

Les besoins relationnels selon Richard G. Erskine

Le processus d'harmonisation inclut également le fait de répondre aux besoins relationnels lorsqu'ils émergent dans la relation thérapeutique. Les besoins relationnels sont les besoins uniques spécifiques pour le contact interpersonnel (Erskine, 1995). Ce ne sont pas les besoins fondamentaux de la vie - tels que la nourriture, l'air, ou la température appropriée - mais les éléments essentiels pour rehausser la qualité de vie et le sentiment de soi-en-relation. Les besoins relationnels sont les composants d'un désir humain universel de relation intime. Bien qu'il puisse exister un grand nombre de besoins relationnels, les huit besoins que nous décrivons dans cet article représentent ceux que nos clients décrivent le plus fréquemment lorsqu'ils évoquent leurs relations importantes. Certains d'entre eux ont également été décrits dans la littérature psychothérapeutique comme besoins fixés datant de la petite enfance, indicateurs de psychopathologie ou transfert problématique (Bach, 1985 ; Basch, 1988 ; Kohut, 1971, 1977 ; Wolf, 1988), tandis que la perspective intégrative de Clark (1991) sur les transactions empathiques fait une passerelle entre les concepts de transfert et de besoins relationnels.

Les besoins relationnels ne sont pas seulement des besoins d'enfance ou des besoins qui émergent selon une hiérarchie développementale ; ils constituent les composants de la relation, présents chaque jour de nos vies. Chacun des huit besoins relationnels est susceptible de se former ou de devenir conscient en tant qu'aspiration ou désir, tandis que les sept autres restent hors de la conscience, ou à l'arrière-plan. Une réponse satisfaisante de la part d'une autre personne à un besoin relationnel chez quelqu'un, va permettre au besoin pressant de passer à l'arrière-plan et à un autre besoin relationnel de venir au premier plan, en tant que nouvel intérêt ou nouveau désir.

C'est souvent en l'absence de satisfaction du besoin qu'un individu va devenir plus conscient de la présence de besoins relationnels. Lorsque ceux-ci ne sont pas satisfaits, le besoin devient plus intense, il est vécu phénoménologiquement comme une attente, du vide, une solitude énervante, ou une impulsion intense, ce qui s'accompagne souvent de nervosité. L'absence continue de satisfaction des besoins relationnels peut se manifester sous la forme de la frustration, l'agression ou la colère. Lorsque des interruptions dans la relation se prolongent, le manque de satisfaction du besoin se manifeste par une perte d'énergie ou d'espoir, et apparaît dans des croyances de Scénario telles que "Il n'y a personne pour moi" ou "à quoi

bon ?" Ces croyances de Scénario sont la défense cognitive contre la prise de conscience de besoins et de sentiments qui se produit lorsque les besoins n'obtiennent pas de réponse satisfaisante de la part d'une autre personne (Erskine, 1980).

La satisfaction des besoins relationnels nécessite la présence en contact d'une personne qui soit sensible et harmonisée aux besoins relationnels et qui procure également une réponse correspondant à chaque besoin. Les huit principaux besoins relationnels que nous observons sont les besoins de :

1. Sécurité :

l'expérience viscérale que nous avons quand nos vulnérabilités physiques et émotionnelles sont protégées. Ceci procure l'expérience que la variété de nos besoins et sentiments est naturelle. La sécurité, c'est le sentiment d'être simultanément vulnérable et en harmonie avec un tiers. Cela inclut l'absence de tout empiètement ou danger actuel ou anticipé.

L'harmonisation implique la conscience empathique du besoin de sécurité existant chez l'autre

au sein de la relation, ainsi qu'une réponse correspondant à ce besoin. La réponse nécessitée consiste à procurer une sécurité physique et affective dans laquelle la vulnérabilité de la personne va se trouver honorée et préservée. Ce qui communique, souvent non verbalement, "tes besoins et tes sentiments sont normaux et je peux les accepter". L'harmonisation thérapeutique au besoin relationnel de sécurité est décrite par les clients comme "acceptation et protection totale", comme la communication d'un "respect positif inconditionnel" ou bien "Je peux être comme je suis dans cette relation". L'harmonisation au besoin de sécurité implique que le thérapeute soit sensible à l'importance de ce besoin, et qu'il/elle se conduise tant sur le plan émotionnel que sur celui du comportement, d'une manière susceptible de procurer la sécurité dans la relation.

2. Validation, affirmation et signification au sein d'une relation :

C'est le besoin que l'autre personne valide la signification et la fonction de nos processus intrapsychiques d'affect, de fantasmes et de construction de sens et qu'elle valide que nos émotions sont une communication intrapsychique et interpersonnelle importante. Ceci inclut le besoin que tous nos besoins relationnels soient affirmés et acceptés comme naturels.

La réciprocité affective du thérapeute avec les sentiments du client valide l'affect du celui-ci, et fournit l'affirmation et la normalisation des besoins relationnels du client.

3. Acceptation par une personne stable, fiable et protectrice :

C'est le besoin de respecter et de se fier à des parents, frères et soeurs plus âgés, professeurs et mentors. Le besoin relationnel d'être accepté par une tierce personne cohérente, sérieuse et digne de confiance est la quête de protection et de guidance, et peut se manifester sous la forme d'une idéalisation de l'autre. En psychothérapie, une telle idéalisation est également la quête de protection face à l'effet intrapsychique de l'Etat du Moi Parent humiliant, contrôlant, sur la vulnérabilité des états du Moi Enfant. Il peut également s'agir d'une recherche de protection face à la propre escalade d'affect ou l'exagération de fantasmes, chez le client.

Le thérapeute protège et facilite l'intégration de l'affect en fournissant l'occasion d'exprimer, contenir, et/ou comprendre la fonction de ces dynamiques. Le degré auquel un individu cherche quelqu'un et espère qu'il/elle sera digne de confiance, cohérent et sérieux est directement proportionnel à la quête de protection intrapsychique, de s'exprimer en sécurité, d'être contenu, ou d'avoir un insight salutaire.

Le fait d'idéaliser ou de dépendre de quelqu'un n'est pas nécessairement pathologique comme c'est sous-entendu dans le terme psychologique répandu "co-dépendant", ou selon l'interprétation erronée de "transfert idéalisant" (Kohut, 1977), ou comme le jeu psychologique décrit par Berne "Vous êtes merveilleux, Docteur !" (1964). Quand nous nous référons à diverses façons d'exprimer ce besoin, chez les clients, d'être acceptés et protégés comme s'il s'agissait du jeu de "une Victime à la recherche d'un Sauveur", nous risquons de déprécier ou même de pathologiser le besoin humain essentiel d'une relation qui procure un sentiment de stabilité, de sérieux et de fiabilité.

En psychothérapie, l'harmonisation implique la reconnaissance, par le thérapeute, souvent non-dite, de l'importance et de la nécessité d'idéaliser, comme étant une exigence inconsciente de protection intrapsychique. Une telle implication thérapeutique inclut à la fois le sentiment, chez le client, que le psychothérapeute s'intéresse à son bien-être, et l'utilisation par le thérapeute du sentiment intégré

de soi, comme étant l'outil thérapeutique le plus efficace (Erskine, 1982a).

Ce besoin relationnel d'être accepté par une tierce personne stable, fiable et protectrice est une raison, centrée sur le client, de conduire nos vies et nos pratiques de psychothérapeutes sur un mode éthique et moral.

4. Confirmation de l'expérience personnelle :

C'est le besoin de recevoir confirmation de l'expérience se manifeste à travers le désir d'être en présence de quelqu'un qui est similaire, qui va comprendre du fait qu'il/elle a eu semblable expérience, et dont l'expérience, partagée, va avoir valeur de confirmation. L'harmonisation se produit quand le thérapeute met en valeur le besoin de confirmation en révélant précautionneusement des expériences personnelles sélectionnées - en partageant, d'une manière attentive (c'est-à-dire centrée sur le client) ses points de vulnérabilité ou des sentiments ou fantasmes similaires - en étant présent personnellement et énergétisé.

L'affirmation de l'expérience du client peut, par exemple, inclure que le thérapeute rejoigne le client dans ses fantasmes, ou leur reconnaisse de la valeur. Plutôt que de définir l'histoire interne que se raconte le client comme "ce n'est qu'un fantasme", il est indispensable d'engager le client à exprimer les besoins, espoirs, conflits relationnels et stratégies de protection susceptibles de constituer le noyau des fantasmes. L'harmonisation au besoin d'affirmer l'expérience vécue peut être accomplie par le fait que le thérapeute accepte tout ce qui est dit par le client, même lorsque fantasme et réalité se trouvent entremêlés, de la même manière que le récit d'un rêve va révéler le processus intrapsychique. Les images ou symboles des fantasmes ont une fonction intrapsychique et interpersonnelle signifiante. Lorsque la fonction du fantasme est reconnue, appréciée et reconnue dans sa valeur, la personne se sent confirmée dans son expérience.

Le client qui a besoin d'une confirmation de son expérience personnelle requiert dans la réciprocité, une réponse spécifique, différente de celle faite au client qui a besoin que son affect soit validé, ou à celui qui a besoin d'être accepté par un tiers fiable et protecteur.

Dans aucun des deux derniers besoins relationnels cités, le partage de l'expérience personnelle ou la création d'une atmosphère de réciprocité mutuelle ne sont une réponse harmonisée au besoin du client.

5. La définition de soi :

C'est le besoin relationnel consistant à connaître et à exprimer le fait que nous sommes uniques et à recevoir la reconnaissance et l'acceptation de cela, par l'autre. La définition de soi est la communication de l'identité choisie par nous-mêmes, au travers de l'expression de préférences, centres d'intérêts et idées, sans humiliation ni rejet.

En l'absence d'une reconnaissance et d'une acceptation satisfaisantes, l'expression de la définition de soi peut revêtir des formes inconscientes d'hostilité, par exemple comme la personne qui commence ses phrases par "Non..." même lorsqu'elle est d'accord, ou qui s'embarque continuellement dans des disputes ou dans la compétition. Souvent, les gens entrent en compétition pour maintenir le sentiment de leur propre intégrité. Plus les gens se ressemblent, plus ils vont forcer sur la compétition pour se définir.

L'harmonisation thérapeutique se produira par le soutien constant, de la part du thérapeute, de l'expression de l'identité du client, et par le fait que le thérapeute normalisera le besoin de définition de soi. Ceci requiert de la part du thérapeute, qu'il soit présent et en contact de façon continue, et qu'il soit respectueux, même face à un désaccord.

6. Le besoin d'avoir un impact sur l'autre :

L'impact étant ici : exercer une influence qui affecte l'autre d'une manière désirée. Un sentiment individuel de compétence dans la relation émerge de l'action et de l'efficacité - à savoir, attirer l'attention et l'intérêt de l'autre, exercer une influence sur ce qui peut intéresser l'autre, et amener l'autre à un changement d'affect ou de comportement.

L'harmonisation avec le besoin du client d'avoir un impact se produit quand le psychothérapeute se permet à lui-même/elle-même d'être "impacté"[3] émotionnellement par le client, de répondre avec compassion quand il est triste, de procurer un affect de sécurité quand il est effrayé, de le prendre au sérieux quand il/elle est en colère, et d'être excité quand il est joyeux. L'harmonisation peut inclure le fait de solliciter les critiques du client sur le comportement du thérapeute, et d'opérer les changements nécessaires pour que le client ait le sentiment d'exercer un impact dans la relation thérapeutique.

7. Le besoin que l'autre prenne l'initiative :

L'initiative se réfère à l'impulsion pour se mettre en contact interpersonnel avec une autre personne. C'est s'avancer vers l'autre de manière à reconnaître et valider son importance dans la relation.

Il peut arriver que le psychothérapeute soit sujet à un contre-transfert induit par la théorie s'il applique universellement les concepts méthodologiques de non gratification, Sauvetage ou auto-responsabilité. Quand il attend que ce soit le client qui prenne l'initiative, il se peut que le thérapeute ne tienne pas compte du fait qu'un comportement qui apparaît passif puisse être, en réalité, l'expression du besoin relationnel que ce soit l'autre qui prenne l'initiative.

Pour répondre au besoin du client, il peut s'avérer nécessaire que le thérapeute prenne l'initiative du dialogue, qu'il quitte son siège et vienne s'asseoir près du client, ou qu'il lui téléphone entre les séances. La volonté du thérapeute de prendre l'initiative du contact interpersonnel ou de prendre la responsabilité de la plus grande part du travail thérapeutique normalise le besoin, chez le client, que quelqu'un d'autre s'avance dans sa direction.

8. Le besoin d'exprimer l'amour :

L'amour est souvent exprimé au travers d'une gratitude paisible, d'une reconnaissance, par l'affection qu'on donne, ou par ce qu'on fait pour l'autre personne. L'importance du besoin relationnel consistant à donner de l'amour - que ce soit des enfants en direction des parents, frères et soeurs, professeurs, ou du client envers le thérapeute - est souvent négligé dans la pratique de la psychothérapie. Quand l'expression de l'amour est dans une impasse, l'expression de soi-même-en-relation se trouve contrariée. Il arrive trop souvent que les psychothérapeutes traitent l'expression, par leurs clients, de leur affection comme si c'était une manipulation, un transfert, ou la violation d'une frontière de neutralité thérapeutique.

Quant aux clients chez qui l'absence de satisfaction des besoins relationnels est cumulative, ils requièrent une harmonisation cohérente et fiable, et une implication du thérapeute qui donne acte, valide et normalise les besoins relationnels et l'affect qui s'y rapporte.

C'est par la présence soutenue et en-contact du psychothérapeute que les traumatismes cumulatifs (Khan, 1963) venant du manque de satisfaction des besoins peuvent être abordés et qu'on peut leur apporter une réponse au sein de la relation thérapeutique.

Source : <http://www.integrativetherapy.com/fr/articles.php?id=11>