

Enfants, les adultes de demain

Ecrit par Christiane LARABI

Paru dans le Métaphore N° 38 de Janvier 2002

Christiane LARABI, psychothérapeute d'enfants, d'adolescents et d'adultes, s'est spécialisée dans l'estime de soi des jeunes.

Elle est Enseignante à IFPNL et dispense des formations PNL notamment en Tunisie.

Depuis que j'exerce comme psychothérapeute en PNL, j'ai eu l'occasion de travailler avec des enfants et des adultes. Je témoigne ici de mon expérience de psychothérapeute d'enfants, à partir des moments forts extraits de la thérapie de mes jeunes patients.

Le cabinet du psychothérapeute est un lieu de parole pour l'enfant. Pour les plus jeunes jusqu'à 10 ans environ, ils utilisent en particulier la pâte à modeler et le dessin comme médiateurs thérapeutiques. Pour les adolescents c'est la parole.

Bien qu'il y soit amené par ses parents, c'est l'espace de l'enfant. Il doit s'y sentir en sécurité. Tout ce qui se dit entre l'enfant et moi est confidentiel. Si les parents me parlent de lui au téléphone ou par courrier je le restitue à l'enfant. C'est la règle posée dès le premier entretien en présence des parents.

Le cadre thérapeutique étant installé, je fais un recueil d'informations en présence de l'enfant:

- L'enfant a-t-il été désiré ?
- Comment s'est passée la grossesse ?
- Dans quel contexte est-il né ?
- Y a-t-il eu des faits marquants : deuil, maladie, chômage etc. ?
- Comment son prénom a-t-il été choisi ?

Si la famille n'est pas racontée, l'enfant n'y a pas sa place.

Les enfants ont besoin de connaître leurs origines.

Rachel, 14 Ans, consulte avec sa mère. Celle ci se plaint. Sa fille ne supporte plus son jeune frère âgé de 10 ans. Rachel oblige toute la famille à fermer les portes et les fenêtres de la maison. L'été, quand il fait chaud, c'est insupportable. Je construis le génogramme sur le paper board. Rachel connaît mal la composition de la famille, sa mère complète les informations manquantes et raconte :

“Ma grand-mère maternelle s'appelait Rachel, elle a dû changer de prénom parce qu'elle était juive, elle s'est appelée Adélaïde, j'allais souvent chez ma grand-mère, elle nous chuchotait : fermez les portes et les fenêtres, il ne faut pas qu'on nous entende, il ne faut pas qu'on sache qu'on est juifs et qu'on allume les lumières”.

J'observe Rachel, elle devient très pâle, elle reproche à sa mère :”Pourquoi tu ne m'as jamais raconté cela ? “

Elle découvre qu'elle porte le prénom de son arrière grand-mère juive qui avait du vivre cachée pour ne pas être déportée. Elle découvre également que sa grand mère maternelle a un frère, qu'il y a la même différence d'âge qu'entre elle et son frère, et surtout une haine entre sa grand mère et son frère au point qu'elle ignore l'existence de ce grand oncle !

Dès le premier entretien les choses s'éclaircissent pour Rachel .Depuis elle cohabite mieux avec son frère et n'impose plus à sa famille ses comportements compulsifs.

Ce qui pousse les parents à consulter c'est le symptôme de l'enfant. Il s'agit d'ouvrir grands mes yeux et mes oreilles, d'écouter attentivement ce que les parents décrivent et de découvrir le modèle du monde des uns et des autres, sans porter de jugement hâtif. L'enfant s'exprime avec son corps avec ses "maux" (de ventre par exemple). Ensemble nous allons mettre des "mots" sur son symptôme.

Dans le cas de Corentin, 5 ans, le symptôme est violent. Le corps s'insurge. J'ai déjà suivi Corentin. Sa mère m'appelle inquiète. Depuis 1 mois environ, il souffre de maux de ventre terribles. Il fait des cauchemars dans lesquels il voit des monstres et des sorcières qui tuent les enfants. Ca le réveille toutes les nuits. Tous les examens médicaux ont été effectués, ils sont négatifs. Le médecin pense que c'est d'origine psychosomatique. Corentin est actuellement en vacances chez ses grands-parents. Je décide de rencontrer la mère seule dans un premier temps.

Pendant l'entretien, alors qu'elle me décrit les douleurs au ventre de son fils, je lui demande :

- Vous êtes enceinte ?
- Non (elle rougit), mais je l'étais, j'ai fait une IVG, mon mari et moi ne voulons pas d'autre enfant.
- Vous avez parlé avec Corentin de l'IVG ?
- Non, il est trop jeune pour comprendre.
- Il vous questionne à travers ses symptômes. Vous allez lui expliquer que vous n'avez pas voulu garder ce bébé mais que vous tenez à lui. Il est inquiet, les monstres et les sorcières de ses cauchemars c'est la toute puissance des parents qui donnent la vie et la mort.
- Oh, conteste-t-elle, c'est un peu tiré par les cheveux, non ?
- Tenez moi au courant.

Quelques jours plus tard, elle m'appelle :

- Après notre conversation, Corentin n'a plus eu de douleurs au ventre, ce n'est pas la peine que je vous l'amène.
- Si, venez avec lui, nous allons en parler ensemble.

Dans les symptômes spectaculaires, Il s'agit pour moi de faire la part des choses. Qu'est ce qui appartient à l'enfant, qu'est-ce qui appartient aux parents ? Parfois en venant l'enfant amène le parent à faire lui-même une thérapie. Corentin se mêle des affaires de sa mère, il s'identifie à elle dans ses douleurs, il l'amène à faire son deuil. La mère résiste. C'est très difficile de fixer des rendez vous, elle est très occupée par son travail et par son frère qui a tenté de se suicider. Elle n'a pas le temps d'accompagner son fils en thérapie. Quand les parents ne sont pas coopérants, ils risquent de mettre la thérapie de l'enfant en échec.

A l'inverse, quand un parent vient en thérapie, il parle de ses enfants. A travers le parent j'écoute l'enfant. Ensemble nous faisons de la prévention.

Quand Juliette, 35 ans, vient me voir, elle est enceinte de son deuxième enfant, l'aînée une petite fille de 4 ans les réveille toutes les nuits en pleurs. La mère se plaint : je suis fatiguée, je dors mal et j'appréhende mon 2ème accouchement.

- Depuis quand a-t-elle ces terreurs nocturnes ?
- Depuis qu'elle est née, elle fait régulièrement des cauchemars et vient nous réveiller. Elle a peur, nous dit-elle.
- Elle a peur de quoi ?
- Elle ne sait pas, je lui demande de quoi elle a peur, elle répète "je ne sais pas".
- On dirait qu'elle insiste pour " savoir". Racontez-moi sa naissance.
- Quand j'ai accouché c'était la nuit. Alors que j'étais en salle de travail, il y a eu une panne de lumière dans la maternité, on a dû me transporter en urgence à l'hôpital le plus proche. Son

père et moi étions très angoissés. J'espère que le deuxième accouchement se passera sans problèmes.

- Vous allez lui raconter sa naissance pour lui restituer son histoire. Vous lui expliquerez que vous avez été très inquiets mais que tout s'est bien terminé et que vous êtes très heureux d'être ses parents.

La mère pensive fait une association :

- Figurez vous que lorsqu'elle voit le feuillet "Urgences", elle éteint la télé, elle a peur. J'aurais dû comprendre.

Je la rassure :

- Le parent parfait n'existe pas, le métier de parent s'apprend sur le terrain. Vous avez peut être fait des erreurs et en même temps vous avez fait de votre mieux. Ce n'est pas de votre "faute" mais de votre "fait". Juliette s'est sentie soulagée.

La suite est encore plus réconfortante. Dès qu'elle lui a raconté les conditions de sa naissance sa fille n'a plus eu de terreurs nocturnes.

En tant que psychothérapeute nous avons aussi un rôle de pédagogue à jouer. Si les parents ne répondent pas très tôt aux questionnements des enfants sur leurs peurs, quand ils répètent inlassablement : "je ne sais pas", "je ne sais pas", il est bon pour le thérapeute de se demander "qu'est-ce qu'ils veulent savoir ?", sinon leurs peurs s'enkystent dans l'inconscient, et plus tard ils risquent de développer des troubles du comportement .

Par ailleurs, un enfant est prêt à tout (maladies, énurésie, allergies etc.) pour éviter des souffrances insupportables telles que les disputes des parents qui se séparent, la jalousie envers les plus petits frères et sœurs. Cela crée beaucoup de tensions dans leurs têtes.

Sébastien, 10 ans, rêve de la guerre. Dans ses dessins, à l'emplacement de son cœur il dessine une bombe. Il est triste et inquiet. Les attentats du 11 septembre réactivent ses angoisses, c'est la guerre chez lui, ses parents se déchirent, ils vont se séparer. Je le réconforte : "Tes parents ont arrêté de s'aimer mais toi ils ne cesseront jamais de t'aimer. Quand tu fais pipi au lit tu joues à la sale guerre. Parles-moi de ces tensions qui sont dans ta tête. Il vaut mieux soulager tes tensions ici en m'en parlant".

Après quelques séances il m'annonce avec le sourire : "je ne fais plus de cauchemars avec une bombe dans mon corps". Il a cessé d'être énurétique. Avec les enfants la thérapie peut être rapide.

Pour les adolescents, le cas le plus courant c'est l'inquiétude des parents qui attendent des résultats performants et veulent que leurs enfants réussissent. Face à cette "pression" des parents et des professeurs, les adolescents se retrouvent souvent en échec scolaire, certains même sont en "dépression".

Ils ne croient plus en eux, ils s'identifient à l'échec :

- Je n'ai pas confiance en moi,
- j'ai des problèmes de concentration,
- je n'y arriverai jamais,
- je suis nul en math.

Ils ont tendance à confondre leur identité avec leurs comportements. Le premier travail consiste à établir un bon rapport pour créer un climat de confiance et à les revaloriser. La confiance en soi n'existe que si la conscience de Soi est forte. A cette période de leur vie, les adolescents rencontrent des besoins significatifs :

- de reconnaissance,
- d'espace,
- d'appartenance,

- de différence

Ils ont besoin de repères sur lesquels ils peuvent s'appuyer et en même temps ils ont besoin de se séparer de leurs parents pour se trouver dans leur individualité. C'est une étape de transformation souvent mal vécue par les uns et les autres. Si la famille ne respecte pas leurs besoins ils se sentent incompris, mal aimés, du coup, démotivés, voire démobilisés. Ils se sentent incapables de répondre aux attentes des adultes. Certains se découragent : "quoique je fasse ils ne seront jamais satisfaits".

Mon rôle est de prendre en considération ces souffrances mal reconnues par les adultes, d'apporter des réponses à leurs questions et de les aider ainsi à retrouver la confiance en eux et restaurer l'estime d'eux mêmes .

A l'occasion des séminaires que j'anime sur "l'estime de Soi et la Confiance en Soi pour les jeunes", Ils apprennent à :

- ressentir leur valeur et leur importance,
- s'accepter et s'affirmer dans le respect des uns et des autres,
- se fixer des objectifs en cohérence avec leurs valeurs.

Pour cela ils pratiquent un auto ancrage de confiance en soi.

Pour résoudre leurs problèmes de concentration, ils sont capables de négocier avec les parties d'eux qui se manifestent pendant qu'ils révisent un contrôle ou lorsqu'ils n'arrivent pas à s'endormir le soir, plus préoccupés par leur sortie du week-end.

A l'issue de l'un de ces séminaires, une jeune stagiaire me confiait :

- "Ce qui m'a le plus marquée c'est que dans un comportement que je n'aime pas, en interrogeant la partie qui me pousse à agir comme cela je trouve une intention positive et aussi que c'est par mes erreurs que j'évolue. Pour moi, il n'y a plus d'échec".

Une autre ajoutait :

- "J'ai appris à analyser mes sentiments, je sais maintenant que je peux faire davantage confiance à ce que je ressens. J'accepte aujourd'hui d'avoir peur, d'être triste ou en colère".

Dans tous les cas, mon objectif est d'entendre la souffrance de l'enfant, que ce soit l'enfant qui est là dans mon cabinet ou l'enfant intérieur de l'adulte en thérapie. Je peux ainsi les aider à transformer leurs blessures en ressources, à se reconstruire et à parler d'avenir.

Même si je suis consciente de la modestie de ma contribution lorsque j'aide un enfant ou à un adulte à faire la paix en lui-même, je considère que je contribue ainsi de façon "unique" à faire la paix dans un monde de violence. Ne serait-ce que pour cela, j'apprécie mon métier et, en particulier avec les enfants, puisqu'ils seront les adultes de demain.

Enfin je nourris l'espoir de susciter bien d'autres vocations de psychothérapeutes pour enfants parmi les PNListes.

Christiane LARABI