

Le regard positif inconditionnel : une manière d'être mal comprise

Ruth Sanford

Center for Interpersonal Growth, Long Island, NY
Décembre 1984

Traduction : Nicole Stora et Françoise Ducroux-Blass

Ruth Sanford (1906-2001) fut enseignante, chercheur et psychothérapeute. Dès 1972, elle fut activement impliquée dans le travail de Carl Rogers et participa à de nombreux ateliers internationaux en qualité de co-facilitatrice. Leur travail ensemble les mena aux Etats-Unis, au Mexique, en Irlande, en Afrique du Sud et en Union Soviétique. Dans ces derniers pays, leur démarche consista avant tout à promouvoir la communication par-delà les barrières des conflits. Ruth Sanford fut également co-auteure avec Rogers de nombreux écrits, dont le chapitre consacré à la psychothérapie centrée sur le client dans la cinquième édition du «*Comprehensive Textbook of Psychiatry*» de H. I. Kaplan et B. J. Sadock, publié en 1989. Elle écrivit de son côté des articles sur la créativité dans l'enseignement et sur la théorie et l'application de l'Approche centrée sur la personne. Après 1987, elle continua son travail en Afrique du Sud, en Union Soviétique ainsi que dans plusieurs associations professionnelles en Approche centrée sur la personne.

Résumé

Dans cet article, Ruth Sanford choisit d'étudier plus particulièrement l'une des trois attitudes fondamentales de l'Approche centrée sur la personne pour favoriser le changement thérapeutique: le regard positif inconditionnel. Elle entend dissiper les malentendus que cette attitude engendre et démontrer sa place centrale dans l'Approche centrée sur la personne.

Elle explore l'évolution de ce terme dans l'œuvre de Carl Rogers, son sens et son application.

Elle montre aussi le rôle fondamental que joue le regard positif inconditionnel dans les relations humaines au sens large et le place au cœur d'une manière d'être centrée sur la personne.

Mots-clés: regard positif inconditionnel, conditions nécessaires et suffisantes, relation thérapeutique, acceptation, valorisation, croissance.

L'objectif de cet article n'a de signification que dans le contexte de l'Approche centrée sur le client, ou centrée sur la personne, en psychothérapie et dans les relations interpersonnelles. Toutefois, cette approche ayant évolué dans les travaux de Carl Rogers tout au long de sa vie professionnelle, il semble approprié, pour familiariser le lecteur, de commencer par rappeler les formulations théoriques essentielles telles qu'elles ont été brièvement résumées par Rogers dans sa plus récente publication sur le sujet: «Client-Centered Approach to Therapy¹»:

«Qu'est-ce que j'entends par approche centrée sur le client, ou sur la personne? C'est l'expression du thème de toute ma vie professionnelle, qui s'est clarifié au cours de mon expérience, de mes interactions avec les autres au fil de ma recherche. Les champs d'application s'étant multipliés et diversifiés, l'étiquette «d'Approche centrée sur la personne» me semble celle qui décrit le mieux cette expression.

¹ N.d.t.: ouvrage non traduit en français (*La thérapie dans le cadre de l'Approche centrée sur la personne*).

L'hypothèse centrale de cette approche peut être brièvement résumée ainsi : l'individu possède en lui-même des ressources considérables pour se comprendre, se percevoir différemment, changer ses attitudes fondamentales et son comportement vis-à-vis de lui-même. Mais seul un climat bien définissable, fait d'attitudes psychologiques facilitatrices, peut lui permettre d'accéder à ces ressources.

Il y a trois conditions requises pour qu'un climat soit favorable à la croissance de l'individu, qu'il s'agisse d'une relation client-thérapeute, parent-enfant, leader-groupe, enseignant-étudiant, administrateur-administré. Ces conditions sont, en fait, applicables en toutes circonstances où le développement de la personne est en jeu. J'ai décrit ces conditions dans des ouvrages précédents (Rogers, 1959, 1961). Je n'en présente ici qu'un bref résumé, en relation avec la psychothérapie, mais la description s'applique à toutes les relations mentionnées ci-dessus.

À la première on peut donner le nom d'authenticité, de réel ou de congruence. Plus le thérapeute est lui-même dans la relation, sans masque professionnel ni façade personnelle, plus il est probable que le client changera et grandira de manière constructive.

La seconde attitude qui est essentielle à la création d'un climat de changement est l'acceptation, l'attention, l'estime – ce que j'ai appelé le regard positif inconditionnel. Lorsque le thérapeute éprouve une attitude positive, non jugeante et d'acceptation face à tout ce que le client *est* en ce moment (peu importe ce qu'il *est* à ce moment-là) il est vraisemblable qu'un mouvement ou changement thérapeutique se produira...

Le troisième aspect facilitateur de la relation est la compréhension empathique. Cela signifie que le thérapeute ressent avec justesse les sentiments et les significations de l'expérience que le client est en train de faire. Cela signifie aussi que le thérapeute lui communique cette compréhension (Rogers, 1986).»

Cette recherche du sens et de l'utilisation du terme «regard positif inconditionnel» est née d'un besoin personnel de répondre de manière réfléchie aux commentaires fréquents de professionnels lors de discussions sur les trois «conditions nécessaires et suffisantes» favorables à un changement thérapeutique. Beaucoup de ces commentaires sont du style : «Oui, je pense que l'authenticité et une écoute empathique sont des éléments essentiels

pour créer un climat de croissance, mais je me pose beaucoup de questions sur le regard positif inconditionnel? Qu'est ce que cela veut dire?» Ou: «Cela veut-il dire: je mets de côté mes propres valeurs et j'adopte l'attitude que tout me va?» Ou bien: «Je ne peux pas avoir un regard positif inconditionnel pour tout le monde!» Ou encore: «Le regard positif pour la plupart des gens, je veux bien, mais inconditionnel?»

J'avais prudemment envisagé d'utiliser la traditionnelle et impersonnelle troisième personne pour écrire cet article, mais le style impersonnel me semble inapproprié dans la mesure où j'invite d'autres personnes à me rejoindre dans ma recherche personnelle. Cette recherche consiste en une exploration du sens et de l'application de ce terme aux relations significatives, y compris la relation client-thérapeute, ce terme devenu si central à la manière d'être connue comme Approche centrée sur la personne. Ma recherche m'a d'abord menée à «Client-centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory²» (Rogers, 1951). Dans cet ouvrage j'ai trouvé la première référence à la condition ou l'attitude qui, plus tard, devint le «regard positif inconditionnel». C'est là que la présente recherche commence avec une illustration du processus thérapeutique entre un client et un thérapeute qui aborde la relation de manière centrée sur le client:

De façon caractéristique, le client passe d'abstractions d'un haut niveau à des perceptions différenciées, de grandes généralisations à des généralisations limitées et profondément enracinées dans des expériences primaires. Le client qui commence sa thérapie avec le sentiment établi d'être quelqu'un d'inutile en arrive, au cours de la thérapie, à faire l'expérience de lui-même comme une personne effectivement inutile par moments, à d'autres moments comme une personne qui possède des qualités positives et qui, à d'autres moments encore, fait montre d'agressivité négative. Il fait l'expérience de lui-même comme étant plutôt instable dans son fonctionnement, bref comme quelqu'un qui n'est ni tout blanc ni tout noir, mais une intéressante collection de différentes nuances de gris. Il trouve qu'il est beaucoup plus facile, comme indiqué précédemment, d'accepter cette personne plus différenciée.

Ou bien prenons la cliente qui s'est exprimée en thérapie en disant: «ma mère est une salope!» Au cours de la thérapie elle

² N.d.t.: ouvrage non traduit en français (*La thérapie centrée sur le client: théorie, implications et pratique actuelles*).

commence à percevoir de manière distincte ses diverses expériences avec sa mère. Sa mère la rejetait dans son enfance, mais de temps en temps elle la gâtait ; sa mère a de bonnes intentions ; elle a le sens de l'humour ; elle n'est pas très instruite ; elle a un caractère violent et excessif ; elle désire beaucoup être fière de sa fille. La cliente examine la relation avec sa mère lorsqu'elle était enfant et la compare de manière distincte avec la relation qu'elle a avec sa mère aujourd'hui. Au fur et à mesure que ce processus avance, la généralisation globale «maman est une salope et je ne peux pas m'entendre avec elle» devient complètement inadéquate pour qualifier tous les faits complexes de l'expérience première.

Ce processus peut être observé avec pratiquement tous les clients. Le client passe des généralisations qu'il avait trouvées satisfaisantes pour guider sa vie à un examen des riches expériences premières sur lesquelles elles reposent, mouvement qui met en évidence la fausseté de beaucoup de ses généralisations et lui fournit une base pour des abstractions nouvelles et plus appropriées. Lorsque la thérapie touche à sa fin, le client est généralement dans le processus de formuler ces nouveaux guides pour lui-même.

Il est évident que ce processus n'arrive pas par hasard. Il est facilité par les conditions spéciales de la relation thérapeutique, à savoir *la complète liberté d'explorer chaque partie du champ perceptuel et la complète liberté que permet l'absence de menaces envers le self*³ offerte par le thérapeute, en particulier centré sur la personne.⁴

En m'inspirant de ma propre expérience avec un client qui au début de la thérapie percevait sa mère de la même façon que la cliente dans le cas hypothétique précédemment cité, je me suis aperçue qu'en une année ce client avait évolué vers une acceptation de sa mère en tant que personne, avec moins de conditions. Il pouvait dire, en essence : «je la déteste encore quand elle pleurniche, et j'ai encore envie de la fuir quand elle essaie de me dire ce que je dois faire, mais je sais qu'elle m'aime à sa façon et qu'elle ne m'abandonnera jamais. Je peux vivre avec ça. Ce n'est pas que j'ai envie de vivre dans la même maison qu'elle. Mais je peux voir qu'elle a eu une vie difficile,

³ N.d.t. : *the self* signifie «le soi», expression qui n'est euphoniement pas utilisable après «ce» ou «son». L'emploi du terme anglais lui a été préféré.

⁴ N.d.t. : dans cet article, les italiques ont été ajoutés par l'auteur.

qu'elle a ses problèmes et ses raisons à elle pour faire ce qu'elle fait, tout comme moi j'ai les miennes. Maintenant, lorsque je lui rends visite, nous prenons même parfois du plaisir à nous voir!»

Depuis «c'est une salope, je la déteste et je ne peux plus supporter d'être près d'elle», le client a fait un long chemin pour accepter sa mère comme une personne, et aussi pour accepter ses propres sentiments positifs autant que ses sentiments négatifs envers elle. Après une année de thérapie il disait qu'il pouvait entendre ses remarques désobligeantes comme étant l'opinion qu'elle exprimait quand elle était blessée ou en colère, sans se sentir dévalorisé ou sans les prendre pour preuve qu'elle ne l'aimait pas ou qu'elle lui voulait du mal. Lorsqu'il a été capable d'accepter ses sentiments, positifs ou négatifs, de la même façon que le thérapeute les avait acceptés, il a pu aussi accepter sa mère comme une personne – imparfaite comme ils l'étaient tous les deux – et faire l'expérience de sentiments chaleureux envers elle.

La qualité de la relation client-thérapeute

Il est important ici de revenir sur le cas hypothétique cité précédemment et aux commentaires donnés ensuite par Rogers :

Il est évident que ce processus n'arrive pas par hasard. Il est facilité par les conditions spéciales de la relation thérapeutique, à savoir la complète liberté d'explorer chaque partie du champ perceptuel et la complète liberté que permet l'absence de menaces envers le self qu'offre le thérapeute, centré sur la personne en particulier.

Ces deux clients étaient en interaction avec le thérapeute de façon verbale et non verbale, pendant que le thérapeute communiquait au client son acceptation complète du client tel qu'il était à ce moment-là. Quelquefois, dans l'expérience de tout thérapeute, la communication verbale est très faible, voire non existante, et se pose la question: est-il possible alors de communiquer au client le ressenti d'une acceptation sans condition? Rogers, au chapitre IV [de l'ouvrage cité plus haut] «Process of Therapy» (*Le processus de la thérapie*), pose la question de cette façon :

Qu'allons nous regarder comme essentiel pour la psychothérapie si le succès arrive alors qu'on s'occupe d'un enfant avec qui il n'y

a eu aucun insight⁵ verbalisé, peu d'expressions d'attitudes concernant le self, aucune expression d'une expérience de déni de soi ?

Il répond en partie à sa question en se référant à l'expérience d'une thérapeute avec Joan, lycéenne solitaire qui ne verbalise pas ; la thérapeute conclut son compte rendu en ces termes : « Que s'est-il passé pendant ces heures de silence ? Ma confiance en la capacité du client a été sévèrement testée. Je suis heureux qu'elle n'ait pas vacillé. » Ici il me paraît important d'accompagner Rogers dans la poursuite de sa réflexion :

Quoi qu'il se soit passé ici, cela ne semble pas avoir été le résultat d'un échange verbal. [...] Comment alors pouvons-nous formuler le processus thérapeutique en terme de relation ?

Une des hypothèses indique que le client passe de l'expérimentation⁶ de lui-même en tant que personne sans valeur, inacceptable et non aimable à la réalisation qu'il est accepté, respecté et aimé dans cette relation limitée avec le thérapeute. « Aimé » prend ici peut-être son sens le plus profond et le plus général – celui d'être profondément compris et profondément accepté.

En partant de cette hypothèse nous pourrions spéculer sur le cas de Joan. Sentant qu'elle est une personne qui ne mérite pas d'avoir d'amis, en partie parce qu'elle est si timide et non communicative, elle entre en relation avec sa thérapeute. Là, elle trouve l'acceptation – ou l'amour, si vous voulez – aussi évidente dans les moments de silence et de timidité que dans les moments où elle peut parler. Elle découvre qu'elle peut être une personne silencieuse et tout de même être aimée, qu'elle peut être elle-même, timide, et être acceptée malgré tout. C'est peut-être cela qui lui donne davantage le sentiment d'avoir de la valeur et

⁵ N.d.t. : *insight* : « The (often sudden) understanding of one's emotional or psychological situation of which one was previously unaware. » *La compréhension (souvent soudaine) d'une condition ou d'une situation psychologique ou émotionnelle dont on n'avait pas pris conscience auparavant* (trad. F. Ducroux-Bias). In K. Tudor & T. Merry (2006), *Dictionary of Person-Centred Psychology*, Ross-on-Wye, PCCS Books.

⁶ N.d.t. : *experimenting* : « Lorsque, dans une relation thérapeutique, un individu fait l'expérience complète et sans réticence de la prise de conscience d'un sentiment jusqu'ici refoulé, non seulement il perçoit un changement psychologique mais, un nouvel état de compréhension (insight) s'étant formé, il ressent également un changement physiologique concomitant » (C. Rogers, *A Way of Being*). In K. Tudor & T. Merry (2006), *Dictionary of Person-Centred Psychology*, Ross-on-Wye, PCCS Books.

qui change sa relation aux autres. En se sachant capable d'être aimée en tant que personne timide et renfermée, elle découvre qu'elle est acceptée par les autres et que ces caractéristiques tendent à disparaître.

Un des fils conducteurs commun à toutes ces références est la complète acceptation du client sans aucune menace de jugement ou de rejet. Pour reprendre les mots de la thérapeute de Joan, bien que sa foi en la capacité de la cliente à se comprendre et à changer ait été sévèrement testée par des heures de silence, cela n'a pas ébranlé sa confiance en Joan, ni dans les moyens verbaux et non verbaux par lesquels elle communiquait sa confiance. L'autre fil conducteur est l'amour, le respect et la profonde compréhension, communiqués à la cliente de telle façon qu'ils puissent être perçus par la cliente. Dans ce même chapitre, Oliver Brown émet très clairement sa conviction que l'amour est le terme le plus expressif pour désigner cet élément dans la relation, même s'il a pris conscience que ce terme est facilement mal compris dans notre société. Il dit: «Si un client est hostile envers moi et que je ne peux rien voir d'autre que de l'hostilité à ce moment-là, je suis certain que je vais réagir de façon défensive à cette *hostilité*. Mais si je peux voir cette hostilité comme une composante compréhensible de la défense de la personne contre son sentiment de besoin de proximité, je peux alors réagir avec amour envers cette personne, qui désire aussi de l'amour mais qui, à ce moment-là, doit prétendre que non.»

D'une part, le thérapeute répondrait à l'hostilité – hostilité perçue ou acte d'hostilité – d'autre part il répondrait à une personne qui a besoin d'aimer et qui veut aimer et être aimée, en dépit d'un déni apparent. Le thérapeute alors répond à une personne plutôt qu'à un acte qui le repousse ou le menace. Sa réaction vient de ce qu'il croit que le client est une personne digne de confiance, capable de la croissance positive qu'il désire. La confiance est là qui, alors que la relation thérapeutique se poursuit, va permettre au thérapeute de montrer des côtés plus tendres et plus attentionnés de lui-même sans craindre qu'ils ne soient «piétinés, détournés ou peut-être tournés en ridicule». En faisant l'expérience de la confiance et de l'amour, ou de l'attention, le client sera plus à même d'établir dans sa vie des relations similaires, moins limitées, avec d'autres.

L'acceptation, ou amour tel que ce mot est utilisé ici, ne dépend pas de la conformité de l'autre aux conditions préconçues existant chez le thérapeute. Ce n'est pas le fait d'interpréter de façon critique la conduite

du client ou de dire, en réalité: «Je vous accepte si vous vous conduisez de façon amicale avec moi ou si vous vous conformez à mes valeurs». Encore une fois revenons au chapitre de Rogers déjà mentionné, *Le processus de la thérapie*:

C'est notre expérience de la thérapie qui nous a conduits à donner à cette proposition une place centrale. Le thérapeute prend de plus en plus conscience que la base sur laquelle il s'appuie le plus profondément et le plus fondamentalement est la tendance de l'organisme humain à aller de l'avant. Elle est évidente non seulement dans la tendance générale des clients à avancer dans la direction de la croissance quand les facteurs de la situation sont clairs, mais elle est encore plus dramatiquement évidente dans les cas très sérieux où l'individu est au bord de la psychose ou du suicide. Là, le thérapeute prend vivement conscience que la seule force sur laquelle il peut s'appuyer est la tendance organique vers la croissance et la revalorisation.

La création d'un nouveau terme

J'ai choisi d'explorer le terme qui est le sujet de cet article en commençant par le concept tel qu'il est exprimé dans l'un des premiers écrits de son fondateur (Rogers, 1951) à savoir l'acceptation, le respect, la compréhension, l'amour. Figuraient également dans cet ouvrage des qualificatifs comme profondément, complètement ou profond, complet. Dans les cinq autres références citées de cet article, publié en 1957, 1959, 1961, 1980 et 1986, ces éléments ont été rassemblés sous le terme de «regard positif inconditionnel». Celui-ci figure dans «The necessary and Sufficient Conditions to Therapeutic Change» (*Les conditions nécessaires et suffisantes au changement thérapeutique*) comme une des trois «conditions nécessaires et suffisantes» pour créer un climat psychologique favorable à une croissance thérapeutique positive. Ce qui apparaissait avant comme amour, respect ou acceptation complète a évolué en regard positif inconditionnel. Il est possible que la prise de conscience du risque de malentendu par Oliver Brown ait joué un grand rôle dans le remplacement du mot «amour». Alors la création d'un nouveau terme, frais et dégagé de toute une variété de sens que la société en général rajoute, a sans aucun doute été un choix sage, en accord avec la quête de toute la vie de Rogers, la recherche des termes les plus simples et les plus justes pour exprimer sa pensée.

Huit ans plus tard, le regard positif inconditionnel est inclus dans la section I A du sous-chapitre *Les Conditions du Processus Thérapeutique*⁷ (Rogers, 1959):

Pour qu'il y ait thérapie il est nécessaire qu'existent les conditions suivantes:

1. Que deux personnes soient en *contact*.
2. Que la première personne, que nous appellerons le client, soit en état d'*incongruence, vulnérable ou anxieux*.
3. Que la seconde personne, que nous appellerons thérapeute, soit *congruente* dans la relation.
4. Que le thérapeute *fasse l'expérience* du *regard positif inconditionnel* envers le client.
5. Que le thérapeute *fasse l'expérience* d'une compréhension *empathique* du *cadre interne de référence* du client.
6. Que le client *perçoive*, au moins à un degré minimum, le *regard positif* du thérapeute pour lui, et la *compréhension empathique* du thérapeute.

Le processus commence souvent avec seulement ces conditions minimales, et l'hypothèse est posée qu'il ne commence jamais si ces conditions ne sont pas remplies.

Pour bien souligner l'importance des aspects de la communication dans le processus, une précision qualifiante est ajoutée comme alternative à l'item six: «Que la communication au client de la compréhension empathique du thérapeute et son regard positif inconditionnel existe, au moins à un degré minimum.»

Tout « Autre » : une personne unique

Au fur et à mesure que je fais l'expérience de la relation thérapeutique de personne à personne en thérapie et dans des situations de groupe où les participants recherchent une croissance personnelle et une compréhension plus profonde de l'Approche centrée sur la personne dans leur vie personnelle et professionnelle, je suis de plus en plus convaincue que cette manière d'être ne peut pas être vue comme une technique ni une stratégie qui puisse être appliquée de façon différente à des personnes ayant des besoins ou des

⁷ N.d.t.: Thérapie, personnalité et relations interpersonnelles : une théorie inscrite dans le champ de l'approche centrée sur le client, in C. R. Rogers (2001), *L'approche centrée sur la personne*, Lausanne, Randin, pp. 270-292.

angoisses différents. Je constate que si je dois être vraie et avoir intérieurement un regard positif inconditionnel pour cette personne quelle qu'elle soit et quoi qu'elle puisse ressentir à ce moment-là, si je dois être capable d'entendre l'expérencing de l'autre à ce moment-là, je ne peux pas être consciente de catégories de conduites ou de « problèmes qui se présentent ». C'est pour cette raison que je pense que les diagnostics de cette nature sont au mieux inappropriés, et au pire destructeurs du processus thérapeutique ou de croissance. C'est pour cette raison que je suis de plus en plus intolérante lorsque je lis dans les journaux professionnels des instructions sur la façon de « traiter » les divorcés, les endeuillés, les alcooliques, les déviants ou autres. Non seulement je trouve cette approche spécialisée non aidante, mais nuisible au réel de la relation et manipulatrice dans sa nature même.

Le client, dans le processus de la thérapie centrée sur le client, évolue vers une expression plus ouverte de ses sentiments et une prise de conscience de l'incongruité entre l'expérencing de son self dans cette situation et son concept du self. Il prend de plus en plus conscience de la menace d'une telle incongruence. Être capable d'accepter l'expérience de menace envers son concept du self n'est possible que parce que le regard positif inconditionnel du thérapeute lui a été communiqué. C'est seulement lorsque le besoin de défense, ou le besoin ressenti de défense, diminue dans cette relation sécurisée que le client commence à ressentir un regard positif sur soi sans conditions – ou regard positif inconditionnel envers lui-même. Peut-être, plus exactement, que plus le besoin ressenti de défense ou de protection diminue, moins le client met de conditions à son propre sens de valeur personnelle. Et dans la mesure où le client perçoit le regard positif inconditionnel du thérapeute, ce changement ou mouvement peut survenir. Des études réalisées par Snyder, Seeman, Lipkin, Raskin, Kessler et d'autres corroborent ce processus. Pour de plus amples informations, le lecteur peut se référer à l'article cité⁸. L'importance du regard positif dans le concept du self est clairement exposée dans le sous-chapitre II, sections C et D⁹:

Alors que la prise de conscience du self émerge, l'individu développe un *besoin de regard positif*. Ce besoin est universel chez les êtres humains, et chez l'individu; il est envahissant et tenace. Il importe peu dans la théorie que ce besoin soit inhérent à la personne ou acquis.

⁸ N.d.t.: *op. cit.*, pp. 275-276.

⁹ N.d.t.: *op. cit.*, pp. 280-281.

Le besoin et la satisfaction du besoin sont considérés comme réciproques dans une relation avec un autre ou d'autres signifiants. Le développement du besoin de regard sur soi et le développement des conditions de valeur ou de valeur inconditionnelle ont une importance fondamentale pour le développement de la personnalité. Et Rogers de continuer :

En toute hypothèse, si un individu devait faire seulement l'expérience du regard positif inconditionnel, *aucune condition de valeur* ne se développerait, le regard sur soi serait inconditionnel, les besoins de regard positif et de regard positif sur soi ne seraient jamais en décalage avec *l'évaluation organismique*, et l'individu continuerait à fonctionner pleinement. Cette chaîne d'événements est par hypothèse possible, et donc importante du point de vue théorique, même si cela ne semble pas se passer de cette façon dans la réalité.

La réciprocité : un besoin humain fondamental et ses réalisations

La réciprocité dans l'experiencing du regard positif inconditionnel a été brièvement mentionnée et fréquemment suggérée dans cet article – réciprocité dans l'experiencing que l'on a dans la relation thérapeutique aussi bien que dans les autres relations significantes. Dans la relation thérapeutique, la communication de la réciprocité n'est pas clairement définie comme étant réciproque, ni n'apparaît comme étant exprimée réciproquement. En aidant à la création du processus de croissance, le thérapeute, de par la nature du processus même, est attentif à communiquer au client son propre experiencing du regard positif inconditionnel.

Nulle part dans ma recherche, le tissu organismique complexe, délicat et durable ne m'est apparu plus clairement que dans *Le développement de la personne*, où Rogers pose cette question : « Comment créer une relation d'aide ? » Il y répond à partir de sa propre expérience :

1. Puis-je être d'une manière qui sera perçue par une autre personne comme digne de confiance, fiable ou assez profondément cohérente ? D'après ce que l'expérience et la recherche nous indiquent, ceci est un point très important.
2. En tant que personne puis-je exprimer suffisamment bien ce que je suis pour communiquer sans ambiguïté ? Je crois que c'est en répondant

d'une manière peu satisfaisante à ces deux questions que je dois mes échecs en relation thérapeutique. Quand, sans en prendre conscience, je fais l'expérience d'être irrité par une autre personne, ma communication contient des messages contradictoires. [...] Ce genre d'échec tend à se produire si, en tant que parent, thérapeute, enseignant ou administrateur, je suis sur la défensive par rapport à mes propres ressentis et que j'ometts d'écouter ce qui se passe en moi. [...] Lorsque je peux être suffisamment sensible à mes propres sentiments et les accepter il y a alors de grandes chances pour que la relation soit aidante.

3. Puis-je me permettre de faire l'expérience d'attitudes positives envers cette autre personne? Ce n'est pas facile. Il y a en moi, et je le ressens souvent chez les autres, une certaine peur de ces ressentis. Nous avons peur de nous laisser prendre au piège de ces sentiments positifs vis-à-vis des autres si nous nous autorisons à en faire librement l'expérience. Puis-je être assez fort pour être une personne séparée de l'autre?
4. [...] Puis-je être assez fort en tant que personne pour être séparé de l'autre? Puis-je être *assez solide pour respecter* autant mes propres sentiments, mes propres besoins que les siens? [...] Tout au fond de moi-même suis-je assez résistant pour comprendre que je ne suis pas détruit par sa colère ni assujéti à son besoin de dépendance ni devenu esclave de son amour mais que j'existe en tant qu'être séparé avec mes propres droits et sentiments? Quand je peux ressentir librement cette force d'être une personne séparée c'est alors que je vais bien plus profondément dans ma compréhension et acceptation de l'autre parce que je n'ai pas peur de me perdre.
5. Puis-je lui permettre d'être ce qu'il est, à savoir honnête ou trompeur, enfantin ou adulte, déprimé ou trop sûr de lui-même? Puis-je lui donner la liberté d'être? [...] Et ici, je pense à l'étude de Farson¹⁰, brève mais intéressante, qui montre que les thérapeutes les moins adaptés et les moins compétents ont tendance à penser qu'ils représentent la conformité et tendent à être pris pour modèle par leurs clients.
6. [...] Puis-je pénétrer si complètement dans son monde privé que j'en perde tout désir de l'évaluer ou de le juger?
Pour ma part je trouve plus facile de ressentir ce genre de compréhension et de le communiquer à un client individuel que je ne peux le faire avec des étudiants ou des membres du personnel dans un groupe auquel

¹⁰ N.d.t.: Farson, R.E. (1955), *Introjection in the psychotherapeutic relationship (L'introjection dans la relation thérapeutique)*. Thèse universitaire non publiée et non traduite.

je participe. Je suis vite tenté de «corriger» un étudiant ou de faire remarquer au membre du personnel les erreurs de son raisonnement.

[Pour abrégé je passe directement au point 9.]

9. Puis-je libérer l'autre de la crainte du jugement d'autrui? [...] «C'est bien; c'est mal. Ca mérite une bonne note. C'est raté. C'est du bon travail de thérapeute, c'est du mauvais travail.»
10. Puis-je rencontrer cet autre individu comme une personne qui est en processus de *devenir*, ou vais-je être ligoté par son passé et par mon passé? (Rogers, 1961.)

En citant Buber, Rogers utilise l'expression «confirmer l'autre». «Confirmer signifie accepter entièrement la potentialité de l'autre.»

Cette citation, vaste quoiqu'incomplète, me paraît englober les différents aspects du regard positif inconditionnel ainsi que la manière d'être dans une relation signifiante qui valorise les personnes concernées. Elle établit un rapport entre le regard positif inconditionnel, l'empathie et le réel. Elle place à nouveau le regard positif inconditionnel presque au cœur d'une manière d'être centrée sur la personne dans la relation à soi et aux autres, qui inclut la relation thérapeutique mais ne lui est pas réservée.

Retour sur une question persistante : les relations signifiantes

Pour moi, demeure la question: «peut-on avoir un regard positif inconditionnel pour tout le monde?». Je ne peux parler que pour moi, limitée comme je le suis dans mon exploration réfléchie de cet aspect du sujet. L'expression: «dans nos relations signifiantes» m'est utile lorsque j'essaie de définir la place que cette condition ou caractéristique occupe dans mes relations plus générales.

Certaines relations ont une signification importante pour moi; certaines relations avec des personnes éloignées ou ayant sur ma vie et mes prises de conscience un impact non définissable ou faible sont bien moins signifiantes pour moi. À une extrémité du continuum, il y a ma famille, mes amis, clients, collègues et les personnes avec lesquelles j'ai des contacts plus brefs bien que relativement proches. À l'autre extrémité, il y a les personnes que je rencontre occasionnellement ou de temps en temps, comme les vendeurs, les employés de toute sorte, journalistes, politiciens, et tous les autres.

Pour moi il est clair que, au cœur même de mes relations intimes et significatives, réside le regard positif inconditionnel comme partie intégrante de ma manière d'être. Mais qu'en est-il de toutes ces relations moins significatives, plus périphériques et même distantes? Plus j'avance dans ma recherche, plus je prends conscience que cette attitude s'insinue pour toucher de quelque manière ce que je ressens pour les personnes dans ma ville, mon village ou le cercle plus large de la vie communautaire. Je me demande comment un maire, un commissaire, un délégué des Nations-Unies en est venu à prendre des décisions, comment il le ressent, quelles sont les pressions qui pèsent sur lui?

Ou, alors que je lis ce qui se passe en Afrique du Sud tel que le rapportent les journaux, je refais l'expérience de ce que ressentaient les membres noirs d'un groupe que j'ai rencontrés à Johannesburg, face aux participants blancs du gouvernement de l'apartheid. J'entends encore les sentiments des membres blancs, leur peur, leur colère, leur confusion. Je ressens la peur et la colère et je déteste les injustices, je ressens la douleur de leur désespoir et leurs efforts. Ayant fait l'expérience de les avoir rencontrés, je suis davantage capable de faire la différence entre l'acte et la personne, de ressentir de la chaleur pour une personne même si, à ce niveau et à des niveaux nationaux, je dois dire mes convictions. Je ne peux faire moins qu'être la personne que je suis.

Même quand je m'exprime sur un problème qui est devenu très important pour moi, je pense aux femmes et aux hommes de couleurs de peau différentes, avec des expériences de vie diverses, des convictions qui sont les leurs, fruits de leur expérience de vie unique, et chacun ressentant, tout comme je le ressens: «je dois exprimer mes convictions si je veux prendre le risque». Je regarde alors des personnes, pas seulement des actes ou des mots, pas des étiquettes ou des classes ou des classifications. Quand je peux dire: «je désire entendre ce qu'ils pensent et ce qu'ils ressentent, les raisons de leurs choix», même quand je ressens de la colère ou que je suis diamétralement opposée à leurs croyances telles qu'ils les ont exprimées en mots ou en actions, je dis par essence que chacun de ces êtres humains *mérite* d'être écouté, que leur réalité est aussi réelle pour chacun d'eux que la mienne l'est pour moi; je fais l'expérience du regard positif. Si je fais l'expérience de *ressentir véritablement* de la chaleur pour eux, en tant que personnes, mon regard devient inconditionnel. Le canal de la communication et de la compréhension est alors ouvert.

Les hommes et les femmes dont je parle sont réels. Je les ai rencontrés dans un groupe à Johannesburg en Afrique du Sud; d'eux et avec eux j'ai

à nouveau appris ce que signifie le regard positif et le pouvoir de l'inconditionnalité dans la résolution des conflits et de l'incompréhension. Cette rencontre fut brève et ouverte, dans un climat créé par des facilitateurs expérimentés.

Plus que d'autres expériences de groupe, cet après-midi à Johannesburg m'a donné l'opportunité de m'aventurer au-delà des territoires familiers dans ma quête de réponse à la question : « est-il possible pour moi d'avoir un regard positif pour tout le monde et, sinon, quelles limites est-ce que *moi* j'impose ? ». Ce jour de 1982 m'a donné la possibilité de m'aventurer plus loin, d'avancer vers l'extrémité du continuum.

Dans son livre *C'est pour ton bien*¹¹, Alice Miller, professeure et psychanalyste suisse, est allée beaucoup plus loin dans ce qui m'est inconnu, en examinant le point le plus extrême du continuum que j'avais envisagé. Brièvement, telle qu'énoncée dans le chapitre « L'enfance d'Adolf Hitler : de l'horreur cachée à l'horreur manifeste », la thèse de Miller est la suivante : *même* le pire criminel de tous les temps n'est pas né criminel ; être empathique avec les débuts malheureux d'un enfant n'implique pas l'exonération des actes cruels commis plus tard par cet enfant ; et finalement, le fait que cette situation soit indiscutable ne nous dispense pas de l'examiner. « Au contraire, continue-t-elle, nous devons l'examiner pour la bonne raison qu'elle est ou qu'elle peut être le destin de chacun d'entre nous ». Après une étude ample et systématique de la vie d'Hitler, débutant par ses parents et continuant à travers sa naissance, sa petite enfance, son enfance et sa maturité, Alice Miller soulève une question qui fait réfléchir. Si une personne, parent, serviteur, ami ou enseignant avait écouté sa souffrance, sa colère, sa frustration et l'avait accepté, lui et sa colère avant que, hors contrôle, celle-ci ne se retournât contre lui, serait-il devenu le chaudron bouillant de rage et de haine qui a détruit des millions de personnes et lui-même aussi ? Le fait que je l'entende si clairement est peut-être dû à l'acuité de ma prise de conscience sur le sujet, mais je crois que j'entends dans cette question un plaidoyer pour ce que Rogers a décrit comme le regard positif inconditionnel, en particulier quand il s'agit d'élever et d'éduquer les enfants. J'entends ici une forte affirmation de l'efficacité, du point de vue social et politique, de la réponse à l'envahissant et persistant besoin qu'ont les êtres humains de recevoir un regard positif inconditionnel de la part de quelqu'un, quelque part, quelques fois, et les terribles conséquences de ce qui

¹¹ N.d.t. : Miller, A. (1984), *C'est pour ton bien. Racines de la violence dans l'éducation de l'enfant*, Paris, Aubier-Montaigne.

semble être un manque complet de réponse à ce besoin. Alice Miller m'a forcée à regarder avec des yeux clairs ce que j'ai appris de Carl Rogers sur le regard pour la personne du simple fait que nous sommes des êtres humains et à écouter cette personne profondément avant de construire un mur fait de ma propre arrogance contre la réalité d'un autre.

Résumé

Cet article est une recherche personnelle d'une part dans l'évolution, le sens et l'application du regard positif inconditionnel tel qu'il apparaît dans l'œuvre de Carl Rogers et d'autre part dans l'exploration de ce que cela signifie pour moi lorsque je l'accepte comme une partie centrale et intégrale de ma manière d'être avec moi-même et avec les autres.

Ce qui est décrit et étudié comme étant le regard positif inconditionnel est un terme qui a évolué au cours de bien des années dans l'œuvre de Carl Rogers à partir du premier concept décrit comme acceptation profonde et complète, compréhension, respect et amour ressentis par le thérapeute pour un client dans les limites de la relation thérapeutique. Le concept s'est élargi ces dernières années pour inclure une grande variété de relations et est défini comme l'Approche centrée sur la personne appliquée aux relations interpersonnelles.

1. Le regard positif inconditionnel est un besoin humain fondamental, omniprésent et persistant.
2. Pour qu'un individu puisse éprouver et exprimer un regard positif inconditionnel, il faut d'abord qu'il en ait lui-même fait l'expérience de la part d'une autre personne significative.
3. Il existe un regard positif inconditionnel pour soi-même et pour les autres.
4. Rogers émet l'hypothèse que c'est un des trois éléments essentiels pour que le thérapeute crée un climat où le client puisse faire l'expérience d'une croissance positive pour devenir une personne qui fonctionne pleinement.
5. Cette attitude se montre efficace également dans toute relation interpersonnelle où l'intention est de favoriser la croissance et une relation intime et significative.
6. Le regard positif inconditionnel, j'en suis convaincue à présent, est une attitude qui varie le long d'un continuum à partir des longues relations intimes jusqu'aux contacts plus brefs et distants.

7. Il est de plus en plus admis que la présence ou l'absence de regard positif inconditionnel peut avoir un impact de grande importance du point de vue social et politique, dans le domaine de la diplomatie et des négociations en général, de même qu'une influence nettement positive, ou au contraire négative et destructrice dans les relations personnelles.
8. Le résultat de cette recherche renforce ma conviction que le regard positif inconditionnel, une fois installé dans les relations intimes et significatives de la vie personnelle, affecte aussi, et finit par l'envahir entièrement, l'attitude de l'individu envers les autres tout au long de ce continuum. L'absence ou la présence de cette manière d'être en relation aux autres détermine le ton ou le sens de la vie de cette personne et de son impact.

Note personnelle

Si je cherche à pénétrer la pleine signification de ce qui précède, ce que je pense vraiment, il faut que je le relie à ma propre expérience. Lorsque je peux regarder au-delà de l'acte que je déplore pour voir l'auteur de cet acte *comme une personne unique*, humaine et faillible comme je le suis, et faire toujours confiance à mon expérience personnelle profonde; lorsque je peux être ferme dans mes convictions et laisser de la place à celles de l'autre, j'apprends à vivre le regard positif inconditionnel dans une grande variété de relations. Les hypothèses et les opinions sont incertaines, mais c'est dans ces moments-là où je suis ainsi ouverte à mon vrai self, aux autres et à toute nouvelle expérience, que je me sens le mieux avec moi-même et avec les autres, que je me sens la plus efficace en tant que personne et en tant que résidente responsable de cette planète.

Références

- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory*. Boston: Houghton Mifflin (paper-back edition 1965).
- Rogers, C. R. (1957). The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change, *Journal of Consulting Psychology*, 21, pp. 95-103.
- Rogers, C. R. (1959). A Theory of Therapy, Personality, and Interpersonal Relationships, as Developed in the Client-centered Framework, in S. Koch (ed.), *Psychology: A Study of Science*, Vol. III, *Formulations of the Person and the Social Context*. New York: McGraw-Hill, pp. 184-256.
- Rogers, C. R. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1980). *A Way of Being*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1986). Client-centered Approach to Therapy, in I. L. Kutash and A. Wolf (eds.), *Psychotherapist's Casebook: Theory and Technique in Practice*. San Francisco: Jossey-Bass, pp. 197-208.