

LABORATOIRE

" PERSONNALISATION ET CHANGEMENTS SOCIAUX "

LES STRATEGIES DE COPING



JOURNEES DU LABO 93
SAINT CRICQ

SOMMAIRE

| | |
|---|---------------|
| Tap, Pierre <i>Introduction.</i> | <i>p. 1</i> |
| Mairieu, Philippe <i>Coping et Personnalisation (à propos de la vie et l'oeuvre de Kafka).</i> | <i>p. 4</i> |
| Bruchon-Schweitzer, Marilou <i>Introduction à la psychologie de la santé.</i> | <i>p. 20</i> |
| Albaret, Marie-Christine <i>Coping, adaptation, défense et dépassement.</i> | <i>p. 45</i> |
| Rouvière, Huguette <i>L'estime de soi, l'image de soi, le faire-face aux risques de la maladie, du cancer et du sida.</i> | <i>p. 51</i> |
| Pronost, Anne-Marie <i>Le coping en situation de travail et ses liens avec le burn-out.</i> | <i>p. 82</i> |
| Esparbès, Sylvie; Sordes, Florence; Tap, Pierre <i>E.T.C. : un instrument pour l'analyse des liens entre personnalisation et stratégies de coping.</i> | <i>p. 89</i> |
| Almudever, Brigitte; Cascino, Nadine; Cazals, Marie-Pierre <i>Une approche des réponses à la perturbation chômage en terme de coping.</i> | <i>p. 108</i> |

L'organisation matérielle de l'ensemble du présent document a été assurée par Christine Bouissou, que nous remercions vivement.



Introduction

Notre Laboratoire, depuis sa création par Philippe Malrieu, il y aura bientôt 30 ans, s'est constamment intéressé aux situations critiques, à la fonction du conflit dans la vie des personnes, des groupes et des institutions. Se personnaliser c'est, en particulier, gérer une riposte, une relance ou un défi. C'est certes s'adapter, s'ajuster aux conditions de milieu ou aux réactions de l'entourage, mais c'est aussi, avec l'aide d'autrui ou en coopération groupale, se libérer de conditions assujettissantes, créer de nouvelles situations où l'on pourra actualiser des potentialités inemployées. Nous nous sommes aussi intéressés à la fonction des émotions, des sentiments et des valeurs dans les conduites.

Il apparaissait dès lors logique que nous confrontions nos théories et nos modèles à ceux liés aux travaux sur le *stress*, le *coping* et le *burn out*, largement développés dans le domaine de la psychologie médicale, et plus récemment dans celui de la psychologie de la santé.

Dans sa réflexion sur les rapports du coping et de la personnalisation, à partir de l'exemple de la vie et de l'oeuvre de Kafka, Philippe Malrieu montre que le coping n'est pas seulement désorganisateur. Tirant son origine d'insatisfactions, de déceptions et d'incertitudes, le coping est une "reprise" rendue possible par la prise de conscience et l'objectivation des conditions déterminant la situation et des significations personnelles associées à cette situation. Le stress ne doit pas être limité aux émotions et aux mécanismes conditionnels qui leur sont associés. Par ailleurs, la théorie de l'équilibre

¹ Le dessin de couverture est de Bernard Tap

homéostatique par réduction de tension est insuffisante à expliquer la plupart des conduites humaines, dans la mesure même où le sujet peut être amené, dans un acte ordalique, à augmenter les risques et les tensions, pour réaliser un projet, répondre à un défi (y compris à la mort) ou opérer un “dégagement” (selon l’expression de Lagache).

Marilou Bruchon-Schweitzer a eu la gentillesse de nous communiquer, en “avant-première”, un passage de l’ouvrage collectif qu’elle co-dirige (avec Robert Dantzer) sur *l’Introduction à la psychologie de la santé* (à paraître aux PUF). Dans cet extrait elle nous présente la place des théories du stress et du coping dans la psychologie de la Santé (jeune sous-discipline non confondue avec la psychologie médicale ou la psychopathologie). Elle présente et critique les modèles biomédicaux, psychosomatiques et épidémiologiques, et montre l’intérêt du modèle opérationnel du coping : prédicteurs (stresseurs et caractéristiques diverses), modérateurs (stress perçu, support social, stratégies d’ajustement) et critères.

Marie-Christine Albaret a choisi de traduire coping par “maîtrise”.² Elle présente l’historique des travaux sur le coping, depuis ceux de Lazarus, et leurs liens avec la prise de risque, le lieu de contrôle, les mécanismes de défense et de dépassement, et leur place dans les études sur le développement et la personnalisation.

Huguette Rouvière nous présente quelques résultats de sa recherche sur *l’estime de soi, l’image de soi et le faire face chez les hémopathes et les sidéens*. On notera les résultats intéressants concernant l’auto-attribution de qualités et défauts. J’ajouterai que la plupart des hypothèses concernant l’estime de soi dans ses rapports avec la maladie se fondent sur un préjugé tenace selon lequel la maladie équivaldrait à un échec et provoquerait une baisse d’estime de soi. Les résultats évoqués ici montrent qu’il n’en est rien. Il semble au contraire que la nécessité de réagir face à la maladie a tendance à augmenter la valorisation de soi.

² La diversité des points de vue sur le coping est si forte qu’elle se manifeste dès la traduction du terme anglais. Dantzer propose “ajustement”, M.de Bonis “accommodation”, d’autres encore utilisent “contrôle” ou “affrontement”. Le terme de “faire face” serait plus proche du verbe “to cope”, qui peut aussi signifier “se débrouiller” dans le langage quotidien. Les termes proposés sont souvent perçus insatisfaisants, et la plupart des auteurs préfèrent conserver le terme coping.

Anne-Marie Pronost, dans le cadre de ses recherches sur les attitudes professionnelles des infirmières engagées dans des services de soins palliatifs, analyse les rapports entre le burn out (épuisement professionnel..) et le coping. Le burn out interviendrait lorsque le sujet ne peut plus utiliser de façon fonctionnelle l'une ou l'autre stratégie de coping. Sont évoqués au passage les travaux à partir de l'échelle de Maslach, le lien du burn out avec l'alexithymie, le modèle d'Eliezer évoquant la dynamique supposée du burn out au niveau des attitudes (frustration -> colère -> agression -> régression -> résignation-> dépression). Les travaux cliniques montrent l'importance de l'identification des soignants aux personnes soignées (et mourantes) et les troubles que ces identifications provoquent.

Avec Sylvie Esparbès et Florences Sordes-Ader, nous présentons l'Echelle Toulousaine de Coping (ETC), construite à partir d'un modèle stratégique selon lequel le coping (gestion présente des interactions avec l'environnement) interagit avec les stratégies identitaires (ancrage dans l'histoire personnelle et collective) et avec les stratégies de projet (orientations et anticipations) et constitue avec elles la dynamique de personnalisation. Le modèle opérationnel proposé suppose l'existence de six stratégies, chacune diversifiée en dimensions actives, cognitives et affectives. L'hypothèse de l'existence d'un coping positif et d'un coping négatif, fondés sur la désirabilité sociale, a été vérifiée à partir d'une recherche récente auprès de 260 personnes. L'ETC est en cours de validation.

Enfin, au nom de l'équipe de psychologie sociale, Brigitte Almudever, Nadine Cascino et Marie-Pierre Cazals, analysent les déterminants et les effets du coping lorsqu'intervient la perturbation-chômage. Sont en particulier évoquées les stratégies de focalisation et de retrait, ainsi que les étayages ou soutiens permettant de réguler les difficultés rencontrées. En termes d'effets du coping est présentée une recherche longitudinale au cours de laquelle a été testé le lien entre le chômage et le niveau de "bien-être psychologique", en relation avec le degré d'intérêt manifesté par les sujets à propos de la sphère professionnelle, et le type de soutien dont ils bénéficient. Les résultats montrent qu'un soutien intense ne suffit pas pour altérer ou améliorer le bien-être psychologique des chômeurs. L'impact de ces soutiens sur le bien-être dépend de l'évaluation et de la gestion de ces ressources réalisées par l'individu lui-même.