

Relation thérapeutique

Vous décrivez le plus précisément possible **une vignette relationnelle** issue d'une expérience vécue lors d'un stage, en soins somatiques ou psychiques, Vous n'hésitez pas à travailler sur une situation relationnelle qui vous a posé problème, car ce sont justement ces moments de blocage qui nous permettent d'entrer dans une analyse réflexive de notre travail.

Vous analysez les attitudes que vous avez employées et leurs effets bénéfiques ou limitants. Encore une fois, il n'y a pas de jugement sur la qualité de la relation mais sur votre qualité d'analyse...Nous avons le droit à l'erreur.

Vous soulignez si vous avez pu utiliser **la reformulation**, capacité nécessaire selon C.Rogers, pour favoriser une écoute active et une relance de l'expression de la personne. Vous en redonnez une définition.

Vous pouvez vous appuyer **soit sur les attitudes de Porter ou sur le tableau issu du MRI** (modèle relationnel intentionnel)

Attitude selon Porter	Effets potentiels
<p>Solution : "Je me substitue à mon interlocuteur pour lui indiquer ou lui suggérer ce qu'il doit faire. Je souhaite qu'il choisisse ce que moi-même je choisirais. Je le lui dis et je le lui impose."</p>	<p>Se mettre ainsi à la place de l'autre risque d'induire une sensation d'absence d'aide et un blocage de la situation. Cette solution plaquée risque de reproduire une situation de dépendance par peur du conflit, par exemple. Des personnes en état de fragilité psychique peuvent alors "obéir" aux injonctions du ou de la thérapeute, pour répondre à ce qu'ils perçoivent comme le désir du soignant.</p>
<p>Evaluation : "Je porte un jugement de valeur, soit sur l'idée ou l'opinion de mon interlocuteur en lui disant si ce qu'il pense est juste ou faux. (Évaluation logique) soit sur son opinion en lui disant si ce qu'il pense est bien ou mal.(Évaluation morale)."</p>	<p>Cette situation induit une sensation d'inégalité avec une acceptation passive et une dépréciation de la personne, ou une inhibition, un repli, une agressivité et de toute façon un accroissement de la tension.</p>
<p>Soutien : "Je rassure mon interlocuteur, je réduis chez lui (et chez moi... l'intensité du sentiment que je reconnais chez lui. Je lui indique ce qu'il semble ressentir, je lui apporte un encouragement et je le rassure. "</p>	<p>D'une manière ou d'une autre, cela implique que ce qu'il ou elle ressent n'est pas justifié, voir nié ou que le problème n'existe pas ou n'est pas aussi sérieux qu'il ou elle le dit. Pour C.Rogers, cette attitude permet au thérapeute de diminuer sa propre angoisse, de se faire plaisir en cherchant une gratification, une reconnaissance. Toutefois, si ce soutien est sincère et bien ressenti par le ou la patiente, cela peut être bénéfique selon les partisans de la semi-directivité. Cela risque aussi, d'induire des réactions de dépendance de la personne.</p>
<p>Interprétation : "En traduisant, en explicitant les idées émises par mon interlocuteur ou son comportement, je lui fais remarquer qu'elles sont, à mon avis, les raisons profondes de ce qu'il vient d'exprimer. Je tente d'exprimer ce qui me paraît essentiel et le sens que son problème pourrait prendre dans mon monde à moi. Je risque de commettre des erreurs, bien que j'essaie d'apporter une réponse pour l'aider à élargir son champ de conscience."</p>	<p>Si l'interprétation est juste, donnée en temps utile et avec respect, et surtout si le patient (e) l'accepte, la reprend dans son langage et l'intègre, cela peut faire progresser la personne. Mais si elle est fautive, trop rapide, inacceptable pour le moment pour le sujet, ou trop violente, l'agressivité, le repli, la résistance à la thérapie peuvent survenir. Elle n'est pas à utiliser en première intention et peut s'atténuer en signifiant clairement qu'il s'agit d'une hypothèse, du ressenti du thérapeute et non pas d'une vérité ou d'un savoir issu d'une personne en position dite haute. En effet le ou la patiente, en situation de dépendance, peuvent « croire » à cette interprétation et ne pas chercher leur propre vision de la situation.</p>

<p>Investigation : "Je recherche simplement des compléments d'information. Je veux en savoir davantage. Je fais ce que je pense devoir faire pour approfondir la discussion. Mais je dois me méfier des à priori, des préjugés, des habitudes de pensées et des intentions d'orienter la discussion."</p>	<p>Il se peut que cette attitude soit préliminaire à l'attitude de compréhension. Elle risque d'induire une position de répondant et de faire perdre le fil personnel de son histoire à la personne. Une attitude hostile peut répondre à ce qui est perçu comme investigation ou demande supplémentaire par manque de clarté du message émis. Certaines personnes, au contraire, attendent passivement ce genre d'attitudes dont elles sont coutumières.</p>
<p>Compréhension : "Je m'efforce de percevoir et même de ressentir la situation comme mon interlocuteur. Je le lui manifeste en réexprimant de manière authentique et bien clairement, la totalité de ce qu'il vient d'exprimer, de sorte qu'il en prenne plus nettement conscience et puisse progresser par lui-même. Je fais ce que je peux pour écouter et entendre sincèrement son problème. "</p>	<p>Cette attitude permet au sujet de se sentir écouté et de rectifier si quelque chose de son message n'a pas été bien entendu. Elle permet, le plus souvent, de relancer l'interlocuteur sur la piste qu'il avait commencée à suivre. Concrètement, elle peut osciller entre un simple oui signifiant l'écoute, une reformulation de ce qui est dit ou du sentiment qui est manifesté. Elle peut commencer par "si je comprends bien, vous me dite que..." "Il ne faut pas qu'il y ait de désaccord entre ce qui est dit et le langage non verbal. Cette attitude favorise la prise de conscience personnelle.</p>

Modes thérapeutiques selon le MRI	Définition
Plaidoyer	S'assurer que les personnes ont les ressources matérielles et interpersonnelles nécessaires à leur participation occupationnelle. Défendre et respecter les droits de la personne en négociant en ou agissant comme un médiateur auprès de personnes externes.
Collaborer	Permettre à la personne de participer pleinement à la thérapie et de façon égale à l'ergothérapeute en lui donnant la liberté de faire des choix de façon autonome.
Être empathique	S'efforcer de comprendre les pensées, les émotions et les comportements de la personne sans aucun jugement. Écouter attentivement la personne, regarder ce qu'elle communique, et adapter l'intervention selon les besoins de celle-ci.
Encourager	Susciter de l'espoir chez la personne à l'égard de la thérapie et souligner ses comportements souhaitables via le renforcement positif. Conserver une attitude de positivisme et de confiance.
Enseigner	Porter attention à la structure des activités thérapeutiques et être transparent avec la personne concernant le déroulement de chaque rencontre. Fournir des informations claires et donner une rétroaction de la performance de la personne.
Résoudre un problème	Être orienté vers les résultats. Aborder les difficultés en faisant des choix, en facilitant la mise en action, en posant des questions stratégiques et en raisonnant avec la personne.