tenir compte des priorités de l'autre.	« Pourquoi... » « Comment... » « Où... » Impression d'interrogatoire Génère une relation de dépendance Mécanisme de projection
Attitude de conseil (soutien)	Soutenir l'interlocuteur en dédramatisant la situation, compatir, chercher à consoler	« Ne vous en faites pas, je vais vous aider... » « Ce n'est pas grave... » « A ta place... » Sentiment d'être pris en pitié Impression qu'on élude le problème Limitation de l'autonomie de l'autre
Attitude de compréhension (reformulation)	Ecouter, attendre que l'autre se soit exprimé avant de reformuler. Volonté de comprendre le ressenti de l'autre.	« Si je vous entend bien, vous pensez que... » « Vous me dites que...(reformulation) » Sentiment d'être écouté, compris, respecté



Elisa Hull PORTER, 1914 -1987 : psychologue de l'Université de Chicago. Proche confrère de T. GORDON, A. MASLOW, W. SCHUTZ et surtout Carl ROGERS avec lequel il développa la relation d'aide centrée sur le patient.

- PORTER, E.H. An introduction to therapeutic counselling, 1950, Boston, Houghton Mifflin
- PORTER, E.H., Relationship Awareness Theory, Cairnsbad, CA, Personnel Strengths Publishing, Inc., 1973, new ed. 1996

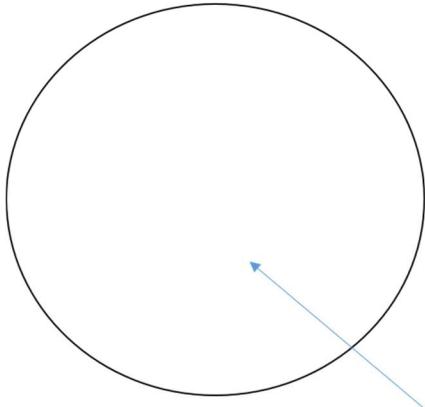
IFSI Rockefeller - Etudiants infirmiers 03/02/2012

de Porter vise à valoriser la "personne empathique", c'est-à-dire une personne non directive, capable de témoigner d'une compréhension de l'expérience émotionnelle, en l'occurrence d'une souffrance, sans chercher à conseiller, recommander, émettre des avis, suggérer des apaisements, enquêter sur des motivations ou des contradictions ou toute autre considération.

L'écouter doit toujours être dans la conscience du registre relationnel dans lequel il se trouve.

Exercice collectif

Dessinez un cercle



A l'extérieur écrire tout ce que nous pouvons pas entendre et tout ce que nous pouvons pas écouter

Au centre écrire ce que nous pouvons entendre et écouter

Les limites de l'empathie sont donc différentes selon les personnes. Il y a aussi dans ces limites la part de la résonance traumatique et émotionnelle en lien avec le parcours et les expériences de vie de chacun



Exercice – Apprendre à se connecter au sentiment d'impuissance

Pouvez-vous identifier une situation où vous avez ressenti un sentiment d'impuissance ...

- ☞ Quelles ont été alors vos pensées (votre dialogue intérieur)
- ☞ Qu'avez-vous ressenti (vos émotions)
- ☞ Quelles ont été les manifestations physiques de vos émotions (Quoi, comment et où)