

# **DES STRATÉGIES QUI FONCTIONNENT**

## **Techniques pour des solutions dans les écoles**

Ron Kral  
Centre de thérapie brève pour la famille

Traduit par Jocelyne LeBrun

Ron Kral, M.S., est un psychologue scolaire et un thérapeute familial. Il est coordonnateur du programme de « famille adoptive » au Brief Family Therapy Center (BFTC) où il fait des formations pour les professionnels et les parents sur des thèmes traitant de problèmes avec les enfants et les adolescents.

Il cumule 12 ans d'expérience comme psychologue scolaire. Père de six enfants, il comprend la valeur des approches pratiquées pour développer des solutions aux problèmes des enfants.

Le BFTC

Le *Brief Family Therapy Center* est une institution de recherche à but non lucratif qui utilise une approche innovatrice lors de la résolution de problèmes.

Le programme clinique offre une thérapie brève, centrée sur les solutions, autant pour les individus, les couples et les familles ayant une variété de symptômes, et ce en moins de 10 sessions.

Pour sa part, le programme d'entraînement dispense des cours à court et à long terme aux professionnels de différentes disciplines.

Pour plus d'informations, contacter  
Insoo Kim Berg  
Brief Family Therapy Center  
6815 W. Capitol Drive, suite 105  
Milwaukee, WI 53216  
(414) 464-7775

## Introduction

Un père frustré, parlant de son fils Billy, enfant au caractère « fort », raconte la fois où Billy a refusé d'aller au lit. En effet, son fils de trois ans était pour lui une sorte de défi car il tentait toujours de faire à sa tête. Un jour, le père de Billy travaillait à la maison avec une collègue lorsqu'il dit à l'enfant de monter se coucher. Ce dernier a refusé catégoriquement. Le père, embarrassé par la présence de sa collègue, se sentait incapable de négocier avec son fils. En d'autres temps, il aurait crié, menacé, tapé et finalement porté Billy jusqu'à son lit. Cette fois, cependant, la collègue est intervenue très calmement. Elle dit à Billy, tout en regardant sa montre : « Tu sembles être un petit garçon très rapide. Combien de temps cela peut-il te prendre pour te rendre à ton lit? Monte et dis-le moi quand tu seras étendu dans ton lit. Je te dirai combien de secondes cela aura pris ». Billy a réussi en seulement 27 secondes.

Ce qui est remarquable, c'est que cette technique a fonctionné à chaque fois que le père l'a utilisée par la suite.

Cette histoire est vraie et est un exemple fort simple des principes et techniques de la thérapie brève, centrée sur la solution d'un problème avec les enfants.

La thérapie brève, telle que développée par le BFTC, est une approche visant la résolution des problèmes humains et est appropriée aux problèmes rencontrés à l'école. Comme dans l'exemple de Billy, elle repose sur les forces naturelles contenues dans une situation, utilisant les forces existant chez l'individu pour résoudre les problèmes. La collègue de travail connaissait bien les enfants. Elle a misé sur le fait que la majorité des enfants aiment jouer. Elle n'a pas jugé Billy comme étant un enfant en crise de pouvoir ou encore son père comme un homme ayant un problème avec la discipline. Elle n'en avait nul besoin. Elle a plutôt identifié quelle était la solution désirée et a essayé quelque chose de différent de ce qui était fait habituellement.

La simplicité de cette « intervention » est ce qui en fait une méthode facilement adaptable dans les écoles. Dans la classe ou lors des rencontres de parents, les enseignants, les conseillers, les administrateurs, les travailleurs sociaux et les psychologues ont besoin de stratégies simples et efficaces pour modifier des comportements. Ils ne sont pas en situation pour faire une thérapie traditionnelle où on met l'accent sur l'intériorité et la pathologie. Au contraire, les professeurs, les administrateurs et les parents recherchent des résultats. Le professionnel d'une école doit obtenir des résultats avec un minimum d'investissement en temps et en ressources, car son aide est constamment sollicitée ailleurs. Il n'a pas le temps d'investiguer les racines du problème.

Cependant, en appliquant la thérapie centrée sur la solution, un changement effectif peut être obtenu facilement, tout en respectant la vie privée des individus impliqués. Les écoles sont préoccupées par la confidentialité et les parents sont peu enclins à voir leurs

enfants « analysés » ou traités différemment de leurs pairs. Une approche différente qui respecte ce besoin est donc nécessaire.

Finalement, les idées présentées se basent sur un point de vue positif. Le milieu de l'éducation, selon les expériences bien connues de Rosenthal, peut se servir de ces techniques qui se basent sur une première compréhension et aussi sur la force d'une vision positive. Les écoles sont plus intéressées par la croissance et l'amélioration que par les faiblesses ou les incapacités. Dans la même ligne de pensée, la thérapie brève fonctionne à partir de ce que les gens sont déjà capables de faire et développe comment ils pourraient en faire plus, d'une manière nouvelle et efficace.

Ce qui suit est une description de la thérapie brève et de son application dans les écoles. Le matériel présenté est basé sur des expériences pratiques en milieu éducationnel et clinique. Ce travail devrait être considéré comme une base. Un apprenti, qu'il soit plombier, menuisier ou mécanicien, utilise des outils de base pour faire son travail. Ce manuel nous propose de faire la même chose. Ces idées et techniques sont un point de départ et leur utilisation efficace n'est limitée que par la créativité de la personne qui les emploie.

## **Introduction à l'édition révisée**

Lorsque ce manuel a été compilé la première fois, en novembre 1988, il a été fait avec une vision « proche ». Ce n'est que depuis 14 mois et trois tirages qu'il est devenu clair que les gens qui travaillent dans les écoles ont besoin de cette approche et qu'ils peuvent effectivement l'utiliser. Les expériences des employés du BFTC lors des ateliers donnés à quelques sept cent personnes, ainsi que les consultations auprès des écoles, ont prouvé l'efficacité de cette façon de faire dans le milieu éducationnel. Les idées originales du premier *Strategies that work* ont donc été développées dans cette édition révisée. Pendant ce laps de temps, d'autres idées ont été travaillées au BFTC et une partie en a été transmise dans ce projet. Les idées sur la motivation du client ont été cristallisées et la force de la thérapie centrée sur la solution est continuellement démontrée.

L'évaluation et sa relation avec l'intervention sont aussi présentées sous la forme d'une échelle d'identification des solutions ( S-Id Scale), démontrée plus loin. Finalement, certaines idées seront présentées afin de voir comment il est possible d'aller plus loin avec les gains déjà obtenus. Cependant, les mêmes précautions présentées dans l'introduction doivent être prises en considération. Ceci est une base. Il a pour but d'indiquer une direction, de fournir un point de vue différent lors d'une décision face aux enfants ayant des difficultés à l'école. Il ne peut remplacer l'entraînement, l'expérience clinique ou la supervision.

Ron Kral, BFTC janvier 1988

## Les bases de la thérapie brève

La phrase *Aucun homme n'est une île* est vraie. Nous vivons tous à l'intérieur d'une variété de systèmes : différents groupes de gens qui interagissent selon des règles établies et des attentes. Nos comportements, pensées et « feelings » sont reliés aux interactions qui existent parmi les membres de ces systèmes. Un exemple classique est celui de l'homme qui a été réprimandé par son patron sans raison valable. Il revient à la maison fâché et crie après sa femme qui, en retour, se défoule sur les enfants. Ces derniers se chamaillent et le plus jeune, en colère, donne un coup de pied au chien. Le chien, enragé, attaque le chat. Celui-ci sort dans la rue à la course et une auto dérape pour l'éviter. L'auto, conduite par le patron, frappe un poteau et est complètement démolie.

Le patron revient au bureau le lendemain dans une humeur pire que la veille et s'en prend encore une fois à son employé.

L'interrelation des gens, dans ce système, est évidente, voire comique. Cependant, ce processus arrive quotidiennement à la maison, au bureau et aussi à l'école.

### L'effet en chaîne

La clef, pour le thérapeute de la thérapie brève, repose sur le fait que n'importe où dans la chaîne, un petit changement aurait pu transformer la séquence entière. Par exemple, si le chien s'était caché sous le divan ou encore si la femme avait dit à son mari : « Tu as eu une mauvaise journée, allons manger au restaurant. », le résultat aurait été différent. C'est ce qu'on appelle l'effet en chaîne. Lorsqu'un des éléments du système agit différemment, le système entier réagit en réponse à ce dernier.

### Petits changements

La valeur de la pensée systématique, incluant l'effet en chaîne, repose sur le fait que le thérapeute ne doit travailler que pour un petit changement. Celui-ci peut alors être introduit dans le système et faire boule de neige en emmenant un changement plus gros. Ainsi, si la femme avait proposé d'aller au restaurant (surtout si les enfants étaient restés à la maison), la mauvaise journée de l'homme aurait pu devenir une des meilleures de la semaine.

De la même manière, de gros problèmes ne nécessitent pas de grosses solutions. Si le patron avait été un meilleur conducteur, alors une mauvaise journée ne serait pas devenue deux mauvaises journées, avec beaucoup d'autres gens dérangés en même temps. Encore une fois, des systèmes peuvent amplifier un changement, une petite modification peut en devenir une grosse.

## **Exemple de cas : Petit changement**

Marc, un jeune étudiant de 14 ans, a été référé pour un problème persistant de bavardage en classe et aussi pour son comportement impulsif. Il a été diagnostiqué comme étant hyperactif et placé dans une classe d'éducation spécialisée.

Un système de points compliqués et un essai de médicaments n'ont pas réussi à l'aider. En discutant de la situation avec Marc, le psychologue de l'école a appris que Marc avait de bonnes et de mauvaises journées. Son professeur n'était cependant pas capable d'identifier les bonnes journées. On a alors demandé à l'étudiant s'il était prêt à tenter une expérience. Comme il était d'accord, on lui a demandé de tirer au sort (pile ou face) à chaque soir. Les journées suivant « face » devaient être de bonnes journées. Lorsqu'il avait tiré « pile », il devait se comporter comme d'habitude. On a alors gagé avec lui qu'il serait incapable de faire ce que la pièce disait, pile ou face, pour une semaine entière.

La semaine suivante, Marc a tiré quatre « face » sur les cinq jours. Son professeur, qui travaillait avec lui depuis trois ans, a déclaré que cette semaine avait été la meilleure de toutes.

La deuxième semaine, Marc a tiré trois « pile » et deux « face ». Le professeur s'est dit : «Le vieux Marc est de retour ».

Après quelques semaines, Marc a commencé à remarquer que les choses allaient mieux pour lui les jours « face ». Il a donc commencé à en avoir plus. Il n'a jamais complètement délaissé ses jours « pile », mais il s'est amélioré suffisamment pour réaliser des apprentissages à une vitesse respectable.

Ce cas démontre plusieurs points. Premièrement, une petite intervention simple s'est avérée efficace, même si le problème durait depuis longtemps. Marc a été capable de bien se comporter. Deuxièmement, la relation enseignant-étudiant s'est transformée lorsque le professeur a été en mesure de reconnaître la capacité de Marc de bien se comporter. Les réactions de celui-ci ont changé suffisamment pour qu'il puisse se rendre compte qu'il lui était plus profitable d'être en accord avec son professeur. La perception que l'enseignant avait de Marc a évolué elle aussi. Ainsi, ce dernier pouvait avoir une ou deux mauvaises journées sans que cela ne crée de panique. De cette façon, le professeur pouvait continuer de faire du renforcement. Tous les deux étaient en mesure de faire des anticipations positives, ce qui aidait à maintenir la fréquence des bonnes journées. Finalement, les parents de Marc se sont rendus compte de ses progrès et ont noté des changements positifs à la maison également. Il est redevenu un adolescent « normal » plutôt qu'un jeune hyperactif, « handicapé ». Le changement a fait boule de neige dans le système, d'une manière positive.

## **Rien n'est jamais constant**

Le cas de Marc nous démontre un autre principe important de la thérapie brève. Même s'il avait habituellement des problèmes de comportement en classe, il ne croyait pas qu'il était toujours mauvais. Il était apte à identifier les fois où il se comportait bien, prouvant qu'il n'était pas toujours mauvais. Le changement arrive constamment et est inévitable. Les humains se comportent simplement *comme si* les choses étaient constantes. En identifiant et en amplifiant les exceptions à la règle, ces petites exceptions non remarquées peuvent faire partie de la règle. Dans le cas de Marc, sa croyance qu'il avait de bonnes journées a d'abord été identifiée, et, par la suite, associée au côté « face » de la pièce de monnaie. Ensuite, les résultats positifs de ces bonnes journées lui ont été prouvés autant par son expérience personnelle que par le pointage de ses bons comportements lors des entrevues subséquentes. Il importe cependant de se rappeler que l'expérience de la pièce de monnaie n'a pas changé le comportement de Marc. Elle l'a seulement aidé à changer la perception de ce qu'il était capable de faire et à observer les résultats de son comportement. Au fur et à mesure qu'il découvrait ce qu'il pouvait accomplir, les perceptions de ses parents et de son professeur se modifiaient elles aussi.

## **Les choses vont mieux avec de la coopération**

L'histoire de Billy et le cas de Marc soulignent également un ultime principe, vraiment crucial, LA COOPÉRATION. La femme, dans l'histoire, a coopéré avec Billy en comprenant ce qui est important pour un jeune garçon et en utilisant cette connaissance pour leur satisfaction mutuelle. Elle aurait pu tenter de le persuader en lui expliquant, avec une vision d'adulte, que le sommeil est important et que c'est bon pour lui. Cependant, ces concepts sont tellement étrangers aux idées d'un enfant de trois ans que cela n'aurait probablement pas fonctionné. De façon similaire, le psychologue a accepté la perception de Marc qu'il y avait de bonnes journées. Le professeur, tout comme la mère de Marc, n'étaient pas d'accord. Cependant, le thérapeute de la thérapie brève accepte initialement et travaille par la suite à comprendre le langage du client. Pour travailler efficacement et de façon concise, il est plus facile de parler le langage du client que de lui en apprendre un nouveau.

Chaque client coopère avec le thérapeute d'une façon qui lui est propre. Certains, comme Marc, vont faire ce qui est demandé et vont coopérer avec les directives. D'autres ne suivront pas les directives ou apporteront certaines modifications, à leur guise. Le thérapeute doit être sensible à ces styles et coopérer en s'y ajustant. Ainsi, avec un professeur qui accepte une tâche spécifique mais qui échoue à faire quoi que ce soit, aucune autre tâche directe ne devrait lui être offerte. Il est plus approprié de lui demander de penser à quelque chose ou encore de lui donner comme instruction de ne rien changer. L'intervention doit être centrée sur le besoin de travailler ensemble et non pas de se conformer aux demandes du thérapeute. Se battre pour convaincre l'autre ne fait que changer le sujet de votre travail et n'aide pas à résoudre la plainte. En donnant au début

une tâche directe et en notant la réponse, le thérapeute est en mesure d'avoir une approche vers la coopération avec son client.

## **Qui est qui?**

Comprendre la façon unique avec laquelle le client coopère, qu'il soit étudiant, parent ou professeur, est important mais n'est pas suffisant pour intervenir avec succès dans une situation problématique. Il faut aussi identifier qui est actuellement le client. La plupart du temps, l'étudiant est étiqueté comme celui qui a besoin d'aide mais, souvent, l'enfant ou l'adolescent n'est pas celui qui se sent le plus concerné ou qui est le plus intéressé à opérer des changements. Le client est l'individu que la situation irrite le plus et, par le fait même, la personne la plus intéressée à faire quelque chose.

Plusieurs niveaux de motivation ont été identifiés, allant du « Visiteur », au « Plaignant » et finalement à « l'Acheteur ». Un visiteur est simplement une personne qui est là par obligation. Le problème en cause n'est pas une préoccupation majeure pour lui. En fait, certains visiteurs ne reconnaissent même pas le fait qu'il y ait un problème. Investir beaucoup d'énergie pour impliquer un visiteur en lui exposant le problème n'est pas nécessairement utile. Cependant, il est nécessaire d'identifier un sujet qui a de la valeur pour le visiteur, même si vous devez sortir du bureau pour cela. Un bon travail peut être fait avec des adolescents « opposants » en les mettant au défi, d'une manière compréhensive, afin de prouver au professeur, ou au directeur, que l'étudiant n'a pas vraiment de problème, mais que c'était dans l'imagination des adultes.

Le « plaignant » est la personne qui est prête à discuter du problème mais qui ne possède pas la volonté nécessaire d'entreprendre une action. Dans ce cas, il peut être préférable de demander au « plaignant » de penser à quelque chose plutôt que de lui suggérer une action concrète. Le fait de considérer quelque chose de nouveau ou d'une façon différente peut être assez fort pour susciter une différence significative.

Finalement, « l'acheteur » est le client idéal pour tout thérapeute. Travailler avec un acheteur se rapproche plus de l'enseignement que de la thérapie. L'acheteur agit et plusieurs sont prêts à essayer une tâche spécifique pour une semaine ou plus. Presque tout le monde est d'accord à essayer une tâche, à peu près n'importe laquelle, pour une courte période. C'est l'idée de faire quelque chose pour toujours qui est décourageante. Il est donc utile de définir une tâche comme étant une expérience.

## **Exemple de cas : « Qui est qui? »**

Un professeur est venu rencontrer le travailleur social parce qu'elle était préoccupée par un jeune étudiant de huit ans : « Bob risque de souffrir d'abus physiques. » Madame K. et son conjoint Kyle, disaient qu'ils battraient Bob si ce dernier éprouvait encore des difficultés de comportement à l'école. Pour cette raison, le professeur a avisé un autre enseignant de Bob de ne pas lui assigner de retenue après l'école comme conséquence à son comportement. Malheureusement, le garçon fit de plus en plus de problèmes et une



autre personne le garda en retenue. Afin de prévenir un cas d'abus, le premier professeur donna à Bob un numéro de téléphone pour les enfants battus et lui dit quoi faire si sa mère ou son conjoint tentait de le battre. Le lendemain, elle reçut un téléphone de la part de Madame K., qui, de toute évidence, était fâchée. Le professeur a alors demandé au travailleur social de parler avec la mère.

Le travailleur social avait alors trois clients possibles. Le professeur se sentait assez concerné pour demander de l'aide, mais était incapable de reconnaître son rôle dans le problème. De plusieurs façons, elle tenait le rôle du plaignant. D'un autre côté, Bob, n'était pas tellement concerné par la situation surtout qu'il venait de passer trois semaines amusantes à l'école sans aucune sanction disciplinaire significative. Il était clair qu'il serait un visiteur. Madame K. et Kyle étaient soit des « acheteurs », soit des « plaignants. » L'entrevue le dirait.

Lors de la rencontre, le travailleur social a accepté le point de vue de Madame K. comme quoi l'enseignante avait mal réagi et qu'elle aurait dû l'appeler en premier lieu. Il a ensuite admis avec la mère que Bob pouvait être un garçon frustrant pour des parents et que la tentation de le frapper devait être forte, puisque tout ce qu'elle avait essayé jusqu'à maintenant n'avait pas fonctionné. « Le frapper va certainement attirer son attention », dit-il à la mère, « mais il y a des moyens beaucoup plus efficaces d'attirer l'attention d'un adolescent ». Le travailleur social a mentionné de nombreux moyens (options différentes) pouvant aider à négocier avec l'enfant au moment de l'entrevue où il était clair que les parents n'étaient pas satisfaits de ce qui se passait et qu'ils voulaient changer quelque chose. À partir de ce moment, ils étaient « acheteurs ». Ils ont quitté la rencontre avec le sentiment que quelqu'un avait compris leur point de vue et ils se sentaient aptes à essayer quelque chose de différent.

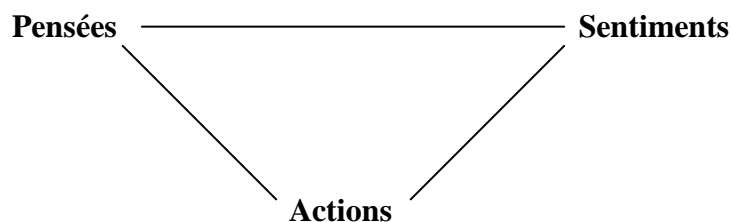
Deux semaines plus tard, lors d'un suivi, le travailleur social a constaté qu'ils avaient essayé une des options et que Bob avait répondu en effectuant des changements positifs. Une vérification à l'école, quelques semaines plus tard, a aussi révélé des changements de comportement notoires et une amélioration des travaux scolaires de Bob. En coopérant avec les parents, en comprenant et en acceptant leurs points de vue, tout en leur fournissant la possibilité d'entreprendre des actions concrètes, Bob était protégé et les parents étaient en mesure de poser une action. Alors, des changements positifs sont apparus.

Il est impossible de dire quels auraient été les résultats si Bob ou son professeur avaient été consultés. Cependant, en concentrant son attention sur les personnes les plus impliquées, le travailleur social a aidé l'étudiant de façon efficace malgré un nombre limité de rencontres.

## Planification d'une action centrée sur la solution

Une série de règles fondamentales guide les actions du thérapeute afin de savoir quoi faire dans n'importe quelle situation. Chaque cas est analysé à la lumière de ces règles et le « mouvement de départ » devient clair.

Lorsque quelque chose est essayée, la prochaine étape, pour le thérapeute, sera dictée par l'efficacité de l'intervention. Dans la prochaine section, le procédé à suivre pour maintenir un changement souhaitable sera décrit. En premier lieu, nous présenterons comment établir un type de changement signifiant.



**Figure 1**

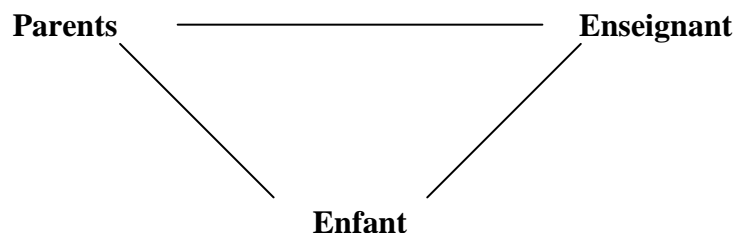
Les pensées, les sentiments et les actions sont interreliés et « l'effet en chaîne » dicte qu'un changement dans n'importe quelle sphère va provoquer un changement dans les deux autres. Considérons les sentiments pour un moment. Si une personne pense qu'une autre rit d'elle, alors, elle se sentira blessée. Elle pourrait alors s'en aller ou réagir au commentaire en argumentant. D'un autre côté, si la même situation prévaut et que la personne pense que l'autre rit d'une parole humoristique, l'effet et les actions subséquentes seront différents. Par conséquent, les pensées et les actions des étudiants, des professeurs ou des parents sont des cibles potentiellement efficaces pour une intervention.

Lors d'une intervention basée sur le modèle de la thérapie brève centrée sur la solution, les points d'attention seront généralement les pensées et les actions.

Les pensées, les idées et les suppositions peuvent transparaître lors d'une conversation. Les actions peuvent facilement être observées et décrites. Les sentiments, beaucoup plus personnels, sont plus difficilement accessibles à une tierce personne dans un premier contact. De façon similaire, les enfants ont moins de facilité et d'expérience pour parler de leurs sentiments. Il faut donc leur enseigner d'abord à mettre des mots sur ce qu'ils ressentent avant que ces expériences internes puissent être présentées efficacement. Par conséquent, il est prouvé que les comportements et/ou les idées sont plus faciles d'accès. Lors de la détermination d'un plan d'action, le conseiller, travailleur social ou

psychologue doit être constamment en alerte sur les possibilités d'intervention au niveau des pensées ou des comportements. Une approche spécifique pour intervenir à l'un ou l'autre de ces niveaux sera présentée plus bas.

Une situation similaire au système interne de chaque individu existe aussi dans une école. L'enfant est seulement un élément d'une triade composée du professeur, de l'enfant et des parents. Encore une fois, l'effet en chaîne agit dans ce contexte. Si une personne de ce trio effectue un changement, peu importe laquelle des trois, une différence significative se produira.



**Figure 2**

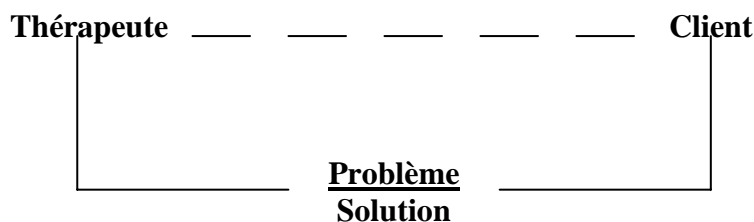
Le lien entre l'enfant et les parents est plus fort à la maison, tandis qu'à l'école, ce lien est plus remarquable entre l'enfant et l'enseignant. Dans ce modèle, l'interrelation entre le professeur et les parents est moins cruciale. Cette figure est cependant simplifiée afin d'éliminer l'effet des relations avec les égaux (pairs).

Ce que nous voyons dans la figure 2, ce sont les options disponibles pour une intervention. Les parents, l'enfant ou le professeur représente chacun un point utile où l'on peut introduire un changement dans le système. Plusieurs critères justifient avec laquelle de ces personnes il est préférable d'amorcer un changement. Premièrement, il est bon de déterminer quelle est la position adoptée par chacune de ces personnes, que ce soit « visiteur », « plaignant » ou « acheteur ». Généralement, il est plus efficace de travailler avec l'« acheteur »

Deuxièmement, si tout est équivalent, il est préférable de se concentrer sur l'individu qui a le plus de force ou d'influence à l'intérieur du contexte. Si un enfant est une peste à la maison et que les parents autant que le professeur sont prêts à intervenir, il est clair que les parents seront les personnes avec lesquelles il faut travailler. De la même façon, si le comportement de l'enfant dérange dans la cour de récréation, le surveillant sera probablement plus préoccupé par la situation que le professeur et sera donc la personne susceptible de faire quelque chose.

Finalement, où voyez-vous la meilleure opportunité? Si les deux parents sont prêts à aider, mais que l'un d'eux passe plus de temps avec l'enfant en soirée et que l'autre travaille durant cette période, il sera plus utile de se concentrer sur celui qui est à la maison pour résoudre un problème concernant les travaux scolaires.

La figure 3 nous montre visuellement ce que fait le thérapeute de la thérapie brève centrée sur la solution.



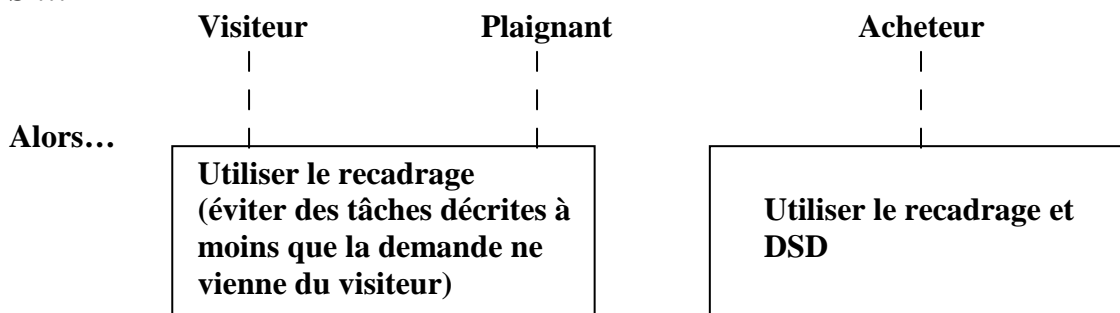
**Figure 3**

Le client (visiteur, plaignant, acheteur) rend visite au conseiller, au travailleur social ou au psychologue avec un problème qui a besoin d'être résolu. Le thérapeute ne regarde ou ne définit pas un problème. Le spécialiste du changement se concentre plutôt toujours sur la solution : ce que le client désire voir se produire au lieu du problème. De cette manière, les solutions sont conceptualisées comme étant l'autre côté d'une même pièce de monnaie. Au fur et à mesure de la description d'une problématique, le thérapeute apprend ce qui ne devrait pas arriver, et par la même occasion, il apprend ce qui serait souhaitable.

Ce qui est désiré ou souhaité, ce sont les « exceptions », c'est-à-dire les fois où le problème aurait pu se produire mais ne s'est pas produit, ou alors une description de ce que sera la vie quand le problème sera résolu. L'information reçue dans la section « évaluation » aidera ce processus.

Rendu à ce point de la conceptualisation d'un plan d'action, une solution peut être décrite et on peut aussi déterminer la personne qui sera le plus en mesure de faire arriver le changement. Cette information nous indique aussi quelle est la position de la personne concernée, soit visiteur, plaignant ou acheteur. La figure 4 offre un aperçu de ce qu'il faut faire.

**Si...**



**Figure 4**

À l'aide de ces données, le thérapeute peut choisir entre deux stratégies de base, le recadrage et la tâche DSD (Do Something Different) *Faire quelque chose de différent.*

Avec les visiteurs et les plaignants, la meilleure approche est d'utiliser les « pensées » (fig.1) à l'intérieur d'un recadrage. Si, cependant un visiteur demande à faire quelque chose, alors on lui donnera une tâche DSD (faire quelque chose de différent). L'expérience semble démontrer que les visiteurs (les étudiants par exemple) peuvent être attirés par l'idée de *faire quelque chose de différent* afin de déconcerter le professeur qui pense que l'étudiant en question a un problème. Ainsi, un étudiant qui refuse d'admettre avoir des problèmes de contrôle en classe, peut être d'accord à agir comme un élève modèle dans le seul but de démontrer à son professeur que ce dernier avait tort.

Le reste de ce manuel présentera trois aspects :

- 1) Comment présenter la solution : but de l'intervention
- 2) Comment travailler avec des adultes en relation avec des enfants-problèmes en utilisant le recadrage et les tâches DSD (Faites quelque chose de différent)
- 3) Comment aider les étudiants en utilisant le recadrage et les tâches DSD.

## Évaluation

L'entrevue est l'outil le plus utile pour le thérapeute. Dans le modèle de la thérapie brève, l'entrevue initiale ou d'évaluation est menée de façon à faire ressortir l'information utile afin de faciliter un changement dans le système du client. La position de l'interviewer, lors de la phase d'évaluation, en est une d'intérêt, de curiosité empathique, pour établir un lien avec le client et obtenir le plus d'informations utiles possible.

À ce stade, on évite les interprétations et les directives. Votre travail est de comprendre comment le client voit le problème, ce qu'il a tenté pour le résoudre, ce qui se produit dans le pattern (modèle) qui représente une exception utile, ce qui serait une solution acceptable au problème et aussi comment le client saura qu'un progrès en vue de la solution est en train de se réaliser.

Par conséquent, le thérapeute utilisera des questions similaires à celles-ci :

« Qu'est-ce qui vous amène ici aujourd'hui? » Cette question est une invitation ouverte à parler, qui ne présume rien et qui laisse le client décrire sa situation de la manière qu'il le désire.

« Comment puis-je vous aider ? » Cela aide à définir le but de l'intervention. Cela peut aussi nous indiquer qui est le client. Un client, dans ce modèle, est la personne la plus décidée à changer. Alors que l'enfant peut être identifié comme le patient, un adulte peut être le client actuellement car c'est lui qui est le plus dérangé par le problème et donc le plus enclin à changer des choses.

« Décrivez le problème, s'il-vous-plaît » Le thérapeute a besoin d'une image spécifique de ce que le client apporte. Pendant cette partie de l'entrevue, des descriptions concrètes de comportement sont nécessaires. Des sentiments, des opinions ou des pensées peuvent être inclus, mais le but ultime est d'obtenir une représentation vidéo de la plainte. « Si j'y étais avec une caméra vidéo, que verrais-je en la faisant rejouer? » De cette manière, des séquences comportementales spécifiques peuvent être examinées. « Lorsque Michel parle en classe, comment réagissez-vous? Après avoir mis votre doigt sur vos lèvres tout en regardant Michel, que fait-il? » Ces séquences sont très utiles pour planifier des interventions telles que décrites dans la section suivante.

« Quand n'avez-vous pas ce problème? » Cette question pousse la recherche vers les exceptions, ces fois où tout va bien. Lorsque des exceptions peuvent être trouvées, le travail est d'en augmenter la fréquence.

« Qu'y a-t-il de différent ces fois-là? Qui fait quoi différemment? Que devra-t-il se produire pour que cela soit plus fréquent? Comment saurez-vous que le problème sera résolu? »

La solution du client est cruciale pour la détermination des buts et aussi pour la direction de la thérapie. Encore ici, des descriptions sont nécessaires. « Je saurai que ça va mieux lorsque Pierre sera heureux. » Le thérapeute : « Que fera ou dira Pierre de façon différente d'aujourd'hui qui vous prouvera qu'il est heureux? » Dans ce procédé, il est important de noter que le thérapeute **s'attend** à une solution. « Comment cela sera-t-il **lorsque** le problème sera résolu? » et **non pas** « **si** le problème est résolu ».

Cette forme d'attente positive sert à donner confiance au client et facilite le mouvement vers le changement.

« Si un miracle arrivait et qu'à ton réveil le lendemain, ton problème soit résolu, qu'est-ce qui sera différent? » Cette question est utile lorsqu'un client ne peut définir une solution. Elle peut être employée pour favoriser une description concrète des buts. « Selon vous, qu'est-ce qui devrait être différent pour que cela commence à arriver? Y a-t-il des fois où cela s'est produit, même un tout petit peu? Pourquoi? Qu'est-ce qui est différent? Que doit-il arriver pour que cela se produise plus souvent? Qui doit faire quoi pour que cela se reproduise? »

Toutes ces questions aident le client à améliorer la description de l'exception et à découvrir ce qui doit se produire par la suite.

« Quel sera le petit signe indiquant que les choses vont dans la bonne direction? Comment saurez-vous que le problème est vraiment résolu? »

À ce moment, on note des lignes de conduite servant à évaluer le progrès. Les mêmes indicateurs seront utilisés pour savoir quand la thérapie est complétée.

Il importe de noter que ces questions concentrent le client sur ce qui va se passer. Les questions ayant trait à « pourquoi le problème existe » sont évitées. Ceci est fait intentionnellement car les « pourquoi » résultent souvent en spéculations sur ce qui se passe plutôt que d'être des indices utiles à la planification de l'intervention. En effet, l'emphase sur le passé ou sur le « pourquoi » concentre le client sur ce qui ne va pas au lieu de le diriger vers du positif, c'est-à-dire ce qui fonctionne déjà ou ce qui est réellement possible.

### **L'échelle d'identification de solution**

Une méthode plus formelle peut être employée, non pas comme un moyen psychométrique ou un test, mais plutôt comme un outil clinique pour aider à évaluer et à développer une solution. L'échelle d'identification de solution (solution identification scale(S-id)) est une échelle du taux de comportement utilisée pour identifier ce qui va bien pour l'enfant.

Contrairement aux mesures de taux conventionnelles, le S-id liste uniquement les comportements positifs que le professeur ou les parents évalue(nt) selon la fréquence de leur apparition. Comme outil clinique, le S-id n'a pas été standardisé. Il est utilisé individuellement pour rencontrer différents buts :

1. Pour habilitier l'évaluateur (parents ou professeur) à considérer ce que l'étudiant fait qui est désirable.
2. Pour fournir une méthode afin d'évaluer le changement pour une période de temps en utilisant de multiples évaluations.
3. Pour aider en identifiant les éléments positifs, dans le but de planifier des interventions.

Cette échelle a un avantage sur les méthodes d'évaluation conventionnelles pour le thérapeute de la thérapie brève centrée sur la solution car elle fournit un « instantané » de solutions possibles, les actions positives que l'étudiant fait ou pourrait faire plus souvent. Les items individuels de cette échelle sont volontairement vagues et ouverts à l'interprétation. Par conséquent, une fois qu'elle a été complétée, le conseiller, le travailleur social ou le psychologue doit la réviser avec la personne qui l'a remplie, afin de définir la signification de ce qui y est noté, la séquence des événements entourant l'acquisition de ces comportements et comment ces comportements sont reliés à la solution désirée. Avec cette information, ainsi qu'avec les points positifs qui y sont fournis, le procédé d'intervention centré sur la solution peut être mis sur pied.

Les professeurs et les parents peuvent utiliser la même échelle. Certains items ne sont pas applicables à une classe ou une école et peuvent être omis de l'évaluation du professeur. Ceci est acceptable étant donné que l'échelle n'est pas faite pour être « mesurée » (scored) dans le sens traditionnel.

**Échelle d'identification de Solution (S-id)**

Nom : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Évalué par : \_\_\_\_\_



S'il-vous-plaît, répondre à toutes les questions. Indiquer le degré d'acquisition à côté de chaque item.

	Pas du tout	Juste un peu	Moyennement	Beaucoup
1. Respectueux envers les personnes âgées	_____	_____	_____	_____
2. Capable de se faire des amis et de les garder	_____	_____	_____	_____
3. Contrôle son excitation	_____	_____	_____	_____
4. Accepte les idées des autres	_____	_____	_____	_____
5. A de la facilité à apprendre	_____	_____	_____	_____
6. S'adapte à de nouvelles situations	_____	_____	_____	_____
7. Dit la vérité	_____	_____	_____	_____
8. À l'aise dans de nouvelles situations	_____	_____	_____	_____
9. Agit selon son âge	_____	_____	_____	_____
10. Est honnête	_____	_____	_____	_____
11. Obéit aux adultes	_____	_____	_____	_____
12. Contrôle bien son stress	_____	_____	_____	_____
13. Termine ce qu'il a commencé	_____	_____	_____	_____
14. Tolérant envers les autres	_____	_____	_____	_____
15. Est mature pour son âge	_____	_____	_____	_____
16. Est attentif	_____	_____	_____	_____

- |                                                         |       |       |       |       |
|---------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| 17. A des réactions appropriées                         | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 18. Suit les règles                                     | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 19. S'entends bien avec ses frères et sœurs             | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 20. Règle les malentendus pacifiquement                 | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 21. Gère ses frustrations                               | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 22. Respecte les droits d'autrui                        | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 23. Est généralement heureux                            | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 24. A un bon appétit                                    | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 25. Dort bien                                           | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 26. Sent qu'il fait partie de la famille                | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 27. Défend ses opinions                                 | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 28. Est en santé                                        | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 29. Est capable d'attendre                              | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 30. Tolère la critique                                  | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 31. Peut partager l'attention des adultes avec d'autres | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 32. Est accepté par ses pairs                           | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 33. Montre du leadership                                | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 34. Est bon joueur                                      | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 35. Tente de ne pas être distrait                       | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 36. Reconnaît ses erreurs                               | _____ | _____ | _____ | _____ |

37. Coopère avec les adultes \_\_\_\_\_

38. Accepte bien les éloges \_\_\_\_\_

39. Est capable de penser  
avant d'agir \_\_\_\_\_

Commentaires : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ron Kral, 1988

### **Plan d'intervention**

Pour décider à quel niveau l'intervention est nécessaire, une série de questions peut suivre la description d'une solution.

Si le client est incapable d'identifier une solution, l'étape initiale de la thérapie sera alors de l'aider à définir ce qui doit arriver pour que le client constate que les comportements s'améliorent. Une partie de ce procédé est d'encourager le client à identifier ce qui « marche » déjà pour lui. Les données du S-id ou une tâche d'observation donnée au client sur l'état actuel des choses peuvent être utilisées pour créer des solutions potentielles.

Si le client peut identifier une solution, mais ne peut décrire comment faire, alors le thérapeute :

- a) vérifie les faisabilités de la solution
- b) prescrit une tâche qui introduit un changement dans le modèle de comportements courants, changement qui peut permettre à la solution de se manifester.

Si la solution arrive (ou est arrivée), alors le thérapeute doit identifier ce qui s'est produit de différent à ce moment-là et le prescrire.

Pour le cas suivant, considérez laquelle de ces règles peut s'appliquer.

### **Exemple de cas : Plan d'intervention**

Cindy, une étudiante de 13 ans, devait rencontrer le conseiller scolaire pour des problèmes de comportement qui perduraient. Elle faisait partie d'un programme pour étudiants avec difficultés d'apprentissage, programme qui comprenait un semestre d'entraînement en habiletés sociales. Malgré cette intervention, Cindy se plaignait quotidiennement d'être taquinée dans l'autobus et dans les corridors de l'école. La situation s'est détériorée à un point tel qu'elle ne prenait plus l'autobus pour se rendre à l'école, le matin. Son père la reconduisait tous les matins. Il a appelé le professeur pour se plaindre car il commençait à avoir des troubles au travail, vu ses nombreux retards.

Le conseiller a parlé avec Cindy et ils ont élaboré ensemble le scénario suivant. Cindy était la dernière à monter dans l'autobus le matin et devait s'asseoir en avant, derrière le conducteur. Les garçons qui la taquinaient faisaient alors des grimaces et des commentaires sur elle, aussitôt qu'elle montait dans l'autobus et tout au long du voyage. Ses parents et le professeur lui avaient suggéré de les ignorer, alors elle se comportait comme si elle ne pouvait pas les entendre. Cependant, elle pouvait répéter tous les commentaires à son père, le soir venu. M. G. était de plus en plus préoccupé parce que Cindy parlait de plus en plus de ses problèmes à la maison. La situation se dégradait de plus en plus car les garçons suivaient Cindy dans les corridors, avant le début des cours, en se moquant d'elle.

Lors de l'entrevue, il était clair que Cindy était dans la position du plaignant. Elle était désespérée de la situation et trouvait une difficulté à toutes les suggestions qui lui étaient proposées. L'enseignante de Cindy était au courant de la situation et se sentait impuissante. Toutes les recommandations qu'elle avait faites, que ce soit individuellement ou par des tests d'habileté sociale, avaient été rejetées. M.G. était

prêt à faire n'importe quoi en autant que Cindy « se sente mieux » et qu'il puisse arriver à l'heure au travail.

Le conseiller a jugé que le problème nécessitait une intervention à deux niveaux. M.G. devait faire quelque chose de différent lors de ses rapports avec Cindy, car il portait trop d'attention au harcèlement et ceci pouvait accentuer les préoccupations de Cindy. Le conseiller a alors fait une enquête afin de savoir s'il était possible que Cindy prenne un autre autobus le matin, sachant bien que cela ne réglerait qu'une partie de la problématique. Il fallait aussi régler le problème dans les corridors. Par la suite, une rencontre fut organisée avec M.G. pour lui expliquer qu'il ne serait plus nécessaire de reconduire Cindy le matin et qu'il devrait éviter de parler de problèmes sociaux avec elle pendant plusieurs semaines. Il a rassuré M.G. en lui affirmant qu'un conseiller serait disponible pour Cindy pendant ce laps de temps. Le rôle de M.G. était maintenant de parler avec Cindy de tout ce qui allait bien, non seulement à l'école mais partout dans sa vie.

M.G. était satisfait des recommandations car il était las des plaintes continuelles. Au même moment, le conseiller a encouragé l'enseignante de Cindy à discuter avec elle d' aspects positifs. Le conseiller demanda aussi au professeur de l'informer de toute préoccupation majeure le plus tôt possible.

Le traitement de Cindy a pris une tournure différente. Le conseiller a pris pour acquis que la fille savait comment ignorer efficacement les autres et aussi comment les éviter dans le corridor. Le refus de Cindy d'identifier les garçons a empêché le conseiller d'intervenir directement avec eux. Par contre, elle était fâchée qu'ils puissent s'en sortir sans être punis. Lui faire penser à quelque chose de différent semblait être l'approche la plus appropriée. Alors, durant une de leurs rencontres, pendant que Cindy se plaignait de ces garçons vulgaires, le conseiller s'est excusé et a dit qu'il avait eu une pensée stupide et bizarre, mais tellement forte qu'il sentait le besoin de la dire, afin que cela cesse de le tourmenter et qu'il puisse reporter toute son attention sur Cindy. Il lui dit qu'il la voyait marcher à l'arrière de l'autobus et s'asseoir sur les genoux de l'un des garçons. Elle mettait alors ses bras autour du garçon en lui disant, tout en l'embrassant sur la joue : « J'adore ça lorsque vous me portez attention. » Cindy était stupéfaite et dit au conseiller qu'elle ne pourrait jamais faire cela, ce à quoi il a répliqué : « Mon Dieu, si tu le faisais, nous serions tous les deux dans le trouble. Mais n'est-ce pas une drôle d'image, tout de même? »

Plusieurs jours plus tard, Cindy est retournée et a dit que les garçons avaient mystérieusement cessé de l'achaler. Elle était dans un nouvel autobus, mais ils avaient également arrêté de la taquiner dans les couloirs. Elle a fait un grand sourire et a dit : « C'est vraiment une drôle d'image mais, vous savez, je ne pourrais jamais le faire. »

Le cas de Cindy démontre plusieurs niveaux d'intervention développés à partir de l'évaluation du conseiller. Il a identifié le parent comme « acheteur », Cindy comme « plaignante » et le professeur comme un « visiteur » intéressé, susceptible d'être une

ressource. La solution pour M.G. était plutôt claire : arriver au travail à l'heure et avoir plus de temps à passer avec Cindy sur autre chose. La solution pour Cindy était plus cachée. Elle avait déclaré qu'elle désirait que les garçons la laissent tranquille, mais elle était incapable de poser des actions qui auraient pu l'aider. Avec le temps, il est devenu clair qu'elle avait besoin d'avoir le dernier mot (en rire), pour pouvoir ensuite laisser aller le problème. Le modèle présenté nous démontrait aussi que Cindy recevait l'attention des adultes, surtout celle de son père, pour ses problèmes plutôt que pour ses succès. En même temps, elle voulait se venger des garçons, mais ce qu'elle tentait semblait empirer la situation. Le père s'est donc fait octroyer une nouvelle tâche après avoir été assuré que le conseiller s'occuperait des anciennes tâches. Cindy, d'un autre côté, s'est fait donner l'opportunité de la vengeance ultime sans qu'elle n'ait besoin de faire quoi que ce soit. Elle pouvait embrasser les garçons dans sa tête, quotidiennement.

Lors du développement d'une intervention, les idées suivantes peuvent être considérées comme une sorte de « liste de vérification » qui aide dans la cueillette et l'organisation des données.

1. Qu'est-ce que la personne fait qui marche déjà et qui est bon pour elle?
2. Quels sont les « patterns » de comportement répétitifs?
3. Quand saurons-nous que le problème est résolu?
4. Quel est le plus petit changement significatif?
5. Quelles parties du « pattern » peuvent être changées?
  - Rendre l'exception partie intégrante du modèle
  - Changer les lieux du « pattern » (où il se produit)
  - Changer qui est impliqué
  - Changer l'ordre des étapes impliquées
  - Ajouter un nouvel élément ou une nouvelle étape
  - Augmenter la durée du « pattern »
  - Introduire au hasard un point de départ ou d'arrêt
  - Augmenter la fréquence du « pattern »

Il faut accepter tout changement ou toute différence comme étant un pas significatif dans la bonne direction et comme faisant partie du processus nécessaire pour résoudre le problème. Ceci nous emmène à la prochaine étape : maintenir les changements

### **Maintenir les changements**

Les effets désirés d'un bon plan d'intervention devraient se poursuivre à long terme mais ce n'est pas toujours le cas. Le changement initial a besoin d'être renforcé et transformé en habitude. Pour ce faire, différentes tâches ou approches ont été utilisées avec succès.

## **L'encouragement**

Cela implique l'identification et l'étiquetage positif de tout changement noté. Quelquefois, un peu de support et d'encouragement sont suffisants pour motiver et maintenir un processus de changement amorcé. Des déclarations telles que « C'est fantastique! » ou « Continue ton bon travail » confirment que les changements sont significatifs. Pour certains clients, cette emphase mise sur leur comportement sera suffisante alors que pour d'autres, avec un style différent, une autre approche peut être plus appropriée.

## **Le blâme positif**

Il s'agit simplement d'attribuer la responsabilité du changement au client. Ainsi, si l'étudiant, le professeur ou les parents, se sentent responsables de l'ébauche du changement, ils peuvent en assumer le contrôle afin que cela se reproduise. Les gens sont souvent agréablement surpris par la responsabilité qu'ils ont prise lors de la création d'un changement positif. Des déclarations comme « Vous avez fait un travail formidable! » ou des questions telles « Comment avez-vous fait pour que cela se produise? » génèrent ce sentiment de responsabilité.

## **La gageure**

Il est prouvé que cette approche est très puissante, surtout avec les enfants et les adolescents car ceux-ci sont compétitifs et répondent mieux à des défis qu'à des conduites internes. On met l'étudiant au défi par une gageure d'argent ou d'honneur sur la continuité d'un changement identifié. Avec cette méthode, le comportement doit être décrit concrètement. Il doit aussi exister un certain niveau de confiance que le jeune a l'intention de poursuivre ce nouveau modèle. On se doit d'être prudent lors de la gageure car il faut s'assurer que l'individu se sente mis au défi, mais que le but demeure accessible. Il est également important que le conseiller communique sa confiance au client comme quoi ce dernier a l'habileté nécessaire pour maintenir le changement et donc pour gagner le pari.

Gager semble mieux fonctionner lorsqu'une ressource externe ( professeur, adjoint, surveillant, parents, etc) a le rôle du sceptique. Cela permet au thérapeute de prendre pour le client et de gager contre cette force externe. Ainsi, le client se sent à la fois mis à l'épreuve et supporté.

## **Un nouveau contexte**

Cela signifie que le conseiller doit faire la description des facteurs nécessaires à la poursuite du comportement. Afin d'identifier ce qui accompagne le changement, on peut poser la question « Que doit-il arriver pour que le comportement souhaité se reproduise encore et plus souvent? »

Par exemple, l'image que Cindy avait en tête d'embrasser les garçons, était suffisante pour lui fournir une nouvelle façon de voir les choses en leur présence et à ce moment-là, elle pouvait effectivement les ignorer.

### **La tâche de prédiction**

C'est une des multiples formules utilisées au BFTC, à Milwaukee. Elle est généralement employée lorsque les trois critères suivants sont rencontrés :

- 1) Une exception au problème est identifiée
- 2) L'exception semble apparaître au hasard, dans un modèle du style : bonnes journées, mauvaises journées....
- 3) Le client semble coopérer avec des tâches comportementales.

La tâche en question est de prédire si le jour suivant sera une bonne journée, telle que décrite lors d'une exception. Le lendemain, l'individu a à décider si effectivement la journée a été bonne ou mauvaise. Si la prédiction était juste, on demande à la personne d'en prendre note. Si par contre la prédiction s'avère fausse, cela sera comptabilisé.

La prédiction est très efficace car elle rend explicite des comportements que le client fait par inadvertance qui sont utiles et cohérents avec son but. Cela permet au client de se comporter de façon similaire. Le comportement peut donc devenir répétitif et continu et ce, de manière moins hasardeuse.

Ainsi, une fille âgée de 12 ans fut conduite en thérapie à cause de ses excès de mauvaise humeur et de ses comportements immatures. Certains jours, elle était cependant capable de se comporter selon son âge (exception : bonnes journées), alors que le reste du temps, elle agissait comme un enfant de deux ans. On a demandé à sa famille de prédire, à chaque jour, si elle se comporterait selon son âge ou non. Après avoir répété cette tâche pendant trois sessions, la thérapie était terminée. La fille se comportait de manière appropriée 13 jours consécutifs sur 15.

### **Neutraliser le « champ de mines »**

Il s'agit simplement d'amener l'étudiant, les parents ou le professeur à identifier les facteurs qui provoquaient l'ancien « pattern ». Cette technique est puissante de deux façons. Premièrement, elle différencie fortement le « maintenant » avec ses comportements nouveaux et désirables, du « avant ». Elle encourage le client à faire une rétrospective sur la façon dont les choses « étaient » et à réfléchir sur ce qui devrait arriver pour que cela se produise de nouveau. De cette façon, le passé ( qui inclut le problème) est clairement différencié du présent ( qui n'inclut pas le comportement



problématique). Deuxièmement, on met le client en garde d'une possibilité de rechute. En identifiant d'avance les signes de difficultés et en déterminant les réactions possibles, tout le monde est en meilleure position pour éviter les symptômes à l'origine de la consultation.

### **Exemple de cas : Maintenir le changement**

Rob, un garçon âgé de 10 ans, a rencontré le psychologue scolaire à cause de problèmes à l'école et à la maison. Lors de l'entrevue initiale avec Rob et sa mère, il apparaît que cette dernière semble beaucoup plus préoccupée par les problèmes de Rob à l'école. En effet, il ne complète pas ses travaux scolaires et doit rester régulièrement en retenue pour des problèmes disciplinaires.

En deuxième lieu, la mère de Rob se plaint aussi du fait qu'il ne peut s'entendre avec sa sœur qui a choisi de vivre avec son père. Finalement, Rob était très peu complaisant à la maison. Il rentrait après l'heure prévue, n'aidait pas aux tâches ménagères et promettait de faire ses devoirs « plus tard » sans jamais s'y installer.

En discutant de ces différents aspects avec le garçon, ce dernier dit être d'accord avec sa mère en admettant qu'il présente effectivement des problèmes à ces niveaux. Rob mentionne aussi qu'il a récemment commencé à faire ses devoirs et qu'il tente d'amoinrir les difficultés avec son professeur. Mme H. confirme ces dires en mentionnant qu'elle a remarqué une légère amélioration au cours de la semaine précédant la rencontre : il semblait passer plus de temps à ses travaux. Le psychologue a alors demandé à Rob s'il avait de l'argent. Rob a répondu qu'il pouvait en gagner en faisant différents travaux pour ses voisins. On lui a alors demandé s'il avait suffisamment confiance dans sa capacité de maintenir les changements amorcés pour gager une partie de son argent afin de démontrer qu'il était en mesure de poursuivre dans cette direction. Rob a d'abord accepté à contre-cœur, mais il s'est montré plus intéressé lorsque le psychologue lui a indiqué qu'il n'était pas certain que l'école leur permettrait de faire une telle gageure. Malgré cela, le pari a été fait.

Au cours des quatre sessions ultérieures, les discussions se déroulaient au sujet des progrès de Rob en relation avec une série de gageures. Jamais on ne discutait de comment les choses devaient être faites, mais seulement s'il le faisait ou non. Rob a perdu de l'argent au cours des trois premières gageures mais il continuait à démontrer des progrès dans les différents objectifs établis par lui et sa mère. Lors des quatrièmes et cinquièmes sessions, il réussit à reprendre tout l'argent perdu et à faire \$0,50 de profit. Les gageures concernaient toujours des performances à l'école, soit en rapport avec la remise de travaux soit avec le respect de la discipline. Cependant, Mme H. révèle que le comportement à la maison s'est amélioré de façon significative. Elle note aussi qu'il a tenté un rapprochement avec sa sœur mais que cette dernière s'y refusait.

Ce cas a débuté par une recherche d'exceptions que Rob et sa mère étaient en mesure d'identifier. Par la suite, il semblait clair que Rob était capable de faire certaines exceptions et qu'il désirait poursuivre dans cette voie. Le rôle du psychologue scolaire

était alors d'encourager l'étudiant à poursuivre ces efforts et « à faire plus de ces bonnes choses ». Avec les enfants et les adolescents, gager est souvent un moyen efficace de stimuler et de maintenir la motivation à faire quelque chose. Ceci s'est avéré exact dans la situation de Rob et on a pu noter des changements en dehors des conditions de la gageure.

### **Techniques de base**

Ce qui suit est une description des techniques de base ainsi que certaines variations. Des exemples de cas utilisant ces diverses approches y sont aussi inclus. Afin d'en faciliter la lecture, ces techniques sont présentées séparément, cependant elles sont très souvent utilisées de façon conjointe.

#### **« Ce que tu vois est ce que tu as ».**

Lorsque nous entreprenons de modifier un système humain d'interaction, deux éléments doivent être considérés au centre de l'intervention. Le premier élément est la perception. Très souvent, ce n'est pas vraiment ce que fait l'étudiant qui préoccupe l'adulte, mais plutôt ce que l'adulte pense que l'étudiant fait et pourquoi il agit ainsi. Par exemple, si un étudiant ne remet pas ses travaux faits à la maison, et ceci pendant plusieurs jours consécutifs, et que le professeur pense que cette situation est due à une mortalité dans la famille ou encore parce que l'étudiant se prépare à une pièce de théâtre, le professeur n'envisagera pas cette situation comme étant problématique. Par contre, si le même cas se présente et que le professeur croit que ceci est dû à la paresse de l'étudiant, la situation deviendra alors conflictuelle. Les perceptions impliquent donc différentes réactions. Les réactions du professeur dans les deux situations décrites ci-dessus seraient très différentes et probablement opposées l'une de l'autre. Les professeurs réagiront différemment à un « chagrin » ou à la « paresse ». Un des buts de l'intervention est donc de changer la perception du client lors de la présentation de la plainte afin de susciter des réflexions plus axées vers la solution. Une technique utile pour la modification d'une perception est la technique du « recadrage ». Pour ce faire, on modifie la perception lors d'une série d'événements afin de passer d'une perception négative à une perception positive. Ceci a souvent comme effet de changer le domaine des options comportementales, favorisant ainsi l'adoption d'un nouveau comportement générateur d'un changement dans le système. L'intervenant en thérapie brève peut donc développer le dicton : « Les faits sont les faits, mais leurs significations sont négociables. »

Le recadrage semble être une intervention facile à faire, et l'est effectivement. C'est pourtant un outil très puissant qui apporte des changements significatifs. Les conditions nécessaires à un bon recadrage sont les suivantes

- a) Reconnaître les faits de la situation, incluant les événements comportementaux : « Jim parle en classe, faisant des commentaires aux autres.
- b) Fournir une signification positive au comportement. « Jim est très aidant. Il vous signale lorsque vous perdez l'intérêt de la classe en faisant ses commentaires. »
- c) Maintenir la croyance : « Est-ce possible? »

Cette technique peut être utilisée dans différentes situations, comme lors d'une thérapie, d'une consultation ou d'une rencontre de parents. Voici quelques opinions qui ont été recadrées afin d'illustrer cette technique.

Paresseux	Pas pressé
Hyperactif	Énergétique, orienté vers l'action
Bavard	Expressif, ouvert au partage
Agressif	Inconscient de sa propre force
Dépressif	Tranquille, retiré, accablé
Retiré	Lent à se réchauffer, pensif
Distrait	Très alerte, sensible à son environnement.

Ces quelques exemples démontrent des possibilités de recadrage. Pour chacun d'entre eux, il existe plusieurs autres possibilités.

Le recadrage est utilisé afin de modifier légèrement la perception du client et de préparer la voie à d'autres interventions. Ainsi, un étudiant perçu comme facilement distrait peut être recadré en étudiant alerte à son environnement. Pour certains professeurs, être distrait ne peut être changé, sauf par médication. Être alerte, cependant, peut être contrôlé par l'environnement en ajustant les stimuli présentés à l'étudiant ou en utilisant des signaux pour inviter ce dernier à demeurer alerte à l'intérieur du cours.

Le but, lors de l'utilisation des recadrages, est d'élargir le champ d'options possibles pour le professeur, les parents ou l'enfant dans l'espoir d'amorcer un changement. Une fois qu'un changement est remarqué, on peut alors l'encourager.

### **« Les actions parlent plus fort que les mots »**

Le deuxième point central d'une intervention est le comportement. Basé sur le principe que si ce qui est fait ne fonctionne pas, alors faire quelque chose de différent va augmenter les chances que la situation change. Les professeurs utilisent ce principe depuis de nombreuses années. Ainsi, il est commun d'asseoir les étudiants plus difficiles dans la première rangée près du professeur. Le fait que cette intervention soit appliquée de façon routinière prouve qu'un petit changement peut, dans plusieurs cas, changer la réaction d'un étudiant dans la classe. Peu importe que ce soit parce que l'étudiant avait besoin de plus de sécurité en étant près d'un adulte ou parce qu'il était nécessaire de le surveiller davantage. Le changement dans le comportement du professeur, comme de se tenir à moins de six pieds de l'étudiant, est ce qui fait la différence.

Cette catégorie d'interventions a été désignée par l'appellation « Faites quelque chose de différent ».

Cette catégorie « Faites quelque chose de différent » est très vaste. Nous vous en présentons trois variables en guise d'introduction.

#### **a) Tâche invariable**

Des recherches cliniques ont démontré que des changements peuvent souvent être initiés en prescrivant la tâche suivante : « Entre maintenant et la prochaine rencontre, je veux que vous observiez et que vous notiez ce qui se passe (dans votre vie, avec cet étudiant, avec votre professeur, à la maison, à l'école etc...) et ce que vous voulez voir continuer à se produire. (de Shazer 1985)

Cette tâche représente souvent quelque chose de différent puisque, dans la majorité des cas, le client porte plus d'attention à ce qui ne marche pas plutôt que de considérer ce qui va déjà bien pour lui. Cette tâche exige de mettre le focus sur le positif. Cela a souvent pour résultat la découverte d'exceptions à la règle ou de situations positives qui passaient inaperçues. Elle est efficace avec des étudiants aussi jeunes que ceux de la deuxième année ainsi qu'avec des parents et des professeurs. Le suivi de cette tâche entraîne une série de questions reliées à la liste présentée par le client. « Ces choses se sont-elles déjà produites? Ceci est-il un changement dans la bonne direction? Qu'est-ce qu'il faut pour que ce changement continue d'arriver? » De cette façon, on s'attend à un changement accepté. Il s'agit ensuite de le faire continuer, de le renforcer.

#### **b) Si cela marche, faites-en plus**

Cette variation dérive de la tâche invariable décrite ci-dessus. Essentiellement, cette règle encourage le succès et les apprentissages déjà réalisés. Si le client a démontré une exception au problème, alors lui et le thérapeute doivent faire ce qui est nécessaire pour que cela se reproduise. S'ils ont appliqué une solution qui a eu du succès lors d'un problème similaire, alors il faut essayer cette solution au problème actuel. Par exemple, tous les professeurs ont du succès avec la majorité des étudiants qu'ils rencontrent. Les questionner sur la façon dont ils ont négocié avec des problèmes similaires dans le passé peut s'avérer être une technique puissante. Premièrement, ceci tend à inspirer une plus grande confiance au professeur et, deuxièmement, la solution qu'il essaie va mieux « cadrer » car ce sera quelque chose de familier et de confortable. La même chose s'applique aux étudiants. Très tôt dans leur carrière d'étudiants, ils sont en contact avec une variété de professeurs et de style d'enseignement différents. Les questionner sur leur façon de réagir avec d'autres professeurs lors de situations similaires pourra fournir des informations valables sur la meilleure façon d'agir.

Il n'est pas inhabituel, lorsqu'on utilise cette approche, de trouver rapidement une réponse à un problème lorsqu'un lien est établi avec une situation similaire déjà résolue. Dans ces cas, le thérapeute n'a qu'à complimenter le client et à laisser la porte ouverte pour de futurs services, si nécessaire.

#### **c) Si ça ne marche pas, faites quelque chose de différent.**

Dans les situations où il n'y a pas d'exceptions identifiables ou d'expériences connues pour se guider, différentes options existent pour des tâches DSD (Do Something Different) (Faites quelque chose de différent). Comme nous l'avons vu plus haut, nous pouvons intervenir sur différents aspects entourant la problématique. Ainsi, le temps, la

place, le lieu, l'intensité et les individus impliqués peuvent être autant de cibles de changement à l'intérieur d'une séquence. Par exemple, une enseignante peut se plaindre d'avoir des problèmes en classe avec Sally qui passe des commentaires insolents. À chaque fois que Sally fait une réflexion sarcastique en classe, tout le groupe est dérangé et le cours est interrompu. Peu importe la réaction face à Sally, celle-ci continue de parler. Dans une telle situation, on demande à l'enseignante de voir à quel point elle peut prédire quand Sally va faire un commentaire. À cette étape, l'enseignante ne doit pas faire quoi que ce soit de différent, si ce n'est de noter combien de fois elle est correcte dans ses prédictions. Par la suite, on lui demande de faire quelque chose de différent lorsqu'elle croit que Sally va parler. Ceci représente un changement dans la séquence car le professeur réagit avant le comportement plutôt qu'après, comme elle le faisait auparavant.

Parfois, une simple intervention telle que de demander à un étudiant ou à un professeur de faire quelque chose de différent, est tout ce qui est nécessaire pour démarrer le procédé de changement.

Dans ces situations, raconter des histoires sur ce que d'autres personnes ont fait dans de pareilles situations peut s'avérer utile pour fournir des idées au client, sans pour autant lui dire quoi faire directement.

### **Consulter**

Le modèle de la thérapie brève est essentiellement une approche de consultation, alors consulter ne diffère substantiellement pas de la thérapie. Il est souvent très efficace d'enrôler un professeur et/ou un parent pour aider l'étudiant. Le but de la consultation est de modifier les interactions entre un adulte et un étudiant, afin que cela génère un changement chez l'étudiant. Le professeur ou le parent sont des « acheteurs » car ce sont eux qui sont le plus concernés par le changement de l'étudiant. Cependant, la difficulté est que les adultes ne sont pas intéressés à avoir de l'aide pour eux-mêmes, ils désirent modifier le comportement de l'étudiant. Cette préoccupation est diminuée parce que le modèle de la thérapie brève est basé sur les « forces » plutôt que sur les « faiblesses », les adultes sont donc encouragés et non blâmés.

Une hypothèse fondamentale de la thérapie brève est que les gens possèdent déjà la connaissance et les habiletés nécessaires pour résoudre des problèmes mais ne réalisent pas qu'ils le savent. L'essence de la consultation est de promouvoir la reconnaissance de ce que les gens savent déjà, qui est utile à la solution du problème et d'encourager l'application de ces découvertes.

### **Consulter les professeurs**

Développer un sens de coopération avec le client est primordial pour le consultant. Avant de tenter quelque changement que ce soit, le consultant doit être en mesure de comprendre et d'accepter le point de vue du client sur la problématique. L'interaction doit être positive et le consultant se doit d'être toujours en alerte à tout matériel provenant du client qui pourrait être mis en valeur et encouragé comme « allant dans la bonne

direction ».Le client est alors complimenté sur ces points. Par exemple, même le professeur le plus négatif peut être complimenté pour avoir démontré suffisamment d'intérêt pour demander ou chercher de l'aide face à un étudiant à problèmes, ou pour être prêt à investir de l'énergie pour ce même étudiant. Les professeurs peuvent également être complimentés pour avoir évité des réactions qui auraient pu envenimer la situation. « Je suis impressionné, M.Billingo, que vous ayez évité l'erreur de réprimander Annie devant toute la classe. De toute évidence, vous êtes sensible aux besoins des enfants. »

L'acceptation demande aussi que le consultant reconnaisse que l'enfant, du point de vue du professeur, représente un bon défi. Les professeurs sont des professionnels qui ont une bonne connaissance des enfants et l'habileté à traiter avec eux. Ceci doit être souligné et utilisé. On peut changer la perception du professeur qui déclare : « Cet enfant est le plus terrible que je n'ai jamais eu et je ne sais vraiment pas quoi faire avec lui » en lui demandant « Comment avez-vous le mieux négocié avec un enfant énergétique comme lui, auparavant? » Par cette question, vous faites confiance à leur habileté comme professionnel et vous les encouragez à faire quelque chose qui cadre déjà avec leur style de comportement.

Les consultants peuvent facilement perdre leur efficacité lorsqu'ils négocient avec légèreté un problème en impliquant que n'importe qui peut facilement trouver une réponse. De plus, les consultants, surtout ceux n'ayant pas beaucoup d'expérience dans l'enseignement, peuvent recommander des stratégies qui ne correspondent pas avec le style de l'enseignant. Le changement de comportement est alors voué à l'échec, le professeur se sent encore plus frustré et considère le consultant comme quelqu'un qui n'est pas vraiment apte à comprendre.

### **Consulter les parents**

Les mêmes principes s'appliquent aux consultations avec les parents. Les soucis, les préoccupations et les inquiétudes qu'ont les parents à propos de leurs enfants doivent être acceptés aussi bien que les succès qu'ils ont eus. Les parents possèdent des ressources personnelles, des habiletés et des talents qu'ils peuvent utiliser efficacement pour développer une solution pragmatique au problème présenté. En développant une relation de consultation avec les parents, la tendance souvent générale du personnel scolaire de tenir les parents responsables doit être évitée. En effet, si les parents sont responsables du problème d'une certaine manière, il est bon de se rappeler qu'ils peuvent être aussi la solution pour une grande part. L'école a besoin d'eux comme partenaires actifs et non comme antagonistes. Lors de la négociation avec eux, les compliments sont importants. En reconnaissant ce que le parent a fait dans le passé qui a bien réussi, le consultant apprend des éléments essentiels à la résolution du dilemme. Des éléments générateurs de succès peuvent être appliqués à la nouvelle situation qui peut ressembler à un problème déjà vécu et résolu. De cette manière, une nouvelle perception de la situation peut ouvrir la voie vers quelque chose de différent, mais qui existe déjà dans le répertoire d'options disponibles des parents.

Par exemple, M. et Mme V. étaient préoccupés par leur enfant Paul qui ne complétait pas ses travaux à la maison d'une façon responsable. Le thème de la responsabilité a été suivi par le conseiller de l'école. Lorsqu'il a demandé aux parents ce qu'ils avaient déjà fait dans le passé qui avait aidé Paul à prendre ses responsabilités dans d'autres domaines, ils ont répondu qu'ils avaient trouvé un bon moyen de lui faire sortir les déchets. Au lieu de le critiquer à propos des déchets, ils lui demandaient simplement de les sortir une fois le soir. S'il ne le faisait pas, son père le réveillait le lendemain matin à 4h30, avant de partir travailler. Après avoir raconté cette histoire, Mme V. a rajouté : « Ceci devrait également fonctionner avec les devoirs. » Cela a réussi.

### **Stratégies de consultant**

Selon un proverbe chinois, un long voyage débute par un simple pas. Ce principe est souvent omis par les consultants. Pour qu'un parent ou un professeur évalue si ce qu'il essaie fonctionne, il doit être capable de se faire une image d'où il va et aussi savoir si un progrès est fait dans la bonne direction. Pour ce faire, le consultant doit aider le client à imaginer comment seront les choses une fois le problème résolu. Pour ce faire, il est important de faire preuve de réalisme. Ainsi, certains étudiants ne seront jamais polis envers leurs professeurs. Il est cependant possible d'attendre d'eux une tolérance passive à l'autorité.

La solution se doit aussi d'être observable par les professeurs et les parents, il ne s'agit pas seulement d'avoir le sentiment que cela va mieux. Le client doit pouvoir définir, d'une certaine manière, ce que l'étudiant aura comme comportement pour que ce « sentiment » soit réel. Il doit aussi pouvoir déterminer certains indicateurs qui prouvent que le changement de comportement est sur la bonne voie. Le consultant doit aider le client à définir de vrais buts et non des buts flous tels : « Il devrait être plus enclin à étudier de son plein gré . » ou « Elle devrait être intéressée à apprendre sans de constants rappels. » De petits pas aident à encourager les succès.

Le processus de développement d'une solution et des pas pour y arriver ne doivent pas être investis autant que les objectifs comportementaux. En s'accrochant d'une façon trop rigide à certains critères, des succès parallèles peuvent être négligés. Joey n'apporte peut-être pas son crayon pour les tests mais sa coopération en classe est meilleure ou encore il a développé une façon moins dérangeante d'obtenir un crayon quand il en a besoin. Ces changements peuvent être des signes puissants que la situation s'améliore en résultat des efforts des parents ou du professeur.

### **Techniques de consultation**

Que le consultant choisisse de travailler sur les perceptions, les comportements ou une combinaison des deux, les deux mêmes techniques générales s'appliquent : le recadrage et le DSD (faites quelque chose de différent).

Le recadrage, tel que décrit auparavant, est un outil permettant de reconnaître les « faits » de la situation et de leur appliquer une nouvelle signification positive. Une

situation peut être recadrée simplement en modifiant la perception du problème que vit le client, permettant ainsi l'adoption de nouveaux comportements ou sinon créant une « plate-forme » pour une intervention DSD (Faites quelque chose de différent). Le nouveau cadre doit être positif et tenir compte de la solution. Par exemple, le comportement d'un étudiant peut être étiqueté comme « dépressif », un terme psychiatrique au sens négatif qui demande des connaissances spéciales et ouvre la porte à des peurs de suicide, une incapacité tout au cours de sa vie et, conséquemment, une baisse de l'espérance d'une intervention réussie par les parents et les professeurs. D'un autre côté, le même étudiant peut être décrit comme « opprimé ». Cette nouvelle perception permet aux adultes de fournir des structures à l'étudiant, maintient une espérance, permet à des petits succès d'être vus comme de réels progrès et non pas comme une « rémission d'une dépression sous-jacente ».

### **Exemple de cas : Recadrage avec les parents**

Le cas de Sandra a été référé au psychologue scolaire par ses parents parce qu'elle ne remettait pas tous ses travaux de 9<sup>ème</sup> année. Sandra avait eu une baisse de vision significative et ses parents croyaient qu'elle ne l'avait pas acceptée. Cette fille était très intelligente et réussissait très bien à l'école jusqu'à son entrée au secondaire. Elle refusait d'utiliser des livres à gros lettrage mais accepta l'aide d'un tuteur une fois par semaine. En discutant avec les parents de Sandra, le psychologue s'aperçut que Sandra était très motivée dans d'autres domaines de sa vie. À l'âge de 15 ans, elle avait mis sur pied sa propre entreprise : elle peignait et vendait des dessins miniatures. Elle avait fait de la publicité dans les journaux pour collectionneurs et recevait beaucoup de demandes pour son travail par la poste. Le problème a été recadré avec les parents non pas comme un refus des travaux scolaires mais plutôt comme un problème de priorités. La mère de Sandra est retournée à la maison et a immédiatement commencé à retenir le courrier de Sandra jusqu'à ce que cette dernière ait complété ses devoirs et leçons. Cette action, un changement dans le rôle des parents, a eu comme résultat un renouveau d'intérêt de la part de Sandra à l'école. Elle a terminé sa première année secondaire avec succès et ses parents ont cessé de craindre des problèmes causés par sa faible vision.

### **Exemple de cas : Recadrage avec le personnel**

Harold, un élève de 6<sup>ème</sup> année, dérangeait beaucoup en classe et était irrespectueux envers les professeurs depuis plusieurs semaines. Le personnel a tenté de résoudre le problème en lui imposant des retenues après l'école. Comme cette mesure avait échoué, le personnel a contacté les parents d'Harold. Ces derniers ont déclaré qu'ils n'avaient aucun problème avec Harold à la maison et que c'était un problème appartenant à l'école.

Suite à cette rencontre, le directeur et le professeur étaient convaincus qu'Harold était problématique à cause de ses parents. Ils ont donc commencé à envoyer Harold à la maison lorsqu'il y avait un problème, ce qui a rendu les parents furieux. Lorsque le cas



fut soumis à la travailleuse sociale, cette dernière dit qu'Harold semblait être le genre d'enfant à rechercher beaucoup d'attention, probablement parce que ses parents semblaient être indifférents. Il devait donc développer des moyens d'attirer l'attention, mais de façon positive, non pas avec des problèmes. Entre la période de temps où la travailleuse sociale avait fait ces observations et une autre rencontre avec le personnel, plusieurs changements avaient eu lieu. En effet, Harold était surchargé d'attention positive pour tout ce qu'il faisait qui n'était pas dérangeant ou irrespectueux. Il a demandé à son professeur s'il pouvait dîner avec elle s'il se comportait bien pendant une semaine. Le professeur a accepté et ils se préparaient à aller manger de la pizza dans trois jours lors de la deuxième consultation. Il semble qu'en changeant la perception du professeur, qui cessa de considérer Harold comme un enfant « odieux » mais plutôt comme un enfant « ayant besoin d'attention », le professeur était capable d'utiliser ses habiletés pour faire face au problème.

Faites quelque chose de différent n'est pas plus que ce qu'on entend. Il s'agit de mettre en place un scénario pour que le client fasse quelque chose de complètement différent lors de l'interaction, vu que ce qui était utilisé habituellement ne générait pas de succès.

Un magazine populaire relate le cas suivant : une suppléante était assignée à une classe de niveau moyen. Lorsqu'elle est arrivée dans la classe, les élèves étaient surexcités et incapables de bien se comporter avec une suppléante qui, de toute façon, n'avait aucune autorité. La suppléante a calmement et délibérément marché au centre du vacarme et a sorti son poudrier de sa poche. Elle l'a ouvert d'un petit coup sec et a dit, d'une voix forte mais contrôlée : « Scotty, transfère-moi, il n'y a pas de forme de vie intelligente sur cette planète. » En entendant ceci, la classe devint calme. Le professeur a souri et a commencé à enseigner. Le groupe, comprenant la blague, s'est mis à sourire avec elle, s'est calmé et s'est préparé à travailler. La technique de la suppléante était de faire quelque chose d'entièrement nouveau dans une telle situation. C'était une mise en scène différente de celle utilisée généralement par les suppléants. Une fois leur attention obtenue, elle a pu prendre le contrôle de façon respectueuse et ramener le calme.

Pour accomplir une tâche DSD, il faut que les éléments inclus soient vraiment différents. Demander à un étudiant de bien se comporter en avant de la classe n'est pas vraiment différent que de l'envoyer au bureau du directeur, qui lui demandera alors de bien se comporter. Cependant, il serait très différent de le remercier parce qu'il souligne que la lecture devient trop longue et de lui affirmer que la prochaine fois, le professeur tentera de la rendre plus intéressante. Deuxièmement, une fois que le pattern est changé, comme dans le cas du professeur suppléant, il est important de promouvoir un nouveau modèle productif à la place. « Comment ferez-vous pour que ces changements se poursuivent? » est une question-clé pour le professeur ou les parents. Troisièmement, il n'est pas nécessaire de dire quoi faire au client. Encourager la créativité et utiliser des exemples de ce que d'autres ont fait est suffisant. Les professeurs et les parents peuvent être extrêmement créatifs avec cette intervention et c'est un puissant message au client lorsque le consultant les complimente sur leur ingéniosité et leurs succès auprès d'un étudiant.

### **Exemple de cas : Faites quelque chose de différent avec le personnel**

Une consultation a été demandée par le personnel d'une petite école secondaire alternative. Les étudiants faisaient une mauvaise utilisation d'un divan dans la salle de repos, en se couchant les uns sur les autres. Le personnel s'inquiétait beaucoup de trouver des garçons et des filles couchés ensemble d'une manière suggestive. Ces étudiants étaient placés dans ce contexte parce qu'ils ne suivaient pas régulièrement les règles de l'école. Par conséquent, ils étaient particulièrement immunisés aux reproches du personnel. De plus, l'expérience avait démontré que les parents de ces adolescents avaient peu d'influence sur leurs enfants. Avec cette information, il était clair pour le consultant que de dire aux étudiants d'arrêter ce comportement ou d'appeler les parents n'aurait aucun impact sur leur comportement. Le personnel a alors été avisé de simplement retirer le divan, sans avertissement et de ne pas en discuter avec les étudiants par la suite. Il y a eu une certaine confusion les jours suivants, étant donné que les jeunes ne savaient pas ce qui était arrivé avec le divan. Finalement, un jeune homme a déclaré au groupe : « Je crois qu'ils ne veulent pas que l'on se couche les uns sur les autres sur le divan ». Quelques jours plus tard, le divan est réapparu aussi mystérieusement qu'il était disparu. À partir de ce moment, le personnel a continué à utiliser ce concept chaque fois qu'un matériel était mal utilisé. Il est intéressant de savoir que les étudiants n'ont pas su, jusqu'à la fin de l'année, ce qui était arrivé et ils ont continué à parler du « divan disparu ».

### **Exemple de cas : Faites quelque chose de différent avec les parents**

Le cas de Michèle a été référé au travailleur social de l'école parce qu'elle était très lente et toujours en retard. Comme elle était en première année, il était nécessaire qu'elle soit à l'école à l'heure afin d'assurer sa sécurité. Lorsque Mme L., la mère de Michèle, a été contactée, elle était très contente d'avoir de l'aide. Elle a déclaré que c'était terrible à la maison, le matin, parce que Michèle refusait de se lever et de s'habiller pour partir à l'école. Mme L. avait tout essayé. Elle avait crié, plaidé, menacé et même tapé sa fille, sans résultat. Le travailleur social a perçu Mme L. comme un « acheteur » et a décidé d'utiliser la stratégie DSD. Il a donc suggéré à Mme L. une liste d'options à essayer. Ces options étaient présentées comme des « histoires » de stratégies déjà essayées par d'autres parents dans des cas semblables. Une approche particulière a vraiment attiré l'attention de Mme L., cette dernière est donc sortie acheter à Michèle son propre réveille-matin avant que la petite ne revienne de l'école. À son retour à la maison, Mme L. lui a expliqué qu'elle était maintenant assez vieille pour avoir son propre cadran et être responsable de se lever le matin. Michèle s'est fait montrer le fonctionnement du réveille-matin et a appelé sa grand-mère pour lui faire part de cette nouvelle acquisition. Le problème de lenteur chronique de Michèle s'est arrêté ce jour-là.

Mme L. avait fait quelque chose de complètement différent des approches précédentes. Ce changement dans la séquence a emmené un changement chez Michèle, qui travaille maintenant à démontrer sa maturité plutôt qu'à se battre avec sa mère pour obtenir son indépendance.

La méthode de consultation avec les professeurs et les parents peut être résumée simplement en quelques points.

- a) créer un contact avec le client
- b) savoir ce qu'il fait et ce qu'il pense
- c) découvrir toute exception possible dans le pattern
- d) trouver un nouveau sens (perception) et/ou comportement
- e) si cela a marché une fois, le refaire
- f) si cela marche, faites-en plus!
- g) si cela ne marche pas, arrêtez de le faire!
- h) encouragez ce qui est positif, entretenez les succès!

### **Travailler avec les étudiants pour provoquer un changement**

Des trois groupes de clients potentiels dans les écoles, l'étudiant est très souvent, le candidat le moins plausible pour l'intervention directe. Dans la majorité des cas, l'étudiant est perçu comme étant le problème, mais les enfants se voient rarement comme ayant besoin d'aide. Ce sont les adultes qui décident que les enfants en ont besoin. Par conséquent, il manque aux enfants un des éléments de base pour effectuer un changement : la motivation. Dans les approches traditionnelles, un effort considérable est investi pour faire de l'enfant le client. Même s'il est possible de le faire en thérapie brève, cela contredit un des principes fondamentaux qui est de faire aussi peu que possible. Il est en effet plus facile de changer une limite de vitesse, que d'améliorer toutes les petites voitures importées pour qu'elles puissent rouler plus vite.

Les enfants manquent souvent de la force et de l'influence nécessaires dans un système alors que les adultes y ont plus facilement accès. La plupart du temps, les parents ou les professeurs ont plus d'opportunités d'établir des lignes de conduite et d'essayer de nouvelles options qu'en ont les enfants. Par conséquent, il peut être plus efficace de travailler avec les adultes qu'avec les enfants.

Dans la réalité, nous vivons parfois certaines situations où l'enfant est celui qui est référé et qui est disponible pour le traitement. Lorsque tel est le cas, la tâche peut être plus difficile, mais pas impossible. Comme il est un membre du système, un changement de l'enfant peut affecter positivement le système par « l'effet en chaîne ». Étant donné que chaque membre du système est interrelié avec les autres, le changement de l'un d'entre eux provoque une réaction chez les autres. Un petit mais significatif changement effectué par un enfant peut avoir un grand effet. Par exemple, un étudiant perçu comme « dérangeant » qui, pour la première fois, lève la main pour demander la permission de parler sera perçu différemment par le professeur. Ce dernier peut alors interpréter ce

nouveau comportement comme un signe de coopération, qui peut alors être généralisé dans d'autres domaines. Gagnant de la confiance, le professeur peut alors avoir de nouvelles attentes et des réactions différentes face aux travaux remis. La différence de la part du professeur résulte en une nouvelle perception de la part de l'étudiant. La main levée se répercute donc à travers le système, provoquant toute une série de réactions en chaîne. Quelles sont donc alors les stratégies utiles pour travailler avec les étudiants?

### **Du point de vue de l'enfant**

La première considération doit être comment travailler avec l'enfant. Souvent, l'enfant est perçu comme le problème à cause des approches usuelles (conversation, menace, pot de vin, plaidoirie) qui n'ont pas fonctionné.

Par conséquent, les thérapeutes dans les écoles doivent prendre garde de ne pas répéter la même chose car les résultats seraient identiques. L'enfant qui se présente en thérapie familiale se sent impuissant et souvent incompris. Il s'attend à se faire dire quoi faire ou à être obligé de changer, ce qu'il faut éviter au départ. Il est fréquent de voir les enfants considérer la situation comme une « guerre » ou une « compétition » avec les adultes et ils ont l'impression d'être en train de perdre. Le thérapeute ne doit donc pas adopter la même attitude, il doit être capable d'assister l'enfant « contre » les adultes d'une manière utile. Milton Erikson, un thérapeute créatif et innovateur qui a été un pionnier de la thérapie brève et de l'hypnose, était particulièrement habile pour exclure les parents et dire à l'enfant qu'il avait raison et que personne ne pouvait l'obliger à faire quoi que ce soit. Il mentionnait aussi à l'enfant que ce serait lui qui choisirait quand le problème s'arrêterait, que c'était sa décision. Ce genre de communication était utile à deux points de vue : il démontrait de l'acceptation pour la position antagoniste de l'enfant face à ses parents et construisait une attente positive que le problème était non seulement solvable mais que l'enfant le résoudrait dans un temps pré-déterminé.

### **Ce qu'il ne faut pas faire**

- a) ne pas présumer que l'enfant voit le problème comme l'adulte le fait. Leur seule préoccupation est de ne plus avoir l'adulte sur le dos.
- b) Ne pas faire de discours, ne pas réprimander ou ne pas convaincre l'enfant de changer.
- c) Ne pas présumer que l'enfant veut de l'aide ou que, s'il possédait les bonnes habiletés, il serait meilleur. Une façon plus utile de penser, c'est que les gens peuvent résoudre leurs problèmes de façon créative avec les habiletés qu'ils possèdent. Deuxièmement, « aider » implique que celui qui aide est plus vieux, plus sage ou en position d'autorité. Cette position répète le modèle « faire plus de la même chose » car l'adulte dit quoi faire à l'enfant.

### **Ce qu'il faut faire**

- a) Prenez une attitude désintéressée de « curieux » qui accepte la perception et le point de vue de l'enfant.

- b) Commencez simplement en évitant, vous et l'enfant, d'avoir des attentes trop grandes. Ainsi, avoir un crayon en classe à tous les jours est un meilleur but que de compléter tous ses travaux à temps pour un mois.
- c) Utilisez des mots démontrant une attente positive comme « quand ceci aura lieu » plutôt que « si cela pouvait arriver ».
- d) Soyez prêt à travailler avec l'adulte impliqué pour renforcer les changements qui ont lieu. Cela ne veut pas dire de partager vos stratégies avec l'enfant mais signifie d'utiliser les stratégies de communication.

### **Exceptions à la règle.**

Rien ne se produit tout le temps. Les parents, professeurs et enfants sont portés à penser le contraire. « Les enfants me taquinaient toujours, Le professeur hait tout ce que je fais. Je ne réussis jamais, » sont des exemples typiques. Naturellement, la première étape est de questionner ces déclarations lorsqu'elles sont dites. Une bonne approche est de demander: " Que se passe-t-il les fois où ils auraient pu vous taquiner, mais ne l'ont pas fait ? Que fait le professeur les fois où il ne vous hait pas? » À d'autres moments, les interventions et les tâches en dehors des sessions peuvent être utilisées pour renforcer les attentes qui ont été découvertes.

### **Exemple de cas :Exception à la règle**

Pierre est un garçon de 12 ans, très intelligent, qui remet souvent des travaux médiocres. Il obtient en moyenne la note C, mais présente d'excellentes performances lors des examens. En discutant avec lui, il apparaît clairement qu'il s'ennuie en classe, même si on y aborde souvent des sujets qui lui sont peu familiers. Après qu'une série de tâches comportementales ait échoué, une nouvelle tâche fut choisie. Comme Pierre était incapable de décrire les fois où il ne s'ennuyait pas en classe, on lui a alors demandé de faire « l'expérience » suivante : on lui a demandé de porter attention à tout ce qu'il faisait pour éviter la tentation de s'ennuyer en classe.

Comme il aimait les sciences et adorait faire des expériences à la maison, il a répondu à la suggestion. Quelques semaines plus tard, à la session suivante, il a dit avoir fait une découverte sensationnelle. Il dit : « En fait, l'école c'est le fun quand tu as terminé ton travail » Il n'était toujours pas en mesure de décrire clairement ses façons de ne plus s'ennuyer en classe, mais les résultats étaient clairs. Il avait commencé à voir le côté positif de l'école et à augmenter son implication en classe.

### **Exemple de cas : faire ce qui fonctionne**

Dans certains cas, l'exception à la règle peut ne pas être directement reliée au problème présenté. Jane, une adolescente de 15 ans, a été référée au psychologue de l'école parce qu'elle faisait l'école buissonnière et aussi parce qu'il lui était déjà arrivé de se présenter en état d'ébriété à l'école. Elle était considérée comme un cas désespéré parce que ses

parents étaient divorcés et continuaient de se battre en passant par l'intermédiaire de leur fille. De plus, elle vivait avec son père qui était vu comme quelqu'un de cruel et de difficile à vivre. Des tentatives pour impliquer les services sociaux avaient échoué, car il n'était pas possible de prouver la négligence ou les abus. Son père était perçu comme négatif et non coopérant.

Au cours des sessions avec Jane, il apparut de plus en plus clairement qu'elle croyait ne pas pouvoir changer ou avoir du succès à cause de tous les problèmes qu'elle vivait à l'extérieur de l'école. Elle se présentait néanmoins à l'école tous les jours, bien qu'elle n'assistait pas aux cours régulièrement. De plus, Jane semblait apprécier le temps passé avec le psychologue. Elle aimait particulièrement parler des mauvais coups qu'elle avait faits ou qui lui étaient arrivés. Au cours d'une rencontre, le psychologue a fait un commentaire sur les espadrilles de Jane, qui étaient usées. Elle a répliqué qu'elle les portait très souvent car elle aimait courir. Le reste de la rencontre a été centré sur la course comme étant une activité personnelle positive. Au cours des semaines suivantes, Jane a repris son habitude de courir et, lors des rencontres, le psychologue insistait sur le fait qu'elle faisait quelque chose d'utile pour elle-même. La conversation ne portait alors sur aucun problème.

Les sujets de conversation se sont alors étendus sur d'autres façons de s'occuper d'elle-même, comme par exemple demeurer sobre alors qu'elle aurait pu boire. Au cours du semestre, l'assistance et la participation de Jane à ses cours se sont améliorées et ses références à la direction pour différents problèmes ont diminué de façon considérable.

L'année suivante, elle s'est jointe à l'équipe de course et participait, même si elle n'était pas à la hauteur des autres filles qui s'entraînaient depuis des années. Les rencontres avec le psychologue diminuaient et elle devenait de plus en plus compétente dans d'autres domaines de sa vie.

### **Exemple de cas : recadrage**

Richard a été référé à cause de son manque de participation en classe. Il était décrit comme un brillant étudiant de 8<sup>ième</sup> année, qui ne voulait tout simplement pas coopérer avec le professeur. Dès la première rencontre, il était évident que Richard n'avait aucun respect pour son professeur, qui, selon lui, était injuste et pas vraiment versé dans sa matière. Après avoir discuté avec Richard, le consultant lui dit : « Je ne dis généralement pas ça aux étudiants, Richard, mais dans ton cas, je crois que tu es capable de le prendre. Je crois que tu devrais être plus égoïste à propos de ce que tu fais à l'école. Je suis d'accord avec toi, cette classe n'appartient pas vraiment à M. Thomas, en fait, elle vous appartient à toi et aux autres étudiants. Donc, tu ne devrais pas t'en faire autant avec ce qu'il pense. Après tout, cela ne t'aidera pas s'il est contrarié par ce que tu fais, ou même s'il l'apprécie. La classe est plutôt une chance pour toi d'obtenir un diplôme qui démontrera aux gens qui peuvent t'aider que tu peux obtenir ce que tu veux et que tu es une personne responsable. C'est aussi une chance pour toi d'obtenir les pré-requis qui te permettront d'accéder à des cours plus intéressants et plus utiles pour toi dans le futur. Et puis, à part ça, tu pourrais même apprendre des choses pendant que tu y es, et ce, malgré M. Thomas.

Richard a pris l'intervention en considération et est reparti pensif et légèrement confus. Au cours des semaines suivantes, avant la deuxième rencontre, son comportement en classe s'était amélioré. Il n'était vraiment pas un élève modèle, mais sa participation augmentait au moins en ce qui concernait les travaux à la maison. Lors de la deuxième rencontre, ils ont analysé ce qu'il faisait de bon pour lui. Il y avait entre autres moins de confrontations avec M. Thomas et sa moyenne en classe avait augmenté, vu l'attention portée à ses travaux. Il n'a jamais aimé M. Thomas, mais il s'est organisé pour s'occuper de lui-même, sans essayer de s'en prendre à son professeur malgré tous les défauts qu'il percevait chez ce dernier.

### **Normaliser**

La normalisation est une forme de recadrage. C'est un procédé pour définir le comportement ou le problème en question comme quelque chose que tout le monde vit à un moment ou un autre. Ceci permet de dédramatiser la situation. C'est alors que la plupart des étudiants sont capables de relaxer car ils ne se croient pas obligés de trouver une solution à tout prix. Ils finissent par faire quelque chose de différent, pas la même chose qu'habituellement.

### **Exemple de cas : normalisation**

Lisa a été vue à la demande de ses parents qui étaient préoccupés par sa situation particulière. En effet, Lisa était une des quelques rares enfants de couleur noire d'une école de banlieue. Elle était convaincue que personne ne l'aimait et ceci l'affectait dans ses performances scolaires. Ses parents avaient tenté de la rassurer mais ils craignaient qu'elle ne souffre de discrimination. Au cours de la rencontre, le thérapeute a discuté avec Lisa de ce qui se passait exactement dans la cour d'école, où elle disait avoir le plus de difficultés. Elle dit que, pendant plusieurs jours, elle n'était pas choisie pour jouer avec les autres filles. Il lui arrivait parfois de jouer avec elles. En poursuivant la discussion, une certaine constance est apparue. Elle était incapable de participer aux jeux les fois où elle restait dans la classe pour terminer son travail. À d'autres occasions, lorsqu'elle sortait en même temps que les autres, elle était choisie elle aussi. Le thérapeute a normalisé ce pattern en soulignant que lorsque des enfants étaient impliqués dans un jeu, il était tout à fait normal qu'ils évitent de changer la partie en laissant quelqu'un d'autre y participer. Il était aussi tout à fait normal qu'un enfant pense que cela signifiait que les autres ne l'aimaient pas.

Aucune autre intervention spécifique ne fut nécessaire. Lisa n'a pas voulu revenir pour d'autres rencontres. Elle n'en avait pas besoin, de toute manière, puisque maintenant elle terminait son travail en classe (quelque chose de nouveau), elle sortait à temps et jouait avec les autres. Elle se sentait maintenant appréciée par les autres. On l'a alors invitée à revenir si elle en sentait le besoin.

### **Faire quelque chose de différent dans la chaîne de séquences**

La base, dans toute thérapie brève, est que lorsque le client fait quelque chose de différent à un endroit quelconque de la séquence, celle-ci est changée et le problème est alors en voie de solution. Pour obtenir un changement, la technique peut se servir de d'autres approches telles le recadrage ou la recherche d'exceptions, mais le thérapeute peut également travailler directement avec le client pour faire simplement quelque chose de différent. Cela peut être aussi simple que de dire à l'enfant : «Lorsque tu te trouves dans telle situation, fais quelque chose de différent, quelque chose que tu n'as jamais fait avant.» Cela peut aussi impliquer de prescrire une tâche qui s'oppose au comportement généralement adopté dans cette situation.

#### **Exemple de cas : «DSD»**

Jean un adolescent d'apparence frêle et vulnérable, était souvent la risée à l'école. Les autres étudiants adoraient se moquer de lui et il répondait généralement par des comportements tels que dire «Tais-toi» ou « Lâchez-moi donc». Ces réponses ne faisaient que mettre de l'huile sur le feu. Il s'était souvent fait dire de les ignorer par ses parents ou ses professeurs, mais cela ne le satisfaisait pas. Il prévoyait faire du karaté afin de pouvoir être en mesure de riposter. Par conséquent, une réponse passive ne semblait pas lui convenir, il voulait faire quelque chose. On suggéra alors à Jean de se munir d'un petit calepin. À chaque fois qu'un autre étudiant se moquait de lui, il devait premièrement remercier l'étudiant et, par la suite, noter le commentaire dans son calepin de manière évidente. À l'occasion, il lui arrivait d'aller même plus loin en demandant aux autres s'ils avaient des commentaires à rajouter. En peu de temps, les moqueries ont cessé. Jean était content mais surpris du résultat. Il a quand même gardé son calepin, juste au cas...

#### **Exemple de cas : «DSD»**

Betty, une élève de cinquième année, a été référée parce qu'elle ne faisait pas ses devoirs. Elle était d'accord que cela lui occasionnait beaucoup de problèmes avec ses professeurs, mais elle était incapable de s'astreindre à tout faire, à tous les soirs. En discutant avec elle, le thérapeute se rend compte qu'elle procède toujours de la même façon. Elle commence par la lecture, qui est la première chose à l'agenda, puis les mathématiques, puis le vocabulaire, etc..De plus, elle faisait d'abord le premier numéro, puis le second, etc.. Lorsqu'elle n'aimait pas un travail, elle arrêtait et faisait autre chose. On suggère alors à Betty de numéroter chacune de ses leçons et d'utiliser un dé qui décidera de ce par quoi il faut commencer. Elle devait aussi faire la même chose pour ses devoirs, soit numéroter les problèmes et suivre l'ordre déterminé par le dé. Ensuite, elle pouvait elle-



même choisir la suite. Cette simple intervention, associée à deux autres rencontres où on lui a prodigué support et encouragement, a suffi à modifier un pattern de deux ans de devoirs non-complétés. Ses parents et ses professeurs ont noté la différence et réagi positivement au changement, ce qui a donc renforcé ce dernier.

Les possibilités de cette approche sont sans fin lorsqu'il s'agit de donner des tâches «Faites quelque chose de différent aux étudiants.» Comme nous l'avons indiqué plus haut, deux pré-requis sont nécessaires : la reconnaissance de l'étudiant que cela pourrait aller mieux, et une attitude curieuse du consultant «Qu'est-ce qui pourrait arriver si?...» Lorsqu'un mouvement positif est amorcé, il s'agit simplement d'en attribuer le succès à l'étudiant et de l'encourager à continuer à faire «ce qui fonctionne».

Il arrive parfois que l'étudiant ne soit pas l'élément principal dans un système d'interactions dans lequel il faut intervenir, mais il est quand même possible d'obtenir un changement à ce niveau. La position du thérapeute lors de l'approche de l'étudiant est importante afin d'éviter de « refaire la même chose », le même pattern qu'à l'habitude, soit d'agir en adultes qui font comme s'ils avaient le contrôle sur l'étudiant. À ce propos, un certain nombre de techniques ont été décrites et prouvent leur efficacité avec des étudiants aux prises avec des problèmes scolaires.

## **Conclusion**

Le lecteur est encouragé à utiliser les variantes du recadrage et du « faites quelque chose de différent » sur une base d'essai.

Ces méthodes peuvent facilement être utilisées dans un large éventail de situations, à l'intérieur de la pratique scolaire, ainsi que lors des rencontres de parents, des discussions de cas, des consultations avec le personnel, des sessions de counselling et des rencontres de supervision.

Comme pour tout nouvel apprentissage, la qualité de l'exécution et le succès dépendent de la pratique, de la compréhension, du renforcement et de l'expérience. Par conséquent, le lecteur devra travailler ces approches, mesurer les résultats, en utilisant ce «feed-back» pour déterminer les succès et alors faire plus de ce qui marche. De plus, l'entraînement professionnel et/ou la supervision devraient être disponibles pour ajuster ces habiletés. Finalement, des lectures additionnelles sur la technique de la thérapie augmenteront l'habileté du professionnel scolaire dans l'efficacité de ces méthodes d'intervention.

. La psychothérapie et la consultation continuent d'être de l'art scientifique. Le lecteur doit rehausser le matériel de la bibliographie en participant à des ateliers de travail et des sessions de formation.

Finalement, le bon jugement, la sensibilité et les connaissances en psychologie, en travail social, et en éducation constituent les bases d'une pratique responsable et efficace.