

## Module 5

# LES ATTITUDES DE PORTER

## THEORIE D'Elias PORTER :

- Psychosociologue américain a défini six **attitudes** de base ou **spontanées** repérables chez un individu en interaction:
- Selon sa théorie, les 'attitudes' traduisent des **comportements** traduisant notre système de **valeurs**.
- **L'analyse de ces différentes attitudes** nous permet de **mesurer l'effet** que nous produisons sur nos interlocuteurs et nous rend plus clairement conscients du genre de relations que nous établissons avec lui

# Pourquoi spontanée ?

- Parce que mise en place inconsciemment par habitude
- Fait immédiatement sans réflexion, sur l'instant,
- Qui se déclenche sans réflexion préalable

# Donc

- Si l' Attitude est l'état dans lequel l'individu est **prêt à répondre d'une certaine manière** à une **certaine stimulation** et si celle-ci se **déclenche** dans un certain nombre d'occasions **semblables**, alors nous avons tous une attitude prédisposée lorsque nous percevons une demande d'aide .  
**Quelle est-elle?**

- **Attitude de décision, de conseil** : voilà ce qu'il faut faire ; ou : vous devriez essayer ceci ou cela, etc....
- **Attitude de jugement** : vous avez raison, vous avez tort, c'est très bien ou c'est nul !
- **Attitude d'aide et de soutien** je vous comprends, moi aussi j'ai connu de telles situations, ou : ce n'ai pas grave, ça va s'arranger, etc. ....

- **Attitude d'interprétation** : Vous dites ça parce que vous croyez que ... ou bien: Vous voulez faire telle chose pour avoir la possibilité de... etc. ....
- **Attitude d'enquête** : Qui donc ? Quoi ? Où ? Etc.
- Attitude de compréhension ou **attitude empathique** : Si je vous comprends bien, vous dites que ...

# L'empathie : attitude aidante

Selon Elias Porter , les 5 premières attitudes nuisent à l'éclosion du **discours authentique** .Il les considère comme des attitudes négatives.

L'attitude à privilégier en tant que professionnel de santé est **l'empathie**

## L'empathie : attitude aidante , pourquoi ?

- Aide la personne à **nommer** ce qu'elle **éprouve** : ses émotions, son ressenti
- Aider la personne à **clarifier** et à **résoudre**, si possible, les difficultés ou problèmes qui se posent à elle,
- Aider la personne à **trouver ses solutions** , visant au mieux être
- C'est une attitude qui vise la symétrie , qui n'induit pas de relation de pouvoir entre aidé et aidant



# LA RELATION D'EMPATHIE

Concept développé par **Carl Rogers**

## Définition:

C'est ressentir le monde intérieur de l'autre avec la signification qu'il a pour lui. Le ressentir comme s'il était son monde à soi, sans jamais perdre la qualité du « *comme si* »

# L'empathie

- être en EMPATHIE, revient à isoler soigneusement ce qu'exprime notre **interlocuteur de ce que nous** ressentons nous-mêmes en l'écoutant (en particulier sympathie ou antipathie)

*C.Chorbit : comment pratiquer l'écoute active strategos*

[www.unil.ch/dialog/files/.../Pratiquer l ecoute active Dialog Unil.pdf](http://www.unil.ch/dialog/files/.../Pratiquer_l_ecoute_active_Dialog_Unil.pdf)

# LA RELATION D'EMPATHIE

*Elle se situe à la bonne distance thérapeutique*

- Plus proche elle se transforme en sympathie:

J'éprouve ce que l'autre éprouve : quand il pleure j'ai envie de pleurer, quand il est triste, je me sens tout remué

- Plus loin elle n'existe plus : c'est l'évitement

Le soignant peut trop vite opter pour un passage de relais à un autre professionnel (psychologue, médecin..)

## Confusion entre empathie et Sympathie

- La communication soignant-soigné est difficile lorsque la situation vécue est aiguë : le soignant peut être affecté et se **sentir impuissant**, ressentir de **l'injustice**, de **l'inquiétude**, de la **compassion**.
- Une personne confrontée à une situation difficile a besoin d'une personne qui soit **présente** à ses côtés et **l'aide à faire face** non d'une personne qui réagisse à sa place
- Il y a alors **projection-identification** de l'aidant à l'aidé, une confusion entre soi et l'autre

# Remplissez ce tableau

Appropriiez vous les caractéristiques de chacune des différentes attitudes en :

- Imaginant les conséquences de chaque attitude sur la personne en demande d'aide ou l'interlocuteur
- Donnant deux exemples de phrases symbolisant l'attitude

TABLEAU RECAPITULATIF DES DIFFERENTES ATTITUDES DE PORTER

Dénominations	Caractéristiques	Exemples	Effets
<b>Attitude d'évaluation</b> <i>De jugement estimative</i>	Elle exprime une approbation ou désapprobation, une critique, un jugement sur ce que l'autre a dit ou fait.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inhibition (blocage)</li> <li>• Culpabilité</li> <li>• Révolte</li> <li>• Angoisse</li> <li>• dissimulation</li> </ul>
<b>Attitude interprétative</b>	L'interviewer fait le choix d'un essentiel dans le discours du client qui correspond à ses propres tendances, son propre cadre de référence. Il peut ainsi y avoir une part de <i>projection inconsciente</i> de la part de l'interviewer.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incompréhension</li> <li>• Désintérêt</li> <li>• Irritation</li> <li>• Blocage</li> </ul>
<b>Attitude de Support</b> <i>rassurante de soutien</i>	On rassure, on console en minimisant l'importance des faits. Cela pourrait faire penser à une communauté d'épreuves entre interviewer et client. Ce peut être une <i>attitude paternaliste ou maternaliste</i> .		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dépendance : attente que tout vienne de l'autre</li> <li>• Refus hostile de pitié</li> </ul>
<b>Attitude d'enquête</b> <i>exploratrice d'investigation</i>	L'interviewer pense que le client pourrait ou devrait examiner de plus près l'un ou l'autre des aspects du problème, aspect choisi par lui-même. Cela peut ressembler à un véritable <i>interrogatoire</i>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hostilité à ce qui est perçu comme une curiosité inquisitrice</li> <li>• Attitudes de défense</li> <li>• Inhibition</li> </ul>
<b>Attitude de décision</b> <i>de conseil de solution</i>	Propositions d'idées pour sortir de la situation (envoi vers une autre personne, méthode à suivre, ...).		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insatisfaction</li> <li>• Impression d'avoir à choisir cette issue même si on ne la sent pas personnellement ajustée</li> <li>• dépendance</li> </ul>
<b>Attitude empathique</b> <i>d'écoute de compréhension d'élucidation</i>	Elle vise à comprendre de l'intérieur, à saisir le ton affectif, personnel de la communication. L'interviewer essaye de comprendre la signification du vécu, ce que le client dit et la nature du sentiment qu'il éprouve véritablement.		<p>Cette attitude permet au client de se rendre compte :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Qu'il est compris</li> <li>Qu'il est accepté tel qu'il est</li> <li>Que ses capacités existent</li> <li>Ce qui va lui permettre de se prendre en charge.</li> </ul>

Selon J.Porter, les 5 premières attitudes nuisent à l'éclosion du discours authentique. Elles sont considérées comme des attitudes « négatives », contrairement à la dernière (d'empathie) qui est l'attitude à privilégier en tant que professionnel de santé.

# Conséquences de chaque attitude sur l'interlocuteur

