

Annick Cudré-Mauroux

**Personnel éducatif et comportements-défis de
personnes présentant une incapacité intellectuelle:**

*Implication de l'attribution causale et expression du sentiment
d'efficacité personnelle dans le processus de stress
transactionnel*



Thèse présentée devant la Faculté des Lettres de l'Université de Fribourg, Suisse, pour l'obtention du
grade de Docteur

Personnel éducatif et comportements-défis de personnes
présentant une incapacité intellectuelle:

*Implication de l'attribution causale et expression du sentiment
d'efficacité personnelle dans le processus de stress
transactionnel*

Thèse de doctorat présentée devant la Faculté des Lettres
de l'Université de Fribourg (Suisse) par

Annick Cudré-Mauroux

pour l'obtention du grade de Docteur

Approuvée par la Faculté des Lettres
Sur proposition de Mr et Mme les Prof.
Jean-Luc Lambert (1^{er} rapporteur)
Evelyne Thommen (2^{ème} rapporteur)

Fribourg, le 14 septembre 2009
Le Doyen, Prof. Thomas Austenfeld

Remerciements

Je tiens en premier lieu à remercier de tout cœur mon directeur de thèse, Mr le Professeur Jean-Luc Lambert, pour son écoute, ses encouragements et sa pleine disponibilité durant toute la période nécessaire à la réalisation de ce travail.

Je tiens également à remercier Mr le Professeur Guy Bodenmann et Mr le Professeur Matthew Sanders, grâce auxquels j'ai pu élargir mes horizons scientifiques. Je remercie le Fonds National Suisse de la recherche scientifique pour son soutien financier concernant le séjour en Australie finalisant la réalisation de ce travail.

Un très grand merci également aux dix personnes qui m'ont témoigné toute leur confiance en partageant avec moi une tranche significative de leur vie.

Je remercie les personnes suivantes pour le soutien qu'elles m'ont témoigné durant le processus d'élaboration du présent travail:

Géraldine Duvanel, Patrick Bonvin, Raziye Salari, Sabine Joachim, Geneviève Piérart, Marinella Cappelli, Magali Mueller, Sonia Grand, Nicole Duriaux, Stéphanie Gavillet, Barbara Fontana-Lana, Astrid Saner, Pascale N'Guyen-Vela, Michel Corpataux, Elisabeth Weissbaum, James Kirby, Divna Haslam, Younghee Cho, ma maman, ma sœur, Emma et Mathieu.

Je dédie ce travail à mon père, Francis Mauroux, qui n'a eu de cesse de me faire croire en ma valeur personnelle.

«Chacun de nous vit dans une bulle qui filtre nos perceptions. Toutes nos impressions passent au travers de cette bulle qui filtre et sélectionne les seules informations que nous estimons adaptées au moment présent (...) Si l'on imagine, par exemple, que chaque bulle est d'une couleur particulière, on peut dire que telle personne voit le monde au travers d'une bulle rouge, bleue ou autre. Bien sûr, au travers d'une bulle rouge, le monde paraît rouge et, au travers d'une bulle bleue, il paraît bleu. En réalité, le monde n'est peut être ni rouge ni bleu, mais blanc ou noir. Imaginez quelqu'un qui vit dans une bulle bleue en train de discuter de la couleur du monde avec quelqu'un qui vit dans une bulle rouge. Chacun sera certain d'avoir raison et, en fait, chacun aura raison, de son point de vue, compte tenu de ce qu'il voit depuis sa bulle. Chacun exposera avec exactitude sa propre perspective. On pourra dire qu'ils ont raison tous les deux. On pourra dire, également, qu'ils n'ont raison ni l'un ni l'autre par rapport à la réalité absolue qu'ils voient au travers de leurs filtres. En revanche, on peut dire que chacun rend compte honnêtement de son expérience et que cela nous donne un aperçu de la bulle dans laquelle il se trouve...»

Sir Martin Brofmann

Table des matières

INTRODUCTION	15
I. INVESTIGATION THEORIQUE	19
1. DEFINITION DE LA PROBLEMATIQUE: LE STRESS ET LE BURNOUT CHEZ LE PERSONNEL EDUCATIF TRAVAILLANT AVEC DES PERSONNES QUI PRESENTENT UNE INCAPACITE INTELLECTUELLE	19
1.1. Investigation du phénomène par la recherche	20
1.2. Les facteurs influençant le stress et le burnout du personnel éducatif qui travaille avec des personnes présentant une incapacité intellectuelle	25
1.2.1. Les caractéristiques de l'institution ou variables organisationnelles comme facteurs de stress et de burnout chez le personnel éducatif	26
1.2.2. Les caractéristiques des personnes présentant une incapacité intellectuelle comme facteurs de stress et de burnout chez le personnel éducatif	31
1.2.3. Les caractéristiques du personnel éducatif comme facteurs de stress et de burnout chez le personnel éducatif	34
1.3. Question de recherche théorique	35
2. LES COMPORTEMENTS-DEFIS CHEZ LES PERSONNES AVEC UNE INCAPACITE INTELLECTUELLE	39
2.1. Définition	39
2.2. Topographies	41
2.2.1. Conduites automutilatoires	42
2.2.2. Agressions	42
2.2.3. Stéréotypies	43
2.2.4. Classification topographique des troubles	44
2.3. Hypothèses explicatives	46
2.4. Aspect fonctionnel des troubles	48
2.5. Un cadre référentiel pour l'intervention	53
3. UN CADRE CONCEPTUEL: LE MODELE DE STRESS TRANSACTIONNEL	57
3.1. Définition du stress	57
3.2. Le stressleur	59

3.3. L'appraisal	61
3.3.1. Appraisal primaire	63
3.3.2. Appraisal secondaire	64
3.3.3. Reappraisal	66
3.4. Les réactions émotionnelles	67
3.4.1. Lien entre cognition et émotion	67
3.4.2. Appraisal et émotions	70
3.4.3. L'appraisal cognitif et le coping dans une théorie cognitive de l'émotion	73
3.5. Le coping	74
3.5.1. Approches traditionnelles du coping	74
3.5.2. Critiques à l'égard des approches traditionnelles	76
3.5.3. Approche transactionnelle du coping	77
3.5.3.1. Coping orienté sur l'émotion	79
3.5.3.2. Coping orienté sur le problème	79
3.5.4. Taxonomies de coping	80
3.5.5. Ressources et coping	82
3.5.6. Efficacité du coping	83
3.6. Résultat de l'adaptation, but de la résolution	87
3.6.1. Bien-être social	88
3.6.2. Bien-être psychologique	88
3.6.3. Bien-être somatique	89
3.7. Modèle de stress transactionnel	91
4. LES THEORIES IMPLICITES D'ATTRIBUTION CAUSALE ET LEUR LIEN AVEC LE PROCESSUS DE STRESS	93
4.1. L'être humain en tant qu'être rationnel	94
4.1.1. Analogie avec le modèle du jeu: l'être humain stratégique	95
4.1.2. Analogie avec le modèle statistique: l'être humain pronostiqueur	96
4.1.3. Analogie avec le modèle de la logique: l'être humain raisonneur	97
4.1.4. Analogie avec le modèle des sciences: l'être humain théoricien	98
4.2. Les théories classiques de l'attribution	99
4.2.1. Heider: le pionnier	100
4.2.2. Kelley: la covariation	101
4.2.3. Jones et Davis: les inférences correspondantes	103
4.2.4. Jones et McGillis: la reformulation	104
4.3. Une théorie attributionnelle liée au domaine motivationnel	107
4.3.1. Lien entre cognitions attributionnelles et émotions	109
4.3.2. Emotions dépendantes du résultat et émotions dépendantes de l'attribution	110
4.3.2.1. Les émotions dépendantes du résultat (indépendantes de l'attribution)	112
4.3.2.2. Les émotions dépendantes de l'attribution (indépendantes du résultat)	113
4.3.3. Lien entre cognitions attributionnelles et comportements	120
4.4. Pour une théorie de l'attribution causale dans le processus du stress	121

5. LE SENTIMENT D'EFFICACITE PERSONNELLE	125
5.1. Vers une saisie du concept	125
5.1.1. Définition, nature et structure du sentiment d'efficacité personnelle	125
5.1.2. Conceptions apparentées à l'efficacité personnelle	129
5.1.3. Mesure du sentiment d'efficacité personnelle	130
5.2. Sources du sentiment d'efficacité personnelle	132
5.2.1. L'expérience active de maîtrise	132
5.2.1.1. Facteurs intervenant dans la relation entre sentiment d'efficacité personnelle et expérience de maîtrise	133
5.2.1.2. Généralisation du sentiment d'efficacité personnelle à partir des expériences de maîtrise	135
5.2.2. L'expérience vicariante	137
5.2.3. La persuasion verbale	138
5.2.4. Les états physiologiques et émotionnels	139
5.3. Effets et processus du sentiment d'efficacité personnelle	140
5.3.1. Lien entre sentiment d'efficacité personnelle et comportement	141
5.3.1.1. Sources de discrédance dans la relation entre sentiment d'efficacité personnelle et action	143
5.3.1.2. Effet indirect et multidirectionnel des croyances d'efficacité sur l'action	145
5.3.2. Effet du sentiment d'efficacité personnelle perçue sur les processus sélectifs	146
5.3.3. Effets du sentiment d'efficacité personnelle sur les processus cognitifs	147
5.3.3.1. Appraisal primaire et appraisal secondaire	147
5.3.3.2. Mécanismes cognitifs autorégulateurs	149
5.3.4. Effets du sentiment d'efficacité personnelle sur les processus motivationnels	151
5.3.4.1. Attribution causale	151
5.3.4.2. Attente de résultat	152
5.3.4.3. But poursuivi	154
5.3.5. Effets de l'efficacité personnelle perçue sur les processus émotionnels	154
5.3.5.1. Impact du sentiment d'efficacité personnelle sur la régulation émotionnelle par le biais cognitif	155
5.3.5.2. Impact du sentiment d'efficacité personnelle sur la régulation émotionnelle par le biais de l'action (coping)	160
5.3.5.3. Impact du sentiment d'efficacité personnelle sur la régulation émotionnelle par le biais de l'émotion	161
5.4. Sentiment d'efficacité personnelle et stress	162
6. RELATIONS ENTRE LE PERSONNEL EDUCATIF ET LES COMPOTEMENTS-DEFIS DES PERSONNES AVEC UNE INCAPACITE INTELLECTUELLE	165
6.1. La relation entre comportements-défis et personnel éducatif dans la recherche	165
6.1.1. Le processus d'influence réciproque des modèles comportementaux	165
6.1.1.1. Influence du comportement du personnel éducatif sur les comportements-défis	167
6.1.1.2. Influence des comportements-défis sur le comportement du personnel éducatif	171
6.1.2. Comportements-défis et bien-être psychologique du personnel éducatif	173

6.2. La relation entre comportements-défis et personnel éducatif dans la perspective du modèle transactionnel de stress, des théories implicites d'attribution causale et du sentiment d'efficacité personnelle	178
6.2.1. L'exposition du personnel éducatif aux comportements-défis provoque chez ce dernier des émotions négatives	178
6.2.1.1. Facteurs influençant les réactions émotionnelles du personnel éducatif dans sa relation aux comportements-défis	179
6.2.2. L'importance des théories implicites d'attribution causale du personnel éducatif dans sa relation aux comportements-défis	183
6.2.2.1. Facteurs influençant les théories implicites d'attribution causale du personnel éducatif dans sa relation aux comportements-défis	186
6.2.3. Les réponses du personnel éducatif dans sa relation aux comportements-défis	189
6.2.3.1. Interventions ciblées	190
6.2.3.2. Les réponses du personnel éducatif en tant que stratégies de coping	192
6.2.3.3. Les théories implicites d'attribution causale en tant que facteur influençant les réponses comportementales du personnel éducatif dans sa relation aux comportements-défis	196
6.2.4. Le sentiment d'efficacité personnelle du personnel éducatif dans sa relation aux comportements-défis	202

7. INSERTION DU MODELE CONCEPTUEL DANS LE CONTEXTE ETUDIE ET QUESTIONS DE RECHERCHE **207**

7.1. Evénements impliqués dans le modèle de recherche	207
7.1.1. Domaine situationnel	208
7.1.2. Domaine cognitif	210
7.1.2.1. Evaluation cognitive de la situation	211
7.1.2.2. Attribution causale	213
7.1.3. Domaine émotionnel	214
7.1.3.1. Dimension émotionnelle déterminée par l'évaluation cognitive de la situation (appraisal)	215
7.1.3.2. Dimension émotionnelle déterminée par le processus d'attribution causale	216
7.1.4. Domaine comportemental	219
7.1.4.1. Coping	219
7.1.4.2. Comportement d'aide	221
7.1.5. Domaine du résultat	221
7.1.6. Domaine des croyances	222
7.1.6.1. Lien entre le domaine des croyances et le domaine comportemental: sentiment d'efficacité personnelle et coping	223
7.1.6.2. Lien entre le domaine des croyances et le domaine cognitif	224
7.1.6.3. Lien entre le domaine des croyances et le domaine émotionnel: sentiment d'efficacité personnelle et émotions	227

7.2. Carte conceptuelle et questions spécifiques de recherche **228**

II. INVESTIGATION EMPIRIQUE **233**

1. METHODOLOGIE DU RECUEIL DES DONNEES **233**

1.1. Centration et délimitation du recueil de données	233
1.1.1. Approche qualitative	233
1.1.2. Position épistémologique	235
1.1.3. L'étude de cas comme méthode de recherche	237

1.1.4. Démarche d'échantillonnage	238
1.1.4.1. Caractéristiques de l'échantillon	239
1.1.4.2. Constitution de l'échantillon	239
1.1.4.3. Taille et caractéristiques de l'échantillon	241
1.2. Instrumentation du recueil de données	243
1.2.1. Entrevue semi-structurée	244
1.2.2. Organisation des différents domaines issus du modèle théorique	245
1.2.2.1. Domaine situationnel	245
1.2.2.2. Domaine cognitif	246
1.2.2.3. Domaine émotionnel	247
1.2.2.4. Domaine comportemental: coping	248
1.2.2.5. Domaine du résultat: résultat adaptatif	249
1.2.2.6. Domaine de la croyance: auto-efficacité perçue	250
1.2.3. Elaboration des questions d'interview	251
1.2.4. Construction du guide d'entretien	251
1.2.5. Evaluation du sentiment d'efficacité personnelle	254
1.3. Critères de scientificité du recueil des données	255
2. METHODOLOGIE DE L'ANALYSE DES DONNEES	259
2.1. Analyse catégorielle	259
2.1.1. Elaboration des catégories prédéterminées	260
2.1.2. Codage et définitions des catégories prédéterminées	260
2.1.3. Indicateurs théoriques du niveau d'auto-efficacité perçue	261
2.1.4. Codage des catégories induites	262
2.1.5. Codes inférentiels et explicatifs	262
2.2. Elaboration des études de cas	263
2.3. Critères de scientificité de la méthode d'analyse des données	264
3. PRESENTATION ET DISCUSSION DES RESULTATS	267
3.1. Facteurs transactionnels relevés dans le contexte étudié et impact sur la séquence adaptative	269
3.1.1. Facteurs individuels	272
3.1.1.1. L'expérience	272
3.1.1.2. Les facteurs liés au sujet	285
3.1.1.3. Les inférences	296
3.1.1.4. Eléments cognitifs parasites	316
3.1.1.5. Les règles comportementales	322
3.1.1.6. Les facteurs professionnels	328
3.1.2. Facteurs contextuels	335
3.1.2.1. Le contexte physique	335
3.1.2.2. Le contexte social	341
3.1.2.3. Les facteurs liés au trouble et au résident	350
3.1.2.4. La durée de la situation	356
3.1.2.5. Le type d'activité	358
3.1.2.6. Prédicibilité de la situation	359
3.1.3. Multiplicité des facteurs et des processus psychologiques	365

3.2. Attribution causale des troubles et processus adaptatif	368
3.2.1. Diminution de la valence perçue	368
3.2.1.1. Causalité externe et incontrôlable	370
3.2.1.2. Biais attributionnel	377
3.2.2. Augmentation de la valence perçue	380
3.2.2.1. Causalité externe et contrôlable	381
3.2.2.2. Locus interne	385
3.2.2.3. Incapacité à identifier une cause	389
3.2.3. Attributions et réattributions dans le processus adaptatif	391
3.2.4. Attributions causales et comportements	395
3.2.4.1. Comportement-réflexe	395
3.2.4.2. Ajustement et réajustement comportemental	398
3.2.4.3. Inefficacité du coping et comportements	402
3.2.4.4. Les émotions en tant que déterminants-clefs du comportement	404
3.3. Expression de l'efficacité personnelle perçue au sein du processus adaptatif	407
3.3.1. Multiplicité des buts et des compétences en situation contextualisée	408
3.3.1.1. Activation simultanée de compétences différentes	410
3.3.1.2. Activation successive de compétences différentes	412
3.3.2. Influence des facteurs transactionnels	413
3.3.2.1. Renforcement de l'efficacité perçue	414
3.3.2.2. Affaiblissement de l'efficacité perçue	416
3.3.3. Formes diverses d'efficacité perçue	419
3.3.3.1. Formes d'efficacité perçue et coping	420
3.3.3.2. Processus autorégulateur et processus de stress transactionnel	424
3.4. Carte conceptuelle finale	429
CONCLUSION	433
BIBLIOGRAPHIE	443
III. ANNEXES	467

Introduction

Quiconque a travaillé un jour avec des personnes avec de forts troubles du comportement a sûrement expérimenté un mal-être face à ces conduites qui peuvent être extrêmes. Bien qu'un ressenti d'empathie envers la détresse d'autrui puisse être au premier plan, il s'avère que notre propre vécu n'est pas en reste dans cette expérience. Ces conduites semblent effectivement capables de provoquer en nous des réactions difficiles à gérer. Comme elles apparaissent souvent sur une base quotidienne, elles peuvent nous amener à expérimenter une détresse susceptible de diminuer nettement la satisfaction que nous avons à travailler avec des personnes dites «différentes». Pourquoi et comment une satisfaction peut-elle à ce point décroître ou même disparaître si l'on considère le travail quotidien avec des personnes présentant une incapacité intellectuelle?

C'est sur cette constatation issue de la pratique quotidienne que l'idée de la présente recherche s'est formée. Au-delà des impressions prématurées sur le sujet, il s'agit de comprendre comment de telles conduites sont à même d'engendrer ces résultats. Le but de ce travail se veut double dès le départ.

Dans un premier temps il s'agit de faire un tour d'horizon de la recherche par rapport à ce sujet. La première partie de l'étude répond à cette exigence. Une investigation théorique révèle que beaucoup de recherches se sont penchées sur ce thème. Cette constatation empirique permet dès lors l'ancrage scientifique de notre interrogation de départ. Le personnel éducatif est touché par les comportements-défis de personnes présentant une incapacité intellectuelle. Des conséquences engendrées par ce type de vécu sur les personnes avec une incapacité intellectuelle sont également relevées. En effet, de nombreuses ruptures dans le suivi des usagers sont rapportées, ce fait permettant de lier directement la détresse du personnel éducatif à la qualité de vie des résidents. Face à cette constatation, une boucle se retrouve bouclée; une étude relative

au bien-être du personnel éducatif permet également la prise en compte du bien-être des personnes présentant une incapacité intellectuelle.

Face aux canevas de recherche sollicités dans les études préexistantes, deux exigences de base concernant la présente investigation apparaissent nécessaires. En premier lieu, il nous semble important à cette étape de construire un modèle compréhensif fondé sur des bases théoriques solides. Le but en est la prise en compte d'événements aussi bien internes qu'externes à l'éducateur (trice)¹ lorsqu'il (elle) se trouve confronté(e) à de tels troubles. L'importance de la «boîte noire» initiant l'ère de la psychologie cognitive se retrouve dès le départ au centre de la réflexion. En second lieu, le besoin d'une analyse écologique se fait également ressentir au vu des études lues sur le sujet. En effet, les recherches se basent la plupart du temps sur des dispositifs expérimentaux, contrôlés ou, dans le cas d'autorapports, de situations fictives, et révèlent un manquement quant à une validation *in vivo* des résultats.

Le choix du modèle de stress transactionnel (Lazarus & Folkman, 1984) paraît répondre à ces exigences de départ. Ce modèle met en exergue la part *subjective* du vécu humain et ouvre la porte vers une réflexion approfondie quant à ce paradigme. En vue d'intensifier cette vision au niveau théorique, notre choix se porte par la suite vers la sélection de deux concepts s'imbriquant théoriquement au vécu adaptatif, soit l'attribution causale (Weiner, 1980, 1986a et b) et le sentiment d'efficacité personnelle (Bandura, 2003). Grâce à l'adjonction de ces deux variables au modèle initial, un cadre conceptuel théorique qui répond à nos interrogations de départ peut voir le jour.

Par la suite, il s'agit d'insérer ce modèle dans la réalité du terrain en vue d'en dégager une compréhension *indigène*. La seconde partie du travail s'attèle à cet objectif. Dans ce but, une méthodologie qualitative est sélectionnée. Se basant sur des questions

¹ Pour éviter d'alourdir le texte, le terme d'éducateur sera utilisé en se voulant représenter les deux genres.

spécifiques, la partie empirique est ainsi à même de nous éclairer quant à l'insertion du modèle initial dans le contexte de la gestion des comportements-défis.

Le premier domaine de questions de recherche spécifiques porte sur l'ancrage du modèle en situation contextualisée. Pour ce faire, l'objectif poursuivi est de rechercher les facteurs issus de la transaction entre l'individu et son milieu jouant un rôle sur ses réponses à un comportement-défi. Une fois ces facteurs identifiés, il s'agit également de mettre en exergue les différentes influences qu'ils exercent sur le processus adaptatif et de comprendre plus en avant certains mécanismes sous-tendant ces influences. Les résultats révèlent dans un premier temps qu'un grand nombre de variables est susceptible d'interférer avec la gestion des troubles. Au-delà des événements identifiés par le modèle de stress transactionnel (Lazarus & Folkman, 1984), l'attribution causale et le sentiment d'efficacité personnelle, de nombreux facteurs individuels et contextuels agissent de façon successive et/ou simultanée sur la transaction qui s'établit dans le contexte des troubles entre l'éducateur et la personne avec une incapacité intellectuelle. Les investigations concernant les implications du processus attributionnel et du sentiment d'efficacité personnelle permettent d'autant plus d'apprécier l'importance que ces divers éléments revêtent dans cette réalité relationnelle.

Jusqu'à aujourd'hui, la recherche qui s'est intéressée à l'implication des attributions causales des troubles dans la gestion de ces derniers semble avoir manqué à obtenir des résultats convergents. Se basant la plupart du temps sur un modèle théorique pré-établi (Weiner 1986a et b), des difficultés quant à l'insertion de ce modèle dans le monde éducatif se font ressentir. Notre second domaine d'interrogations spécifiques se base en majeure partie dans la compréhension de cet échec. Les résultats obtenus par rapport à ce questionnement démontrent le besoin d'élargissement du modèle en tenant compte des contingences situationnelles. De plus, une investigation approfondie des résultats dans la théorie du stress permet de mettre en exergue une conceptualisation spécifique des attributions causales dans ce domaine.

Enfin, le troisième domaine de questions de recherche spécifiques concerne l'inscription du sentiment d'efficacité personnelle (Bandura, 2003) dans le processus adaptatif. L'introduction de cette variable intimement liée à la singularisation de l'expérience permet une appréciation plus poussée de la compréhension du vécu. Les résultats, au-delà de la mise en évidence de l'importance des facteurs transactionnels sur la croyance, permettent de dégager des pistes de compréhension par rapport à l'implication de cette dernière dans le processus adaptatif.

Les divers résultats obtenus démontrent l'importance d'une prise en compte des éléments du terrain dans un effort de compréhension des difficultés éprouvées par le personnel éducatif face aux troubles. De plus, il s'avère également qu'une approche idiosyncrasique soit fortement sollicitée au regard des nombreux éléments subjectifs apparaissant au sein du modèle final.

Le mode de présentation du travail suit fidèlement les différentes phases réflexives de conception. La première partie, relative à l'investigation théorique initiale, adresse les bases de questionnement et la construction du modèle théorique. La deuxième partie, qui représente la partie empirique, adresse dès lors les aspects relatifs à la méthodologie utilisée ainsi que la présentation et la discussion des résultats obtenus.

I. Investigation théorique

1. Définition de la problématique: le stress et le burnout chez le personnel éducatif travaillant avec des personnes qui présentent une incapacité intellectuelle

Pourquoi est-il important de prendre en compte le malaise expérimenté par le personnel éducatif dans son travail avec les personnes présentant une incapacité intellectuelle? Lorsque l'on parle du personnel éducatif travaillant avec cette population, un thème récurrent apparaît: le *stress*.

Jouant le rôle d'interface à travers lequel la philosophie et la politique sont traduites en action, action influençant directement la qualité de vie des personnes, le personnel éducatif porte ainsi une responsabilité envers elles aussi bien morale que légale (Hatton et al., 1999a). De ce fait, un stress récurrent n'aura pas comme seule conséquence la détérioration de la santé et du bien-être des éducateurs, mais il nuira également à la santé et au bien-être des personnes dont ces derniers s'occupent. En s'intéressant au personnel éducatif, le but n'est pas seulement de l'aider et de le comprendre dans son action quotidienne; il vise également la qualité des soins apportés aux résidents. Un tel intérêt trouve alors tout son sens à une époque où la démarche qualité occupe une place prépondérante dans les institutions.

Le personnel éducatif influence la qualité de vie des personnes dont il s'occupe de différentes façons. En effet, son action quotidienne délivrée sous forme de contacts et de soins augmentera le bien-être des résidents s'il l'effectue d'une manière positive (Hatton et al., 1996). Un personnel stressé, sous pression, peut se sentir moins capable d'empathie et risque, sans forcément s'en rendre compte, de produire des actes de maltraitance. Des études se sont penchées sur la relation entre le stress et la qualité des soins prodigués et sont arrivées à la conclusion qu'un haut niveau de stress diminue la performance et implique des actes pouvant se révéler négatifs pour la personne

handicapée (Hatton & Emerson, 1993b; Hatton et al., 1998; Rose, Mullan & Fletcher, 1994). La qualité des interactions s'établissant entre un personnel sous stress et les bénéficiaires de soins a également fait l'objet de plusieurs recherches. Les observations de Rose, Jones et Fletcher (1998a) montrent qu'un personnel stressé interagit moins avec les clients et de façon moins positive. La quantité de soins personnels est aussi diminuée dans des communautés rapportant un haut degré de stress. Lawson et O'Brien (1994) rapportent également une diminution de la qualité des interactions du personnel expérimentant un burnout. Ce lien entre qualité de relation et stress est aussi soutenu par les données de la recherche de Rose, Jones et Fletcher (1998b); une intervention visant la réduction du stress du personnel éducatif s'avère ici capable de générer des changements positifs dans sa relation aux clients (le personnel démontre plus d'interactions positives, sociales et d'assistance *a posteriori*).

S'inscrivant dans le même domaine, plusieurs études suggèrent que les démissions et l'absentéisme du personnel éducatif sont reliés à un haut niveau de stress et de burnout (Hatton & Emerson, 1993b; Hatton et al., 1998; Razza, 1993; Rose, 1995). Ces conséquences directes du stress auraient un impact sur les coûts financiers et sur des problèmes liés à la perte de collaborateurs qualifiés (Cross & Billingsley, 1994; Felce, Lowe & Beswick, 1993). En ce qui concerne les bénéficiaires de soins, un taux d'absentéisme et de démission important mettrait en péril l'efficacité des suivis et des programmes éducatifs (Baumeister & Zaharia, 1986); en effet, il a été démontré par la suite que des discontinuités dans les soins sont à même de jouer un rôle sur la santé psychologique des bénéficiaires (Clarke-Stewart et al., 2000). A ce jour, aucune étude ne s'est penchée sur les conséquences des démissions et de l'absentéisme du personnel éducatif sur les comportements des personnes avec une incapacité intellectuelle.

1.1. Investigation du phénomène par la recherche

Les premières grandes études concernant le stress chez le personnel éducatif ont été réalisées au début des années 1980 par des chercheurs américains. Ces dernières ont

dégagé trois grandes catégories causales du stress: les personnes présentant une incapacité intellectuelle, le personnel éducatif et l'institution au sens large. Bien qu'elles soient nécessaires et novatrices, ces recherches souffrent de lacunes pouvant être mises à jour. Différentes critiques sont émises (Lambert, 2001, 2002a).

- Il semble que les outils de mesure utilisés soient souvent inadéquats; en effet, les instruments utilisés par ces études manquent de consistance et de validité et ne fournissent donc aucune garantie quant à ce qu'ils sont sensés mesurer.
- Le cadre de ces recherches représente souvent de très grandes institutions américaines (allant de trois à quatre milles résidents), ce qui est loin d'être représentatif d'un monde éducatif indigène.
- Le burnout, le stress et la satisfaction au travail sont des notions souvent confondues en une seule et même entité alors qu'il s'agit de variables distinctes demandant différents niveaux d'analyse.
- L'approche du stress utilisée semble obsolète, liant directement les stressseurs au malaise ressenti par le personnel éducatif. La nécessité d'un modèle plus complexe, engageant différentes variables qui font partie intégrante du processus de stress, se fait ressentir à ce niveau.
- En observant ces études, il semble également qu'elles tendent à stigmatiser le personnel éducatif et les personnes présentant une incapacité intellectuelle, en dépit du fait que l'importance de la structure institutionnelle dans le phénomène du stress soit démontrée.
- Enfin, les résultats de ces recherches reposent le plus souvent sur des analyses corrélationnelles, dénotant certes une association entre différentes variables, mais n'en expliquant aucune organisation cohérente. A ce sujet, Hastings (2002a) note que toute relation supposée entre deux variables se doit de tenir compte de trois critères fondamentaux pour pouvoir être validée. Le critère d'association suppose une association statistiquement significative entre les deux variables, tout en mettant en question son aspect clinique. Un deuxième critère important à prendre en compte pour pouvoir parler d'une telle relation concerne

l'élimination successive des explications alternatives. Le critère de temporalité, enfin, doit également être respecté pour pouvoir être certain que la variable indépendante précède temporellement la variable dépendante, soit le niveau de stress dans le cadre de ces études.

Plus récemment, le sujet du stress dans ce domaine a été traité dans le cadre de la démarche qualité par une équipe de chercheurs anglais. Sous la direction de Chris Hatton, une équipe a proposé un nouveau cadre théorique prenant en compte «les découvertes de la psychologie organisationnelle sur le management en entreprise» (Lambert, 2001, p. 9). Le but de ces travaux a visé la détermination de caractéristiques institutionnelles et personnelles liées au stress du personnel éducatif et une action consécutive d'accroissement de la qualité des soins apportés aux personnes utilisant les services. La première innovation de ce cadre est de considérer le stress comme une variable distincte en interrelation avec deux autres variables inhérentes au personnel éducatif, soit le burnout et la satisfaction au travail. Ainsi, il n'y a plus de confusion entre les différentes entités. La deuxième nouveauté proposée par les chercheurs anglais est une considération du stress comme faisant partie intégrante du fonctionnement des milieux institutionnels (Lambert, 2002c).

La psychologie organisationnelle s'est en effet basée sur une approche *transactionnelle* du stress en vue d'en analyser l'impact dans le milieu professionnel. Le modèle théorique de l'analyse du travail prend alors en compte l'influence réciproque existant entre l'individu et l'environnement dans lequel évolue ce dernier. Dans la description du système «socio-technique» (Karnas, 1996, cité in Hatton, 1999), les exigences ainsi que les attentes du système et du travailleur créent des contraintes (stresseurs), contraintes pouvant être internes ou externes à ce dernier. Des stresseurs provenant du cadre privé du travailleur peuvent également apparaître. C'est l'ensemble de ces pressions qui vont exercer une influence sur les conduites de l'individu au travail. Par «conduites», on entend ici les *comportements observables* développés dans le cadre de la tâche à réaliser ainsi que les *processus inobservables* soulignant ces mêmes

comportements (Hoc, 1979, cité in Hatton, 1999). En retour, ces conduites vont avoir des effets sur le système et sur le travailleur lui-même. Les influences réciproquement exercées ne sont pas linéaires, des rétroactions étant possibles entre les divers éléments.

Selon Hatton, «tous ces aspects de la théorie sont utiles lorsque nous essayons de comprendre le stress du personnel dans les organisations complexes» (1999, p. 428). La relation entre les stressseurs et le stress du personnel éducatif n'est effectivement pas directe; ce cadre conceptuel prend en compte le rôle médiateur que jouent les éléments cognitifs, émotionnels et les stratégies de coping du personnel entre le stressseur et le niveau de stress ressenti. Il permet donc ainsi de prendre en considération les différentes façons de réagir face au stress, les nombreux facteurs susceptibles de jouer le rôle de stressseurs ainsi que la variabilité interindividuelle existant face au même stressseur.

La psychologie organisationnelle a démontré que le stress produit des effets négatifs aussi bien sur le court terme et que sur le long terme pour la personne et pour l'organisation dans laquelle elle travaille (Arnold et al., 1995; Cooper & Payne, 1988, cités in Hatton, 1999). Dans le domaine nous intéressant, environ 30% du personnel éducatif travaillant avec des personnes avec une incapacité intellectuelle rapporterait un niveau de stress élevé indicatif de problèmes psychiatriques (Hatton & Emerson, 1993a; Hatton et al., 1995, 1998). Comme nous l'avons déjà mentionné, de hauts niveaux d'absentéisme et de démission ont été reliés au stress dans les institutions pour personnes ayant un retard mental. Ces constatations indiquent donc bien que le stress est un phénomène d'une ampleur considérable. Il ne faut cependant pas oublier que ces études ont été réalisées en Angleterre et ne sont pas transposables à la Suisse. On peut toutefois supposer que le phénomène touche également notre pays (Lambert & Bonvin, 2004).

Beaucoup de recherches qui se sont penchées sur les facteurs altérant le bien-être du personnel éducatif se sont également intéressées au phénomène du *burnout*. Comme

nous l'avons déjà mentionné, il est important de considérer le stress et le burnout en tant que constructions distinctes, même si ces dernières peuvent avoir des interrelations dans la réalité. Le nouveau cadre conceptuel adopté par l'équipe de Manchester tient compte de cette distinction; en effet, un stress devenu chronique peut mener à un épuisement professionnel, ou burnout. Le stress s'inscrivant dans la relation entre l'individu et son environnement, nous envisageons ici le burnout comme résultat possible découlant d'un stress professionnel devenu chronique. Le stress serait le résultat de «micro-événements» alors que le burnout impliquerait un «macro-événement». En effet, le fait d'expérimenter une fois dans sa vie un burnout, avec toutes les conséquences que celui-ci implique, peut être, sans commune mesure, considéré en tant qu'événement de vie critique.

Nous devons l'apparition du terme «burnout» à Freudenberger (1974, cité in Maslach & Jackson, 1986) qui a comparé métaphoriquement l'anxiété et l'épuisement professionnel à un individu qui prend feu de l'intérieur. Depuis cette première conceptualisation du phénomène, d'autres définitions sont apparues. La plus complète et la plus communément admise à l'heure actuelle a été donnée par Maslach et Jackson (1986). Le burnout est appréhendé comme un ensemble de trois composantes distinctes ayant chacune des interrelations différentes avec des variables telles que le stress ou la satisfaction au travail. Il est envisagé que le burnout commencerait par un *épuisement émotionnel*; l'individu n'a plus de ressources à disposition et se sent «dépassé». Ce sentiment d'épuisement conduirait à une *dépersonnalisation* dans la relation interpersonnelle. Afin de se protéger, l'individu développerait des attitudes négatives envers les sujets dont il s'occupe et les réduirait à l'état d'objet; il démontrerait alors des sentiments négatifs accompagnés d'une attitude cynique. La composante finale du burnout est le *sentiment de réduction d'accomplissement personnel*; l'individu expérimenterait un déclin de ses compétences et de ses réussites dans son travail avec les personnes.

Plusieurs études ont démontré que le stress professionnel contribue de façon importante au burnout (Parker & Kulik, 1995). Le burnout, au niveau de ses effets sur le personnel éducatif et sur les résidents, mène aux mêmes conséquences que celles du stress énumérées plus haut. L'individu en burnout expérimenterait une baisse significative de ses performances qui affecterait les personnes avec lesquelles il travaille. Ce phénomène serait également responsable d'un haut niveau de démission et d'absentéisme (Jackson et al., 1986; Parker & Kulik, 1995). Ces conséquences justifient en elles-mêmes l'intérêt porté au burnout chez le personnel éducatif mis en présence de personnes avec une incapacité intellectuelle.

En ce qui concerne la satisfaction au travail, qui regroupe les pensées et les émotions positives de la personne par rapport à son activité professionnelle, elle est indépendante des notions de stress et de burnout. La satisfaction au travail et le stress n'étant pas opposés sur un même continuum, la mesure de la satisfaction n'est donc pas à prendre comme mesure de stress bien qu'elle puisse être influencée par ce dernier (Lambert, 2003b).

La réduction du stress, afin que ce dernier ne dérive point en un état de burnout et en vue d'augmenter et/ou de maintenir la satisfaction au travail, demande un intérêt tout particulier par rapport aux facteurs qui le génèrent. La section suivante se penche sur les facteurs de stress ayant été relevés comme déterminants par la recherche.

1.2. Les facteurs influençant le stress et le burnout du personnel éducatif qui travaille avec des personnes présentant une incapacité intellectuelle

La recherche scientifique portant sur le stress du personnel éducatif regroupe généralement les facteurs de stress en trois domaines généraux (Lambert, 2001):

- les facteurs liés aux caractéristiques de l'institution
- les facteurs liés aux caractéristiques des personnes avec une incapacité intellectuelle
- les facteurs liés aux caractéristiques du personnel éducatif

Cette investigation des facteurs de stress semble très utile au développement de stratégies visant la réduction du phénomène.

1.2.1. Les caractéristiques de l'institution ou variables organisationnelles comme facteurs de stress et de burnout chez le personnel éducatif

La réalité du travail quotidien auprès de personnes avec une incapacité intellectuelle peut s'avérer en elle-même stressante. Malgré cette supposition de bon aloi, les résultats de l'équipe de Manchester révèlent que les stressseurs *organisationnels* influencent majoritairement le bien-être du personnel éducatif (Hatton et al., 1995, 1998, 1999a).

Cette constatation met en lumière la question de la culture organisationnelle définie en tant «qu'ensemble d'affirmations de base inventées, découvertes ou développées par un groupe de personnes qui apprennent à affronter leurs problèmes d'adaptation externe et d'intégration interne. Cet ensemble a fonctionné suffisamment bien pour être valide et il peut être enseigné aux nouveaux membres en tant que moyen correct pour percevoir, penser et se sentir en relation avec ces problèmes» (Schein, 1985, p. 9). Selon l'optique de la psychologie du travail, un manque de concordance entre l'organisation et l'individu est prédictible de résultats négatifs dans la vie professionnelle de l'individu (stress, absentéisme, démission...) (Morgan, 1997). Une recherche de l'équipe de Manchester s'est intéressée au rôle de la culture organisationnelle sur les résultats du personnel éducatif travaillant avec des personnes souffrant d'une incapacité intellectuelle (Hatton et al., 1999c). Les résultats démontrent que l'existence d'un écart important entre la culture organisationnelle idéale et réelle est encline à générer des

résultats négatifs chez le personnel éducatif tels que hauts niveaux de stress, démissions ou problèmes de santé. Il s'agit, à notre connaissance, de la seule étude portant sur ce sujet dans ce domaine.

L'importance de la dimension organisationnelle sur le bien-être du personnel éducatif travaillant auprès d'une telle population a été suggérée par de nombreuses recherches. Arnold et ses collègues regroupent les facteurs organisationnels de stress dans différents domaines (1995). Différentes études en ont démontré l'impact dans le travail éducatif.

Le premier domaine concerne les *facteurs intrinsèques à la profession*. Dans l'éducation, nous trouvons le manque de variété dans le travail (Hatton & Emerson, 1993b), la surcharge de travail (Caton et al., 1988; Hatton et al., 1998; Rose, 1993), le manque de moyens matériels (Corrigan, 1993) et le salaire peu élevé (Bersani & Heifetz, 1985).

Les *facteurs liés aux supports sociaux* regroupent le support pratique et émotionnel des collègues, des superviseurs et des managers (Caton et al., 1988; Hatton & Emerson, 1993b; Razza, 1993; Rose, 1993) et le feedback sur les performances professionnelles (Hatton & Emerson, 1993b).

Des *facteurs liés au développement de la carrière*, comme le manque de sécurité de l'emploi (Hatton et al., 1998; Rose, 1995), le manque de formation en cours d'emploi et de développement d'habiletés (Caton et al., 1988; Hatton & Emerson, 1993b) et le manque de perspective promotionnelle (Hatton & Emerson, 1993b) seraient également générateurs de stress.

Une autre catégorie concernant les *facteurs liés au rôle du personnel dans l'organisation* englobe les deux facteurs majeurs que sont le conflit de rôle et l'ambiguïté du rôle. Le *conflit de rôle* apparaît lorsque l'organisation fournit des

informations relevantes à propos du rôle et des responsabilités qui entrent en conflit avec la vie professionnelle quotidienne. L'*ambiguïté du rôle* apparaît lorsque la personne reçoit des informations insuffisantes pour tenir ses responsabilités professionnelles de façon adéquate (Arnold et al., 1995). Plusieurs études ont démontré qu'un haut niveau de conflit et d'ambiguïté de rôle est source de stress dans le domaine éducatif (Hatton & Emerson, 1993b; Hatton et al., 1998, 1999a; Razza, 1993). Le *rôle direct ou indirect* du personnel auprès des personnes avec une incapacité intellectuelle a également été démontré comme étant source de stress: Rose et ses collègues (2000) rapportent un niveau de stress significativement plus élevé pour les managers que pour le personnel éducatif direct.

Les *facteurs portant sur le climat de travail et la structure organisationnelle* regroupent les structures hiérarchiques (Hatton & Emerson, 1993b), le manque de pouvoir dans les prises de décisions (Corrigan, 1993; Hatton et al., 1998), l'aliénation de l'organisation (Hatton & Emerson, 1993b; Hatton et al., 1998), l'écart entre la culture organisationnelle idéale et réelle (Hatton et al., 1998, 1999c; Whybrow, 1994) et le climat de travail (Rose & Schelewa-Davies, 1997). La taille du groupe dans lequel travaille le personnel éducatif aurait également un impact sur le stress. Des études ont rapporté un degré de stress moins élevé dans des petits ou moyens groupes par rapport aux grandes structures (Rose, 1993; Rose et al., 1994).

Le dernier domaine concerne les *facteurs interfaces entre le travail et la vie privée* (Hatton et al, 1998, 1999a; Rose, 1995). Les conflits qui existent dans la relation entre vie professionnelle et vie privée sont trouvés comme générant un stress significatif.

Il faut noter que ces études ont porté sur des institutions américaines ou anglo-saxonnes et ne reflètent pas forcément la réalité du terrain helvétique. La seule étude concernant les facteurs de stress du personnel en Suisse romande a été réalisée par Lambert et Bonvin (2004). En utilisant la version française du «Staff Stressor Questionnaire» (Hatton et al., 1999b) dans des institutions romandes, ils dégagent, par analyse

factorielle, huit facteurs comptant pour 60.2% de la variance des résultats du stress pour le personnel éducatif. Cinq facteurs organisationnels ressortent de l'analyse; il s'agit du manque de ressources dans les organisations (en personnel et en soutiens) et l'incertitude qui en découle, des conditions de travail (efforts physiques, tâches domestiques, règlements et manque de sécurité), des perspectives professionnelles (promotion, formation, salaire, routine), des relations entre le travail et la vie privée et enfin, comptant pour un seul facteur, du travail administratif et du manque de soutien extérieur. Ces résultats semblent donc en accord avec ceux que les études anglaises ont établis et nous pourrions en déduire que les institutions de Suisse romande sont concernées par les facteurs de stress organisationnels recensés dans la littérature.

Les variables organisationnelles conservent toute leur importance lorsque l'on considère leur lien avec les composantes du burnout. Cherniss (1980) a présenté un modèle mettant l'accent sur les facteurs organisationnels en tant qu'éléments centraux dans le burnout. Différentes études se sont également penchées sur le lien entre les variables organisationnelles et les trois composantes du burnout (épuisement émotionnel, dépersonnalisation et baisse du sentiment d'accomplissement personnel) de la population sous étude.

Parmi les facteurs intrinsèques à la profession, l'étude de Caton et de ses collègues (1988) trouve que la sous-utilisation de compétences existantes est un facteur relié avec la dimension d'épuisement émotionnel.

Concernant les facteurs portant sur les supports sociaux, le soutien reçu de la part des collègues, des managers et des superviseurs est considéré comme une variable importante pour éviter le burnout. Parker et Kulik (1995) trouvent une association entre un support perçu comme peu élevé de la part des collègues, l'épuisement émotionnel et un sentiment d'accomplissement personnel réduit. Une étude menée au Japon montre un lien significatif entre le soutien de la part de superviseurs et un bas niveau de burnout général (Ito et al., 1999).

Les facteurs liés au rôle du personnel dans l'organisation ont également fait l'objet de recherches les mettant en lien avec le burnout. L'ambiguïté du rôle (Blumenthal, Lavender & Hewson, 1998; Dyer & Quine, 1998) ainsi que le conflit de rôle (Dyer & Quine, 1998) sont des facteurs qui auraient un impact sur le niveau de burnout. Le rôle direct ou indirect que joue le personnel éducatif auprès des personnes souffrant d'une incapacité intellectuelle a également été analysé en lien avec le burnout. Différents résultats en ont émergé; Ito et ses collègues (1999) trouvent un niveau de burnout plus élevé chez le personnel travaillant directement auprès de cette population que chez le personnel indirect. D'autres études portant sur le sujet ne trouvent pas de lien significatif entre le burnout et le rôle direct du personnel auprès des résidents (Alexander & Hegarty, 2000; Caton et al., 1988; Edwards & Miltenberger, 1991). L'utilisation de différentes échelles explique peut-être en partie l'hétérogénéité des résultats.

La structure organisationnelle jouerait aussi un rôle dans l'émergence du burnout. Blumenthal et collègues (1998) relèvent un fort niveau de relation entre les aspirations irréalistes de l'organisation et deux des composantes du burnout, soit la dépersonnalisation et l'épuisement émotionnel.

La démonstration de l'impact organisationnel sur le bien-être du personnel éducatif justifierait des efforts d'amélioration dans les différents domaines. En effet, il ne s'agit pas seulement de déterminer quels sont les facteurs contribuant au stress ou au burnout, mais bien de mettre sur pied des interventions à l'intérieur même des institutions. La deuxième catégorie regroupant les facteurs de stress et de burnout concerne, comme nous allons maintenant le voir, les caractéristiques inhérentes aux personnes présentant une incapacité intellectuelle.

1.2.2. Les caractéristiques des personnes présentant une incapacité intellectuelle comme facteurs de stress et de burnout chez le personnel éducatif

Comme nous l'avons mis en évidence plus haut, de nombreuses études, en particulier les recherches menées par l'équipe de Manchester dès les années 90, ont déterminé les facteurs organisationnels comme étant majoritairement responsables du stress du personnel éducatif travaillant avec des personnes souffrant d'une incapacité intellectuelle. Malgré cette réalité, il s'agit de ne point omettre les caractéristiques des usagers des services, caractéristiques pouvant avoir une influence non négligeable sur le bien-être du personnel. À titre d'exemple, l'étude de Bersani et Heifetz (1985) envisage les caractéristiques des résidents comme étant une source de stress plus importante pour le personnel éducatif que les caractéristiques organisationnelles.

Deux facteurs associés aux caractéristiques des résidents sont reconnus pour avoir un impact sur le niveau de stress; il s'agit des *comportements-défis* et du *manque de capacités motrices ou manque d'autonomie*, ceci contribuant à la dimension physique du travail (Lambert, 2001). Cependant, on peut évaluer les comportements-défis comme étant la principale source de stress provenant des personnes avec une incapacité intellectuelle. En effet, bien que le manque d'autonomie et d'habiletés ne soit pas négligeable en tant que facteur de stress, le malaise ressenti face à des troubles du comportement semble plus souvent cité dans la littérature (Buckhalt, Marchetti & Bearden, 1990; Lambert & Bonvin, 2004).

Selon Lambert et Bonvin (2004), cette réalité touche trois grandes variables du personnel éducatif, soit le genre, le fait d'être diplômé ou non et la durée de l'expérience dans le métier. Dans leur étude dégageant huit facteurs de stress comptant pour 60.2% des résultats, trois de ces facteurs ont un lien avec les caractéristiques des résidents. Il s'agit du manque de conduite d'autonomie, des troubles du comportement et d'un facteur composé à la fois des comportements stéréotypés, de l'impact émotionnel du travail et du caractère imprévisible des troubles. Ce dernier facteur étant

difficile à analyser, nous retenons les deux premiers comme principales sources de stress en lien avec la population dont il est question.

La notion de «comportements-défis» étant introduite récemment dans le champ des déficiences, nous ne sommes pas tout à fait au clair sur ce qu'elle englobe. De ce fait, les estimations de pourcentage de population présentant ces comportements varient, mais ce nombre est toutefois suffisant pour que l'on s'y intéresse. Le fait d'être confronté quotidiennement à des troubles du comportement de la part des personnes dont on s'occupe semble générer du stress. Cette relation entre comportements-défis et stress a déjà été largement documentée dans la littérature scientifique.

Parmi ces recherches, l'étude de Bromley et Emerson (1995) rapporte que les sources de stress les plus importantes lors du travail avec des personnes présentant des comportements-défis sont, selon le personnel éducatif, le continuum, les difficultés de compréhension, l'imprédictibilité des troubles et l'absence de moyens efficaces pour y faire face. Le personnel interrogé par Corrigan (1993) révèle un niveau de stress élevé chez le personnel éducatif concerné par des agressions de la part des personnes souffrant d'une incapacité intellectuelle dont il s'occupe. Hatton et ses collègues (1995) ont recherché les stresseurs ayant le plus d'impact chez le personnel direct de deux grandes institutions. Bien que les stresseurs organisationnels soient majoritaires, les deux groupes placent les comportements violents des personnes avec une incapacité intellectuelle dans les cinq stresseurs les plus importants. Un groupe y place également leurs mauvaises habitudes, ce qui met en avant les caractéristiques des clients en tant que stresseurs. Les comportements des résidents sont également considérés en tant que stresseurs les plus importants dans l'étude de Rose (1993). Une étude de Male et May (1997) montre que, pour 33% des enseignants spécialisés interrogés, les comportements-défis constituent la seconde source de stress la plus importante après la charge de travail et le manque de temps. Cette étude est intéressante car elle met en lumière le fait que d'autres professions ayant à faire avec des personnes qui présentent des comportements-défis sont également en proie au stress qui en découle. Jenkins,

Rose et Lovell (1997), après avoir fait mesurer de façon objective et directe la fréquence de comportements-défis par des experts dans plusieurs groupes communautaires, trouvent un niveau d'anxiété significativement plus élevé chez le personnel travaillant en présence de tels comportements. Ce dernier ressent également moins de support pratique, est moins doté de capacité à identifier les situations à risque et rapporte un niveau plus bas de satisfaction au travail. L'étude longitudinale de Freeman (1994) révèle un plus haut degré d'anxiété, douze mois plus tard, chez le personnel ayant rapporté un taux supérieur de comportements-défis. D'autres facteurs semblent toutefois en jeu dans cette étude. De plus, l'exposition réelle aux comportements-défis n'y est pas supérieure pour le personnel ayant rapporté un plus haut niveau de confrontation.

Des études se sont également penchées sur l'impact des caractéristiques des personnes avec une incapacité intellectuelle sur le burnout du personnel éducatif. Dyer et Quine (1998) trouvent que le burnout est corrélé positivement avec un facteur composite lié aux caractéristiques des résidents comprenant les mauvaises habitudes, les comportements-défis (dont l'automutilation), les demandes, les difficultés de communication et le degré de déficience. Hastings et Brown (2002b), qui ont adopté une méthodologie demandant au personnel éducatif de décrire la sévérité des comportements-défis, relèvent que l'indice d'exposition est prédictif de burnout, au niveau de l'épuisement personnel et de la dépersonnalisation.

La dernière catégorie de stressors rencontrés par le personnel travaillant avec des personnes présentant une incapacité intellectuelle concerne les caractéristiques de ce dernier.

1.2.3. Les caractéristiques du personnel éducatif comme facteurs de stress et de burnout chez le personnel éducatif

Les caractéristiques individuelles du personnel éducatif ont également une place non négligeable dans sa relation générale au stress.

Plusieurs études ont mis en avant ces caractéristiques en tant que facteurs de stress. Tout d'abord, il s'agit de prendre en compte les *variables démographiques générales* du personnel éducatif. A ce niveau, peu d'études trouvent des liens significatifs entre ces variables et le stress. Nous pouvons citer l'étude de Razza (1993) qui trouve qu'un âge jeune est significativement lié à un niveau général de stress et de dépression plus élevé chez le personnel éducatif travaillant avec des personnes présentant une incapacité intellectuelle. Le niveau de santé personnel a également été lié significativement avec le stress (Power & Sharp, 1988).

Les différentes *stratégies de coping* utilisées en réponse aux divers facteurs de stress ont été démontrées comme ayant un impact sur le stress du personnel éducatif. Hatton et ses collègues (1995) trouvent une association significative entre l'utilisation de stratégies de coping centrées sur les émotions et le niveau de stress perçu au travail ainsi qu'avec le degré de détresse générale. Lambert et Bonvin (2004) trouvent également une relation significative entre la plupart des valeurs des facteurs de stress et l'utilisation de stratégies de coping spécifiques.

Certaines *caractéristiques individuelles* ont également été déterminées en tant que facteurs de burnout. L'étude de Mitchell et Hastings (2001) en dégage plusieurs; au niveau des variables démographiques, le personnel éducatif ayant un niveau de formation plus élevé, travaillant le moins d'heures, ayant une qualification en retard mental et étant féminin rapporte un score moins élevé de burnout. Une étude de Chung, Corbett et Cumella (1995) s'est intéressée aux facteurs liés à la formation/qualification et à leur influence sur le niveau de burnout. Les membres du personnel ayant des

qualifications formelles en retard mental rapportent un niveau d'épuisement émotionnel plus bas; de même, les membres ressentant de l'insatisfaction professionnelle ont tendance à expérimenter un plus haut degré de burnout.

Comme nous l'avons vu, les stressseurs rencontrés par le personnel éducatif travaillant avec des personnes qui présentent une incapacité intellectuelle sont majoritairement en lien avec la structure organisationnelle. Cependant, des facteurs inhérents aux personnes accompagnées et au personnel éducatif lui-même sont également susceptibles de jouer un rôle important sur le niveau de stress expérimenté.

1.3. Question de recherche théorique

La recherche ayant investigué le phénomène du stress dans le travail éducatif avec des personnes qui souffrent d'une incapacité intellectuelle a permis de mettre en exergue trois domaines sensibles dans lesquels de nombreux facteurs ont été répertoriés. Parmi ces derniers, les comportements-défis retiennent toute notre attention pour la présente étude.

En partant d'une expérience pratique, on peut aisément se rendre compte que le fait de travailler quotidiennement avec de telles manifestations est générateur d'un mal-être. Le positionnement institutionnel par rapport à cette réalité du travail en éducation spécialisée est primordial lorsque l'on considère ce phénomène. Il n'en reste pas moins évident que le fait d'être confronté à des comportements-défis de façon récurrente demande une grande énergie au professionnel, énergie qu'il ne peut alors pas mettre au service d'une collaboration fructueuse avec la personne présentant une incapacité intellectuelle. La méconnaissance de la nature des troubles est en partie responsable de cet épuisement. Cependant, force est de constater que, souvent, bien qu'ayant suivi un enseignement qui vise la gestion et la réduction de ces troubles, l'individu tente d'y faire face à sa façon, ce qui va forcément à l'encontre d'une stratégie d'équipe nécessaire à une prise en charge efficace.

A partir de ce constat, on s'interroge donc sur la place qu'occupent les facteurs liés à la singularité de l'expérience dans cette relation. Dans le contexte nous intéressant, la question qui se pose est alors la suivante:

Quelles sont les variables relatives au personnel éducatif jouant un rôle prépondérant dans sa relation aux comportements-défis et quelle en est l'articulation?

La réponse à cette question devrait permettre une compréhension plus poussée de la réalité de l'éducateur lorsqu'il se trouve confronté aux troubles. En vue de créer un cadre explicatif, l'investigation de certaines variables individuelles nous semble donc nécessaire; par la suite, il s'agira de questionner et de confronter ce cadre en le soumettant à la réalité du terrain.

Une recherche théorique sur ce sujet nous a permis de dégager plusieurs éléments sur lesquelles il serait bénéfique de se pencher. Tout d'abord, la psychologie organisationnelle, comme nous l'avons vu, a investigué le phénomène du stress en s'appuyant sur une approche *transactionnelle* (Lazarus & Folkman, 1984); ceci implique non seulement une influence réciproque entre le sujet et son milieu mais également la prise en compte de phénomènes cognitifs, émotionnels et comportementaux produits par l'individu lui-même. Une prise en compte de ces paramètres devrait permettre une meilleure compréhension de la gestion du stress au niveau idiographique. Au niveau cognitif, la théorie de l'attribution causale (Weiner, 1986a et b) semble également intéressante dans ce contexte en ce qui concerne la mise en exergue de la réaction aux troubles. Cette variable, qui a souvent été investiguée dans la recherche concernant les réponses du personnel éducatif face aux comportements-défis comme nous allons le voir, permet d'entrer plus en avant dans la subjectivité de l'expérience. Une autre variable propre à l'individu et influençant l'aspect cognitif, émotionnel et comportemental devrait nous aider à aller plus en avant dans ce paradigme. Le sentiment d'efficacité personnelle (Bandura, 2003), entité faisant

référence au domaine de la croyance, semble posséder toutes les qualités requises à l'enrichissement d'une telle vision.

Avant d'investiguer ces différents champs au niveau théorique, nous allons nous pencher sur la nature du stresser qui nous intéresse dans cette étude, soit sur les comportements-défis des personnes avec une incapacité intellectuelle.

2. Les comportements-défis chez les personnes avec une incapacité intellectuelle

2.1. Définition

Comme nous l'avons écrit, le terme de «comportements-défis» est relativement récent dans la littérature. A l'origine, le terme utilisé pour rendre compte de comportements inadéquats était celui de «troubles du comportement» ou encore de «sévères difficultés comportementales». C'est à partir du début des années 80, lors de la fermeture des grandes institutions anglo-saxonnes au profit de structures communautaires, que le terme de «comportements-défis» a été utilisé.

Dans cette définition sont englobées toutes les conduites des personnes se posant comme *«de véritables défis à l'organisation des structures d'accueil et à l'intégration communautaire, plus particulièrement dans la nature des services permettant de répondre aux besoins de la personne déficiente»* (Lambert, 2003b, p. 6). Cette nouvelle terminologie renvoie également à la vision clinique du comportement-défi. En effet, auparavant, les troubles du comportement étaient considérés comme inhérents à la nature de la déficience intellectuelle. Des travaux de recherche s'appliquant à ce domaine ont permis de mettre en lumière le comportement-défi comme étant le résultat d'interactions entre la personne avec une incapacité intellectuelle et son milieu de vie (Lambert, 2003b).

Les principes de normalisation ainsi que ceux de valorisation des rôles sociaux ont laissé croire, à tort, que les troubles allaient s'estomper pour enfin disparaître avec l'arrivée des structures communautaires. Force a été de constater que les troubles se sont perpétués également dans ces nouveaux cadres résidentiels. Grâce à un intérêt croissant de la part des milieux scientifiques, des connaissances ont pu être dégagées quant à l'origine et le traitement de tels comportements. Cela ne veut pas dire que les comportements-défis puissent être «guéris»; en effet, bien que de nombreuses

techniques aient été mises au point et aient prouvé leur efficacité, il n'en reste pas moins que ces comportements ne peuvent être éliminés complètement dans la grande majorité des cas. Les avancées scientifiques ont néanmoins permis de dégager des outils permettant d'en réduire la fréquence et l'intensité. Leur objectif vise la sauvegarde du bien-être et de la qualité de vie non seulement des personnes souffrant d'une incapacité intellectuelle, mais aussi du personnel éducatif, des familles et autres individus côtoyant de façon régulière la personne.

Selon Lambert (2003b), nous nous trouvons donc face à un triple défi:

- Au niveau de la *personne*, il s'agit de saisir les causes et les fonctions du trouble et d'en réduire l'intensité en vue d'une meilleure intégration communautaire et d'un accroissement du bien-être.
- Il est nécessaire de doter le *personnel éducatif* de moyens d'intervention adéquats et de fournir une aide axée sur la façon de gérer les réactions émotionnelles suscitées par de tels troubles.
- Au *niveau communautaire*, enfin, il est primordial d'organiser des structures sociales accueillant des personnes avec incapacité intellectuelle, et de leur offrir des services adaptés à la nature de leur identité.

Il semble évident que la définition d'un trouble comportemental soit de nature sociale; en effet, la différence entre un comportement acceptable et un comportement qui ne l'est pas se base sur la transgression de règles sociales. Les troubles sont donc définis par leur impact social.

Au niveau scientifique, tout trouble du comportement doit faire l'objet d'une définition claire afin d'établir un diagnostic et une intervention adéquate. La définition que nous avons vue plus haut ne satisfait donc pas à ces exigences. Au plan clinique, un trouble

du comportement doit être défini selon deux aspects (Kiernan et al., 1997), soit selon son aspect fonctionnel et son aspect topographique.

Selon Lambert (2003b, p. 7), «sur le plan *fonctionnel*, un comportement-défi est un comportement considéré comme anormal dont l'intensité, la fréquence ou la durée ont pour effet la mise en danger de la sécurité physique de la personne le produisant, la mise en danger de la sécurité physique d'autres personnes, la limitation importante de l'accès à des facilités communautaires et enfin, l'interdiction à ces accès».

Au plan *topographique*, un comportement-défi doit répondre à au moins un des quatre critères suivants:

- Survenir au moins une fois par jour.
- Empêcher la personne de prendre part à des activités adaptées à son niveau de fonctionnement.
- Demander l'intervention physique d'un ou de plusieurs membres du personnel éducatif.
- Entraîner une blessure majeure exigeant un traitement médical (pour la personne concernée ou pour un ou des membres de l'équipe éducative).

Il n'existe pas aujourd'hui de classification des comportements-défis faisant l'unanimité chez les chercheurs, et cela en raison des problèmes de définition vus précédemment. Les comportements stéréotypés, automutilatoires et agressifs sont les seuls ayant fait l'objet d'évaluation et ayant été définis en tant que «comportements-défis» dans la littérature scientifique.

2.2. Topographies

Les comportements-défis, de par la définition à laquelle renvoie ce terme, devraient donc englober les comportements empêchant l'intégration communautaire et mettant au

défi l'organisation des structures communautaires. Comme nous venons de le voir, le nombre de comportements de ce type reste limité dans la littérature scientifique. Trois topographies distinctes ressortent de l'analyse de la littérature; cette non-exhaustivité de la part des milieux scientifiques semble être liée au fait que les comportements soient classés selon leur fréquence d'apparition (Lambert, 2003b). Les *conduites automutilatoires*, les *agressions* et les *stéréotypies* sont effectivement les trois catégories les plus représentées dans la recherche.

2.2.1. Conduites automutilatoires

Sont regroupés dans cette catégorie tous les comportements répétitifs et chroniques causant des traumatismes externes. Ces conduites peuvent prendre de nombreuses formes comme le fait de se mordre, de se griffer, de se frapper avec un objet ou contre du mobilier etc... Elles sont plus fréquemment observées chez les personnes qui souffrent d'une déficience grave et profonde et montrent une tendance à débiter de façon précoce. On peut en observer des pics de fréquence entre les âges de 15 et 20 ans (Hall, Oliver & Murphy, 2001, cités in Lambert, 2003b).

Pour Lambert (2003b), bien qu'une causalité liée à l'institutionnalisation ait été soulevée, aucune relation de cause à effet ne peut être établie avec certitude quant au lien unissant les automutilations et l'institutionnalisation de la personne. Selon lui, il est important de ne pas perdre de vue que de nombreuses personnes présentant une incapacité intellectuelle sont placées en institution justement parce qu'elles présentent des conduites automutilatoires.

2.2.2. Agressions

Dans cette catégorie, deux types d'agression peuvent être dégagés:

- Les conduites agressives physiques mettant en danger l'intégrité corporelle d'autres personnes (mordre, frapper avec le poing ou à l'aide d'un objet, donner des coups de pied...).
- Les conduites agressives verbales s'attaquant à l'intégrité psychologique d'autres personnes (menaces, insultes...).

Selon Lambert (2003b), les agressions, avec les conduites automutilatoires, sont les comportements les plus fréquemment observés et les moins tolérés de la part du personnel éducatif. Il est important de prendre en compte ici la nature sociale de l'agression; en effet, le fait de se sentir agressé ou non est variable d'un individu à l'autre.

Ces comportements agressifs ont tendance à être plus présents chez les hommes et semblent plus en lien avec une déficience intellectuelle légère à modérée. Ils débutent souvent durant l'enfance, mais c'est surtout à l'adolescence et à l'âge adulte qu'ils prennent une place prépondérante. Ils tendent à rester stables dans le temps et se révèlent de façon épisodique avec un haut degré d'intensité potentiel (Bihm et al., 1998; Davidson et al., 1999; Jahoda et al., 1998; Pert, Jahoda & Squire, 1999, cités in Lambert, 2003b).

2.2.3. Stéréotypies

Les comportements de nature répétitive et topographiquement invariants sont classés dans cette catégorie. Ces conduites semblent sans but apparent. Elles revêtent un caractère moteur qui recrute l'ensemble du corps ou un ou plusieurs segments corporels (balancement du tronc, de la tête, agitation des doigts devant le visage...). Les stéréotypies peuvent également engager des objets et être de nature verbale: grognements, cris, vocalisations accompagnant le mouvement corporel (Lambert, 2003b).

Les stéréotypies sont les comportements-défis les plus souvent décrits par la littérature scientifique (Baumeister, 1991; Reiss, 1994). Elles sont observables le plus souvent chez des personnes souffrant d'une incapacité intellectuelle sévère et profonde. Comme ces comportements sont susceptibles d'empêcher ou de limiter grandement la personne dans ses apprentissages et sa vie communautaire, ils sont associés au défi relevé précédemment.

2.2.4. Classification topographique des troubles

Lambert (2003b, p. 10) propose une classification des différents comportements-défis basée sur leur topographie. Cette classification se veut exhaustive au vu de la littérature scientifique. Cependant, cette exhaustivité n'est pas basée sur la réalité du terrain, les diverses topographies relevées par la littérature dépendant des fréquences d'occurrence.

Agressions envers autrui

Frapper avec les mains

Agression verbale

Frapper les autres avec des objets

Griffer

Actes de cruauté

Tirer les cheveux

Pincer

Mordre

Automutilations

Se frapper la tête avec les mains
Se frapper le corps avec les mains
Se mordre
Se frapper la tête contre un objet
Se frapper la tête avec un objet
Se frapper le corps contre un objet
Se frapper le corps avec un objet
Se griffer
Se pincer
Se lacérer le corps avec un objet contondant
Se tirer les cheveux
Manger des objets non comestibles (pica)
S'introduire les doigts dans des orifices
Auto-induction de vomissements

Stéréotypies

Balancement de la tête
Balancement du tronc
Balancement du corps
Agiter les mains/doigts devant le visage
Agiter un objet devant le visage
Faire passer un objet entre les doigts

Comportements dirigés vers autrui

Désobéissance généralisée
Crises de colère envers autrui
Importuner constamment les autres
Recherche constante d'attention
Opposition systématique

Comportements destructeurs

Casser les objets
Frapper un objet contre un autre
Déchirer le matériel
Souiller le matériel

Autres comportements

Crier
Fuguer
Hyperactivité
Voler
Maculer les objets de matières fécales
Ôter ses habits
Comportements sexuels non appropriés

Outre l'aspect topographique des troubles, il s'agit également de se poser la question de leurs origines. Nous allons nous pencher maintenant sur ce point.

2.3. Hypothèses explicatives

De nombreuses théories explicatives sur les causes des comportements-défis existent (Bruininks et al., 1994; Petitpierre-Jost, 1994, cités in Lambert, 2003b). La multiplicité de ces approches serait indicatrice de l'impossibilité de dégager une cause unique aux troubles. Il en ressort que les comportements-défis sont «le produit d'un réseau complexe d'interactions entre des variables individuelles et environnementales» (p. 16).

Ces théories explicatives peuvent être regroupées sous deux grands groupes: le premier établit des hypothèses en lien avec la personne et le deuxième en lien avec le milieu

entourant la personne. Nous n'allons pas débattre ici des erreurs méthodologiques inhérentes aux études, bien qu'en effet beaucoup de ces études se fondent sur une analyse corrélacionnelle, ce qui peut laisser à désirer quant à la valeur des associations. Les tableaux 2.1 et 2.2 reprennent de façon synthétique l'organisation des hypothèses explicatives. Il est à noter que les hypothèses dégagées sont en lien avec les trois topographies vues précédemment (agression, automutilation, stéréotypies).

Tableau 2.1: Hypothèses explicatives en lien avec la personne (Lambert, 2003b, p.17)

Comportements	Hypothèses
Automutilations Agressions	Dysfonctionnement neurochimique - Sérotonine - Opiacés endogènes
Stéréotypies Automutilations	Dysfonctionnement neurophysiologique - Formation réticulée - Transmission dopaminergique - Hypothalamus
Automutilations Agressions	Relations avec l'épilepsie
Stéréotypies Automutilations Agressions	Hypothèse développementale: perturbations des conduites et de leurs fonctions

Tableau 2.2: Hypothèses explicatives en lien avec l'environnement (Lambert, 2003b, p. 17)

Comportements	Hypothèses
Stéréotypies Automutilations Agressions	Perturbation des relations d'attachement et des relations sociales
Stéréotypies Automutilations	Perturbations des informations sensorielles
Stéréotypies Automutilations Agressions	Nonaccès ou accès réduit à des activités utiles pour réguler le développement
Stéréotypies Automutilations Agressions	Hypothèse fonctionnelle: les comportements sont appris et maintenus par des contingences du milieu physique et social

La dernière hypothèse mentionnée fait état d'un aspect fonctionnel des troubles; cet aspect se dévoile en considérant la personne dans un environnement social. La recherche, comme nous allons le voir, s'est fortement intéressée à cette hypothèse majeure.

2.4. Aspect fonctionnel des troubles

Comme nous l'avons déjà mentionné, les comportements-défis se devraient d'être analysés en lumière du jeu complexe des interactions entre un individu et ses milieux de vie. Lambert (2003b, p. 69) stipule que «dans cette optique, il convient de ne pas considérer ces comportements comme des actes *gratuits* qui surgissent sans aucune raison dans le répertoire. Il ne s'agit pas non plus de les appréhender comme des *fatalités*, c'est-à-dire des éléments inscrits en quelque sorte dans la condition première des personnes, selon la perspective déficitaire qui a prévalu longtemps en déficiences

intellectuelles et aujourd'hui surannée». Selon ce point de vue, nous partons du principe que chaque comportement-défi remplit une ou plusieurs fonctions pouvant varier selon les conditions individuelles et environnementales.

Bien que tout comportement-défi puisse être considéré en tant qu'acte communicatif (Lambert, 2003b), il s'agit de ne pas s'arrêter à cette simple considération. Le personnel éducatif, en utilisant l'outil de *l'analyse fonctionnelle*, devrait se poser la question du *contenu* de la communication exprimée par le trouble. Dans la littérature, de nombreuses fonctions sont relevées (Lambert, 2003b). Nous en exposons brièvement la liste:

- Recherche d'attention

Cette recherche d'attention est socialement dirigée; les troubles deviennent alors le moyen privilégié par la personne pour affirmer son existence ou pour pallier ses déficits dans le domaine des compétences sociales.

- Autostimulation

La fonction liée à l'autostimulation renvoie à des troubles générés par la personne en raison de l'ennui qu'elle ressent dans son milieu. Possédant un répertoire comportemental limité et étant sous l'emprise de contraintes qui émanent de l'institution, cette dernière éprouve de la difficulté à diversifier son univers.

- Echappement à une contrainte

Le comportement-défi peut être émis lorsque la personne veut échapper à une demande sociale de tâche qu'elle estime contraignante et aversive. Cette fonction, prenant racine dans le modèle comportemental, est délicate car le personnel éducatif a rarement conscience que certaines de ses pratiques sont en mesure d'attiser l'émission de

comportements-défis. En acceptant que la tâche ne soit pas réalisée, le trouble va effectivement disparaître sur le court terme mais risque de se renforcer sur le long terme, la personne obtenant ce qu'elle veut en retour de son comportement. Nous développerons cet aspect qui fait intervenir l'impact des actions du personnel éducatif ultérieurement dans ce travail.

- Obtention de renforcements

Les comportements-défis sont considérés en tant que moyens développés par la personne pour obtenir des gratifications tangibles ou sociales. La dimension communicationnelle prend ici toute son ampleur.

- Expression de l'anxiété

Les troubles sont générés en vue de réduire ou d'échapper à une émotion anxieuse (Friman et al., 1998). Selon Lambert (2003b, p. 71), «une attention toute particulière doit être portée à l'anxiété en tant que composante de troubles mentaux».

- Echappement à la fin de comportements «rituels»

Cette fonction se retrouve lorsque la personne qui souffre d'une incapacité intellectuelle présente simultanément des stéréotypies et des conduites d'agression. En effet, les stéréotypies peuvent avoir la fonction de réduire une anxiété sous-jacente; lorsque le milieu interrompt ces comportements stéréotypés, la personne peut montrer une conduite agressive du fait que son rituel contre l'anxiété n'a pas pu se poursuivre (Murphy et al., 2000, cités in Lambert, 2003b). Cette fonction est proche de la fonction d'expression de l'anxiété vue précédemment, mais elle est ici spécifique à l'articulation entre plusieurs troubles.

- Résolution d'un conflit

La fonction est reliée ici à l'expression d'une recherche de diminution du stress par le biais comportemental (stratégie de coping). Le rôle des émotions dans le domaine des comportements-défis serait prépondérant (Jahoda et al., 1998; Pert, Jahoda & Squire, 1999, cités in Lambert, 2003b). L'agression fonctionne donc comme une stratégie de résolution de conflit interpersonnel, conflit qui génère chez la personne une augmentation de l'anxiété et de la peur. Pour Lambert (2003b), les personnes avec une incapacité intellectuelle éprouvent de la peine à établir des relations de cause à effet dans les relations interpersonnelles; elles ont en effet plus tendance à prêter des intentions hostiles aux autres.

- Réponse d'animation globale

Cette fonction a été soulignée par Petitpierre-Jost (1994) chez des enfants. Certains comportements stéréotypés peuvent remplir une fonction d'animation globale (ou de réponse globale) face à certains stimuli complexes. La réponse est émise lorsque la personne se trouve confrontée à des événements peu familiers et difficiles d'accès (ex: un enfant, souffrant de déficits moteurs et visuels, peut répondre à une stimulation en balançant son corps).

- Expression de la frustration

En se référant à une perspective psychodynamique, la frustration serait l'expression du nonaccès à un désir. Elle peut être globale ou fixée sur certains aspects de la vie relationnelle. Le comportement-défi serait donc un essai de communication de la frustration vécue. Cette fonction a été aussi relevée chez des personnes présentant une incapacité intellectuelle sévère et profonde (Ross & Oliver, 2002, cités in Lambert, 2003b).

- Opposition

Le comportement-défi a ici pour fonction l'expression d'un refus, d'un déni ou d'une opposition à un ensemble de phénomènes. Parfois, la personne n'aura que ce moyen pour faire connaître sa parole.

- Expression d'un manque de socialisation

Le comportement-défi a une fonction remplissant un manque général d'habiletés communicationnelles et sociales. Ainsi, «s'affirmer par sa présence, nouer des relations durables avec les autres, respecter les règles sociales, collaborer, demander de l'aide sont autant de capacités sociales forgeant et la vie collective et l'individualité» (Lambert, 2003b, p. 72).

- Expression de la douleur

Un comportement-défi peut également servir une fonction d'expression de la douleur. Si une personne refuse d'accomplir une tâche, cela peut venir du fait qu'elle souffre. La douleur modifie alors la perception de l'environnement et rend la tâche inacceptable. C'est donc la douleur qui crée l'opposition à une demande de tâche et non pas la tâche en elle-même. Elle peut donc modifier la valeur d'un événement du milieu en créant des conditions d'apparition d'un comportement-défi fonctionnel servant à l'échappement.

- Présentation atypique d'un trouble psychiatrique, expression d'un trouble psychiatrique

La présence d'un double-diagnostic (présence simultanée d'une incapacité intellectuelle et d'un trouble psychique) peut former le socle à l'expression de comportements-défis. Bien que l'étude du double-diagnostic soit un phénomène récent (Lambert, 2002a), il

faudrait toujours se poser la question du rôle de ce dernier quant à l'émission du comportement-défi. Une personne avec une incapacité intellectuelle souffrant de conduites obsessionnelles et compulsives peut donc présenter un comportement-défi qui servira une fonction d'accomplissement de rituels (King, 1993, cité in Lambert, 2003b). La fonction est directement liée à la dimension du trouble psychique.

- Caractéristiques secondaires des troubles psychiatriques

Les critères diagnostiques des troubles mentaux (DSM IV TR ou CIM) pouvant être difficilement transposables aux personnes présentant une incapacité intellectuelle profonde et sévère, des équivalents comportementaux pour certains symptômes ont été développés par les cliniciens (Lambert, 2003b). Parmi ces derniers, les comportements-défis sont souvent cités; en effet, l'un des symptômes témoignant d'un épisode dépressif majeur peut être une grande agitation ou encore des conduites automutilatoires.

La liste de ces différentes fonctions suggère donc une complexité dans le travail d'analyse du personnel éducatif. L'analyse fonctionnelle peut donc permettre, dans un premier temps, d'émettre des hypothèses quant à la fonction du comportement-défi. Une fois les hypothèses émises, il s'agit de les vérifier (théoriquement, par l'observation, les dossiers...) et de les soumettre à une intervention ciblée. Le prochain point se penche sur la proposition d'un cadre soutenant une telle action.

2.5. Un cadre référentiel pour l'intervention

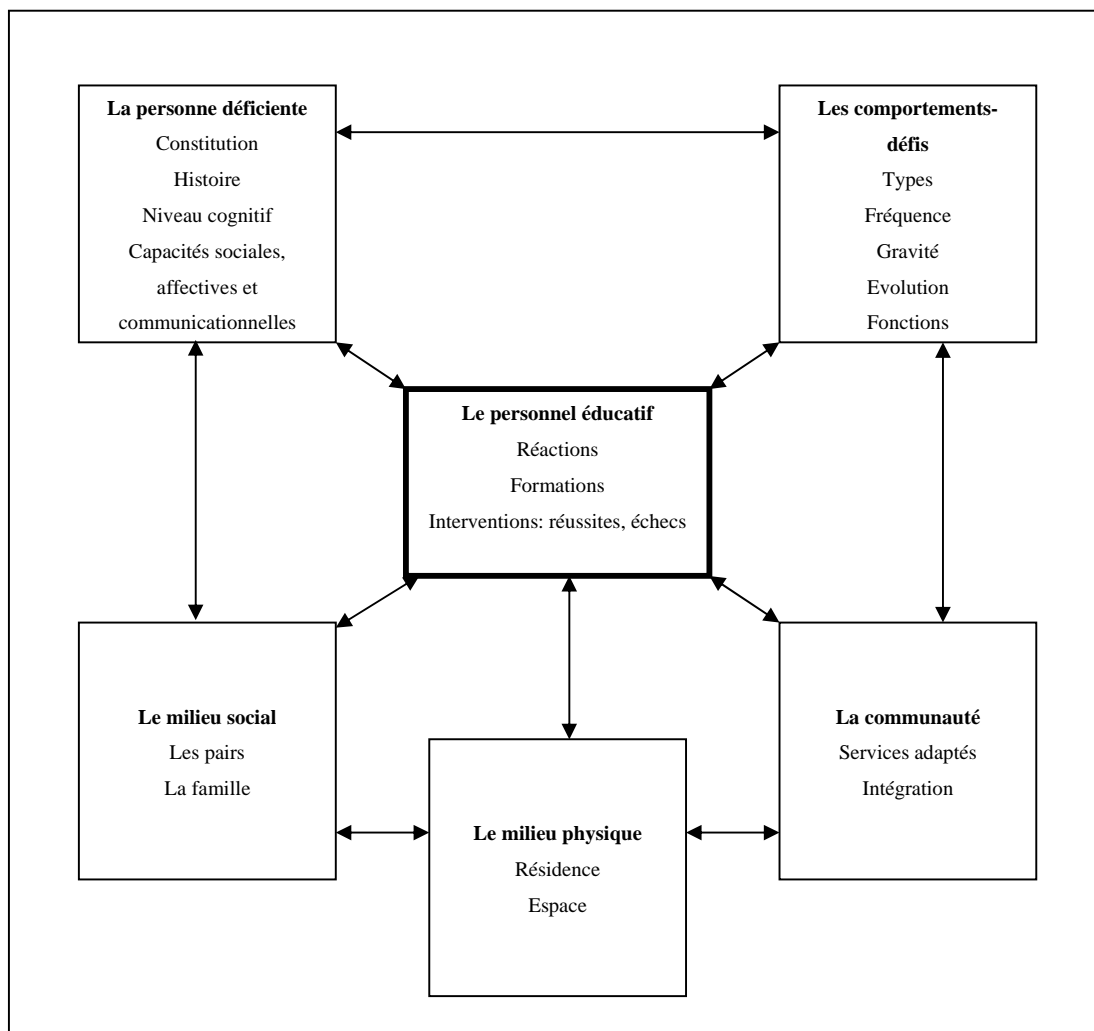
Alors que les problèmes de définition, d'hypothèses causales et d'aspects fonctionnels des comportements-défis ont été rapidement survolés, on est en droit de se poser la question de l'articulation entre théorie et pratique. Bien que de nombreuses explications aient été fournies au niveau théorique, il est difficile de les transférer dans la pratique quotidienne. L'intervention sur le terrain, face aux comportements-défis émis par des

personnes présentant une incapacité intellectuelle doit partir du personnel éducatif selon Lambert (2003b). Ce dernier propose une approche multidimensionnelle de la prise en charge des troubles.

Dans ce modèle, le personnel éducatif est placé au centre grâce à sa possibilité directe d'action quotidienne sur le terrain. C'est en effet lui qui est le plus à même d'apprécier les relations entre son action et ses effets. De plus, il serait illusoire de ne prendre en compte que la cause des conduites sans y rajouter l'effet découlant, le plus souvent, des actions éducatives portées par le personnel. Le modèle écologique (voir Figure 2.1) propose une articulation entre les caractéristiques de la personne, du milieu social et du milieu physique dans lesquels elle est insérée, de la communauté au sens élargi, des comportements-défis et de l'action du personnel éducatif.

Ce schéma suggère que l'action d'intervention du personnel éducatif se réfère aux relations que les comportements-défis entretiennent avec l'*écologie* de la personne. L'intervention doit également tenir compte des variabilités existant au niveau interindividuel et intra-individuel. En effet, en se référant à ce modèle, on peut se rendre compte aisément que les déterminants des comportements-défis sont multiples; il est donc quasiment impossible de trouver deux personnes présentant le même profil dans leurs troubles. Des variations intra-individuelles sont également présentes, compte tenu de la nature fluctuante des relations que la personne avec une incapacité intellectuelle entretient avec son milieu physique et social. Ainsi, «ces deux constatations doivent inciter le personnel éducatif à individualiser la prise en charge des comportements-défis, tant au niveau de l'évaluation que sur le plan de l'intervention» (Lambert, 2003b, p. 23).

Figure 2.1: Modèle écologique de prise en charge (Lambert, 2003b, p. 21)



Comme nous l'avons vu, lorsque la question de l'articulation théorie/pratique se pose en ce qui concerne l'intervention à mener face aux comportements-défis, l'action du personnel éducatif est centrale. Il est évident que dans une telle optique les variables inhérentes à la personne, au milieu qui l'entoure ainsi que les caractéristiques des comportements-défis eux-mêmes sont à prendre en compte pour une analyse efficace de la dynamique dans laquelle s'opère le trouble. Il est également primordial de se pencher sur les lois et processus régissant l'action du personnel éducatif, action se trouvant à la jointure de toute intervention efficace. Dans le même ordre d'idée et comme nous

l'avons vu dans le premier chapitre, le stress est un processus qui est à même de toucher le personnel éducatif travaillant avec des personnes souffrant d'une incapacité intellectuelle. Les comportements-défis de ces dernières ayant été significativement relevés en tant que facteurs de stress, on est alors en droit d'imaginer que le modèle d'intervention prônant le rôle central du personnel éducatif soit sérieusement mis en péril par cet état de fait.

Dans le but de mieux saisir la complexité du phénomène, le prochain chapitre se penche sur le modèle transactionnel de stress, cadre conceptuel formant la pierre angulaire de la présente étude.

3. Un cadre conceptuel: le modèle de stress transactionnel

Cela fait un peu plus de quarante ans que le terme de «stress» s'est imposé en psychologie. Cette popularité ne s'étend pas seulement à la science, mais elle fait partie intégrante du quotidien. En effet, tout le monde a déjà utilisé l'expression «je suis stressé(e)». Cependant, comme le stress reste une entité subjective, il est difficile d'en trouver une définition satisfaisante. Différentes conceptualisations du stress ont été mises à jour depuis qu'un intérêt scientifique s'y est porté.

3.1. Définition du stress

Une première définition, issue du comportementalisme primitif, envisage le stress en tant que stimulus. Cette école définit les êtres humains et les animaux comme étant réactifs à des stimuli (modèle Stimulus – Réponse). Les stimulations peuvent être de nature environnementale ou interne à la personne (faim, soif...).

Une deuxième façon de concevoir le stress, issue du physiologiste Hans Selye, le définit par rapport à la réponse non spécifique fournie par l'organisme face à une demande (Selye, 1980). Les mécanismes biochimiques et endocriniens sont ici au premier plan et sont vus comme les indicateurs objectifs du stress. Selon cette conception, il n'est pas possible de définir préalablement la situation aversive ayant perturbé l'homéostasie interne, la réponse du sujet devant être attendue.

Le problème des modèles de stress fondés sur la stimulation et sur la réponse est qu'ils ne se basent que sur un seul niveau d'analyse. Il y est effectivement difficile de définir un stressor sans connaître la réponse que ce dernier provoque chez l'individu. De même, une réponse physiologique ne peut être conceptualisée en tant que stress sans être mise en lien avec une situation antérieure. Prenant en compte cet état de fait, Lazarus (1966) a suggéré de traiter le stress comme un concept comprenant un large spectre de phénomènes tenant une place importante dans l'adaptation de l'animal et de

l'humain. Le stress n'est donc pas appréhendé en tant que variable unique mais comme un ensemble de plusieurs variables dont l'articulation génère un processus. Selon Lazarus et Folkman (1984), lorsque l'on utilise cette approche du stress, il est nécessaire d'adopter un cadre théorique systématique examinant le concept à de multiples niveaux d'analyse ainsi que de spécifier les antécédents, les processus et les résultats relevant du phénomène. Nous parlons ici d'un modèle *interactif* mettant en lumière aussi bien les cognitions, les émotions et les actions de l'individu dans sa relation à l'environnement.

Le modèle de stress transactionnel, ou approche contextuelle, envisage le stress comme une condition émanant de la relation qui s'établit entre la personne et l'environnement. Deux éléments sont nécessaires pour générer le processus de stress: les dispositions intrinsèques à l'individu, dispositions qui le mobilisent sous certaines conditions (concept de «*vulnérabilité*») et les conditions environnementales activatrices. D'après Lazarus et Folkman (1984, p. 19) «le stress psychologique est une relation particulière entre la personne et l'environnement qui est évalué par la personne comme imposant ou excédant ses ressources et mettant en danger son bien-être». Selon ces auteurs, il existe de nombreux facteurs environnementaux et individuels qui, selon leur combinaison, sont à même générer du stress. Ainsi, il n'est pas possible de définir le stress selon les conditions environnementales sans connaître les caractéristiques individuelles de la personne les affrontant. Afin de savoir quelles sont les causes du stress psychologique ressenti par différentes personnes, il est nécessaire d'examiner deux processus interactifs qui médiatisent la relation entre la personne et son environnement: l'évaluation cognitive (appraisal) et le comportement (coping). Comme tout épisode de stress est initié par une confrontation à un événement particulier, il est tout d'abord nécessaire de définir ce que l'on entend par le terme de «*stresseur*».

3.2. Le stressueur

Le stressueur est par définition l'événement, la situation qui perturbe l'homéostasie de celui qui y est confronté. Il peut être extérieur ou intérieur au sujet. Selon Lazarus et Cohen (1977) trois types principaux de stressueurs sont généralement cités:

- Les changements majeurs affectant un large nombre de personnes
- Les changements majeurs affectant une ou quelques personnes
- Les contrariétés quotidiennes («daily hassles»), d'intensité moindre mais de fréquence plus élevée.

D'autres taxonomies de stressueurs sont aujourd'hui décrites. Par exemple, Plancherel distingue différentes sources de stress (2001). Ces dernières peuvent émaner de l'environnement matériel, du climat familial (important surtout pour les enfants), du travail (nous parlons dans ce cas de stress occupationnel), des événements existentiels ou des causes situationnelles (le fait de se retrouver dans une condition exceptionnelle, telle une hospitalisation). Les recherches portent en principe sur l'étude des stressueurs majeurs (niveau macro) en opposition aux stressueurs mineurs (niveau micro), ou tracas quotidiens. Il est important de noter que ces derniers sont parfois difficiles à distinguer; en effet, la mort d'un proche (stressueur majeur) occasionne beaucoup de tracas quotidiens (insomnies, anxiété, tristesse...). Par rapport à cette difficulté, Plancherel (2001, p. 22) note que «la perception que le sujet en fait est déterminante pour l'établissement de cette distinction». En prenant en compte cela, la puissance du stressueur relève d'une certaine *subjectivité*. En conclusion, les stressueurs quotidiens ne sont pas à minimiser.

Selon Perrez et Reicherts (1992), les caractéristiques objectives du stressueur sont à différencier de ses caractéristiques perçues ou subjectives. Les caractéristiques objectives sont issues de la réalité, tandis que les caractéristiques subjectives de la situation correspondent aux résultats du processus d'évaluation fait par l'individu.

Selon eux, les caractéristiques objectives de la situation sont à prendre en considération dans le processus d'adaptation. Par analogie à la psychologie expérimentale, ils avancent le fait que «les critères permettant de juger l'adéquation d'une performance sont plutôt basés sur le fait de savoir si le sujet a suffisamment rencontré les demandes inhérentes à la tâche» (p. 30). En se basant sur une approche dérivée de la psychologie cognitive, incorporant la dimension de la situation dans la sphère cognitive, ces auteurs définissent différentes caractéristiques, objectives et subjectives, relevantes à la situation ou au stressor (Perrez & Reicherts, 1992, p. 26):

Dimensions objectives de la situation

1. Valence	Niveau de stress inhérent à la situation
2. Contrôlabilité	Opportunités de contrôle inhérent à la situation
3. Changeabilité	Probabilité que la situation change d'elle-même, via ses propres dynamiques (par exemple, le temps)
4. Ambiguïté	Degré selon lequel la situation manque d'information suffisante permettant l'assurance d'une signification claire (de la situation)
5. Réoccurrence	Probabilité de réoccurrence inhérent à la situation stressante

Dimensions subjectives de la situation

1. Valence	Signification subjective d'une situation/événement qui contribue à son degré de stress, mais qui est déterminée individuellement
2. Contrôlabilité	Evaluation subjective de l'habileté personnelle à contrôler la situation stressante
3. Changeabilité	Evaluation subjective du fait que la situation stressante va changer d'elle-même, sans aucune action de la personne
4. Ambiguïté	Evaluation subjective de l'ambiguïté et de l'incertitude de la situation
5. Réoccurrence	Evaluation subjective de la réoccurrence de la situation stressante
6. Familiarité	Ampleur de l'expérience personnelle face à une telle situation

Selon Perrez et Reicherts (1992), il existe différentes possibilités pour définir les dimensions objectives du stresser. En utilisant des critères objectifs, ces caractéristiques peuvent être définies par des experts. Elles peuvent également être définies à l'aide d'échantillons représentatifs de sujets ou encore par réalisation expérimentales. Une définition claire et complète du stresser devrait donc prendre en considération aussi bien ses dimensions objectives que ses dimensions subjectives; cette distinction permettrait déjà de rendre compte de différences interindividuelles lorsque plusieurs individus se retrouvent confrontés à la même situation. Comme nous l'avons suggéré, la dimension subjective place le traitement de l'information du sujet en première ligne. La définition et la compréhension du mécanisme de cette évaluation subjective, ou «appraisal», nous introduisent directement dans le processus de stress dépeint par le modèle transactionnel.

3.3. L'appraisal

Lazarus et Folkman (1984, p. 19) définissent l'appraisal comme «le processus évaluatif qui détermine pourquoi et selon quelle ampleur une transaction particulière ou des séries de transactions entre la personne et son environnement est/sont stressante(s)».

Il est nécessaire, comme nous l'avons déjà soulevé, de prendre en compte l'appraisal pour comprendre les différences interindividuelles se manifestant lors de la confrontation à un stresser. Comment une même situation peut-elle engendrer des réactions différentes? Si l'on se réfère à la position *positiviste*, la nature changeante et fluctuante de l'environnement explique les différences individuelles observées, les individus ne se basant que sur leurs seules perceptions pour y répondre. Ceci peut s'avérer réel dans certaines situations mais n'explique en rien le fait que deux individus confrontés au même événement, dans les mêmes conditions, réagissent de façon différente. Lazarus et Folkman, en accord avec Lewin (1936, cité in Lazarus & Folkman, 1984), soutiennent que c'est la «situation psychologique» qu'il s'agit de prendre en considération, cette dernière étant «une production de l'effet de

l'environnement et des facteurs de la personne» (1984, p. 23). Le processus d'appraisal est donc vu par ces auteurs comme étant de nature *phénoménologique*.

L'appraisal est également une notion importante pour comprendre la question de la survie dans l'espèce humaine. C'est en effet l'évaluation subjective de la situation, en tant que situation mineure ou dangereuse, qui va former le socle pour la réponse émotionnelle et comportementale de l'individu. Elle joue donc un rôle central dans le processus adaptatif. Selon Lazarus et Folkman «un appraisal cognitif reflète la relation unique et changeante prenant place entre une personne ayant certaines caractéristiques distinctes (valeurs, engagements, style de perception et de pensée) et un environnement, dont les caractéristiques doivent être prédites et interprétées» (1984, p. 24).

En suivant la logique de ces auteurs, l'appraisal ne doit pas être défini seulement par un processus intuitif, rapide, automatique et primitif d'un point de vue phylogénétique tel que le conçoit Arnold (1960, 1970, cité in Lazarus & Folkman, 1984), premier chercheur ayant tenté un traitement systématique du concept. Un appraisal décrit de la sorte ne serait que le premier élément d'une longue chaîne d'activités cognitives se mettant en place chez l'individu à la suite de sa confrontation à une situation potentiellement dangereuse. L'ensemble des processus cognitifs impliquant un fonctionnement des couches corticales supérieures, cette activation infirme simplement l'hypothèse d'une réponse cognitive purement automatique.

Le premier modèle du stress de Lazarus (1966) présente une évaluation (appraisal) par rapport à deux variables distinctes (Figure 3.1). La première évaluation concerne la situation en elle-même; nous parlons dans ce cas d'*appraisal primaire*. L'évaluation de la situation est influencée aussi bien par les caractéristiques de l'individu que par les caractéristiques de la situation elle-même. La deuxième évaluation, ou *appraisal secondaire* porte sur les ressources dont l'individu dispose pour faire face à la situation.

3.3.1. Appraisal primaire

Trois sortes d'appraisal primaire sont conceptualisées (Lazarus & Folkman, 1984).

La première forme intervient lorsqu'une situation est jugée comme n'ayant aucune implication pour le bien-être de l'individu (*irrelevant*).

La seconde concerne les situations qui préservent le bien-être de l'individu (*benign-positiv*) et est caractérisée par des émotions positives (plaisir, joie...).

La troisième sorte d'appraisal primaire est liée aux situations qui sont évaluées comme étant stressantes (*stressful*).

Dans ce dernier cas, le processus de stress se trouve alors engagé. La situation à laquelle l'individu est confronté peut alors être évaluée de différentes façons:

- En tant que situation de menace (*threat*), où un dommage anticipé est imminent. Les émotions reliées à ce genre de situation sont négatives de nature (peur, anxiété, colère...).
- En tant que situation de perte (*harm/loss*), situation où un dommage lui est déjà arrivé. Lorsqu'une telle situation apparaît, un appraisal de menace y est également toujours lié et cela en raison de l'implication que possède un dommage pour le futur.
- En tant que situation de défi (*challenge*). A la différence des situations de menace, les émotions y étant rattachées sont positives car des gains potentiels à la situation sont ciblés; une progression liée au danger pour le bien-être est possible. Cet appraisal a plus de chance d'apparaître lorsque le sujet ressent un sentiment de contrôle sur la situation.

Les situations de perte, de menace et de défi demandent toutes trois des efforts stratégiques (coping), mais elles ne s'excluent pas forcément l'une l'autre. Dans une même situation, les contenus cognitifs aussi bien que les émotions y étant rattachées peuvent différer.

Face à une situation jugée potentiellement périlleuse par l'appraisal primaire, une évaluation de ce qui doit être mis en place et des ressources nécessaires à ce but doit être effectuée. Cette évaluation est faite par l'appraisal secondaire.

3.3.2. Appraisal secondaire

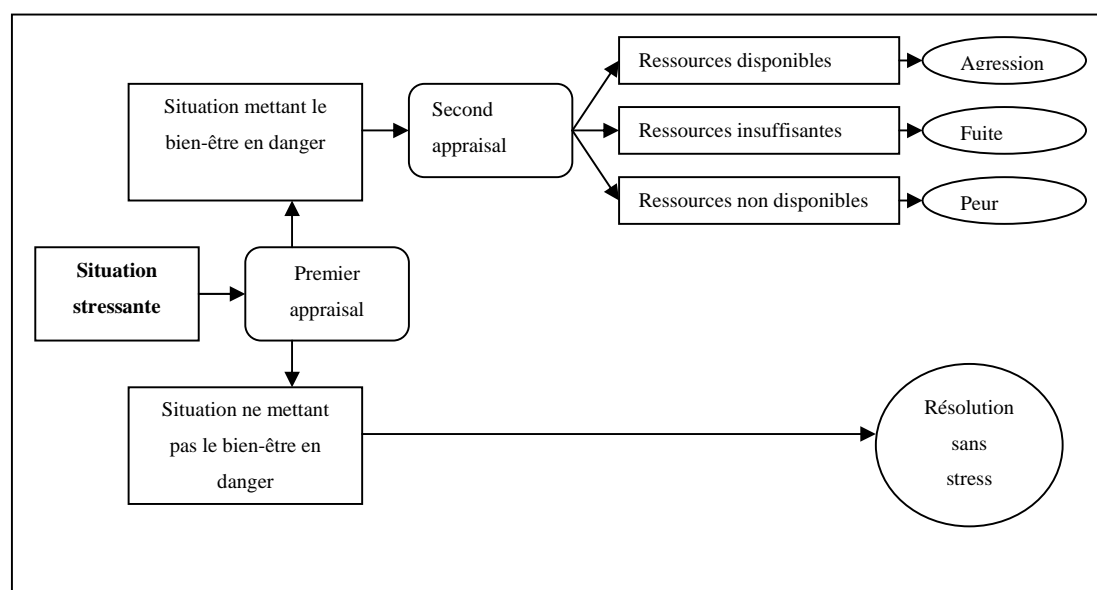
D'après Lazarus et Folkman, l'appraisal secondaire «est un processus évaluatif complexe prenant en compte les options de coping disponibles, la probabilité selon laquelle l'option de coping donnée accomplira ce qu'elle est supposée accomplir, et la probabilité selon laquelle on peut appliquer une stratégie particulière ou un ensemble de stratégies de façon efficace» (1984, p. 35). Il y a lieu de différencier ici les attentes de résultat, liées aux comportements, des croyances concernant la capacité à exécuter ces comportements.

Face à cette seconde évaluation, les ressources du sujet sont soupesées; si ces ressources sont accessibles et permettent un ajustement efficace et performant, le sujet ressent de la colère et réagit de façon agressive ou énergique. Si ces ressources sont insuffisantes ou inaccessibles, le sujet aura tendance à fuir et à s'évader de la situation. Enfin, si les ressources nécessaires n'existent simplement pas, le sujet ressentira de la peur et trouvera des stratégies pour faire face à cette dernière. La considération du rôle de ces ressources est, comme nous le verrons ultérieurement, primordiale lorsqu'il s'agit d'expliquer la formation des réponses stratégiques d'adaptation du sujet (coping).

Le processus d'appraisal joue donc un rôle central en médiatisant les pensées subséquentes, les émotions et les actions du sujet dans la situation incriminée. Le

premier modèle de Lazarus (1966, voir Figure 3.1) conceptualise la façon dont les appraisals primaire et secondaire interagissent pour déterminer le niveau de stress qui sera ressenti par l'individu, ainsi que la qualité de la réaction émotionnelle.

Figure 3.1: Premier modèle de stress (Lazarus, 1966, in Lanners, 1997, p. 58).



Ce modèle de stress met en évidence l'interaction entre la cognition et l'émotion. L'appraisal se fait selon deux modalités: la première est cognitive et la deuxième est d'ordre affectif.

Le deuxième modèle de stress de Lazarus et Folkman (1984), présenté à la fin du présent chapitre (Figure 3.2), met l'accent sur les facteurs individuels et situationnels influençant le processus d'appraisal. Il est important de noter que ces facteurs n'agissent pas séparément; ils sont interdépendants. Au niveau individuel, les facteurs jouant un rôle dans le processus d'appraisal concernent les valeurs, les engagements ainsi que les croyances de la personne. Les engagements et les valeurs reflètent, au sens large, ce qui est important pour la personne, les éléments significatifs pour elle dans sa rencontre avec un événement stressant. Les croyances sont des formations cognitives

ayant leurs racines au niveau culturel, social et individuel. Au niveau de l'appraisal, les croyances déterminent ce dont il est question dans la rencontre et elles façonnent la compréhension qu'a l'individu de son environnement. Les facteurs situationnels concernent la nouveauté de la situation, sa prédictibilité, son incertitude et son ambiguïté. Il existe aussi des facteurs liés à la temporalité de la situation; parmi ces derniers, citons l'imminence de la situation (intervalle durant lequel la situation est anticipée), son incertitude temporelle («quand la situation va-t-elle apparaître?») ainsi que sa durée. Les facteurs individuels et situationnels peuvent influencer l'appraisal en déterminant ce qui est important pour le bien-être dans une rencontre; ils façonnent ainsi la compréhension qu'a la personne de l'événement ainsi que, par ce biais, les réponses émotionnelles et le coping. Ils fournissent également une base pour l'évaluation des résultats du processus. Ces mêmes facteurs, en influençant également l'appraisal secondaire, sont à même de diminuer les possibilités d'une adaptation efficace du sujet.

3.3.3. Reappraisal

Une réévaluation (*reappraisal*) suivant l'appraisal primaire et secondaire est possible lorsque des informations supplémentaires émergent de la situation. Cette réévaluation modifie les évaluations précédentes. Cette nouveauté apparaît dans le second modèle de stress (Lazarus & Folkman, 1984).

L'appraisal constitue la variable cognitive du modèle transactionnel; comme nous l'avons mentionné, elle influence clairement les réactions émotionnelles et les actions du sujet. Le prochain point s'intéresse aux réactions émotionnelles. Nous allons examiner le lien qui existe entre les cognitions et les émotions.

3.4. Les réactions émotionnelles

Dans le processus du stress défini par Lazarus (1966), processus qui s'étend de la situation au résultat d'adaptation à cette situation, les émotions jouent un rôle fondamental. Comme nous l'avons déjà souligné, cet auteur a donné une place prépondérante aux réactions émotionnelles liées aux cognitions dans son premier modèle de stress. Dans un schéma cognition – émotion - comportement (appraisal – émotions - coping), il est nécessaire de définir les émotions en lien avec le processus de stress. En effet, même si le modèle de stress transactionnel de Lazarus et Folkman (1984) est basé sur une analyse cognitive, il s'insère dans une vue plus large permettant la prise en compte de la sphère émotionnelle.

3.4.1. Lien entre cognition et émotion

Bien que la première conceptualisation cognitive de l'émotion soit apparue après la révolution cognitive, révolution qui a vu la conduite remplacée par la cognition comme vecteur principal du comportement adaptatif, le premier lien établi entre la perception et l'émotion prend racine dans l'oeuvre de James. En effet, la définition qu'il fait de la perception la considère comme «acte de connaissance à propos d'un fait» (1890, cité in de Bonis, 1996, p. 44). James a visualisé l'expérience émotionnelle en tant que *construction sur la perception de changements corporels*. De nombreuses découvertes ont été faites depuis au niveau neurophysiologique et de nombreuses voix se sont élevées contre la théorie de James; il n'en reste cependant pas moins le pionnier d'une conception psychologique de l'expérience émotionnelle.

Les premiers exemples de la vision cognitive de l'émotion découlant des travaux de James sont donnés par Schachter (1966, cité in de Bonis, 1996) dans sa théorie de «l'étiquetage». Selon cette dernière, le facteur physiologique constitue une condition nécessaire mais non suffisante à l'élaboration d'une expérience émotionnelle particulière. Pour lui, la perception des processus adaptatifs du système nerveux central

(pouls, pression sanguine) interagit avec une activité cognitive pour ensuite créer l'expérience émotionnelle. L'émotion serait donc «un processus à travers lequel les sensations d'une activation physiologique diffuse sont cognitivement marquées» (Lazarus & Folkman, 1984, p. 263). La qualité de l'émotion produite dépend ici du sens donné à ce qui arrive au niveau physiologique tout en prenant en compte les conditions environnementales où cette activation est formée. Une intégration des facteurs psychophysiologiques, cognitifs et sociaux est nécessaire à la création de l'expérience émotionnelle ; « pour que cet étiquetage («*labelling*») soit effectué, il est nécessaire que le sujet intègre un certain nombre d'éléments de la situation à des éléments cognitifs, mais aussi sociaux, dans la mesure où les émotions sont dans l'esprit de Schachter intimement liées à un contexte social» (de Bonis, 1996, p. 57).

Suivant la même logique, mais en allant toutefois plus loin, Mandler (1975) précise que «l'activation fournit le ton émotionnel pour une cognition particulière, et la cognition fournit la qualité de l'état émotionnel» (cité in de Bonis, 1996, p. 68). Pour lui, les émotions positives sont reliées à des situations familières, alors que les situations non familières demandent une activation du processus cognitif qui décidera de la tonalité émotionnelle. On se rapproche ici d'une analyse cognitive de la situation parallèle à l'appraisal cognitif et, comme nous le verrons plus loin, du processus d'attribution causale. De plus, il prend en compte le fait qu'une activation diffuse et généralisée peut être déclenchée par une pensée donnant une signification au stimulus rencontré. L'activation autonome et la création de signification, en tant que processus cognitif, sont des éléments nécessaires à la formation d'une émotion. Cette création de signification introduit alors les expériences antérieures de l'individu en tant que variable centrale dans la théorie de Mandler. Les expériences passées du sujet constituent des facteurs qui agissent en tant que «filtres» dans le processus de signification. Pour lui, les schémas de l'individu sont les constituants des structures cognitives; ces schémas cognitifs sont les fruits issus de l'expérience et des transactions entre la personne et son environnement. Dans le contexte des questions portant sur la formation de l'activation, le point de vue de Mandler apporte une réponse essentielle à

la limitation du concept cognitif de Schachter. En effet, la théorie de ce dernier ne s'applique qu'aux situations hautement ambiguës où la personne ne sait pas pourquoi elle expérimente telle émotion; «l'erreur de Schachter aurait été de considérer que le sujet arrive vierge de toute expérience antérieure dans le laboratoire» (de Bonis, 1996, p. 60).

Le lien entre l'émotion et la cognition ayant été pendant longtemps sujet à débat, différentes conceptualisations du phénomène se sont donc succédées. La question de la suffisance cognitive à la formation de l'émotion a également fait l'objet de débats vigoureux. Selon le point de vue de Lazarus et Folkman (1984), la cognition est une condition nécessaire et suffisante à l'émotion. Bien que ces deux variables soient considérées comme des entités distinctes depuis le Moyen Age, il n'est pas possible de les séparer l'une de l'autre du fait de leur interdépendance. La médiation cognitive est donc une condition de l'émotion. Cet état de fait reconnu, il s'agit alors de se poser la question de la temporalité entre les deux variables: est-ce la cognition qui précède l'émotion ou est-ce l'émotion qui précède la cognition? Selon ces auteurs, la cognition créant une émotion est susceptible d'être à son tour influencée par l'émotion elle-même; la question de savoir quelle entité précède l'autre dépend donc du moment où l'on entre dans la séquence. Lazarus et Folkman soutiennent «que l'appraisal cognitif médiatise toujours les réactions émotionnelles à un degré plus ou moins grand, bien que les émotions une fois générées puissent affecter le processus d'appraisal» (1984, p. 278).

Zajonc (1980, 1984, cité in de Bonis, 1996) a fortement critiqué le point de vue de la psychologie contemporaine par rapport au lien nécessaire entre la cognition et l'émotion. En effet, les théories présentées jusqu'ici peuvent être étiquetées de «théories cognitives des émotions». La thèse de Zajonc s'oppose donc à toutes les théories cognitives; elle postule qu'un facteur cognitif entre la situation et la réponse émotionnelle n'est pas nécessaire, une émotion pouvant naître d'un simple processus perceptif. Un argument soulevé en faveur de cette thèse repose sur le fait que l'émotion et la cognition appartiennent à des systèmes indépendants. Le débat entre les

cognitivistes et Zajonc a dominé durant de nombreuses années et s'est soldé par un résultat stérile. Selon Bruner (1994), le besoin de choisir entre l'une ou l'autre de ces thèses n'existe pas; «alors que les deux hypothèses: émotions avec ou sans cognitions, restent également plausibles, nous savons qu'en dehors du laboratoire, où il nous est parfois possible de les dissocier, les deux mécanismes interagissent constamment dans la vie quotidienne» (cité in de Bonis, 1996, p. 79).

Après avoir brièvement exposé les principes fondamentaux qui se sont élevés pour une vision cognitive de l'émotion, nous allons maintenant nous intéresser aux différentes influences existant entre les émotions, les processus cognitifs et les réponses comportementales dans le processus de stress.

3.4.2. Appraisal et émotions

Des travaux sur la prédiction de la qualité émotionnelle en aval de processus cognitifs spécifiques ont été menés. Une telle tâche est considérée comme fondamentale dans toute théorie cognitive de l'émotion et consiste à «spécifier les activités cognitives et de coping qui rendent possible la traduction d'une rencontre avec l'environnement en réactions émotionnelles» (Lazarus & Folkman, 1984, p. 265).

Les travaux de Scherer (1984a, 1984b) se sont intéressés à cette liaison; leur but est de définir des composantes cognitives spécifiques à chaque émotion. Sa «*théorie de la palette*» dégage six traitements cognitifs constituant les facettes de l'expérience émotionnelle:

- Le contrôle de la nouveauté de l'événement
- L'évaluation cognitive de son aspect agréable ou désagréable
- L'appréciation des rapports aux buts et des résultats
- L'attribution de ses causes
- L'évaluation des compétences de maîtrise de la situation (coping)

- L'évaluation de la conformité aux standards individuels (internes) ou de groupe (externes).

Ces informations sont considérées en tant que base cognitive globale de l'émotion d'une qualité et d'une force particulière. On observe des différences à un ou plusieurs niveaux selon la qualité de l'émotion expérimentée. Les développements de Scherer permettent également une appréhension temporelle du processus d'évaluation.

Une deuxième tâche essentielle de toute théorie cognitive de l'émotion constitue en «l'ancrage de l'expérience subjective et de l'activité cognitive de la personne dans le contexte d'un environnement et dans les antécédents de personnalité» (Lazarus & Folkman, 1984, p. 269). Des facteurs environnementaux et individuels seraient donc susceptibles d'influencer le processus d'évaluation et les émotions y étant liées. Certains de ces facteurs ont déjà été mis en exergue par rapport à leur influence sur le processus d'appraisal.

Beaucoup de théories relatives au processus de stress tendent à définir les éléments du système en des termes subjectifs. La question de savoir si les éléments objectifs liés à la situation sont à prendre en considération dans une théorie cognitive de l'émotion est encore à débattre. Selon Perrez et Reicherts (1992), ces dimensions objectives sont, comme nous l'avons soulevé précédemment, à considérer; en effet, les caractéristiques liées à la situation sont susceptibles de perturber l'homéostasie au même titre que l'évaluation y étant liée. Les thèses cognitivistes de l'émotion et la thèse de Zajonc vues précédemment se rejoignent donc ici. Lorsque nous considérons les antécédents de l'émotion, nous le faisons surtout en termes d'évaluation subjective. La façon dont la personne forme son évaluation, sa relation au monde social ainsi que ses critères de bien-être rentrent également en ligne de compte. Il n'en reste pas moins évident que les dimensions objectives de la situation activatrice ne sont pas à négliger; en effet, des réactions émotionnelles marquées chez un sujet peuvent également être mises en lien avec le haut degré de valence objective de la situation. Un individu agoraphobe

ressentant un haut degré d'anxiété dans un supermarché doit sûrement son activation émotionnelle à une évaluation cognitive. Si l'on considère le haut degré d'anxiété ressenti par un individu ayant assisté à un grave accident de la route, le degré de valence objective de la situation peut avoir provoqué l'activation émotionnelle, activation formant, à son tour, le socle pour une évaluation cognitive spécifique. Il n'en reste pas moins que la définition des caractéristiques objectives d'une situation se devrait de se baser sur des critères stricts. Cependant, il s'agit ici de ne point omettre le fait que de tels critères ne peuvent assurer un degré d'objectivité *maximal* lorsque l'analyse est humainement produite.

Bien que prenant également en compte le rôle des facteurs environnementaux, la conceptualisation de l'émotion de Lazarus et Folkman (1984) n'en reste pas moins cognitive de nature. En effet, selon ces auteurs, la personne arrive dans la scène où la transaction se joue chargée de valeurs, de croyances et de buts. Ces caractéristiques individuelles la prédisposent à une émotion et la rendent réceptive à certaines facettes de la situation. Pour que l'émotion soit formée, l'engagement de ces propriétés dans la transaction est également nécessaire. De plus, ces auteurs ne conçoivent pas l'activation comme étant généralisée et diffuse, mais plutôt comme étant spécifique à l'appraisal cognitif utilisé. L'accent est donc mis sur le rôle des facteurs personnels dans l'interprétation cognitive. Nous avons vu que dans le premier modèle de stress (Figure 3.1), la disponibilité des ressources nécessaires à l'adaptation est centrale dans la définition d'une réponse émotionnelle spécifique (Lazarus, 1966). La perception subjective des caractéristiques de la situation semble également une entité primordiale lorsqu'il s'agit de déterminer la force et la nature des émotions expérimentées. Perrez et Reicherts (1992) proposent les dimensions suivantes pour rendre compte des émotions caractérisant le début ou le cours d'un épisode de stress: anxiété - nervosité, déprime - tristesse, agressivité - colère, hésitation - inhibition, léthargie - nonchalance et sentiment d'abandon.

Les réactions émotionnelles seraient donc rattachées à la sphère cognitive, sphère elle-même influencée par des facteurs environnementaux et personnels. Il n'en reste pas moins que leur rôle va plus en avant en influençant également la réponse stratégique (coping) que l'individu va mettre en œuvre.

3.4.3. L'appraisal cognitif et le coping dans une théorie cognitive de l'émotion

La théorie de l'appraisal cognitif ne fournit donc pas une approche complète de l'émotion. Bien que les appraisals primaire et secondaire puissent être considérés comme des antécédents de la qualité, de la force et de la durée des émotions, il est nécessaire de prendre en compte le processus de coping. Le coping, comme nous allons le définir dans le point suivant, concerne les réponses que le sujet émet face à une situation évaluée comme mettant son bien-être en danger. Selon Dumont (2001), «le coping est une réponse à des émotions, généralement négatives, produite en réaction à un événement» (p.63). Nous pouvons aller plus loin en considérant le coping non seulement comme une réponse à des émotions suscitées par une évaluation cognitive, mais aussi comme agissant sur la qualité, l'intensité et la durée de l'émotion en question. Ici, les réactions émotionnelles peuvent également être analysées en tant que conséquences des efforts d'adaptation (Folkman & Lazarus, 1988).

Lorsque la situation stressante est expérimentée, des changements dans la relation à l'environnement apparaissent. La théorie de l'appraisal couvre cette séquence où de telles modifications sont le résultat du temps que la personne prend pour réfléchir sur ce qui lui arrive et sur ce qu'elle ressent. Le coping, quant à lui, agit sur la relation avec l'environnement physique et social, relation dont dépend l'émotion. En affectant la relation, le coping affecte donc aussi l'émotion; il est important de noter que chaque processus de coping, cognitif ou comportemental, a des implications différentes pour l'émotion. L'émotion entre en scène donc avec l'appraisal mais elle est susceptible de subir une modification à travers le processus du coping et de ses effets.

Lazarus et Folkman (1984) mettent l'accent sur le fait que, lorsque l'on considère la théorie du stress, il est difficile de prédire les réactions émotionnelles sans faire référence au coping. Cette difficulté est liée au fait que, face à une situation génératrice de stress, la personne va activer simultanément des appraisals cognitifs différents pouvant être contradictoires. Pour illustrer cela, les auteurs font référence à une personne dépressive ayant une attitude hypomaniaque qui lui permet de combattre l'émotion dépressive. Le paradoxe de la dépression et de l'hypomanie suggère des appraisals cognitifs des situations expérimentées différents et simultanés. Dans le cadre des appraisals spécifiques à des émotions, il est également important de prendre en compte la perspective temporelle. La personne évalue une situation en y injectant des attentes pour le futur, des éléments du passé et du présent.

L'appraisal et les émotions sont étroitement liés dans le modèle de stress transactionnel. La variable concernant le coping est également impliquée dans cette relation. Nous allons maintenant nous pencher sur cette dernière.

3.5. Le coping

Lorsque l'on se retrouve face à une situation génératrice de stress, un effort d'adaptation est donc nécessaire après l'évaluation cognitive. Par «coping», nous entendons les mécanismes adaptatifs que l'individu met en place face à un stressor. Le concept de coping peut être trouvé dans deux grandes approches théoriques traditionnelles (Lazarus & Folkman, 1984).

3.5.1. Approches traditionnelles du coping

La première approche du coping est dérivée de l'*expérimentation animale*. Ici, le coping est défini en tant que comportement dont le but est de diminuer la perturbation psychophysiologique créée par le stressor. L'animal émet une réponse comportementale apprise en vue de diminuer l'éveil provoqué par une situation nocive.

L'apprentissage de cette réponse est généré lorsque l'animal émet un comportement lui permettant de réduire la tension provoquée par des renforcements négatifs. Le coping est donc le résultat d'un mécanisme de survie en vue de contrôler les effets perturbateurs que l'environnement soumet à l'animal; le comportement est souvent produit sous la forme de fuite ou d'évitement. Ce modèle, un peu simpliste, ne prend pas en compte les dimensions cognitives et émotionnelles.

La deuxième approche, de nature *psychodynamique*, rajoute au modèle animal la notion de cognition que l'individu active dans sa relation à l'environnement. Elle définit le coping en le mettant en lien avec les mécanismes de défense chers à la psychanalyse (Haan, 1977; Vaillant, 1977, cités in Plancherel, 2001). Le coping y est envisagé en tant que traits ou styles adaptatifs; «pour Vaillant, le coping est compris comme un comportement d'adaptation flexible et efficace qui s'oppose aux comportements mal adaptatifs ou pathologiques. Il s'agit des mêmes mécanismes de défense, mais qui sont jugés mal adaptatifs lorsqu'ils évitent le conflit au lieu de le résoudre et aboutissent à une régression non nécessaire» (Plancherel, 2001, p. 12). Ce point de vue a abouti à une hiérarchisation des réponses de coping par rapport au pouvoir adaptatif qu'elles représentent.

Dans le modèle psychodynamique, le coping est donc défini en tant que pensées et actions inconscientes dont le but est la résolution de problème, et, par ce biais, la diminution du stress. Selon Paulhan et Bourgeois (1995), ce modèle conceptualise le coping comme un processus dont le but est plus la régulation émotionnelle que la résolution de problème. Bien que le comportement ne soit pas ignoré, les cognitions y occupent la place principale. Ces auteurs différencient un certain nombre de processus que les personnes utilisent dans leur relation à l'environnement. Ces processus ont aussi été évalués par les modèles psychanalytiques; les mesures se sont limitées à classifier des sujets afin de faire des prédictions sur leur façon d'agir face à certaines situations. Ceci a abouti au dégagement de traits et de styles de coping. Selon Lazarus et Folkman, «malheureusement, les descriptions de coping qui sont basées sur des analyses de cas

tendent à être des portraits idiosyncrasiques plutôt que des exemples de styles communs de coping. En tant que telle, l'utilité de cette approche est limitée dans le sens où elle ne facilite pas les comparaisons interpersonnelles et les analyses de groupe» (1984, p. 121). En effet, selon l'approche psychodynamique, le coping serait un style relativement stable appartenant à l'individu.

3.5.2. Critiques à l'égard des approches traditionnelles

Différentes critiques à l'égard des approches traditionnelles du coping sont formulées (Lazarus & Folkman, 1984).

La première concerne le fait que le coping envisagé sous forme de trait ou style prédit des comportements sur une base unidimensionnelle. Il s'agit plutôt ici de considérer le coping comme un processus ayant une qualité multidimensionnelle, en tenant compte des antécédents, des actes de coping et des conséquences qui en découlent. En plus des variations inhérentes aux situations rencontrées, il est nécessaire de prendre en compte les variations intra-individuelles, celles-ci dépendant des «circonstances, de l'évaluation cognitive et des ressources dont la personne dispose à différentes périodes du cycle de la vie» (Dumont, 2001, p. 57). Comme nous l'avons vu, l'approche psychodynamique ne permet pas vraiment de rendre compte de telles variations, le style de coping restant une entité plus ou moins stable chez l'individu.

La deuxième limitation des approches traditionnelles est liée au fait que ces dernières ne font pas clairement la différence entre les réponses automatisées (inconscientes) et les réponses demandant un effort. En effet, l'acte de coping n'est pas un automatisme comme le prétend le modèle dérivé de la psychologie expérimentale. Il s'agit d'un comportement trouvant sa nécessité dans des situations non routinières. Si les comportements de coping étaient considérés comme des automatismes, ils comprendraient toutes nos actions quotidiennes. Les comportements de coping survenant lors d'une situation nouvelle pour l'individu tendent à devenir des

automatismes lorsque cette même situation se répète et devient habituelle. Le coping est donc un ensemble d'activités adaptatives demandant des efforts; les automatismes, par définition, ne demandent aucun effort. Paulhan et Bourgeois (1995) établissent également cette distinction entre réponses de coping conscientes, apprises et demandant un effort de la part de l'individu et mécanismes de défenses inconscients et involontaires.

Une autre critique est faite par rapport à la hiérarchisation des stratégies de coping que proposent les modèles psycho-analytiques. Par hiérarchisation, nous entendons le fait que certains actes de coping puissent être considérés comme meilleurs que d'autres, dans le sens d'une adaptation supérieure. Le coping s'y retrouve dès lors confondu avec les résultats qui en découlent. La définition du coping en tant «qu'application adaptative des mécanismes de défense» (Vaillant, 1977, cité in Lazarus et Folkman, 1984, p. 133) illustre cette confusion.

Une dernière précision concerne le fait que le coping ne doit pas être défini en tant que maîtrise sur l'environnement, certains événements étant incontrôlables (catastrophes naturelles, décès...). Sous le terme «coping», il est nécessaire de prendre en compte l'aspect adaptatif de l'individu. Cette adaptation peut effectivement viser un changement de la situation en elle-même, mais elle peut viser également un changement de l'individu. L'approche transactionnelle développée par Lazarus et Folkman (1984) prend en compte les diverses modalités accordées au coping.

3.5.3. Approche transactionnelle du coping

D'une façon globale, Lazarus et Folkman (1984) définissent le coping non pas comme traits relativement stables, mais plutôt en tant que *stratégies adaptatives*. Pour eux, le coping représente «le processus à travers lequel l'individu gère les demandes de la relation personne-environnement qui est évaluée comme stressante et les émotions qu'elles génèrent» (1984, p. 19). Il représente l'élément central du modèle de stress.

Une définition plus spécifique, tenant compte des critiques adressées aux modèles traditionnels, est également donnée par ces auteurs qui définissent le coping comme «l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux qui permettent de maîtriser, de tolérer, d'éviter ou de minimiser l'effet négatif du stress sur le bien-être physique et psychologique d'une personne» (Dumont, 2001, p. 56).

Le coping est donc envisagé en tant que processus par les dynamiques et les changements qui le caractérisent. En effet, il s'agit d'une entité subjective s'inscrivant dans une séquence allant du stresser aux résultats auxquels elle mène; Perrez et Reicherts (1992) appellent cette séquence «situation – comportement». Tout au long de cet épisode, le coping est susceptible d'être influencé et ne reste donc pas statique. Les influences proviennent des changements des caractéristiques objectives de la situation en elle-même qui sont réévaluées cognitivement (reappraisals) de façon successive par le sujet: «le processus de coping est ainsi continuellement médiatisé par les reappraisals cognitifs qui diffèrent des appraisals primaires en ce qu'ils suivent et modifient un appraisal plus précoce» (Lazarus & Folkman, 1984, p. 143).

Différents auteurs se sont penchés sur les fonctions du coping; il s'agit ici à nouveau de ne pas confondre «fonction» et «résultat». En effet, une stratégie peut avoir une fonction spécifique mais ne pas atteindre le but recherché par cette fonction. Selon Dumont «les réponses de coping, conscientes et diversifiées, ont pour but, si elles sont efficaces, de favoriser l'adaptation psychosociale, de maintenir une image positive de soi, de réduire l'inconfort psychologique et de maintenir une relation satisfaisante avec son environnement» (2001, p. 56). Partant de l'idée de fonctionnalité du coping, Lazarus et Folkman (1984) en font une classification bidimensionnelle; la première forme de coping, le *coping orienté sur l'émotion*, est une stratégie utilisée par la personne lorsque celle-ci perçoit la situation comme inchangeable. La deuxième forme de coping, le *coping orienté sur le problème*, intervient lorsque l'individu évalue la situation comme influençable.

3.5.3.1. Coping orienté sur l'émotion

Les stratégies de coping orientées sur l'émotion peuvent avoir pour fonction soit d'abaisser la détresse générale soit, et ceci de façon plus rare, de l'augmenter. En effet, certaines personnes ont besoin de ressentir fortement des émotions déplaisantes afin de pouvoir par la suite se sentir mieux (effet cathartique). Il y a ici un évitement de la situation objective par une attention déplacée sur le niveau émotionnel.

Certaines formes de coping orientées sur l'émotion peuvent être d'ordre cognitif et constituer un reappraisal de la situation. Dans un tel cas, elles visent un changement de signification de la situation, sans qu'un changement objectif de cette dernière n'ait eu lieu. Des pensées correspondant à cette stratégie de coping peuvent prendre la forme de «cette situation pourrait être pire». Lazarus (1966) a nommé cette stratégie «reappraisal défensif»; une telle restructuration cognitive peut demander des efforts importants. Selon lui, il faut faire attention à ne pas confondre systématiquement le coping orienté sur l'émotion avec le reappraisal. En effet, comme nous l'avons vu, le reappraisal de la situation ne vise pas systématiquement la régulation des émotions. Des stratégies d'ordre comportemental peuvent aussi remplir la fonction de régulation émotionnelle (pratique d'un sport, méditation...). Certaines stratégies de coping émotionnelles sont donc des reappraisals, d'autres ne le sont pas et d'autres encore le sont parfois.

3.5.3.2. Coping orienté sur le problème

Le coping orienté sur le problème consiste en une recherche d'informations, qui une fois obtenues vont fournir la base d'un comportement émis en vue de changer la réalité de la relation perçue comme stressante. Il peut être comparé avec les stratégies utilisées dans la résolution de problème, «qui cherchent à modifier l'appréciation cognitive du stress et les mécanismes cognitifs qui sous-tendent une mauvaise gestion du stress» (Cottraux, 1998, p.249). Cette stratégie passe par sept étapes distinctes (il est évident que l'individu ayant une propension au coping pratique peut ne pas passer par toutes

ces étapes, mais elles n'en établissent pas moins l'idée directrice d'une telle stratégie adaptative) :

- Définition du problème
- Elaboration de solutions
- Evaluation des solutions
- Prise de décision ou choix d'une option
- Exécution de l'option choisie
- Evaluation des résultats de l'option choisie
- Reprise de la résolution de problème à partir des résultats obtenus si nécessaire.

Le nombre de stratégies de coping orientées sur le problème semble limité dans la littérature, en comparaison avec les stratégies orientées vers l'émotion. Lazarus et Folkman (1984) explique cette différence selon le fait que la définition de telles stratégies, dépendante en partie des problèmes rencontrés, demanderait une comparaison inter-situationnelle plus coûteuse pour les stratégies orientées vers le problème que pour les stratégies orientées vers l'émotion. Cependant, dans une revue plus récente de la littérature concernant le coping, cette constatation serait plutôt due au fait qu'une même stratégie peut aisément répondre aux deux fonctions en même temps (Skinner et al., 2003). Ces auteurs arrivent ainsi à la conclusion que la taxonomie de base de Lazarus et Folkman ne permet pas de rendre compte de la complexité intervenant dans la classification du coping.

3.5.4. Taxonomies de coping

Depuis cette classification basique, de nombreuses études se sont affairées dans l'établissement de taxonomies de coping. Après plus de vingt ans de recherche, il s'avère qu'un manque d'homogénéité entre ces dernières est à déplorer (Skinner et al., 2003). La structure multidimensionnelle du coping, qui rend compte d'une myriade d'actions utilisées par les individus en vue de faire face aux événements stressants,

semble être l'une des causes de cette difficulté. De plus, force est de constater que les études inductives, s'intéressant à l'établissement de taxonomies, concernent souvent des populations et des problèmes spécifiques, ce qui augmente sensiblement l'impossibilité d'un consensus. La multiplicité des stratégies découvertes dans ces études, souvent exprimée sous forme de listes, rend impossible l'établissement d'une structure démontrant des liens spécifiques entre elles. Ainsi le besoin d'établir des catégories plus élevées de coping grâce à une approche déductive est rendu difficile en l'absence de cette possibilité.

Les recherches ayant œuvré dans ce sens, bien que fortement plus restreintes, démontrent également entre elles un manque d'homogénéité. Trois groupes majeurs apparaissent au sein de ces dernières; le premier groupe se focalise sur la *fonction* remplie par le coping et se base ainsi sur la première distinction relevée plus haut (Lazarus & Folkman, 1984). Le deuxième groupe, quant à lui, tente de marquer une distinction entre les *différentes voies* de coping, que celles-ci soient actives, passives, cognitives ou encore comportementales. Enfin, le troisième groupe fait référence lui à des *types spécifiques d'actions*, actions considérées comme différant sensiblement des comportements; la théorie de l'action considère effectivement le rôle joué par les buts, les émotions et l'attention dans le processus adaptatif.

Sur la base de ces constatations, les orientations futures concernant l'établissement de taxonomies de coping se devraient de prendre en compte les différentes limitations proposées dans cette revue de littérature (Skinner et al., 2003). Cette tâche impliquerait l'identification d'une liste compréhensive des catégories de base en vue de classer les formes actuelles de coping selon des types d'action clairs et mutuellement exclusifs. Il s'agirait également d'identifier des catégories élevées de coping permettant l'organisation des catégories précédentes, en prenant en compte leur topologie et leurs multiples fonctions. Enfin, il est mentionné que ces catégories de coping élevées seraient beaucoup plus efficaces et réalistes si elles se basaient sur la définition de types spécifiques d'actions. Si l'on s'en réfère à ces considérations récentes, il s'avère dès

lors que la conceptualisation de base de ce dernier selon sa fonction (problème vs émotions) s'avère quelque peu obsolète.

Le coping représentant l'effort adaptatif fourni par l'individu, il implique dès lors l'activation de ressources spécifiques.

3.5.5. Ressources et coping

Lazarus et Folkman (1984) envisagent le coping comme un processus prenant ses racines dans l'appraisal, plus précisément dans l'appraisal secondaire, lors duquel la question «Que puis-je faire face à cette situation?» se pose. Il est donc nécessaire de parler des *ressources* dont dispose l'individu pour répondre à cette question. Ces ressources peuvent être internes (ressources individuelles) ou externes (ressources environnementales) à l'individu.

Les ressources individuelles varient selon le sujet, ce qui explique en partie le fait que le processus de coping est différent d'un individu à un autre. La santé et l'énergie sont des ressources individuelles où l'accent est mis sur la robustesse physique. Le fait d'avoir une tendance à la pensée positive aide également au coping; en effet, ce système de pensée met l'accent sur une vision d'espoir. De même, les habiletés relatives au processus de résolution de problème vu plus haut constituent des ressources individuelles très appréciables pour le coping, ainsi que les habiletés sociales qui conduisent à la coopération et au support de la part des tiers. Les ressources environnementales sont constituées du support social et des ressources matérielles à disposition.

Dans leur définition, Lazarus et Folkman (1984) envisagent le stress comme une demande environnementale dépassant les ressources de l'individu. Il s'agit ici de considérer non seulement les ressources en elles-mêmes, mais également l'accès qui y conduit. En effet, ces ressources se trouvent souvent être à disposition de l'individu,

mais des facteurs lui en empêchent l'accès. Ces facteurs médiatisent donc la relation entre les ressources et le coping. Les facteurs personnels jouant ce rôle «se réfèrent aux valeurs culturelles internalisées et aux croyances qui proscrivent certains types d'actions et de sentiments, et à des déficits psychologiques qui sont une production du développement unique de la personne» (Lazarus et Folkman, 1984, p. 165). Des contraintes émanant de l'environnement peuvent également gêner l'accès aux ressources personnelles. Le niveau de valence subjective de la situation (déterminé par l'appraisal primaire) influence lui aussi l'accès aux ressources utiles pour le coping. En effet, plus la personne se sent menacée, plus elle ressent des émotions négatives demandant des formes de coping orientées vers l'émotion et plus les ressources utiles au coping orienté vers le problème sont inaccessibles. La menace interfère au niveau des capacités cognitives et limite le traitement de l'information.

Les stratégies de coping prennent donc leur source dans l'appraisal secondaire et nous avons vu que leur formation est susceptible d'être sujette à de multiples influences. Des efforts visant la mise sur pied de taxonomies de coping ont été produits, efforts, comme nous l'avons mentionné, arrivant difficilement à des résultats homogènes. La question de l'efficacité des réponses stratégiques a également fait l'objet de réflexions approfondies.

3.5.6. Efficacité du coping

Considérant la difficulté à établir une taxonomie homogène et fonctionnelle des diverses stratégies de coping, il s'avère également difficile d'en définir le degré d'efficacité. Des efforts ont pourtant été fournis dans ce but. Selon les résultats principaux, il s'avère que la question de l'efficacité de coping se doit d'être contextualisée et de répondre à certains critères. Une liste en a été établie; bien que cette dernière ne doive pas être vue comme universelle, elle donne déjà une information liée à la notion de «coping adapté». Ces critères sont:

- La résolution du conflit ou de la situation stressante (autant que possible).
- Une réduction des réactions physiologiques et biochimiques (respiration, rythme cardiaque...).
- Une réduction de la détresse psychologique, et le maintien de l'anxiété dans des limites supportables.
- Un fonctionnement social normatif, c'est-à-dire que les comportements qui ont été mis en œuvre ne sont pas déviants par rapport à ce qui est socialement acceptable.
- Une reprise des activités routinières qui avaient lieu avant l'événement stressant.
- Le bien-être de l'individu qui est directement confronté à la situation, et des différentes personnes concernées par celle-ci.
- Le maintien d'une estime de soi positive.
- L'efficacité perçue: l'individu doit au moins avoir l'impression que sa façon de faire face lui a été utile.

(Zeidner & Saklofske, 1996, cités in Hazanov-Boskovitz, 2003, p. 13)

La considération de ces critères pour juger du niveau d'adaptabilité et d'efficacité du coping se doit de rester souple; en effet, il est important de se référer aux propriétés de la situation et de la personne l'affrontant. Si l'on se base sur la vision bifonctionnelle du coping, bien que le coping orienté vers la situation semble *a priori* le mode de coping le mieux adapté, il ne faut pas occulter que le coping orienté vers la personne (coping émotionnel) est également à prendre en compte dans le processus. En effet, face à une situation problématique génératrice de stress, l'individu utilise en général systématiquement les deux formes de coping (par ex., une palliation émotionnelle est accomplie avant/pendant l'émission d'un coping orienté vers le problème).

Les deux fonctions du coping agissent donc parallèlement en vue d'atteindre le résultat adaptatif auquel tend l'individu. A ce propos, Pauhlan et Bourgeois clament «qu'une définition complète du coping nécessite d'inclure simultanément les fonctions de

régulation émotionnelle et de résolution de problème afin de permettre à l'organisme de mieux s'ajuster à un événement qu'il perçoit comme menaçant ou dangereux. En effet, la réponse comportementale se présente souvent en même temps que la réponse émotionnelle, bien que la séquence comportement – cognition - émotion ou à l'inverse émotion – cognition - comportement, ne soit pas encore clairement documentée» (1995, cités dans Dumont, 2001, p. 58). Concernant l'efficacité associée à l'aspect fonctionnel du coping, Lazarus et Folkman (1984) soulignent qu'une intervention directe dans une situation ne peut être considérée en tant que coping efficace si sa réalisation comporte des coûts émotionnels élevés. La même considération s'applique à une personne qui régule de façon satisfaisante ses émotions sans agir sur la source du problème.

Certains voient dans le coping émotionnel un coping efficace lorsque l'individu est confronté à une situation incontrôlable, le coping orienté vers le problème étant, quant à lui, plus efficace si la situation stressante est contrôlable (Terry & Hynes, 1998). Cette façon de concevoir l'efficacité de coping de façon dichotomique, c'est-à-dire en l'associant uniquement au niveau de contrôlabilité perçue de la situation, nous semble réductrice. En effet, la perception de la contrôlabilité de la situation par l'individu ne reste pas immuable et fluctue tout au long de la séquence, car sujette à de multiples influences; cette fluctuation peut être expliquée par la considération de dimensions propres à la situation et de facteurs inhérents à l'individu. Selon Lazarus et Folkman (1984), un coping efficace se doit aussi d'être en accord avec les valeurs, les engagements, les buts et les croyances de la personne. Des changements intra-individuels au niveau de ces variables pouvant également intervenir durant la séquence, le sujet va alors avoir recours de façon simultanée ou alternée aux deux formes de coping. Il est donc difficile de réduire l'efficacité du coping au lien existant entre deux variables dans un modèle multidimensionnel.

Une autre façon de concevoir l'efficacité du coping est de le mettre en lien avec des critères adaptatifs. Comme nous l'avons déjà mentionné, Perrez et Reicherts (1992) rajoutent les caractéristiques objectives de la situation dans le processus de stress. Ils

distinguent le coping *objectivement fonctionnel*, qui correspond à la réponse que l'individu donne face aux caractéristiques de la situation, du coping *subjectivement fonctionnel*, qui lui dépend de l'appraisal subjectif de la situation. Le coping objectivement fonctionnel implique donc un appraisal lié aux caractéristiques objectives de la situation. En matière d'adaptation, il servirait le bien-être de la personne dans une perspective à long terme. Le coping subjectivement fonctionnel permet à la personne de retrouver une rééquilibration interne à court terme, mais n'est pas nécessairement adaptatif à long terme. Nous pouvons ici établir un parallèle avec le concept de «*conflit des conséquences temporelles*», concept utilisé en psychologie cognitive (Alford & Beck, 1997, p.51). Ce conflit est au centre des désordres de contrôle de l'impulsion et d'autres conditions psychopathologiques comme les troubles anxieux; les efforts thérapeutiques vont alors dans le sens de réapprendre au sujet à évaluer la situation de façon objective en vue d'une adaptation sur le long terme. Les résultats de ce genre de procédure thérapeutique ne sont plus à démontrer.

Lazarus et Folkman (1984) lient également l'efficacité du coping à l'efficacité de l'appraisal, efficacité qui repose sur la capacité à évaluer le plus objectivement possible la valence situationnelle. Selon eux, «un appraisal qui mène à des résultats appropriés et efficaces doit se calquer sur, ou au minimum approximer, le flot des événements» (p. 186). La question principale de l'efficacité de l'appraisal repose ainsi sur le degré d'adéquation entre ce dernier et le flot événementiel. Il est également important de noter que le niveau d'ambiguïté de la situation ainsi que la vulnérabilité de la personne au stress sont des facteurs intervenant fortement sur cette relation. L'efficacité du coping ne repose pas uniquement sur l'adéquation entre l'appraisal primaire et la réalité objective, elle dépend également des processus cognitifs à l'œuvre dans l'appraisal secondaire. En effet, le coping découlant d'un appraisal primaire efficace peut tout à fait être inefficace dans la mesure où l'adéquation entre les ressources nécessaires et l'événement laisse à désirer (Lazarus & Folkman, 1984).

Cette façon de concevoir l'efficacité du coping prend en compte à la fois l'impact des variables situationnelles et des variables individuelles et permet ainsi de percevoir le phénomène de façon plus globale. Un coping efficace tendrait donc à maintenir le bien-être du sujet dans une vision à long terme.

Le deuxième modèle de stress de Lazarus et Folkman (1984) conceptualise également la phase d'aboutissement du processus, soit la phase de résultat, marquant la fin de la séquence cognition – émotion – comportement. L'impact des différentes variables impliquées est donc palpable à ce niveau d'analyse.

3.6. Résultat de l'adaptation, but de la résolution

Les résultats (outcomes) d'une rencontre stressante visés par l'action du coping renseignent donc sur le niveau d'adaptation de la personne à son environnement. Par adaptation, du point de vue biologique, nous entendons «la capacité d'une espèce et d'un animal individuel à survivre et à s'épanouir» (Lazarus & Folkman, 1984, p. 182).

Le but d'adaptation concerne le retour et/ou le maintien du bien-être. Les processus d'appraisal et de coping affectent les résultats à court et à long terme d'une rencontre stressante de différentes manières. Afin que l'adaptation à court terme soit réussie, il est important que les processus d'appraisal et de coping soient efficaces. La question de l'efficacité de l'appraisal et du coping est donc au premier plan ici. Cette question reste très complexe dans la mesure où le résultat idéal, à savoir la résolution du problème sans résidus émotionnels chez le sujet, n'est pas typique.

Il est important de considérer le bien-être sous ses différents aspects, l'un n'excluant pas les autres. Lazarus et Folkman (1984) envisagent le bien-être général comme incluant la sphère *sociale*, la sphère *psychologique* et la sphère *somatique*. Ces trois formes de bien-être sont importantes aussi bien dans les résultats à court terme d'une rencontre stressante que dans ses résultats à long terme.

3.6.1. Bien-être social

Selon une perspective sociologique, le fonctionnement social est défini par la façon dont une personne accomplit ses différents rôles (au travail, en tant que parent, en tant qu'époux/se...). D'un point de vue psychologique, le bien-être social est plutôt défini par la satisfaction que la personne ressent dans ses relations interpersonnelles et en termes d'habiletés ou de compétences. Ces définitions semblent cependant réductrices dans une tentative de saisir l'importance du bien-être social en tant que résultat du processus adaptatif.

Bien qu'étant influencé par des facteurs personnels, culturels et contextuels, le bien-être social se développe, se réajuste et se maintient au contact des rencontres de la vie quotidienne (Lazarus & Folkman, 1984). La façon dont les situations quotidiennes sont résolues revêt une importance majeure pour la qualité du fonctionnement social d'une personne. Dans une perspective à long terme, le fonctionnement social semble être assuré par extension de l'efficacité de l'appraisal et du coping.

3.6.2. Bien-être psychologique

Le bien-être psychologique peut être défini par la façon dont la personne se sent par rapport à elle-même et à ses conditions de vie. Au niveau terminologique, il est conceptualisé sous différents termes, tels que celui de «joie», de «satisfaction» ou encore de «bien-être subjectif» (Lazarus & Folkman, 1984). Dans le processus de stress à court terme, le bien-être psychologique est reflété par les émotions positives ou négatives ressenties face à une rencontre stressante; il est donc directement influencé par l'appraisal et le coping.

La satisfaction face au résultat de la rencontre stressante est aussi importante en ce qui concerne le bien-être psychologique; cette dernière est en lien avec les attentes de résultat du sujet. Plus ce dernier exprime des attentes, plus la possibilité de ressentir de

la satisfaction est mise en péril (Linsenmeier & Brickman, 1980, cités in Lazarus & Folkman, 1984). La satisfaction semble donc moins liée aux résultats en eux-mêmes qu'aux attentes de résultats.

A long terme, le bien-être psychologique est plutôt un état affectif qui se maintient. Plusieurs liens existent entre le bien-être psychologique à court terme et le bien être psychologique à long terme (Lazarus & Folkman, 1984). Une tendance à voir subjectivement les événements et les conditions de vie comme étant positifs est une forme de coping basée sur les émotions qui conduit vers un bien-être psychologique sur le long terme. Un facteur puissant qui agit sur les émotions à court terme est constitué par les buts et les engagements de la personne ainsi que par ses systèmes de croyances (Lefcourt et al., 1981, cités in Lazarus & Folkman, 1984). A long terme, le bien-être psychologique dépend également de la faculté à évaluer les événements comme étant des défis et à considérer les menaces et les pertes comme sources d'évolution. La capacité à accepter les expériences négatives est aussi un facteur augmentant les chances de bien-être psychologique à long terme. L'utilisation de stratégies de coping adaptées, en mobilisant moins d'énergie, est également porteuse de satisfaction.

3.6.3. Bien-être somatique

Le bien-être somatique entre également en jeu lorsque l'on considère l'expérience stressante. Les émotions négatives fortes étant associées à l'appraisal et au coping peuvent avoir une influence considérable au niveau physique.

Ce mécanisme a été démontré par les travaux de Selye (1976) sur la physiologie du stress. L'un des buts de l'adaptation à un événement stressant vise le retour ou le maintien d'un état somatique sain. La croyance en la prémisse selon laquelle les variables psychologiques et sociales jouent un rôle dans l'apparition de maladies somatiques a permis l'essor de la médecine psychosomatique. La position de la généralité a longtemps primé. Ce point de vue, soutenu par les travaux en physiologie

du stress de Selye, considère que toute demande émanant de l'environnement active une sécrétion d'hormones susceptibles de générer un large éventail de troubles physiques. L'émergence de la psychophysiologie des émotions dans les années 1940 - 1950, qui voit l'émotion en tant que résultat d'un éveil et d'une conduite à un niveau unidimensionnel a soutenu le point de vue généraliste; la qualité de l'émotion ainsi que sa psychodynamique ne sont pas impliquées dans les désordres somatiques. La position de la spécificité est plus récente et envisage l'environnement en tant que facteur causal; la qualité des émotions joue aussi un rôle, en ce sens qu'une émotion particulière génère des troubles spécifiques. Le processus d'appraisal a été déterminé en tant que médiateur principal entre l'environnement psychosocial, les émotions et leurs concomitants biologiques (Depue, Monroe, & Schachman, 1979, cités in Lazarus & Folkman, 1984).

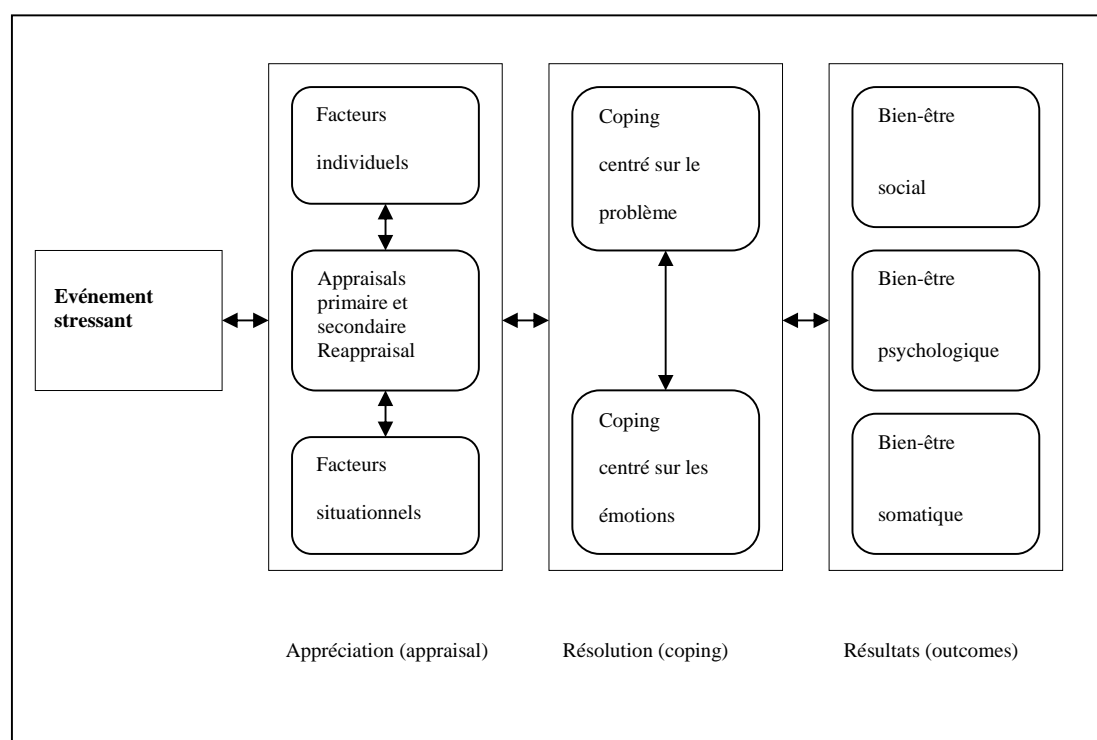
Diverses études se sont penchées sur le rôle du coping par rapport à la santé somatique. Un groupe de travaux a proposé un modèle qui infère le coping dans la relation entre les variables antécédentes et le résultat sur la santé (Kobasa, 1979; Kobasa, Madi & Courington, 1981; Kobasa, Maddi & Kahn, 1982, cités in Lazarus & Folkman, 1984). D'autres études ont examiné plus directement la relation entre le coping et la santé physique (Aldrich & Mendkoff, 1963; Janoff-Bulman & Marshall, 1982; Weiner, Singer & Reiser, 1962, cités in Lazarus & Folkman, 1984). Une question émanant de ces dernières concerne la façon dont le coping affecte la santé somatique. Lazarus et Folkman (1984) en proposent trois: premièrement, le coping influence la durée, la fréquence, l'intensité de la réaction physiologique au stress (vers le haut) soit en manquant à son devoir de prévention et d'amélioration des conditions stressantes et de régulation émotionnelle ou soit en exprimant un style de vie ou de coping étant en lui-même malsain. Le coping peut également affecter le bien-être physique lorsqu'il implique l'utilisation de substances dangereuses (drogues, alcool...) ou lorsqu'il implique des conduites à risque. Enfin le coping émotionnel peut influencer la santé physique lorsqu'il empêche l'accès à des actions de coping appropriées face à un problème somatique.

La phase de résultat étant la dernière phase du processus de stress transactionnel, il s'agit maintenant de conceptualiser la modélisation de ce processus.

3.7. Modèle de stress transactionnel

Le deuxième modèle de stress de Lazarus et Folkman (1984, voir Figure 3.2) schématise donc les quatre phases du processus de stress présentées précédemment.

Figure 3.2: Modèle de stress transactionnel (Lanners, 1997, p. 59)



L'événement stressant en lui-même, ou stressor, est suivi du processus d'appréciation (appraisal primaire, appraisal secondaire et reappraisal), qui donne lieu aux stratégies de résolution (coping centré sur les émotions, coping centré sur le problème) qui, enfin, amènent au résultat ou au but de la résolution (bien-être social, bien-être somatique, bien-être psychologique). La sphère émotionnelle n'est pas représentée dans ce modèle,

mais son influence y est supposée à toutes les phases. Les facteurs individuels et environnementaux qui influencent le processus d'appraisal, et par là-même toute la séquence, sont mis en exergue. Ce modèle permet donc la préhension du phénomène du stress à de multiples niveaux d'analyse.

Le modèle transactionnel de stress, comme nous l'avons déjà souligné, constitue la base sur laquelle nous analysons la confrontation des éducateurs aux comportements-défis de personnes avec une incapacité intellectuelle. Deux variables souvent considérées par la recherche sont ajoutées afin d'obtenir une vue un peu plus large du phénomène. La première, suggérée dans notre point portant sur les émotions, est donc rattachée à la sphère cognitive (appraisal), il s'agit des théories implicites d'attributions causales concernant les comportements-défis. Le prochain chapitre traite de cette notion. La deuxième variable que nous considérons fait partie du domaine de la croyance, il s'agit du sentiment d'efficacité personnelle. Le chapitre cinq y est consacré.

4. Les théories implicites d'attribution causale et leur lien avec le processus de stress

Comme nous allons le voir, l'attribution des causes ayant provoqué un épisode stressant joue un rôle non négligeable sur la réponse adaptative de l'individu. Avant de conceptualiser l'attribution causale en elle-même, nous allons nous pencher sur la notion qui l'englobe, soit celle des «théories implicites».

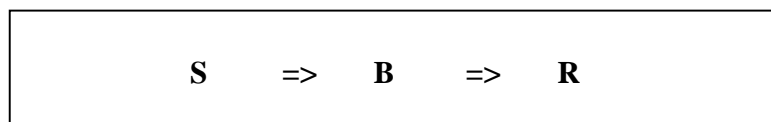
Tout comportement est gouverné par une règle; en partant de ce postulat issu de la psychologie sociale, la notion de «théories implicites» prend toute son importance lorsque la réponse d'un individu face à un stimulus est à considérer. Qu'entendons-nous par «théories implicites»? Pourquoi ont-elles une importance lorsqu'il s'agit de rendre compte du fonctionnement humain? Afin de cerner le sujet et de pouvoir répondre à ces questions, nous allons investiguer l'inscription de cette notion dans le champ de la psychologie sociale. Ce concept est mis en évidence à la fin des années 50, avec l'arrivée de la théorie de l'attribution. Par théories implicites, nous entendons toute théorie développée par l'être humain dans son activité quotidienne. Il s'agit donc de théories qui ne sont pas de nature scientifique et qui prennent racine dans les rapports sociaux que l'individu entretient avec son environnement. L'émergence de ce concept a pris quelques années durant lesquelles différentes visions ont été sollicitées en vue de rendre compte du fonctionnement humain.

Nous allons nous intéresser à l'évolution de la vision de l'être humain, évolution qui a vu ce dernier passer du statut d'être tripal ou instinctif à celui d'être rationnel, producteur d'un raisonnement étant à la base de ses interactions avec son environnement (Beauvois, 1996a). Prenant racine dans la vision rationnelle, la théorie de l'attribution, comme nous allons le voir, a grandement joué en faveur d'une vision plus globale de l'être; ce dernier est alors moins figé dans des principes réducteurs de rationalité et sa connexion intrinsèque au monde peut dès lors prendre place.

4.1. L'être humain en tant qu'être rationnel

Jusqu'aux années 50, la vision de l'homme s'apparentait à celle d'un être dépositaire de valeurs et de croyances, simplement poussé par sa motivation et ses affects. Il possédait des cognitions mais n'était pas encore capable de traiter l'information émanant de son environnement. «Ces «cognitions» «entraient» en quelque sorte «dans la tête du sujet» ou s'y voyaient modifiées, ceci sans qu'intervienne une activité de prise en compte et de traitement des informations issues de l'environnement, aussi bien physique que social, intérieur au sujet (sensations, proprioceptions...) qu'extérieur à celui-ci» (Deschamps & Beauvois, 1996, p. 189). En effet, la psychologie sociale a pendant longtemps ignoré les rapports existant entre les cognitions (au sens primitif du terme) de l'individu et l'environnement de celui-ci.

Avec les années 50, l'être humain a été étudié sous la loupe du cognitivisme naissant. La notion de «boîte noire» (B), entité humaine se situant à la lisière des stimuli (S) et des réponses observables (R), commence à être conscientisée:



Le concept de *rationalité* peut dès lors émerger; la vision rationnelle de l'être humain entend ainsi s'intéresser aux processus mentaux de ce dernier. Selon cette vision, l'être humain pense et réagit avec rationalité et devient de ce fait plus autonome dans ses rapports avec l'environnement. La psychologie sociale a grandement participé à une vision appelée «rationalité type années 50» en empruntant des théories et des modèles créés par des mathématiciens et des statisticiens pour rendre compte de l'activité de raisonnement de l'être humain. Le but ne poursuivait pas la simple description d'un fonctionnement; les psychologues sociaux de l'époque avaient pour ambition de «fournir à des dirigeants ou à des professionnels des règles *idéales* de raisonnement et

de prise de décision» (Beauvois, 1996a, p. 197). Quelques tendances de cette époque ont été développées par cet auteur.

4.1.1. Analogie avec le modèle du jeu: l'être humain stratégique

La théorie du jeu est rendue célèbre dans les années 40 par Von Neumann et Morgenstern (1944, cités in Beauvois, 1996a). Elle traite des stratégies mises en place par l'individu dans le but de maximiser ses gains; l'incertitude du comportement d'autrui est au centre de la problématique. Le comportement humain est ici calqué sur un calcul économique. S'appuyant sur ce modèle, la théorie du jeu prescrit l'utilisation de la stratégie optimale ou la moins dangereuse dite stratégie *coopérative*. Les psychologues sociaux ont tenté d'utiliser cette théorie arguant le fait qu'elle pouvait servir de modèle descriptif pour certaines interactions sociales de l'être humain.

Dans les années 60, un grand nombre de recherches ont utilisé ce modèle; peu d'entre elles arrivent à la conclusion que l'homme agit en tant qu'être purement rationnel. Ce constat amène les chercheurs à adopter une vision de l'homme agissant non pas de façon coopérative, mais plutôt de façon *compétitive* dans ses rapports sociaux. Le gain matériel n'est plus au centre de ses intérêts. Ce qui compte n'est pas de gagner le plus possible mais plus que l'autre; dans ce sens, une stratégie relationnelle est privilégiée. Les conditions qui rendent possible la stratégie rationnelle, soit transparence et totalité des informations, étant rarement présentes dans les situations sociales, le comportement de l'homme se fonde plus sur les caractéristiques de ces dernières (Beauvois, 1996b). Entre autres, la présence ou non d'un public (Brown, 1968), le type de relation de pouvoir entretenu avec le partenaire (Solomon, 1960) ainsi que la représentation que le sujet se fait de la situation (Abric, 1976) sont d'autant de variables situationnelles oeuvrant en faveur d'une stratégie non rationnelle (cités in Beauvois, 1996b).

Le postulat de base de la théorie du jeu, soit le fait que l'individu tente de maximiser ses gains, n'est pas pour autant à rejeter; «dès lors, la vraie question, celle qui permet de

comprendre les stratégies mises en oeuvre est la suivante: de quel type de gains s'agit-il, de gains matériels ou symboliques, de gains réels ou de gains imaginaires?» (Beauvois, 1996b, p. 279). De cette question émerge le fait que l'être humain recherche également la possession de gains de nature sociale.

4.1.2. Analogie avec le modèle statistique: l'être humain pronostiqueur

Les modèles statistiques ont marqué fortement la psychologie sociale, notamment le domaine de la prise de décision et du jugement humain.

Savage (1954, cité in Beauvois, 1996a) propose une théorie où les jugements et les opinions des individus changent lorsque des faits nouveaux surgissent. L'homme établirait son comportement sur une activité de prédiction. Cette approche a pu servir de ligne conductrice à certains professionnels, tels des hommes d'affaire ou des médecins; l'appliquer au domaine des anticipations et jugements quotidiens était encore un défi. Brunswik a exercé une influence considérable au niveau de la psychologie quotidienne avec son «fonctionnalisme probabiliste» (1952, 1956, cité in Beauvois, 1996a); «les gens fonctionnent dans un environnement probabiliste et incertain et doivent le plus souvent raisonner comme des statisticiens intuitifs ayant appris les liens qu'ont entre elles les composantes de leur environnement» (Beauvois, 1996a, p. 199).

A l'heure actuelle, un nombre minime de chercheurs croit encore à un mode de pensée statistique chez l'individu dans sa pratique quotidienne. En effet, les recherches de Kahneman et Tversky (1972, 1973, cités in Beauvois, 1996a), ainsi que celles qui s'en sont inspirées, démontrent plutôt l'usage parcimonieux des principes statistiques. Au quotidien, le mode de pensée privilégié s'apparenterait plus à une heuristique, soit à un raisonnement court et approximatif. Ce mode de raisonnement rapide, risqué de nature, s'oppose, pour Kahneman et Tversky, au raisonnement du statisticien, qui lui, est sûr. Ces auteurs ont étudié le *biais de représentativité*, heuristique utilisée quotidiennement. Son principe consiste à assigner un objet ou un individu à une catégorie en se basant sur

des informations qui semblent représenter cette dernière. Par exemple, un individu sera assigné à la catégorie des «femmes» car il utilise du maquillage. Le *biais de la disponibilité* est également un exemple d'heuristique; il exprime la tendance de l'homme à donner une priorité aux informations les plus saillantes et disponibles.

Ces exemples fournissent donc l'évidence selon laquelle l'être humain ne pense ni n'agit au quotidien de façon probabiliste. Avec le temps, la pensée se complexifie et le parallélisme avec un modèle statistique devient de plus en plus improbable.

4.1.3. Analogie avec le modèle de la logique: l'être humain raisonneur

Un modèle de «consistance cognitive» a été emprunté de façon délibérée à la logique par McGuire (1960a, 1960b, cité in Beauvois, 1996a); on passe donc avec lui définitivement de l'homme tripal à l'homme rationnel. La sphère cognitive devient alors entité à part entière du fonctionnement humain. Ce concept s'appuie sur la *logique syllogistique* qui soutient que la croyance en deux propositions entraîne la croyance en une troisième. Beauvois (1996a, p. 200) nous donne un exemple de cette logique appliquée au raisonnement humain:

- L'élection d'un président de gauche en 2002 devrait entraîner une réduction des dépenses militaires (A).
- Les élections de 2002 verront la victoire d'un candidat de gauche (B).
Si vous croyez en A et B, alors vous devez croire en C:
- Les dépenses militaires seront réduites en 2003 (C).

Les psychologues sociaux ne se pencheront que très peu sur le modèle logique de McGuire, lui préférant les modèles mathématiques et statistiques. McGuire lui-même fait son autocritique et abandonne la logique «corrigée» dans un texte de 1968. En effet, entre 1960 et 1968, plusieurs études ont démontré les failles du modèle. Selon Beauvois,

«il en reste que sa tentative, il la situe d'ailleurs lui-même ainsi, relève parfaitement de l'engouement des années 50 pour la rationalité» (1996a, p. 201).

4.1.4. Analogie avec le modèle des sciences: l'être humain théoricien

L'homme rationnel des années 50 se voit, dans ce modèle, porteur des attributs nécessaires à la production de connaissances scientifiques dans sa vie quotidienne. Plusieurs théoriciens parmi les plus importants de la décennie, dont Heider, Kelly et Brunswik, s'attèlent à définir l'homme en tant que *scientifique spontané*. Toujours selon Beauvois (1996a), ces théoriciens n'ont pas pour autant affirmé que les théories implicites de l'être humain ressemblaient en tout point aux théories scientifiques, «mais les différences qu'on peut faire valoir entre les deux ne sont pas suffisantes, à en croire les tenants de l'axiome de *l'Homme comme scientifique spontané*, pour contester à la connaissance naïve un statut de connaissance au moins potentiellement scientifique» (p. 202).

Selon ce mouvement, l'homme vise un but assigné à sa connaissance naïve: le contrôle de son environnement. Deux postulats sont donc avancés; non seulement l'homme emprunte les outils de la pensée scientifique, mais en plus il les utilise en vue de se connaître lui-même et de connaître son environnement physique et social. La théorie de la rationalité met ici en lumière une vision globale de l'être humain prenant sa place dans la connaissance et dans l'action (l'action étant elle-même sensée s'enraciner dans la connaissance). Le besoin qui anime l'être humain est ici la *maîtrise*.

L'axiome du scientifique spontané a résisté plus que les autres à l'épreuve du temps dans la psychologie sociale. Cette vision est encore aujourd'hui implicitement admise du fait qu'il faut bien reconnaître que l'être humain gère, stocke, analyse les informations que lui procure son environnement. Cependant, cet axiome a perdu de sa force dès les années 80 avec une illustration abondante des erreurs ou biais imputés à la cognition humaine.

La théorie de l'attribution, que nous allons maintenant développer, s'imisce entre deux périodes. La première est celle de la rationalité tandis que la seconde est celle qui rend compte des erreurs accompagnant le quotidien du raisonnement humain. Prenant sa source dans la vision rationnelle des années 50, de façon paradoxale, la théorie de l'attribution a entraîné sa remise en question dans les années 80.

4.2. Les théories classiques de l'attribution

Le terme d'*attribution causale* se réfère à une activité cognitive, présupposant un individu, acteur ou observateur, qui recherche et attribue une cause à un phénomène de façon subjective. Des différences interindividuelles peuvent donc, dans ce processus, être fréquemment observées. Par exemple, la cause d'un retard à un rendez-vous peut différer selon un individu x et un individu y. Au-delà de sa subjectivité, la cause dans ce processus est définie en tant que «réponse au pourquoi d'un résultat» (Weiner, 1986a, p. 22). La cause englobe aussi la raison, perçue comme la justification d'une action, ce qui peut amener l'attribution causale à refléter une assignation de responsabilité. L'attribution causale, dont les prémisses ont été amorcées par Heider (1958, cité in Deschamps & Beauvois, 1996), a donc été l'un des thèmes dominants de la psychologie sociale ayant balayé la période allant des années 50 aux années 70.

En réaction à la conceptualisation tripale de l'être humain, Heider a introduit la théorie de l'attribution en vue de rendre à l'individu sa capacité à traiter l'information environnementale. L'homme n'est donc plus seulement le «gestionnaire» mais bien le «producteur» d'éléments cognitifs qu'il tire de son environnement. Dès lors, la «cognition» revêt une signification différente: elle devient, selon Deschamps et Beauvois (1996, p. 190), «l'ensemble des processus à travers lesquels se génèrent, par le traitement des informations, les connaissances». L'attribution est donc un processus par lequel l'individu passe afin d'inférer un sens à ce qu'il observe; elle lui permet d'aller au-delà des données qu'il perçoit. Une signification est alors donnée aux événements, aux interactions et aux comportements. Selon Moscovici, l'inférence

attributive «consiste à émettre un jugement, à inférer «quelque chose», une intuition, une qualité, un sentiment sur son état ou sur l'état d'un autre individu à partir d'un objet, d'une disposition spatiale, d'un geste, d'une humeur» (1962, cité in Deschamps & Beauvois, 1996, p. 190). Selon Leyens (1983, p. 82), elle consiste «à utiliser une certaine information pour lui susciter un supplément, lié à la première par une causalité de type inductif». Avec les théories de l'attribution, la psychologie quotidienne est mise en avant. En effet, leur but est l'analyse des explications naïves que les individus ont des événements quotidiens auxquels ils sont confrontés.

Les théories de l'attribution recouvrent donc la période charnière entre l'ère de l'étude des relations sociales dans les groupes et l'ère cognitive en psychologie sociale. Différentes théories de l'attribution, considérées comme «classiques», se sont alors déployées.

4.2.1. Heider: le pionnier

Avec Heider, nous entrons dans l'ère du processus générique d'inférence. On cherche alors à comprendre comment l'individu infère des connaissances à partir des informations environnementales. Ce processus prendra une place aussi importante sur la scène de la psychologie que celui de l'apprentissage.

Passionné par les relations interpersonnelles, Heider orientera surtout sa recherche sur la façon dont l'individu donne du sens à son environnement quotidien. L'homme passe d'un être tripal à un être *scientifique intuitif* ou spontané. La conception de l'individu en tant que tel s'adapte alors, comme nous l'avons vu, à une vision à travers les lunettes de la rationalité. Les années 50 adoptant une image de l'homme en tant qu'être rationnel, «rationnel dans ses choix et prises de décisions, dans ses jugements et prédictions, dans ses théories et même dans ses conduites» (Beauvois, 1996a, p. 197), ce dernier a alors la capacité de maîtriser son environnement. Une révolution dans la conception de l'être humain s'organise.

Dans son ouvrage publié en 1958, Heider avance la somme de ses recherches. Partant des principes de la Gestalt, il explique le processus d'inférence attributive dans les relations sociales (cité in Deschamps, 1996). Il établit un parallèle entre les perceptions interpersonnelles des individus et leurs perceptions d'objets physiques. S'appuyant sur les travaux de Michotte (1946, cité in Deschamps, 1996), travaux ayant démontré qu'en l'absence de causalité d'ordre physique les individus perçoivent une causalité de fait, Heider transpose cette vérité aux relations sociales; «...Heider établit que notre comportement est hautement déterminé par les relations de causalité que nous établissons entre des événements interpersonnels, événements pouvant se rattacher directement aux autres ou trouvant leur source dans l'environnement de ces derniers» (Deschamps, 1996, p. 210). Le thème d'*intentionnalité* est alors dégagé et devient le facteur central de la causalité personnelle. Selon Heider (1958) «l'attribution en termes de causes impersonnelles et personnelles, et dans ce dernier cas, en termes d'intention, sont des faits quotidiens qui déterminent une grande partie de notre compréhension et de nos réactions à l'environnement» (cité in Deschamps, 1996, p. 210).

Le processus d'attribution décrit par Heider se déroule comme suit: l'individu observe son propre comportement ou le comportement d'autrui et recherche les facteurs étant à la base de ce dernier. Ces facteurs peuvent être aussi bien de nature personnelle (compétence, motivation, effort) que de nature impersonnelle (caractéristiques environnementales). Ces facteurs sont mutuellement exclusifs, mais Heider note que l'homme a plus tendance à situer des causes personnelles qu'environnementales.

Deux modèles vont reprendre les formulations de Heider; celui de Kelley (1967) et celui de Jones et Davis (1965, cités in Deschamps, 1996).

4.2.2. Kelley: la covariation

Le modèle de l'attribution de Kelley est plus général. Il s'applique aussi bien aux auto-attributions qu'aux hétéro-attributions. Pour Kelley (1967), la motivation est un facteur

essentiel dans le processus d'attribution; l'individu est motivé à maîtriser la causalité de son environnement de façon cognitive. La théorie de l'attribution causale entre alors clairement dans le champ de la motivation (cité in Deschamps, 1996).

Ce modèle repose sur une analogie faite avec le principe de l'analyse de variance; «il s'agit de faire covarier un facteur (un événement, une émotion, un objet, etc.) avec une série de critères susceptibles de l'expliquer, afin de déterminer sa cause exacte» (Leyens, 1983, p. 86). Trois critères ont été soulignés: la *distinguabilité* de l'objet de l'attribution (événement, émotion, individu), le *consensus* visant à vérifier si d'autres personnes que soi ou une telle personne réagissent de la même manière et, enfin, la *consistance*, qui a pour but de vérifier si la réaction à l'élément causal de l'attribution reste stable dans le temps et dans d'autres situations. Lorsqu'un individu recherche la cause à un objet, il va trouver plusieurs explications possibles. En utilisant la covariation et en observant les résultats, il sera alors à même de déterminer l'explication la plus appropriée.

Ce modèle de l'attribution est peu économique et semble compliqué dans le sens d'une application quotidienne. Kelley reconnaît par la suite que le processus décrit est plus de l'ordre de l'idéal (pour qui veut connaître la chaîne causale complète) que de l'ordre du réel. En effet, l'individu manque le plus souvent d'information et de temps pour se lancer dans une telle entreprise. C'est en réponse à cette remarque qu'il introduit le concept de «schéma causal», raisonnement rapide, issu de l'expérience du sujet face au monde externe (Kelley, 1972a, cité in Deschamps, 1996). L'individu, qui, face à un événement, manque d'information et de temps pour en trouver la causalité complète, passe alors par ce «raccourci». Selon Kelley (1972a), «le schéma causal permet d'intégrer et d'utiliser des informations acquises à des occasions spatialement et temporellement distinctes» (cité in Deschamps, 1996, p. 118). La majorité des attributions que l'individu fait au quotidien passerait dès lors par l'utilisation de schémas causaux.

Kelley a également présenté la notion du principe d'élimination (1972b, cité in Deschamps, 1996). Ce principe, qui consiste à élire une cause jugée comme plausible et suffisante, s'applique dans les situations où les sujets ne peuvent pas effectuer une analyse de covariance et où un effet a plusieurs causes possibles. Plus une cause est confrontée à d'autres causes potentielles, plus elle a de chance de se faire éliminer.

A la même époque, également disciples de Heider, Jones et Davis (1965, cités in Deschamps, 1996) proposent un modèle qui rend surtout compte des attributions que l'individu formule sur le comportement d'autrui (hétéro-attributions).

4.2.3. Jones et Davis: les inférences correspondantes

Le modèle de Jones et Davis (1965, cités in Deschamps, 1996) se veut plus simple que celui de Kelley; le principe d'élimination y est à l'honneur. Ici, l'attribution porte sur des dispositions stables personnelles (une intention ou un trait de personnalité) d'un individu à partir d'un seul de ses comportements et d'autres informations. Par «inférences correspondantes», les auteurs entendent le lien ou la relation existant entre le comportement et l'intention ou un trait de personnalité de son auteur. Le principe de l'élimination apparaît à chaque étape du raisonnement; les causes improbables sont éliminées jusqu'à ce que l'on se trouve face à une alternative: soit la cause provient de la personne (intention, trait de personnalité), soit elle provient de l'environnement.

Si, face à un comportement, le principe d'élimination amène l'observateur à y attribuer une cause environnementale, le processus d'attribution s'arrête là. Si, par contre, l'intention du sujet est mise en cause, «on pourra passer à la deuxième étape du raisonnement qui consiste à isoler les effets spécifiques de plusieurs actions possibles. Ce sont ceux-ci qui serviront à l'attribution, les effets communs étant éliminés parce que non informatifs» (Leyens, 1983, p. 90). L'importance des effets spécifiques et des effets communs est soulignée; une action peut avoir plusieurs effets (spécifiques) alors que plusieurs actions peuvent avoir les mêmes effets (communs). Pour Jones et Davis,

plus un comportement possède d'effets spécifiques, plus il est difficile d'établir un lien entre le comportement et des dispositions stables de l'individu qui agit. Selon Deschamps (1996), le processus implique deux conditions nécessaires; premièrement, l'observateur doit supposer que le sujet est conscient des conséquences de son comportement et, deuxièmement, qu'il possède les compétences inhérentes à l'accomplissement de ce dernier. La liberté du sujet à choisir tel comportement plutôt qu'un autre est également une condition nécessaire.

Une troisième étape intervient si l'observateur se trouve face à un comportement qui illustre un choix commun à un grand nombre de personnes. La notion de la désirabilité sociale des effets d'un comportement est ici au premier plan. La cause n'est plus imputable à l'intention de l'acteur ou à un trait de sa personnalité, mais plutôt à des contraintes appartenant à la situation. Jones et Davis appellent cette étape *la recherche des actions non communément désirables*; «...apprendre qu'une personne opère un choix conventionnel montre seulement que cette personne est comme toutes les autres... On apprend plus sur les intentions et les dispositions d'autrui lorsque les effets de l'action choisie ne sont pas plus universellement souhaités que les effets de l'action rejetée » (1965, cités in Deschamps, 1996, p. 213). Plus un comportement produit un effet étant de nature individuel, plus il donne d'indication sur l'intention ou la personnalité de celui qui le produit.

Un troisième modèle d'attribution, proposé par Jones et McGillis (1976, cités in Deschamps, 1996) propose de faire une synthèse entre les modèles de Kelley et de Jones et Davis.

4.2.4. Jones et McGillis: la reformulation

Jones et McGillis remplacent la recherche des effets non communément désirables de Jones et Davis par *la recherche des effets jugés non désirables pour l'individu*, et cela en raison des *a priori* liés à ce dernier (Leyens, 1983). Selon eux, lorsque nous

établissons une attribution de disposition de personnalité ou d'intention à autrui (hétéro-attribution) ou à nous-mêmes (auto-attribution), nos attentes jouent également un rôle important.

Ces dernières peuvent être de deux types: premièrement, les attentes stéréotypées ou normatives concernent la *catégorie d'appartenance* de l'individu sujet de l'attribution. Face à un comportement, nos stéréotypes seront activés et des attentes spécifiques viendront se greffer en fonction de l'appartenance catégorielle de l'acteur. Leyens définit les stéréotypes comme «des théories implicites de personnalité que partage l'ensemble des membres d'un groupe à propos de l'ensemble des membres d'un autre groupe ou du sien propre » (1983, p. 67). Ces attentes peuvent être mises en parallèle avec le critère de consensus de Kelley (1967, cité in Leyens, 1983). Le deuxième type d'attente est plus spécifique à la personne sujette à l'attribution que catégorielle. Plusieurs raisons peuvent nous pousser à avoir de telles attentes. La première, qui fait référence au critère de consistance dans le temps de Kelley, est due au fait que nous avons déjà eu l'occasion d'observer la personne agir dans des situations similaires. La deuxième, liée au critère de consistance dans les modalités d'interaction, existe parce que nous avons déjà vu la personne agir dans un même type de situation, mais dans des circonstances différentes. Enfin, le critère de distinguabilité de Kelley est illustré par l'attente liée au fait qu'ayant déjà observé les réactions de la personne dans divers contextes, nous nous sommes forgés une impression par rapport à sa personnalité.

Les auteurs ont proposé une séquence de raisonnement rendant compte des mécanismes inférentiels, pointant sur le fait que nous ne la suivons pas obligatoirement dans l'ordre et dans sa totalité. La première phase consiste à repérer le comportement-cible sur lequel nous allons faire une attribution; puis, il est alors nécessaire de l'extirper du flot d'informations qui l'entoure et d'en déterminer les tenants et aboutissants en vue de cerner ses effets spécifiques (par rapport aux effets des actions non produites). Une troisième phase implique la formation d'anticipations: les effets spécifiques sont analysés afin d'établir leur correspondance ou non avec les attentes liées à la catégorie

d'appartenance ou à la personne elle-même. Ce n'est que si la liberté de l'acteur n'est pas entravée, et que son action n'est imputable ni à l'accident, ni à l'ignorance qu'une disposition personnelle correspondant à l'intention trouvée pourra être inférée (Deschamps, 1996).

Les théories de l'attribution présentées ici ont en commun le fait de représenter des processus d'inférence coûteux et très complexes; les individus s'y comportent tels des scientifiques, utilisant toute l'information à leur portée en vue d'atteindre une explication satisfaisante du phénomène analysé. Cependant, dans la vie quotidienne, l'être humain utilise certainement un processus moins évolué et moins rationnel. Les mécanismes sous-tendant l'attribution pourraient aussi s'établir selon «des principes pragmatiques et cognitifs relativement expéditifs» (Deschamps, 1996, p. 224). Bien qu'il n'ait pas été démontré que l'être humain n'est pas capable de répondre à de tels critères de normativité scientifique dans son processus de raisonnement social, cette vision prit un tournant spectaculaire dès les années 60.

La vision rationaliste révélant plusieurs limites dans le traitement de l'information au quotidien, l'individu laisse apparaître différents biais dans la construction de ses inférences. Les théories de l'attribution ont mené à une vision quelque peu paradoxale du phénomène d'inférence; elles prennent racine dans une vision rationnelle de l'homme (l'homme agissant tel un scientifique) et, en même temps, elles laissent paraître, au travers de nouveaux travaux, le fait que ce même homme est confronté à des biais, des distorsions et des erreurs au quotidien. Beauvois (1984) s'interroge sur «la pertinence de la référence à un modèle, celui de la normativité scientifique, qui a conduit à passer plus de temps à étudier le fonctionnement de tout ce qui y déroge plutôt que tout ce qui s'y conforme» (cité in Le Poulter & Guingouain, 1996, p. 290). Cette mise en évidence des biais inhérents au fonctionnement cognitif humain a ainsi permis la révélation d'une vision *profane* de l'homme.

Après avoir survolé le contexte d'apparition des théories implicites d'attribution causale, nous allons maintenant nous pencher sur les liens fournis par la littérature entre l'inférence attributionnelle, les émotions et les comportements de l'individu. Ceci nous permettra par la suite de plaider en faveur d'une théorie de l'attribution dans le processus de stress.

4.3. Une théorie attributionnelle liée au domaine motivationnel

Weiner (1986a, 1986b) a ancré son travail dans la perspective motivationnelle en s'appuyant sur les théories classiques de l'attribution. Ses efforts se sont centrés sur une délimitation des liens spécifiques entre la structure d'une telle cognition et des réactions émotionnelles qualitativement distinctes. Un autre objectif a visé la détermination des relations existant entre la cognition et l'action via les émotions.

L'hypothèse sous-tendant la théorie de l'attribution stipule que les individus cherchent à comprendre la raison de l'apparition d'un événement. Cette recherche n'a pas lieu dans toutes les situations de la vie quotidienne, ce qui chargerait l'organisme d'un poids trop pesant. L'individu a tendance à s'orienter vers une recherche de causalité lorsqu'il se trouve face à une situation impliquant un résultat non attendu ou un désir non accompli (Folkes, 1982; Lau & Russell, 1980; Weiner, 1985; Wrong & Weiner, 1981, cités in Weiner, 1986b).

Différentes fonctions ont été assignées à l'attribution causale, ce qui la fait entrer dans la sphère du fonctionnalisme cognitif. L'une d'entre elles est liée à la réduction de la surprise et de l'incertitude (Pettit, 1981, cité in Weiner, 1986b). Une autre fonction centrale concerne l'atteinte d'un but fixé; le fait de comprendre les raisons d'un échec permettrait de mettre en oeuvre des actions instrumentales jusqu'ici inexistantes. La notion de maîtrise, mise en avant par la vision de l'homme en tant que scientifique spontané dans la vision rationnelle, y est également en jeu. Par son activité cognitive,

l'être humain génèrerait donc une recherche de causalité dans le but de prévoir, d'anticiper et de comprendre l'environnement qui l'entoure.

L'attribution causale ne s'est pas uniquement limitée au simple domaine motivationnel. Son utilisation est fréquente par rapport au thème de l'accomplissement («pourquoi ai-je réussi ou raté cet examen?») (Lau & Russell, 1980, cités in Weiner, 1986b) ainsi que dans le thème du pouvoir («pourquoi n'ai-je pas été élu?») (Kingdon, 1967, cité in Weiner, 1986b). La recherche d'une taxonomie de causes s'avère donc nécessaire en vue de percevoir les similarités ou les différences se dégageant de leurs propriétés. Deux approches se sont attelées à la tâche; la première, appelée *dialectique*, consiste à «regrouper une gamme de causes (thèse), de découvrir une contradiction apparente dans le raisonnement en démontrant que les causes se trouvant dans le même groupe diffèrent respectivement (antithèse), et de résoudre alors l'inconsistance en postulant une dimension causale additionnelle afin de capturer les dissimilarités (synthèse)» (Weiner, 1986b, p. 293). Cette approche, dérivée des recherches de Heider, est celle que Weiner et ses collègues ont suivie (Weiner, 1979; Weiner et al, 1971, cités in Weiner, 1986b). La deuxième méthode, empirique ou expérimentale, implique une analyse des réponses des sujets en utilisant diverses méthodologies quantitatives (Passer, 1977, cité in Weiner, 1986b).

Ces recherches ont réussi à dégager trois dimensions de causalité, chacune prenant place sur un continuum bipolaire. Weiner suggère donc de rajouter au modèle la notion de contrôlabilité, notion développée par Rotter (1966, cité in Weiner, 1996b). Le principe selon lequel les personnes tentent d'expliquer les événements qu'ils observent ou qui leur arrivent en vue d'avoir un certain contrôle sur eux prend alors forme.

Le modèle causal devient alors tridimensionnel avec le lieu de contrôle ou *locus*, dimension se référant à la localisation de la cause; dans le cas d'une attribution causale interne, la cause sera perçue comme résidant à l'intérieur de la personne, alors que lorsque la cause est perçue comme étant externe, l'environnement physique ou social

est pris en compte. La deuxième dimension concerne la *stabilité* de la cause (constante ou changeante dans le temps) et, enfin, la troisième est liée à la perception de *contrôlabilité* de la cause par l'acteur. Ces trois dimensions sont considérées comme s'appliquant de façon égale, que le domaine qui les concerne soit motivationnel ou affiliatif.

L'une des tâches à laquelle se sont attelés Weiner et ses collègues, comme nous l'avons déjà suggéré, a visé la liaison des cognitions dérivant du processus attributionnel à la sphère émotionnelle et à la sphère comportementale.

4.3.1. Lien entre cognitions attributionnelles et émotions

Dans son approche attributionnelle de l'émotion, Weiner (1986a, 1986b) se base sur une théorie cognitive de l'émotion. Le postulat central de cette dernière repose donc sur l'hypothèse selon laquelle la façon dont nous pensons influence la façon dont nous ressentons.

Une approche cognitive de l'émotion suppose que les émotions soient guidées par une évaluation (appraisal) de la situation (Arnold, 1970; Ellis, 1974; Lazarus, 1966, cités in Weiner, 1996b). Dans cette perspective, il n'est nullement nié que des expériences affectives puissent naître sans cognitions précédentes (par exemple dans le cas d'une dépression hormonale), ni qu'elles puissent influencer le processus cognitif à leur tour. Weiner s'appuie donc sur les mêmes bases évoquées précédemment dans notre chapitre consacré au modèle du stress. Les cognitions précédant et déterminant presque toujours typiquement les affects, cela signifie, dans le domaine de l'attribution causale, que la perception de ce qui cause un événement, qu'il soit positif ou négatif, détermine en partie les réactions affectives à ce dernier.

Dans sa démarche, Weiner (1986b) ne pose pas de délimitation claire entre une cognition «froide» et une émotion «chaude»; en effet, lorsqu'un individu traduit une

émotion ressentie, sa définition peut s'apparenter à une cognition (par exemple, «je me sens incompetent»). Dans d'autres cas, la dissimilitude entre la cognition froide («c'est un arbre») et l'émotion chaude (la colère) apparaît de façon très claire. Selon Weiner, la différenciation émotion/cognition dépend de la définition que l'on donne à l'expérience émotionnelle; selon lui il s'agit «d'un syndrome complexe ou un composite de nombreux facteurs interagissant» (Weiner, 1986b, p. 295). Cette définition rejoint celles d'autres théoriciens (Averill, 1982). Il s'agit bien des facteurs se mêlant à l'expérience émotionnelle (direction hédoniste, intensité, cognitions antécédentes, actions subséquentes) qui la distinguent d'une cognition froide. Ici, l'émotion est conceptualisée comme étant post-cognitive (ou post-attributionnelle) et pré-comportementale; «les affects viennent donc à la jointure entre les événements comportementaux, récapitulant le passé et instiguant le futur» (Weiner, 1986b, p. 295):

Action 1 => Résultat 1 => Attribution 1 => Affect => Action 2 => Résultat 2 => Attribution 2

Ainsi, les émotions assurent un *rôle de pivot* entre les séquences comportementales (Kelley, 1984, cité in Weiner, 1986b).

4.3.2. Emotions dépendantes du résultat et émotions dépendantes de l'attribution

Weiner (1986b) prend donc une perspective cognitive pour expliquer l'expérience émotionnelle; cette dernière est conceptualisée en tant que séquence temporelle dans laquelle s'imbriquent des cognitions de complexité croissante (Arnold, 1970; Lazarus, 1966; Schachter & Singer, 1962, cités in Weiner, 1986b).

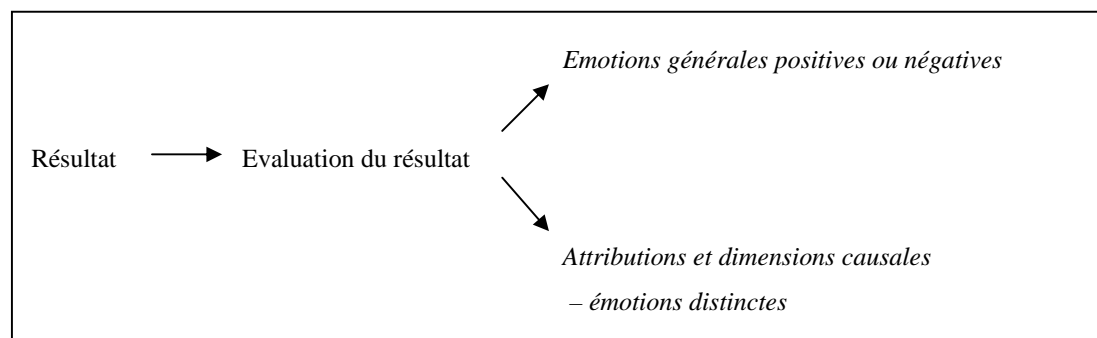
Dans sa théorie attributionnelle de l'émotion, il présuppose l'entrée d'une cognition plus complexe (attributionnelle) suivant une cognition plus générale (appraisal), toutes deux liées au résultat qui les précède. Ces deux sortes de cognitions donnent lieu à des

émotions distinctes; l'appraisal d'une situation génère une émotion positive ou négative générale qui est qualifiée de *dépendante du résultat* et d'*indépendante de l'attribution*, car sa détermination dépend de l'atteinte ou non du but désiré. Cette conceptualisation rejoint quelque peu celle de l'appraisal primaire développé par Lazarus (1966), en ce sens qu'une situation évaluée comme stressante (perte, menace, défi) peut être vue comme reflétant la non-atteinte d'un but ou une entrave à une situation désirée. Le concept de reappraisal est cependant plus concerné ici, dans le sens où il fait référence au résultat obtenu dans la séquence précédente. Suite à l'appraisal de la situation, une attribution est faite par rapport à cette dernière et active une gamme d'émotions différenciées. Ces émotions sont *dépendantes de l'attribution* et *indépendantes du résultat*, car elles sont générées par la cause perçue du résultat. Les dimensions causales de l'attribution (locus, stabilité et contrôlabilité) sont hypothétisées en tant qu'éléments-clés dans l'expérience émotionnelle, chacune d'entre elles étant reliée à une gamme d'émotions spécifiques.

L'expérience émotionnelle est donc envisagée en tant que séquence temporelle; initiée par un appraisal de la situation, elle débute par une émotion générale dépendante du résultat. Une attribution intervient alors dans le processus et donne lieu à des émotions plus distinctes qui se superposent à l'émotion dépendante du résultat; les deux types d'émotions co-existent alors dans le temps (voir Figure 4.1).

Figure 4.1:

Coexistence des émotions dépendantes du résultat et dépendantes de l'attribution (Weiner, 1986b, p. 296)



Weiner (1986b) s'emploie à distinguer quatre émotions de haute fréquence dans sa théorie attributionnelle. Une combinaison des études de Davitz (1969) et Bottenberg (1975) a permis de dégager cinq émotions de haute fréquence: la colère – la joie – l'amour – la pitié – la fierté (cités in Weiner, 1986b). Weiner utilise la colère, la joie, la pitié et la fierté dans sa théorie.

4.3.2.1. Les émotions dépendantes du résultat (indépendantes de l'attribution)

Les émotions générales expérimentées ici dépendraient donc de l'atteinte ou non d'un but.

Plusieurs études supportent l'existence de ces affects d'ordre général liés à l'appraisal du résultat, et indépendants des attributions faites par rapport à ce dernier. Dans la recherche de Weiner, Russell et Lerman (1979, cités in Weiner, 1986b), la joie est conceptualisée en tant qu'affect dépendant du résultat par 45% des sujets, et ceci indépendamment des conditions causales parallèles. Une étude de Bryant et Veroff (1982, cités in Weiner, 1986b) dégage trois facteurs émotionnels liés à des domaines particuliers de la vie (mariage, travail, parentalité). Le bien-être subjectif s'organiserait autour de trois affects labellisés en tant que «malheur», «contrainte» et «inadéquation personnelle». Selon ces auteurs, ce sont les valeurs générales (positives ou négatives) des résultats de vie qui dominent l'expérience affective des gens, expérience qui est bien indépendante des attributions qui sont faites par rapport à ces résultats. Smith et Kluegel (1982, cités in Weiner, 1986b) se sont intéressés à la relation entre résultat et émotion en s'appuyant sur le statut financier du sujet, statut qui représente le déterminant le plus important de succès ou d'échec dans la vie. Les sujets ont évalué des affects utilisés pour décrire leur vie en général. Les résultats montrent que la satisfaction est associée de façon positive avec un bon statut financier (résultat) alors que la frustration y est associée de façon négative.

Selon Weiner (1986a), bien qu'un lien ait été hypothétisé entre certaines émotions générales et le résultat, cela n'exclut absolument pas que ces dernières soient libres de toute détermination cognitive ; «le succès ou l'échec sont des états subjectifs, dépendants en partie d'un niveau d'aspiration, ou d'une comparaison entre un résultat perçu et un résultat désiré» (Weiner, 1986a, p. 127). Higgins, Staumann et Klein (1985, cités in Weiner, 1986a) distinguent le résultat que l'on voudrait idéalement atteindre du résultat que l'on peut réellement atteindre; «les disparités entre la performance idéale et la performance actuelle sont hypothétisées comme étant productives de tristesse et d'insatisfaction, alors que les disparités entre la performance possible et la performance actuelle sont hypothétisées comme génératrices de culpabilité» (Weiner, 1986a, p. 127).

Le lien émotion et résultat se doit cependant d'être encore vérifié, notamment en ce qui concerne le cas de non-atteinte d'un but.

4.3.2.2. Les émotions dépendantes de l'attribution (indépendantes du résultat)

L'expérience émotionnelle commencerait donc avec l'évaluation d'une situation. Lorsque la situation (ou résultat) est évaluée comme étant positive, l'expérience affective résulterait en de la joie tandis que lorsque l'expérience est évaluée comme étant négative, l'affect prédominant général serait de l'ordre de la tristesse ou de la frustration. Lorsque ce cas de figure apparaît, il est conçu que l'individu se trouvant face à un résultat auquel il ne s'attendait pas va se lancer dans une recherche attributionnelle afin de regagner un sentiment de maîtrise.

A ce stade du processus, «les attributions causales et leurs propriétés sous-jacentes de locus, de stabilité et de contrôlabilité génèrent en retour des réactions émotionnelles différenciées qui sont présumées co-exister avec la réponse émotionnelle initiale» (Weiner, 1986b, p. 127). A partir de là, une étape logique dans la recherche consisterait à établir une base de données permettant de lier des formes d'attributions à des émotions spécifiques. Une telle tâche semble être d'une ampleur sans précédent. Dans

sa théorie attributionnelle, Weiner s'est attelé à lier des émotions humaines prévalentes aux diverses dimensions causales, s'appuyant pour cela sur des faits empiriques. Les émotions concernées ici sont la fierté, la colère, la pitié, la gratitude, la culpabilité et la honte. Nous allons brièvement exposer les liens qui unissent ces quelques émotions aux dimensions causales correspondantes.

Locus de causalité et fierté

La première dimension causale examinée est celle du *locus* de causalité. Pour rappel, le locus indique si la cause se trouve à *l'intérieur* ou à *l'extérieur* de l'acteur. Une première hypothèse, déjà émise par des philosophes tels que Hume ou Spinoza, relie le locus causal à l'estime de soi du sujet. La cause d'un succès localisée à l'intérieur du sujet aurait comme conséquence une augmentation de son estime de soi (fierté). Le lien locus-fierté dans une théorie attributionnelle doit, selon Weiner (1986b) appartenir à un champ conceptuel élargi permettant ainsi un tableau plus cohérent des associations existant entre les dimensions causales et des émotions spécifiques.

Deux études se sont intéressées aux liens entre les dimensions causales et les charges affectives (Weiner, Russell & Lerman, 1978, 1979, cités in Weiner, 1986b). Partant de situations conceptualisées en tant que succès ou d'échec, ces auteurs ont interrogé des sujets sur les affects ressentis dans de tels cas. Les résultats indiquent clairement, et ceci dans les deux recherches, que l'attribution du succès à une cause interne augmente la fierté de soi, la croyance en ses compétences et la confiance en soi. Une recherche de Graham, Doubleday et Guardino (1984) montre que, lorsque l'on interroge des enfants sur les causes d'un événement leur ayant procuré un sentiment de fierté, le locus interne apparaît comme y étant fortement associé déjà pour des enfants âgés de six ans (cités in Weiner, 1986b). Le biais attributionnel (Weary, 1978), qui, consiste à attribuer des causes internes au succès et des causes externes à l'échec en vue de protéger l'estime de soi, serait un exemple probant du lien existant entre le locus causal et la fierté. Selon Weiner (1986a), ce biais serait le plus souvent utilisé dans des contextes affiliatifs,

l'individu étant souvent amené à prendre part à des engagements sociaux. Lorsqu'il refuse de se rendre à un rendez-vous, l'individu a le choix d'invoquer une cause interne ou une cause externe. La cause externe au demandeur aura tendance à protéger l'estime de soi de ce dernier, alors qu'une cause lui étant interne risquera de blesser ses sentiments. On remarque donc que grâce à des attributions mensongères s'appuyant sur ses croyances par rapport aux associations sentiments-pensées, l'individu est à même d'influencer la vie émotionnelle des autres et en retour, leurs comportements interpersonnels (Folkes, 1982, cité in Weiner, 1986b).

Contrôlabilité, colère, pitié, gratitude, culpabilité et honte

La deuxième dimension causale associée à un groupe d'émotions particulières est celle de la *contrôlabilité* de la cause par le sujet. Pour rappel, la contrôlabilité est la dimension reliée à l'intentionnalité de la cause (la cause est-elle oui ou non sujette à l'influence personnelle?). Weiner relie cette dimension à diverses émotions qu'il connote de «sociales». Parmi celles-ci, on retrouve les émotions prévalentes de colère, de pitié, de gratitude, de culpabilité et de honte, émotions jouant «un rôle important dans la maintenance des relations sociales et de l'ordre social» (1986a, p. 135).

Averill (1982, 1983, cité in Weiner, 1986a) montre que les antécédents de la colère seraient en majorité plus liés à la justification d'une cause qu'à la nature de l'événement même. Ainsi, dans une hétéro-attribution, une cause perçue comme étant contrôlable par le protagoniste d'un accident génère de la colère chez l'observateur. Selon Pastore (1952, cité in Weiner, 1986a), il existe une relation entre l'attribution d'un blâme à quelqu'un et un comportement d'agression (lié à la colère). Ce qui générerait l'émotion de colère ne serait pas l'atteinte ou non d'un but, mais plutôt le caractère arbitraire imposé par l'autre.

A l'inverse, les causes perçues comme étant incontrôlables auraient plutôt tendance à provoquer un sentiment de pitié. Il est à noter que, selon Weiner (1986a), la dimension

d'incontrôlabilité de la cause ne suffit pas à elle seule à générer le sentiment de pitié. Il est nécessaire que la cible de la pitié souffre d'une détresse majeure ou soit «fondamentalement différente» (p. 137). Les recherches ayant analysé les antécédents attributionnels de la pitié l'ont souvent fait parallèlement à ceux étant liés à la colère. Dans leur recherche, Weiner, Graham et Chandler (1982, cités in Weiner, 1986b) demandent à des collégiens de rapporter des expériences où ils ont ressenti de la colère et de la pitié. Par rapport à la colère, les résultats montrent que dans 86% des situations, une cause externe et contrôlable est invoquée; en ce qui concerne la pitié, la nature interne ou externe de la cause n'entre pas en ligne de compte, mais 71% des situations sont évaluées comme étant stables dans le temps et incontrôlables. Une extension de cette étude démontre que les relations entre la contrôlabilité, la colère et la pitié sont d'autant plus fortes lorsque les causes sont internes. La dimension de stabilité, quant à elle, gonfle les sentiments de pitié étant donné les causes incontrôlables et les sentiments de colère étant donné les causes contrôlables. Il a également été démontré que les associations *contrôlabilité causale - colère* et *incontrôlabilité causale - pitié* sont valables chez des enfants (Graham, Doubleday & Guarino, 1984, cités in Weiner, 1986b).

Les lois psychologiques perçues ici entre la notion de contrôlabilité, la colère et la pitié seraient utilisées de façon conséquente dans les relations sociales. En invoquant une cause incontrôlable pour un retard à un rendez-vous, l'individu s'assure de modérer la colère que la rupture de son contrat social pourrait provoquer chez l'autre. Weiner et collègues (1987) ont également étudié l'utilisation d'excuses dans le domaine affiliatif; «en somme, cette investigation raconte une histoire très simple mais très significative. Il existe une croyance naïve selon laquelle la colère est influencée en partie par les attributions causales concernées lorsqu'un contrat social n'est pas rempli. Pour garder au loin ces conséquences, les individus peuvent cacher la vérité (mentir), en substituant des explications anticipées résultant en conséquences positives. La configuration causale des « bonnes » excuses est externe, incontrôlable et non intentionnelle; les causes de transgression supprimées sont internes, contrôlables et intentionnelles»

(Weiner, 1986a, p. 141-142). L'utilisation de l'excuse avec anticipation de la colère de l'autre dans le contexte social a également été démontrée chez des enfants âgés de 5 à 12 ans (Weiner & Handel, 1985, cités in Weiner, 1986b).

Plusieurs recherches se sont intéressées au lien entre émotions et attributions par rapport aux personnes socialement stigmatisées. Jones et collègues (1984) indiquent que des individus portant une stigmatisation (handicap physique ou mental, obésité, alcoolisme...) souffrent de conséquences sociales «débilitantes» n'ayant aucun rapport direct avec leur état. En ce qui concerne ces stigmates, considérés comme des échecs au niveau social, la dimension de contrôlabilité causale semble jouer un rôle non négligeable lorsque l'on considère les affects ressentis par la société envers les personnes les portant. Les individus rapportent plus d'affects négatifs lorsque la cause des stigmates semble sous le contrôle de celui qui les présente. Des études portant sur la perception de l'obésité (DeJong, 1980; Staffieri, 1967) et de l'alcoolisme (Beckman, 1979; Weiner, 1980) sont tout à fait probantes dans ce cadre (cités in Weiner, 1986a), ces deux maladies étant généralement assimilées à «l'échec moral ultime de notre culture» (Mackenzie, 1984, cité in Weiner, 1986a, p. 143). Démontrant la même tendance assimilée à des sentiments de pitié, un lien a été établi entre ce sentiment particulier et une incontrôlabilité perçue du handicap physique (Hastorf, Northcraft & Piciotto, 1979; Weiner, 1980, cités in Weiner, 1986a). Par rapport aux associations entre contrôlabilité et réactions affectives dans le rapport aux personnes stigmatisées, Weiner (1986a, p. 146) résume: «la difficulté a toujours été saillante lors de collectes de charité pour les alcooliques ou les obèses. Si les perceptions de contrôlabilité envers ces individus stigmatisés pouvaient changer, alors les réactions sociales qu'elles génèrent seraient aussi altérées».

Le sentiment de gratitude, sentiment d'une importance capitale au niveau moral, a été l'objet de peu de recherches. L'hypothèse le reliant à la notion de contrôlabilité met en scène une situation où un cadeau est offert par une personne à une autre (Tesser, Gatewood & Driver, 1968, cités in Weiner, 1986a). Le récipient du présent ressentirait

de la gratitude envers son donateur si, et seulement si, ce dernier a agi d'une façon volontaire et intentionnelle. Il existe une évidence empirique très limitée en ce qui concerne cette association et un approfondissement du sujet est fort requis.

Contrairement à la gratitude, le sentiment de culpabilité a été l'objet de bon nombre de recherches de la part des philosophes et autres psychologues sociaux. D'un point de vue attributionnel, selon Weiner, «il existe un consensus général selon lequel la culpabilité est produite lorsque l'on se perçoit comme personnellement responsable d'un résultat négatif» (1986a, p. 150). En se basant sur des résultats de Hoffman (1975, 1982, cité in Weiner, 1986a), ayant synthétisé les antécédents de la culpabilité, il semble que l'auto responsabilité perçue soit une condition nécessaire à ce ressenti. Une investigation de Weiner, Graham et Chandler (1982, cités in Weiner, 1986a) met en scène des descriptions d'événements où des collégiens ont expérimenté de la culpabilité. Dans 94% des cas de ces occurrences, la personne se décrit comme pouvant contrôler personnellement la situation. Ces résultats ont été répliqués avec une population d'enfants (Graham et al., 1984, cités in Weiner, 1986a).

La honte, sentiment ayant une grande partie commune avec la culpabilité, est une émotion entrant aussi en ligne de compte lorsque l'on considère la dimension de contrôlabilité. L'hypothèse ici relie le sentiment de honte avec une cause d'échec interne et incontrôlable (par exemple, le manque de capacité), ceci n'étant bien sûr pas une condition nécessairement suffisante pour le provoquer. La culpabilité, quant à elle, serait le fruit d'une cause interne mais contrôlable (par exemple, le manque d'effort). Une étude de Brown et Weiner (1984), effectuée sur le thème de l'accomplissement, examine et atteste les liens entre honte/manque d'habileté et culpabilité/manque d'effort. Ces auteurs ne trouvent aucune corrélation entre les évaluations des émotions liées à la honte (humiliation, déshonneur, embarras) et les évaluations des émotions liées à la culpabilité (culpabilité, regret, remord).

Stabilité et temporalité des émotions

La stabilité causale, liée à la temporalité d'une cause, a certainement une grande influence sur la sphère émotionnelle. Cependant, peu de recherches se sont intéressées à cette dimension. La stabilité serait impliquée dans des anticipations par rapport à l'atteinte ou non d'un but. Deux émotions seraient rattachées à cette dimension: l'espoir (en cas d'anticipation du succès lié à une cause stable) et la peur (en cas d'anticipation de l'échec lié à une cause stable) (Mowrer, 1960, cité in Weiner, 1986a).

Weiner et Litman-Adizes (1980) ont suggéré que l'échec attribué à des causes stables serait à l'origine d'un sentiment de désespoir. Par exemple, dans le domaine de l'accomplissement, le fait de savoir que son échec est dû à un manque d'habileté (cause interne et stable) ou à une exigence trop élevée de la part du professeur (cause externe et stable) plongera l'individu dans du désespoir. Deux dimensions de causalité (locus et stabilité) seraient donc nécessaires pour qu'un désespoir soit suscité, cette émotion étant reliée à des anticipations futures en raison de la stabilité causale. Bien que ces hypothèses semblent plausibles, des recherches sont toutefois nécessaires en vue de consolider ces liens.

Les associations entre pensées causales et émotions que nous avons explicitées ici ont comme socle une théorie cognitive de l'émotion. Utilisées dans le domaine social, ces associations peuvent fournir une explication à certains comportements observables. Elles forment, selon Weiner, «des lois établies et robustes» (1986a, p. 155). Il semble cependant convenable de rester prudent quant à de telles affirmations; en effet, selon Cronbach (1974, cité in De Landsheere, 1986, p. 336), «dans les sciences sociales, il est vain de vouloir formuler des lois précisant les conditions nécessaires et suffisantes pour que se produise un effet donné. Tout au plus, peut-on décrire les conditions dans lesquelles une «généralisation» s'est vérifiée dans le passé, sans préjuger de l'avenir».

4.3.3. Lien entre cognitions attributionnelles et comportements

Le modèle attributionnel a également été lié à la sphère comportementale, plus précisément aux comportements d'aide générés dans des situations où un individu démontre un besoin (Brickman et al., 1982; Weiner, 1980). Ce modèle peut permettre de comprendre le lien qui s'établit entre les réactions émotionnelles négatives découlant des attributions et les comportements mis en oeuvre. Si l'on se base sur ce dernier, les attributions que le personnel éducatif émet face aux occurrences des comportements-défis pourraient jouer un rôle crucial sur la probabilité de ses offres de comportement d'aide.

Le modèle suppose une séquence cognition – émotion – action suite à un événement; les attributions causales sont supposées produire un affect et celui-ci donne à son tour la direction à une action. Dans cette recherche, Weiner (1980) s'appuie sur celle de Piliavin et collègues (1969, cités in Weiner, 1980). La situation met en scène un acteur tombant dans le métro. Dans l'une des conditions expérimentales, l'acteur est ivre (il porte une bouteille sous le bras et sent l'alcool) alors que dans l'autre il présente un handicap (il porte une canne d'aveugle). Suivant la séquence décrite précédemment, l'observateur va percevoir l'événement et en rechercher les causes en s'engageant dans une analyse causale (recherche du locus, de la contrôlabilité et de la stabilité). Le locus et la contrôlabilité sont des dimensions cruciales ici; une cause perçue comme étant interne et contrôlable (condition d'ivresse) aura tendance à générer des émotions de dégoût et de colère, qui à leur tour influenceront un comportement d'évitement et de négligence de la part de l'observateur. A l'inverse, une cause perçue comme étant incontrôlable par l'acteur (condition de handicap) aura tendance à générer des émotions de sympathie et de pitié qui vont susciter un comportement d'approche et d'aide. Les résultats de Weiner (1980) présentent les attributions causales ainsi que les émotions y étant reliées comme déterminants principaux des comportements d'aide. Il est important de noter que dans cette recherche, ce sont les jugements d'aide des sujets qui ont été évalués et non pas leurs comportements d'aide réels. Ceci laisse ainsi

grandement à désirer quant à l'appréciation de l'impact réel des attributions sur ces derniers.

Weiner (1986a), par son association entre l'inférence attributive, les émotions et les actions en découlant, nous offre une potentialité intéressante pour notre recherche. Il convient toutefois de pouvoir l'insérer dans un modèle de stress appliqué à une situation issue de la réalité éducative. Dans le domaine du travail éducatif impliquant la confrontation à des comportements-défis, plusieurs recherches ont investigué le lien entre les croyances causales du personnel éducatif, les émotions ressenties face à de telles situations et enfin les comportements générés. Nous allons nous y intéresser dans notre chapitre investiguant la relation entre les comportements-défis et le personnel éducatif.

4.4. Pour une théorie de l'attribution causale dans le processus du stress

La relation entre le stress psychologique et la formation d'attributions causales a été le focus de nombreuses recherches. Une évidence empirique montre que les personnes se trouvant dans des situations difficiles cherchent à les comprendre en termes de causalité. Ceci est le cas pour des personnes atteintes de maladies sévères (Taylor, 1983; Taylor, Lichtman & Wood, 1984), pour des victimes de viol (Burgess & Holmstrom, 1976) et pour des survivants d'accidents très graves (Bulman & Wortman, 1977, cités in Weiner, 1986a). Ces résultats, réunis dans des conditions de stress extrême, ne suffisent cependant pas à prouver empiriquement que le stress est à l'origine d'une recherche causale.

Des études fournissant plus d'éléments sur les attributions causales dans les situations génératrices de stress ont été menées. La théorie de l'attribution avance que les individus s'engagent de façon spontanée dans cette recherche; certaines études ont montré que, lorsque les sujets sont confrontés à un stresser significatif, cette tendance augmente. De plus, lorsque le niveau de stress est manipulé, cela affecte également les

attributions générées (Friedland & Keinan, 1991; Keinan & Sivan, 2001). Se basant sur ces constatations, les auteurs proposent la conceptualisation des attributions causales en tant que réponse de coping généralisée. En effet, la tendance à former des attributions causales dans le but de maintenir un sens de contrôle sur la situation est un élément central de la théorie de l'attribution (Kelley, 1967, 1972b; Wortman, 1976, cités in Keinan & Sivan, 2001). Comme le stress diminue le sens de contrôle de l'individu (Friedland, Keinan & Regev, 1992; Taylor, 1983, cités in Keinan, 1994), une recherche de causalité accrue peut être comprise comme une tentative de regagner le contrôle en rendant l'environnement plus structuré, compréhensible et prédictible.

Il est important, selon Lazarus et Folkman (1984) de ne pas confondre l'attribution causale avec le processus d'appraisal. En effet, l'attribution causale met à contribution des cognitions «froides», c'est à dire des cognitions portant sur le fonctionnement des événements. Elle n'est reliée qu'à de l'information non traitée par un processus de signification. Le processus d'appraisal évalue la signification du fonctionnement des événements, donc de l'attribution, pour le bien-être de la personne. Que ce soit dans l'appraisal primaire ou dans l'appraisal secondaire, nous ne nous trouvons pas dans des analyses froides, car dans les deux cas il est question de notre bien-être. Selon Lazarus et Folkman (1984), l'attribution causale ne peut être génératrice d'émotions si elle n'est pas interprétée en tant que *signifiante personnelle* reflétant les valeurs et les engagements personnels. Or, c'est justement cette interprétation qui est considérée lorsque l'on parle d'«appraisal». L'appraisal est constitué d'«information chaude», c'est à dire d'information ayant passé par un processus de signification pour le bien-être de la personne, ou d'information émotionnellement chargée. Selon Lazarus et Folkman (1984, p. 273), «sans ce deuxième niveau, la théorie de l'attribution ne fournit pas la base pour une théorie cognitive de l'émotion, malgré qu'elle fasse le lien avec des sources importantes d'information sur les rencontres personne-environnement sur lesquelles un appraisal cognitif est clairement prédit».

Dans notre étude, les attributions causales sont conceptualisées sous la forme de théories implicites que le personnel éducatif forme face aux comportements-défis. Afin de pouvoir insérer les théories implicites d'attribution causale dans une théorie cognitive de l'émotion, nous suivons le cheminement de pensée de Lazarus et Folkman (1984) en conceptualisant ces dernières comme étant passées par un processus de signification personnelle. Comme nous l'avons vu, Weiner (1986a) ne sépare pas les «cognitions froides» des «émotions chaudes», pour lui certaines émotions pouvant être traduites en cognitions chaudes. Ces cognitions sont alors passées par un processus de signification personnelle, processus résultant alors en une émotion. Une cognition attributionnelle émise dans une situation de stress est donc fortement supposée comme chargeant l'organisme d'une émotion selon les principes la liant aux dimensions causales. Il est également important de séparer les émotions diffuses dépendant du résultat des émotions spécifiques dépendantes du processus attributionnel, tel que l'a suggéré Weiner (1986a).

Les théories implicites attributionnelles constituent la première variable rajoutée au modèle de stress transactionnel dans notre recherche. Elles sont liées à la sphère cognitive et donc supposées influencer les sphères émotionnelle et comportementale.

Une deuxième variable, n'appartenant à aucun des domaines précédemment cités, est également incorporée au modèle de stress initial. Il s'agit de l'efficacité perçue de l'individu; cette variable étant de l'ordre de la croyance, entité moins palpable que les cognitions, émotions et comportements, elle est toutefois supposée influencer tour à tour chacune de ces dernières. Le chapitre suivant y est consacré.

5. Le sentiment d'efficacité personnelle

Le sentiment d'efficacité personnelle ou l'auto-efficacité perçue d'un individu est une variable ayant un impact considérable dans les divers domaines de sa vie. Lorsque nous parlons de «confiance en soi», terme galvaudé quotidiennement en raison de son caractère insaisissable, nous faisons souvent référence à cette notion si chère à Bandura.

Pourquoi ce facteur semble-t-il nécessaire dans le modèle de stress vu précédemment? Nous avons vu que les variables en jeu dans le modèle transactionnel de stress et dans l'attribution causale font référence aux émotions, aux comportements et encore aux cognitions de l'individu. L'articulation de ces variables seules ne permet cependant qu'une vue partielle de la multidimensionnalité de l'être humain. Le domaine des croyances, car il s'agit bien ici de ce dernier, joue un rôle primordial dans le fonctionnement de l'individu. En incorporant un tel domaine à notre modèle, nous poussons plus avant vers une compréhension des mécanismes sous-jacents entrant en jeu dans le phénomène du stress. Ce sentiment qui anime tous les êtres humains, cette foi en nos compétences, ne semble que pouvoir aider à transcender les effets dévastateurs du stress quotidien.

Ce chapitre est consacré à l'auto-efficacité perçue. Après avoir considéré la nature et les sources de cette dernière, nous allons étudier l'influence que cette variable entretient sur les sphères comportementale, émotionnelle et cognitive.

5.1. Vers une saisie du concept

5.1.1. Définition, nature et structure du sentiment d'efficacité personnelle

Le concept de *contrôlabilité*, apparu avec Rotter (1966), a été repris par de nombreux théoriciens dans le contexte social et motivationnel. Cette notion voit l'émergence d'un

être humain doté d'une agentivité lui permettant de choisir d'être à l'origine d'actes quotidiens visant des objectifs définis.

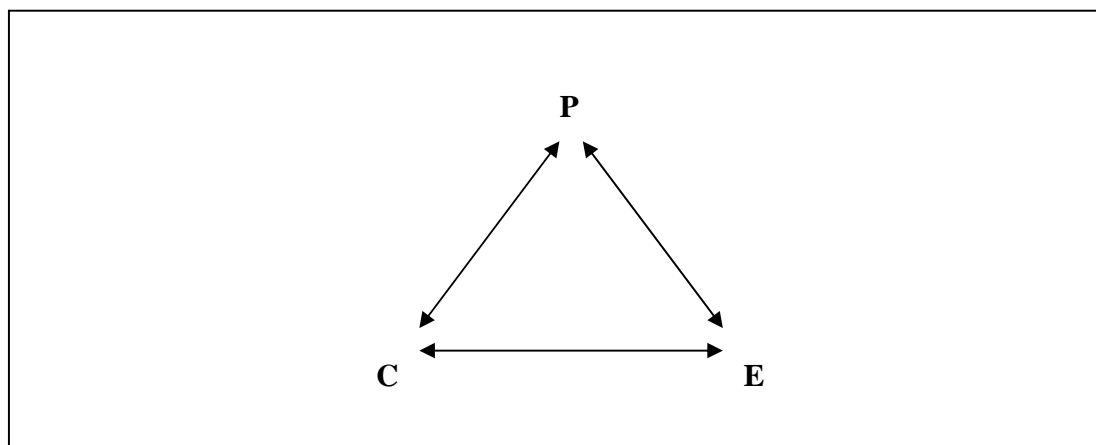
Les croyances concernant l'efficacité personnelle sont appréhendées comme constituant la pierre angulaire de l'agentivité humaine. Selon Bandura (2003), les théories ayant trait à la personnalité envisagent la plupart du temps le soi comme étant soumis à une dualité. Selon cette dernière, le sujet peut être objet ou agent selon son angle d'action; une action portée sur son environnement le situe en tant qu'agent alors qu'un acte dirigé vers lui-même le confine au statut d'objet.

Le locus de contrôle développé par Rotter est représentatif d'une telle conception (Lazarus & Folkman, 1984). En effet, la tendance que possède l'individu à considérer le contrôle qu'il peut exercer ou non sur une situation est envisagée comme un trait de personnalité stable. Les individus sont ainsi classés comme ayant un locus de contrôle interne *vs* externe. La perspective *sociocognitive* rejette cette dualité; selon elle, l'individu ne se retrouve pas réduit au simple statut d'objet ou d'agent. Il a effectivement la capacité d'exercer une influence sur l'environnement mais n'est pas pour autant dépourvu de l'influence que ce dernier a sur lui. L'individu et son environnement deviennent donc ici des *déterminants réciproques* l'un de l'autre. Grâce à cette vision, l'être humain et son milieu peuvent être considérés comme un tout dont les interactions internes sont prédictives d'effets observables.

Cette approche envisage les facteurs personnels internes – pensées, émotions, processus biologiques – les comportements et l'environnement comme étant en interaction constante et inscrits dans un déterminisme réciproque. En considérant une telle interaction, la vision sociocognitive «évite ainsi le dualisme entre les individus et la société et entre la structure sociale et l'agentivité personnelle» (Bandura, 2003, p. 17).

Figure 5.1:

Relations entre les trois principales classes de déterminants dans une causalité triadique réciproque (Bandura, 2003, p. 17)



La Figure 5.1 met en scène les relations entre les trois principales catégories de facteurs dans une causalité triadique réciproque, (C) représentant le comportement, (P) les facteurs personnels internes sous forme d'événements cognitifs, émotionnels et biologiques, et (E) l'environnement (Bandura, 1986, cité in Bandura, 2003). Les influences relatives à ce système varient en fonction des activités et des événements. Ce jeu d'influences réciproques ne s'opère pas obligatoirement de façon simultanée. En effet, le facteur causal demande un laps de temps nécessaire pour inscrire son influence. Ce n'est alors qu'à ce moment que les deux autres catégories de facteurs vont pouvoir se révéler.

En partant de ce modèle, la notion d'auto-efficacité perçue concerne moins la façon de réagir rigidement à un événement qu'un ensemble d'aptitudes cognitives, sociales, comportementales et émotionnelles organisées de façon à répondre à une situation d'une façon souple et contextualisée. L'auto-efficacité perçue est donc définie en tant que *croyance sur sa capacité à mettre en oeuvre des compétences existantes dans des situations variées* (Bandura, 2003).

Ce concept appartient donc au domaine de la croyance; en effet, lorsque nous définissons l'auto-efficacité perçue, les croyances liées aux aptitudes possédées et à leur utilisation sont au premier plan. Il s'agit à ce stade de ne pas confondre croyance avec intention, deux entités empiriquement distinctes. La croyance influence et la performance et les intentions se trouvant derrière cette performance. Selon Bandura (2003), des individus ayant accès aux mêmes compétences différencieront de façon importante au niveau de leur comportement en fonction de leur croyance liée à leur capacité à activer ces dernières. L'efficacité personnelle perçue est donc fortement liée aux performances d'un individu, et ceci quelles que soient les aptitudes qu'il possède; en effet, le doute de soi et la peur peuvent être un frein important à l'activation de compétences pourtant acquises.

L'efficacité personnelle perçue étant conceptualisée en tant que croyance à générer des compétences dans une situation donnée, il ne s'agit pas d'une entité figée, mais bien d'une variable soumise à de multiples variations inter- et intra-individuelles. Bandura (2003) la définit en tant que «qu'aptitude productrice», en ce sens que la croyance jouerait un rôle-clef dans l'apparition de comportements adaptés et compétents à une situation donnée. Cette aptitude aurait donc un impact sur des compétences cognitives, émotionnelles, comportementales et sociales et servirait à leur organisation en vue de servir divers objectifs de façon efficace. L'efficacité personnelle perçue, en ce sens, n'est pas liée au nombre de compétences qu'un individu possède, mais bien en la croyance que ce dernier entretient par rapport à leur activation dans des contextes variés.

Nous nous trouvons face à une articulation entre croyances et compétences dont l'organisation est à même de former le degré d'efficacité de l'individu. Selon Bandura (2003, p. 63) «un fonctionnement efficace nécessite donc à la fois des aptitudes et des croyances d'efficacité pour bien les utiliser». Une régulation entre activation de compétences et caractéristiques environnementales permettrait de dégager des différences interindividuelles. Des différences intra-individuelles apparaîtraient également à ce niveau, en raison de la variabilité situationnelle à laquelle est soumis

chaque individu: «les aptitudes initiales doivent souvent être orchestrées sous des formes nouvelles pour répondre à des exigences situationnelles variées» (Bandura, 2003, p. 64). Il est important, dans le cadre du modèle d'influence réciproque, de toujours prendre en compte les éléments environnementaux lorsque l'on s'intéresse à l'efficacité perçue d'un sujet. La variabilité intra-individuelle peut également apparaître si l'on considère le domaine d'activité auquel l'efficacité perçue fait référence; un individu peut croire en l'activation de ses compétences dans un domaine et les minimiser dans un autre. Des variables internes à l'individu (état émotionnel, état motivationnel, fatigue physique...) sont également en jeu lorsque l'on considère cette variabilité.

Les systèmes de croyances d'efficacité personnelle sont multidimensionnels par nature. Le sentiment d'efficacité personnelle ne peut être réduit à une simple prédisposition ancrée dans la personnalité du sujet, ce qui donnerait lieu selon Bandura (2003) à un réductionnisme important qui la situerait comme cause d'elle-même. La théorie sociocognitive résout ce réductionnisme en définissant une disposition efficace de personnalité en tant que «système de croyances dynamique et multiforme qui agit sélectivement à travers divers domaines d'activité et sous diverses exigences situationnelles, plutôt qu'un conglomérat décontextualisé» (Bandura, 2003, p. 70).

5.1.2. Conceptions apparentées à l'efficacité personnelle

De nombreuses conceptions sont apparentées à celle de l'auto-efficacité personnelle, certaines à tort. Il est évident qu'une théorie s'intéressant au concept du soi s'engage sur de nombreuses variables différentes, cependant, «quoiqu'elles soient toutes autoréférentes, toutes les facettes ne sont pas concernées par l'efficacité personnelle, et ceci a été la source d'une certaine confusion dans la littérature» (Bandura, 2003, p. 22). Parmi ces conceptions, nous en citerons deux.

Tout d'abord la notion du «*concept de soi*» liée à l'analyse des résultats de l'auto-évaluation (Rogers, 1959; Wylie, 1974, cités in Bandura, 2003), relèverait d'une vision trop globale de l'individu pour être prédictive de réponses comportementales. En effet, si on en ôte la composante d'efficacité personnelle, «le concept de soi perd la plus grande partie de sa capacité prédictive, voire toute celle-ci » (Bandura, 2003, p. 24). Cette constatation montre que le concept de soi reflète largement en lui-même le sentiment d'efficacité personnelle.

Un deuxième concept, plus populaire, souvent confondu avec l'auto-efficacité perçue est celui de *l'estime de soi*. Ce terme renvoie à une appréciation par l'individu de sa valeur personnelle, alors que l'auto-efficacité perçue concerne l'appréciation de ses aptitudes; «des personnes peuvent se considérer totalement inefficaces dans une activité donnée sans pour autant perdre leur estime de soi, parce qu'elles n'engagent pas leur valeur personnelle dans cette activité» (Bandura, 2003, p. 24).

Lorsque l'on cherche à insérer le sentiment d'efficacité personnelle dans une recherche, la particularité de cette variable, au niveau de sa nature et de sa structure, demande plusieurs précisions.

5.1.3. Mesure du sentiment d'efficacité personnelle

La mesure de l'auto-efficacité perçue étant plus encline à être proche de la réalité lorsqu'elle se place dans un contexte spécifique, les mesures globales qui épurent les items de toute trace liée au contexte ne sont pas à même d'en saisir la substance. Cette variable s'inscrivant toujours dans une situation particulière, le fait de nier ce lien revient, selon Bandura (2003), de façon pure et simple à nier l'essence même de ce que l'on mesure.

Pour pouvoir définir leur caractère prédictif, il est nécessaire de mesurer les croyances d'efficacité «en termes d'évaluations particularisées de capacité, pouvant varier en

fonction du domaine d'activité, du niveau d'exigence de la tâche à l'intérieur d'un domaine d'activité donné, et des circonstances» (p. 70-71). Pour pouvoir s'engager dans une recherche prédictive, il est donc nécessaire de baser les mesures de croyances d'efficacité dans un domaine particulier d'activité et de les diviser en étapes représentant les gradations d'exigence de la tâche dans le domaine en question. Parce que les croyances d'auto-efficacité diffèrent chez un même individu en force, en générabilité et en niveaux, et parce qu'elles s'inscrivent dans un contexte spécifique, les mesures se voulant prédictives pour la performance doivent prendre en compte ces différentes variables.

La mesure du sentiment d'efficacité personnelle par le biais de l'auto-évaluation est également sujette à certains biais inhérents à la nature et à la structure de la variable. Deux problèmes primordiaux peuvent affecter la relation entre les croyances d'efficacité et les performances. Le biais de *désirabilité sociale* qui rappelons-le se caractérise par la tendance à fournir des réponses donnant à l'évaluateur une image la plus possible positive de soi, est probant pour cette variable. Il est nécessaire de le prendre en considération lorsque l'on recherche une correspondance entre le niveau d'auto-efficacité et les performances. Bandura (2003) souligne que les enregistrements privés peuvent réduire la peur d'être jugé par autrui, sans toutefois l'éliminer totalement. En effet, le fait de savoir que ses propos seront jugés ultérieurement peut amener le sujet à conserver quelques craintes (Telch et al., 1982). Ces craintes sont d'autant plus présentes lorsque les activités liées à la mesure relèvent d'une certaine ambiguïté; «si la personne reçoit de l'information sur ces thèmes, elle se base sur sa connaissance de soi et ne laisse pas de facteurs évaluatifs extérieurs s'introduire dans ses auto-évaluations. Ceci a pour résultat que ses actions sont proches de ses croyances d'efficacité déclarées» (Bandura, 2003, p. 77). Les problèmes liés aux *disparités temporelles* sont également à considérer lorsque l'on s'intéresse à la relation entre performances et croyances d'efficacité. L'efficacité personnelle étant encline à rééquilibration dans la réalité quotidienne, le temps existant entre l'évaluation de cette dernière et celle de la performance se doit d'être limité pour que la relation se veuille la plus exacte possible.

Selon Bandura (2003, p. 106) «plus l'intervalle est court, plus le test de causalité est juste. Relier des croyances d'efficacité anciennes à des actions actuelles génère des contradictions artificielles si les individus agissent en se basant sur des croyances sur eux-mêmes qui se sont modifiées entre temps». Cependant, l'auteur ne nie pas que de telles croyances puissent prédire la performance sur de longues périodes (Holden, 1991; Holden et al., 1990, cités in Bandura, 2003). Le facteur qui semble intervenir ici est moins lié au temps écoulé qu'aux expériences vécues durant ce laps de temps; «la stabilité des croyances d'efficacité au fil du temps dépend en grande partie du mode d'acquisition de ces croyances, de leur force et de la puissance de l'expérience modificatrice» (Bandura, 2003, p. 106).

Après avoir brièvement parcouru la définition du sentiment d'efficacité personnelle, sa nature et sa structure ainsi que certains problèmes inhérents à sa mesure, envisageons maintenant les expériences en amont des croyances en question.

5.2. Sources du sentiment d'efficacité personnelle

Bandura (2003) distingue quatre sources où prennent naissance les croyances d'efficacité personnelle. En partant du principe que les croyances des individus constituent l'un des éléments primordiaux de leur connaissance de soi, les origines de l'auto-efficacité seraient expérientielles par nature. Ces sources n'agissent pas séparément et indépendamment les unes des autres; elles s'influencent réciproquement et le degré de force de l'une d'entre elles dépend fortement du pouvoir des autres. Ces sources sont constituées par les expériences de maîtrise, l'expérience vicariante, la persuasion verbale et les états physiologiques et émotionnels.

5.2.1. L'expérience active de maîtrise

Les situations dans lesquelles un succès a pu être vécu et pleinement constaté constituent la source la plus puissante des croyances d'auto-efficacité. Lorsque

l'individu expérimente le succès dans l'une de ses entreprises, le fait qu'il ait dû vaincre des obstacles dans ce cadre forme le socle pour de telles croyances. Un sentiment d'efficacité personnelle résilient voit alors peu à peu le jour et permet à l'individu de persévérer face aux difficultés et de rebondir plus vite suite à un échec (Elder & Liker, 1982, cités in Bandura, 2003).

La construction de l'auto-efficacité perçue dans des expériences de maîtrise ne consiste pas à élaborer des comportements tout faits qu'il s'agira de reproduire dans d'autres circonstances. Toute une gamme d'outils cognitifs, comportementaux et autorégulateurs est nécessaire en vue de gérer la fluctuation de l'existence. L'expérience de maîtrise «crée les dispositions cognitives et autorégulatrices d'une performance efficace» (Bandura, 2003, p. 125).

5.2.1.1. Facteurs intervenant dans la relation entre sentiment d'efficacité personnelle et expérience de maîtrise

L'observation des seules performances dans une expérience de maîtrise ne renseigne que peu sur les croyances d'efficacité personnelle de son auteur, beaucoup de facteurs pouvant intervenir dans cette relation. La dimension cognitive est au premier plan; l'évaluation de l'auto-efficacité s'apparentant à un processus d'inférence, bon nombre de variables sont alors à prendre en considération.

La *connaissance préalable* que l'individu possède de lui-même constitue l'un des facteurs agissant sur le traitement cognitif. Lorsqu'il arrive sur la scène le mettant face à une expérience, l'individu y vient avec tout un bagage acquis au cours de son existence. Ses croyances sur lui-même vont alors agir sur le traitement de l'information y étant rattachée. Selon la nature et la force de ces croyances, l'individu peut ou non réorganiser l'évaluation de son auto-efficacité; «les croyances d'efficacité sont donc à la fois produits et constructions d'expériences» (Bandura, 2003, p. 127). Lorsque les différents indicateurs situationnels s'insèrent dans les croyances sur soi préexistantes, le

schéma est alors alimenté et renforcé. Par contre, si ces éléments situationnels ne correspondent pas aux schémas initiaux, la personne montrera une inclination à dénigrer et à minimiser les expériences en question. Dans ce cas, elle aura tendance à considérer un succès comme étant plutôt onéreux que comme preuve de l'existence de ses capacités (Alden, 1987, cité in Bandura, 2003). Son auto-efficacité perçue ne s'en trouvera donc point renforcée. Ce mécanisme permet une certaine stabilisation dans l'image de soi en dépit des fluctuations expérientielles inhérente à l'existence.

Les facteurs contextuels et la difficulté de la tâche auraient également un impact sur le traitement cognitif. Parce que toute performance s'inscrit dans un contexte particulier, les éléments y étant rattachés jouent dès lors aussi un rôle dans l'évaluation de l'auto-efficacité. Selon Bandura, «ces facteurs contextuels comprennent les obstacles situationnels, l'aide fournie par autrui, l'adéquation des ressources ou du matériel disponible, et les circonstances dans lesquelles l'activité est réalisée» (2003, p. 129). La maîtrise d'une tâche facile ne va pas demander une réévaluation de son auto-efficacité alors que celle d'une tâche difficile sera encline à augmenter les croyances en certaines capacités.

L'effort fourni durant la performance a également une influence sur l'évaluation de l'auto-efficacité. Une activité réussie grâce à un effort minime représentera une efficacité personnelle optimale, d'autant plus quand cette activité est jugée difficile par les autres. A l'inverse, la maîtrise obtenue grâce à des efforts laborieux aura moins de chance d'augmenter le sentiment d'auto-efficacité (Bandura & Cervone, 1986, cités in Bandura, 2003).

Lorsque l'individu a vécu une expérience de maîtrise, l'observation qu'il va faire de sa performance est à même d'influencer l'évaluation de son auto-efficacité. Cette auto-observation étant sujette à une grande variabilité due à des facteurs internes et/ou externes, son impact sur le traitement cognitif l'est également. Une observation se basant particulièrement sur les succès aura plus de chance d'augmenter le sentiment

d'efficacité personnelle du sujet (Dowrick, 1983; Schunk & Hanson, 1989, cités in Bandura, 2003).

Comme l'acquisition de compétences est un processus qui prend du temps et qui demande souvent une maîtrise d'aptitudes initiales, l'individu se retrouve parfois dans des périodes où il peut avoir l'impression de ne plus gagner en efficacité. Bandura (2003) souligne le fait que les améliorations sont nombreuses lors de l'initialisation de la compétence, mais que ce rythme ralentit au cours des phases finales de son acquisition. Durant ce processus, l'individu expérimenterait ainsi des phases «plateau». La représentation cognitive de ce chemin fait d'expériences cumulatives joue un rôle non négligeable sur l'évaluation de l'auto-efficacité.

5.2.1.2. Généralisation du sentiment d'efficacité personnelle à partir des expériences de maîtrise

Cinq processus permettent, à partir des expériences de maîtrise, la généralisation des croyances d'efficacité personnelle d'un domaine spécifique à un domaine plus global (Bandura, 2003).

Le premier processus concerne des catégories d'activités faisant appel à des *compétences similaires*. Ainsi, un individu se focalisant sur les ressemblances existant entre les paramètres d'une nouvelle situation et les paramètres d'une situation connue et maîtrisée va générer une croyance d'auto-efficacité plus grande qu'un individu se centrant seulement sur leurs dissemblances (Cervone, 1989, cité in Bandura, 2003). Un transfert des compétences liées à la première situation peut alors se faire vers de multiples situations impliquant ces analogies. La croyance en lien avec l'activation de ces compétences pourra donc également être transposée aux nouvelles situations. L'individu devient alors capable de générer un fonctionnement efficace dans divers contextes. Il est à noter que plus les situations diffèrent entre elles et moins la généralisation peut avoir lieu.

Une généralisation peut aussi se produire lorsque des compétences différentes servant des domaines d'activité dissimilaires sont développées simultanément. On parle ici de *codéveloppement*. Dans le cas d'un apprentissage de compétences inhérentes, bien que différentes, au rôle professionnel choisi par l'individu, le degré de généralisation des croyances d'efficacité relèvera de l'importance que revêtent les compétences à acquérir pour les objectifs d'existence de l'individu. Comme l'importance des compétences à acquérir dépend des objectifs poursuivis par le sujet, les croyances y étant liées sont soumises à la même variabilité.

L'apprentissage de *compétences autorégulatrices*, c'est à dire de capacités à contrôler ses propres comportements, permet également à l'individu qui les prend en compte dans son auto-évaluation de généraliser un sentiment d'efficacité personnelle à plusieurs activités (Meichenbaum & Asarnow, 1979; Zimmerman, 1989, cités in Bandura, 2003). Ces compétences, liées à celles de la résolution de problème, «comprennent des compétences génériques pour diagnostiquer les exigences de la tâche, élaborer et évaluer des modes alternatifs d'action, établir des buts proches pour guider les efforts de la personne, et créer des résultats anticipés pour maintenir l'engagement dans des activités éprouvantes et pour gérer le stress et les pensées décourageantes» (Bandura, 2003, p. 84).

Lorsque l'individu a expérimenté un certain nombre *d'expériences réussies*, il est possible qu'il en étende l'impact positif à d'autres situations; dans ce cas, des compétences de coping généralisables peuvent être acquises. Il a été démontré qu'en apprenant à des sujets phobiques des compétences de coping liées à leurs peurs, l'utilisation de ces dernières, et donc du sentiment d'efficacité personnelle y étant rattaché, s'étend au-delà de la menace pour laquelle elles avaient été inculquées (Bandura, Jefféry & Gajdos, 1975; Williams, Kinney & Falbo, 1989, cités in Bandura, 2003). Il est également possible de généraliser l'auto-efficacité perçue en structurant cognitivement les similitudes d'expériences réussies à d'autres situations où le sentiment d'auto-efficacité fait défaut (Cervone, 1989, cité in Bandura, 2003).

Des expériences personnelles de maîtrise peuvent également activer une *transformation des croyances d'efficacité* qui peut alors s'exprimer dans des domaines de fonctionnement différents et hétéroclites. «Ce qui se généralise alors est la croyance que la personne peut mobiliser n'importe quel effort pour réussir dans différentes entreprises» (Bandura, 2003, p. 86).

L'étude de ces processus de généralisation du sentiment d'efficacité personnelle s'avère être une mine d'or lorsque l'on considère leur utilité dans des programmes visant un changement personnel dont l'impact pourra s'inscrire dans différents domaines de l'existence.

5.2.2. L'expérience vicariante

Une autre source d'auto-efficacité perçue se trouve à l'intérieur des expériences de modelage ou *vicariantes*; ces expériences sont dérivées des théories de l'apprentissage social (Bandura, 1971, cité in Bandura, 2003). L'individu évaluerait sa propre efficacité en fonction des aptitudes démontrées par les autres. L'auto-efficacité perçue peut dès lors augmenter ou diminuer en fonction de la performance démontrée par l'autre. Ainsi, dépasser les performances de quelqu'un a tendance à augmenter son sentiment d'efficacité alors que le fait d'être soi-même dépassé a tendance à l'abaisser; «l'évaluation d'auto-efficacité varie fortement en fonction des talents de ceux qui sont choisis pour établir la comparaison sociale» (Bandura, 2003, p. 135).

Certains facteurs augmentant la probabilité de se baser sur des indices de modelage pour évaluer sa propre efficacité sont mis en évidence. Le *degré de similarité* du modèle est l'un de ces facteurs. Plus il y a de ressemblance entre le modèle et le sujet, plus ce dernier va s'appuyer sur les performances du modèle pour évaluer les siennes (Bandura, 1982, cité in Bandura, 2003). Le *niveau de connaissances* que le sujet possède sur ses propres capacités a aussi un impact dans ce sens: moins le sujet possède de critères inhérents à son auto-efficacité, plus il va prendre en compte les

performances de ses pairs pour l'évaluer. Le *degré de confiance en soi* exprimé par le modèle face aux difficultés auxquelles il est confronté est aussi un facteur jugulant le recours à l'expérience vicariante dans l'évaluation de l'auto-efficacité. Le sujet aura plutôt tendance à se comparer à un modèle persévérant adoptant une attitude confiante (Zimmerman & Ringle, 1981, cités in Bandura, 2003).

5.2.3. La persuasion verbale

Par «persuasion verbale», Bandura (2003) implique toute persuasion venant de référents sociaux extérieurs significatifs. S'entendre dire que l'on possède les capacités requises pour effectuer une performance augmente la probabilité d'accroître les efforts en vue de sa réalisation. Cette source d'efficacité perçue est limitée dans le sens où elle va renforcer les croyances de l'individu possédant déjà quelque raison de croire en son efficacité (Chambliss & Murray, 1979a, 1979b, cités in Bandura, 2003). Dans le cas contraire, lorsque les attributions persuasives sont exagérées et ne prennent pas en compte les réelles capacités de l'individu en question, l'issue la plus probable pour ce dernier est l'échec et une diminution de ses croyances d'efficacité.

Cette persuasion est souvent donnée sous la forme d'un feedback évaluatif après démonstration d'une performance. Il semblerait que le fait de baser le feedback sur les aptitudes augmenterait les croyances d'efficacité personnelle (Schunk, 1982; Schunk & Cox, 1986, cités in Bandura, 2003). Par contre, féliciter la personne pour sa performance en mettant en avant la quantité d'effort fourni reviendrait implicitement à dire qu'elle ne possède pas l'aptitude nécessaire et que la réussite n'est atteinte qu'au prix d'un acharnement (Schunk & Rice, 1986, cités in Bandura, 2003).

Ces persuasions peuvent également venir d'indicateurs sociaux possédant une «compétence diagnostique acquise» dans un domaine bien précis (Bandura, 2003, p. 160). L'individu est alors obligé de se référer à ces indicateurs, car il ne possède pas lui-même les connaissances nécessaires liées au domaine pour s'auto-évaluer. Le degré

de disparité entre les évaluations sociales et les croyances de l'individu joue également un rôle. Bandura (2003) souligne que lorsqu'il s'agit de comportements à court terme, les persuasions sociales ont plus de chance d'augmenter l'auto-efficacité du sujet lorsqu'elles ne sont pas trop éloignées des croyances de ce dernier en ce qui concerne ses aptitudes.

5.2.4. Les états physiologiques et émotionnels

Les états physiologiques et émotionnels soumis à traitement cognitif influencent également les évaluations d'auto-efficacité (Bandura, 2003).

Un état émotionnel pesant, qui implique des réactions physiologiques, peut biaiser les croyances que l'individu possède sur sa propre efficacité. Il s'agit moins du niveau d'activation que de l'interprétation cognitive y étant liée qui alimente le processus. Ce mécanisme est prégnant lorsque le sujet est aux prises avec du stress. Une perception de battements cardiaques forts, d'estomac noué, de suées, de vertige peut amener celui qui les expérimente à se dévaluer sur ses capacités à réagir à une situation; il se sent alors vulnérable et son auto-efficacité perçue s'en trouve nettement diminuée. Comme une telle activation met un frein certain au niveau de la performance, une peur anticipatoire cognitive peut s'y ancrer et diminuer l'évaluation du sujet de ses propres capacités sur le long terme. Il est évident que les différents facteurs environnementaux inhérents à la situation vont se greffer sur l'évaluation faite par le sujet.

Une pathologie pouvant être reliée à ce mécanisme est l'agoraphobie, où le sujet va lier des éléments environnementaux, des pensées de catastrophe à une activation émotionnelle particulière. Son sentiment d'efficacité personnelle va nettement diminuer lorsqu'il se trouvera face à la (les) situation (s) conditionnée (s). Les croyances d'auto-efficacité préexistantes ainsi que l'humeur ressentie ont également un impact sur les évaluations cognitives de l'activation. Ainsi, les traitements visant l'élimination des

réactions émotionnelles liées aux situations subjectivement menaçantes par des actes de maîtrise élèveraient le sentiment d'efficacité personnelle du sujet (Bandura, 1988).

Les états physiologiques, non reliés à un facteur émotionnel, peuvent aussi influencer le sujet sur son efficacité personnelle, notamment dans les activités sportives. En effet, «dans les activités nécessitant force et endurance, les personnes interprètent leur fatigue, leur respiration, leurs douleurs comme des indicateurs d'inefficacité physique» (Bandura, 2003, p. 164).

Comme ces sources d'auto-efficacité perçue peuvent constituer des expériences quotidiennes, cette variable est donc sujette à une possibilité de croissance exponentielle, et cela en dépit des effets plateau et des facteurs se greffant sur cette relation. Nous allons maintenant nous pencher sur l'influence réciproque s'établissant entre les croyances d'efficacité personnelle et les diverses variables inhérentes à l'individu, soit les variables comportementales, cognitives et émotionnelles. Les processus en jeu seront également mis à jour dans cette section.

5.3. Effets et processus du sentiment d'efficacité personnelle

Le modèle d'influence réciproque met en lumière des variables observables qui sont liées à l'individu. Les croyances d'efficacité, formant la pierre angulaire de l'agentivité humaine, sont donc de nature à influencer ces dernières. Nous allons exprimer ces liens en ce qui concerne les comportements, les processus sélectifs, cognitifs, motivationnels et émotionnels. Ceci nous permettra ainsi de capter plus en profondeur l'influence que peut posséder le sentiment d'efficacité personnelle sur chaque variable du processus de stress et sur l'attribution causale.

5.3.1. Lien entre sentiment d'efficacité personnelle et comportement

Le lien causal existant entre les croyances d'efficacité personnelle et les performances démontrées serait double par nature. En effet, si l'on se réfère au modèle d'influence réciproque, modèle plaçant l'individu et ses actions dans un environnement, une évidence théorique se dégage. Selon Bandura (2003, p. 89), «le test le plus rigoureux d'une théorie met en évidence un lien double dans le processus causal: les influences externes sont liées aux modifications de l'indicateur du médiateur interne mesuré indépendamment, et lui-même est à son tour lié au comportement». Il est toutefois nécessaire de déterminer avec plus de précision le degré de médiatisation des croyances d'auto-efficacité sur la relation entre l'influence externe et l'action.

Deux méthodes permettent de confirmer le lien efficacité – action: «la première consiste à vérifier les relations de microniveau entre les croyances particulières d'efficacité et les actions» (Bandura, 2003, p. 89). Il s'agit ici de calculer le pourcentage de cohérence existant entre la croyance d'individus à exécuter une performance et la performance réelle. Comme les croyances d'auto-efficacité diffèrent également au niveau de la *force*, une prise en compte du degré de cette dernière permet de mesurer la relation de manière plus sensible. Une microanalyse fine, permettant de calculer la probabilité d'occurrence d'une performance en fonction de la force de l'efficacité perçue, est donc requise pour baisser le niveau d'incongruence qui peut apparaître dans la relation entre ces deux variables. La deuxième méthode fait référence à une analyse de macroniveau et s'explique par des situations où la modalité par laquelle l'auto-efficacité est exercée n'est pas semblable à la modalité dans laquelle ses effets se manifestent. Dans le domaine du stress, par exemple, les croyances d'efficacité peuvent porter sur les capacités comportementales de coping alors que leur impact «est évalué en termes de réactions émotionnelles, d'anxiété, de dépression ou d'activation physiologique des systèmes autonome, cathécholinergique, opioïde ou immunologique» (Bandura, 2003, p. 90). La recherche causale entre croyances d'efficacité et performance s'inscrit donc également dans des relations de macroniveau prenant en

compte les liens existant entre ces croyances et les indicateurs de la performance sur lesquels elles génèrent leurs effets.

Diverses stratégies expérimentales ayant tenté de démontrer le lien causal entre l'auto-efficacité et la performance produite ont été mises à jour (Bandura, 2003). Dans l'une de ces recherches, l'auto-efficacité personnelle de patients phobiques est modelée par apprentissage vicariant (Bandura, Reese & Adams, 1982, cités in Bandura, 2003). Dans un premier temps, les sujets observent des performances de coping adaptées en étant eux-mêmes inactifs. Dans un second temps, une comparaison des différents niveaux de croyance induits et des performances mesurables a démontré un lien significatif entre les deux variables. Plus le niveau d'efficacité personnelle perçue par le sujet est élevé, plus ses performances augmentent effectivement en efficacité. D'autres recherches concernant des domaines aussi différents que celui du sport (Weinberg, Gould & Jackson, 1979), des performances scolaires (Bouffard-Bouchard, 1990) ou encore de la tolérance à la douleur (Litt, 1988) tendent vers le même lien de causalité (cités in Bandura, 2003). Selon Bandura (2003), le fait que des procédures expérimentales différentes convergent vers un tel lien «augmente la généralisation explicative et prédictive du facteur d'efficacité» (p. 97).

Le rôle de l'efficacité personnelle en tant que variable qui médiatise l'impact de l'environnement sur le comportement émis du sujet étant fortement suggéré par différentes recherches, la relation entre les croyances d'efficacité et le comportement peut toutefois être sujette à une certaine discrédance. Différentes sources peuvent expliquer cette dernière (Bandura, 2003). Nous allons nous pencher sur certaines nous semblant primordiales.

5.3.1.1. Sources de discrépance dans la relation entre sentiment d'efficacité personnelle et action

Un premier facteur qui peut altérer la relation est lié au fait que, bien que la performance demande l'activation de plusieurs compétences, l'auto-efficacité perçue n'est liée qu'à un nombre restreint d'entre elles. Ainsi, le fait de skier demande des compétences différentes, que ce soit des compétences motrices, de gestion de la peur ou encore de connaissance des règles élémentaires à adopter sur les pistes (Bandura, 2003). Une auto-efficacité liée aux seules compétences motrices ne pourrait donc être prédictive de la performance globale qui est, dans cet exemple, le fait de savoir skier.

Un autre facteur est lié à la structure de la relation entre efficacité perçue et action; cette dernière exige que les capacités qui gouvernent l'action soient identiques à celles mesurées dans l'efficacité perçue. Si l'efficacité perçue concerne une capacité qui n'a pas sa place dans l'action testée, elle ne sera que peu prédictive, car dans ce cas de figure les deux variables concerneront des compétences différentes. La recherche d'un lien de causalité doit donc toujours se faire en s'assurant de la similitude qui existent entre les compétences en jeu dans les deux variables.

Une autre source de discrépance concerne la mesure de l'auto-efficacité ou de la performance à réaliser. Des activités quotidiennes ennuyeuses ou d sagr eables sont plus aisément prédites par la mesure des croyances concernant les capacités autorégulatrices que par la mesure des croyances liées aux capacités de base inscrites dans la performance. Ainsi, le fait de faire des exercices physiques journaliers aura plus de chance d'être prédit par la croyance en la capacité à les effectuer de façon régulière que par les croyances sur les capacités motrices étant à la base des exercices. De plus, des erreurs peuvent également se glisser dans l'évaluation de la performance. Toute action étant soumise à des variations situationnelles internes et externes, l'omission de ces éléments réduira de façon significative le pouvoir prédictif des croyances d'efficacité personnelle.

Afin que la relation prédictive entre l'auto-efficacité perçue et l'action soit significative, il est également nécessaire, comme nous l'avons vu lors de la mesure de cette variable, de lever toute ambiguïté liée à la tâche à accomplir. Il est toutefois important de garder à l'esprit que le fait de connaître les exigences de la tâche à accomplir est un critère qui ne met pas à l'abri de conditions situationnelles inattendues pouvant ajouter au dernier moment une ambiguïté à laquelle on n'avait pas pensé initialement.

Une autre source de discrédance possible est inhérente au fait que le sujet ne possède pas un objectif précis nécessaire à l'évaluation des capacités à utiliser. Un feedback sur la performance semble également indispensable lorsque le sujet ne peut être lui-même observateur de ses actions. Bandura (2003) parle ici d'ambiguïté de la performance: «il y a peu de probabilités de correspondance entre l'efficacité perçue d'une part, et l'effort et l'action d'autre part, si la personne ignore où elle doit aller ou ce qu'elle fait» (p. 105).

Comme nous l'avons déjà mentionné, le problème lié à une disparité temporelle entre le moment où l'efficacité personnelle perçue est évaluée et le moment où l'action est enregistrée peut également être à l'origine d'un décalage entre les deux variables. L'auto-efficacité perçue peut en effet être soumise à modification selon sa force (une croyance forte à moins de chance de changer qu'une croyance plus faible) ou selon les expériences vécues durant le laps de temps concerné (Bandura, 2003).

Des erreurs d'évaluation qui concernent sa propre efficacité personnelle constituent un autre facteur pouvant altérer la relation en question. Ce facteur peut refléter une connaissance erronée de soi qui donne lieu à de faux jugements d'efficacité personnelle. Enfin, les contraintes liées à l'action peuvent expliquer pourquoi un individu jugeant posséder les capacités nécessaires ne s'engage point dans la performance à laquelle ces dernières sont liées. Ces contraintes peuvent être de nature matérielle ou sociale.

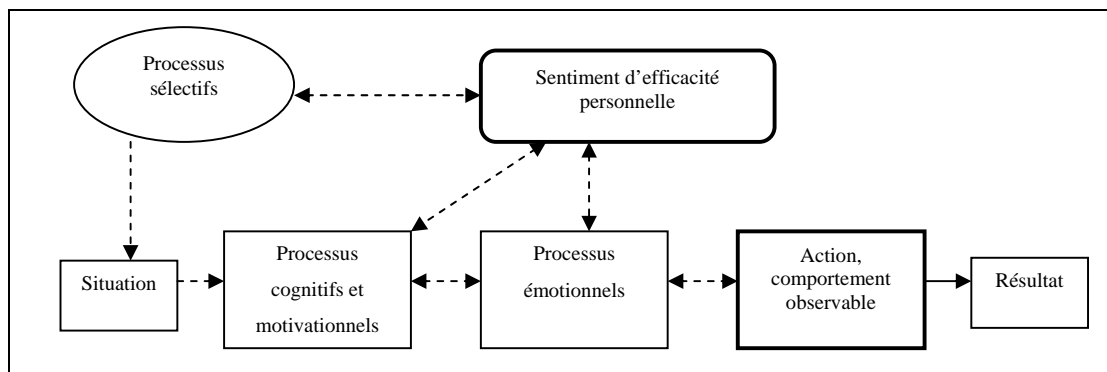
5.3.1.2. Effet indirect et multidirectionnel des croyances d'efficacité sur l'action

L'effet de l'auto-efficacité perçue sur l'action n'est donc pas direct et unidirectionnel. Comme l'être humain est régulé par différents processus dans son fonctionnement, il s'agit également de prendre en compte les sphères cognitives, motivationnelles, émotionnelles et sélectives. Par son effet sur ces dernières, l'auto-efficacité va influencer le comportement ou la performance que l'individu va extérioriser. Selon Lazarus et Folkman (1984), les comportements de coping ne sont pas émis en raison d'un accroissement des croyances d'efficacité pendant la séquence, mais bien par leur effet sur l'évaluation du sujet de la relation qu'il entretient avec son environnement.

Le modèle rejoint donc ici celui du modèle de stress transactionnel, où les émotions et les cognitions du sujet sont supposées avoir une influence sur le modelage et l'expression du comportement. La régulation du fonctionnement humain passe donc par l'effet simultané que les croyances d'efficacité personnelle génèrent sur les processus décisionnels, cognitifs, émotionnels et motivationnels. En se référant au canevas du modèle de stress transactionnel présenté précédemment, la régulation de l'auto-efficacité perçue sur le comportements via différentes influences est représentée par la Figure 5.2.

Figure 5.2:

Régulation de l'influence des croyances d'efficacité sur l'action via les processus sélectifs, cognitifs, motivationnels et émotionnels



Nous allons maintenant identifier les processus spécifiques par lesquels l'auto-efficacité perçue produit ses effets sur le comportement. Une analyse de macroniveau, dans le sens ici où l'effet des croyances d'efficacité personnelle sur les actions passe également par les variables illustrées, implique de telles relations.

5.3.2. Effet du sentiment d'efficacité personnelle perçue sur les processus sélectifs

Les processus activés par l'auto-efficacité perçue permettent aux individus de sélectionner l'environnement dans lequel ils peuvent générer leurs potentialités. L'auto-efficacité a donc également une grande influence sur le choix de l'environnement dans lequel les individus choisissent de vivre et de se développer. Selon Bandura (2003, p. 242) «les gens évitent les activités et les environnements qu'ils supposent excéder leurs capacités, mais entreprennent facilement des activités et sélectionnent les environnements sociaux qu'ils s'estiment capables d'affronter» (Bandura, 2003, p. 242). Les sujets possédant de fortes croyances quant à leur efficacité sélectionneraient plutôt des environnements comprenant des défis et démontreraient une endurance accrue au contact de ces derniers (Kavanagh, 1983; Meyer, 1987, cités in Bandura 2003).

Selon Bandura (2003), il est nécessaire de distinguer les processus de sélection des processus cognitifs, motivationnels et émotionnels. En effet, ce n'est qu'*après* être passé par un processus de choix que les individus vont voir leur auto-efficacité influencer leurs pensées, motivations et émotions au sein de l'environnement sélectionné. Lorsque l'on est face à une décision à prendre durant une période cruciale de notre vie, le choix guidé par l'auto-efficacité est important en puissance, mais n'apparaît pas en tant que tel de prime abord. Ce n'est qu'après avoir vécu la réalité de ce choix, en étant passé par tous les autres processus, que la sélection faite sera porteuse d'une signification liée à notre évolution. Les croyances d'efficacité personnelle, qui se basent grandement sur les expériences de maîtrise, sont donc fortement capables de diriger le cours de notre existence par le biais du processus de sélection.

Bandura (2003) met en lumière cet effet en considérant le choix et le développement de carrière professionnelle. Plus le sujet possède un sentiment d'auto-efficacité fort, plus il est capable d'étendre ses choix de carrière. Il portera également un plus grand intérêt pour chacun de ces choix et s'y préparera mieux durant le cours de sa formation; ainsi, la possibilité d'atteindre l'un ou l'autre de ces choix est multipliée (Betz & Hackett, 1986; Lent & Hackett, 1987, cités in Bandura, 2003).

Dans le choix de carrière s'imposant à notre recherche, soit la profession d'éducateur, les informations reçues durant la formation sur l'existence et l'occurrence de comportements-défis sont hypothétisées comme déjà mises en lien avec les croyances d'efficacité des étudiants à pouvoir travailler avec de telles populations. Une fois immergés dans le contexte des comportements-défis, les individus verraient leur auto-efficacité perçue s'ajuster en intégrant les composantes expérientielles inhérentes à l'immersion dans la réalité.

5.3.3. Effets du sentiment d'efficacité personnelle sur les processus cognitifs

5.3.3.1. Appraisal primaire et appraisal secondaire

Selon la théorie cognitive, presque toutes les actions sont façonnées mentalement avant d'être démontrées. L'efficacité personnelle perçue agirait sur l'interprétation cognitive de la situation à laquelle le sujet est confronté et modèlerait ainsi le scénario anticipatoire construit sur lequel l'action va se former. Dans la théorie du stress, l'évaluation cognitive d'une situation est appelée «appraisal» et se réalise sur plusieurs niveaux: l'interprétation de la situation (appraisal primaire), l'évaluation des ressources nécessaires pour faire face à cette même situation, le scénario anticipatoire concernant les résultats auxquels aboutiront les options de coping envisagées et la probabilité selon laquelle on est capable d'appliquer un ensemble de stratégies de façon efficace (appraisal secondaire) (Lazarus & Folkman, 1984).

Comme nous l'avons vu, ce processus évaluatif est aussi bien influencé par des facteurs environnementaux que par des facteurs individuels; dans ces derniers, les croyances du sujet occupent une place importante. On peut donc clairement s'attendre à ce que les croyances que l'individu possède par rapport à sa propre efficacité influencent le processus d'appraisal. La notion des *croyances de contrôlabilité* est ici au premier plan.

Par rapport à cette conception, Bandura (2003) insiste sur la notion de contrôle *actif*, en ce sens que le concept d'agentivité se doit d'être intégré lorsque l'on apparte ce type de croyances au sentiment d'efficacité personnelle. Ainsi, lorsque l'on interroge des individus quant aux croyances de contrôle qu'ils exercent sur un événement, ces derniers «doivent associer l'agentivité à leurs moyens; et si ce n'est pas le cas, les croyances de contrôle se limitent à la pensée illusoire, selon laquelle, d'une manière ou d'une autre, de bonnes choses leur arriveront sans faire usage d'une influence causale» (Bandura, 2003, p. 49). Il est également à noter, selon Lazarus & Folkman (1984), que les croyances de contrôle personnel en tant que croyances générales sont à distinguer ici des croyances de contrôle *situationnel*. En effet, les premières représentent un type de croyance stable, alors que les deuxièmes font référence au sentiment d'efficacité personnelle, sentiment pouvant subir une grande variabilité situationnelle comme nous l'avons vu.

Dans un contexte donné, une recherche prédictive de l'effet des croyances d'auto-efficacité de l'individu serait donc à même de nous renseigner sur l'évaluation cognitive, et plus loin sur la réponse, que l'individu génère en cas d'événement stressant. Bandura (2003), citant une recherche de Krueger et Dickson (1994), indique que les personnes «qui ont un sentiment élevé d'efficacité considèrent les situations comme des occasions réalisables; elles imaginent des scénarios à succès qui leur fournissent des guides positifs pour la performance. Celles qui s'estiment inefficaces interprètent les situations incertaines comme risquées et ont tendance à envisager des scénarios d'échec» (p. 181). Dans une situation de stress, la façon dont le sujet va évaluer une situation stressante (appraisal primaire) pourrait déjà se révéler en

connaissant son degré d'efficacité perçue concernant ses capacités dans le domaine auquel il est confronté. Le lien entre le sentiment d'efficacité personnelle et l'appraisal primaire reste toutefois complexe. En effet, la plupart des théories et des recherches sur le lien existant entre le sentiment de contrôle et le stress sont basées sur la supposition que le fait d'avoir un sentiment de contrôle élevé réduit le niveau de stress. Bien que cela semble plausible, le fait que ces recherches se déroulent en laboratoire où l'événement analysé est traité sans faire référence aux variables situationnelles ou individuelles apparaissant dans le contexte écologique demande de rester prudent dans l'analyse du lien entre ces deux variables (Lazarus & Folkman, 1984).

Au niveau de l'appraisal secondaire, les croyances joueraient également un rôle non négligeable, comme nous l'avons vu, sur l'accessibilité des ressources dont le sujet dispose. Dans la théorie du stress, les croyances d'efficacité personnelle sont perçues comme faisant partie intégrante de l'appraisal secondaire, ce dernier incluant l'évaluation des options de coping (Lazarus & Folkman, 1984). En s'appuyant sur ses croyances en ses capacités de coping dans le contexte vécu, le sujet va alors sélectionner des options de coping lui étant accessibles. Cette accessibilité est donc fortement influencée par son sentiment d'efficacité personnelle.

L'influence entre auto-efficacité perçue et construction cognitive étant réciproque de nature, une auto-efficacité élevée aura tendance à générer des pensées de maîtrise et de telles pensées est supposée également avoir le pouvoir d'augmenter le niveau d'efficacité perçue (Bandura & Adams, 1977, cités in Bandura, 2003).

5.3.3.2. Mécanismes cognitifs autorégulateurs

Une fonction principale de la pensée étant prédictive de nature, le sujet qui est confronté à une situation dans laquelle il va devoir générer une action va s'appuyer sur le processus cognitif pour émettre une liaison supposée entre son action et le résultat de cette dernière dans la situation. L'influence de l'auto-efficacité perçue va donc

également porter sur des mécanismes cognitifs autorégulateurs, mécanismes qui s'acquièrent grâce aux expériences; «en cherchant des règles prédictives, les individus doivent se baser sur leurs connaissances préexistantes pour formuler des options, pondérer et intégrer des facteurs prédictifs au sein de règles composites, tester et réviser leur jugement en face de résultats immédiats et distaux de leurs actions, et pour se souvenir des facteurs qu'ils ont testés et de la façon dont ils ont fonctionné» (Bandura, 2003, p. 182). Le degré de perception concernant la modifiabilité ou la contrôlabilité de l'environnement est également important dans cette quête anticipatoire. Une fois le scénario anticipatoire effectué, l'individu va s'appuyer sur ses compétences autorégulatrices en vue de parvenir à l'objectif qu'il s'est fixé; le fait de rester orienté vers la tâche demanderait également un haut niveau d'auto-efficacité.

Les croyances sur la source des capacités ont une grande influence sur les processus cognitifs autorégulateurs (Wood & Bandura, 1989). Le fait de croire que la capacité est soit innée de nature, soit acquise au travers d'expériences agit sur l'efficacité personnelle perçue ainsi que sur les processus de pensée traitant les performances. La conception innée des capacités entraîne la motivation et les performances de l'individu dans une spirale d'affaiblissement. A l'inverse, une conception des capacités comme étant liées à l'expérience et susceptibles d'être acquises va entraîner l'individu vers une motivation et une performance accrues. Cette conception de la capacité n'est pas figée mais peut changer pour un même individu selon les domaines de fonctionnement.

Les croyances d'efficacité auraient donc une influence sur la sphère cognitive en ce qui concerne les variables liées à l'évaluation de la situation (appraisal I et II) ainsi que sur les mécanismes autorégulateurs, mécanismes jouant un rôle de l'appraisal de la situation à l'émission du comportement.

5.3.4. Effets du sentiment d'efficacité personnelle sur les processus motivationnels

Comme nous l'avons brièvement exposé, les théories de la motivation font la part belle aux processus cognitifs. En effet, l'essentiel de la motivation passerait par la cognition. Le fait d'anticiper des actions et des résultats futurs motive le comportement présent. Il s'agit bien du futur anticipé qui joue le rôle de motivateur et non pas les états futurs, états ne pouvant être explorés; «en étant représentés cognitivement dans le présent, les états futurs imaginés sont transformés en motivateurs et régulateurs actuels du comportement» (Bandura, 2003, p. 188).

L'efficacité personnelle perçue aurait une place de choix dans les processus motivationnels cognitifs. Son action est expliquée dans les trois théories principales de la motivation, soit les *attributions causales*, les *attentes de résultats* et les *buts connus*.

5.3.4.1. Attribution causale

La relation d'influence qui existe entre les croyances d'efficacité personnelle et les attributions causales est, comme pour les autres relations explorées, réciproque de nature. Selon Bandura (2003), les attributions causales concernant des performances et des situations antérieures vont agir par anticipation sur les performances et situations futures en influençant les évaluations d'aptitudes personnelles et les perceptions de l'événement et de ses exigences. Lorsque l'individu se retrouve face à un résultat générateur d'une recherche de causalité, son efficacité personnelle va être en proie à une ré-équilibration et va à son tour influencer le processus d'attribution causale.

En se référant au modèle tridimensionnel proposé par Weiner (1986a), les dimensions de contrôlabilité et de locus sont au premier plan lorsque l'on considère l'impact des croyances d'auto-efficacité sur les attributions causales. Ainsi, un sujet qui possède un bon niveau d'efficacité perçue va avoir plutôt tendance à percevoir la situation comme étant contrôlable; face à des difficultés, il invoquera de préférence un manque d'effort

de sa part ou des facteurs situationnels n'étant pas soumis à son contrôle. Face à un résultat de réussite il montrera une tendance à invoquer une cause interne et contrôlable. A l'inverse, un individu ayant un niveau d'efficacité perçue bas montrera une inclinaison à juger la situation comme incontrôlable; face aux difficultés, il va montrer une tendance à l'autocritique liée à un manque d'aptitudes alors que face à un résultat de réussite, il invoquera plutôt une cause interne non soumise à son contrôle ou une cause externe (Bandura, 2003).

Face à une situation de stress, l'attribution de causalité est supposée avoir, comme nous l'avons suggéré, un impact sur les émotions et les comportements (Weiner, 1980, 1986a). L'attribution causale par rapport aux résultats de la séquence, par la suite, devrait également être en mesure de nous renseigner sur le niveau d'efficacité personnelle perçue dans le domaine concerné.

5.3.4.2. Attente de résultat

La théorie de l'attente-valeur concerne le degré motivationnel lié à l'anticipation de résultat. Selon cette théorie, plus un individu a une attente forte de résultats et plus ces résultats sont visibles, plus la motivation sera élevée pour l'accomplissement de la tâche. Ce modèle, un peu simpliste, ne prend pas en compte les motivateurs cognitifs; «en fait, la prévision des résultats influence l'effort et la performance par l'intermédiaire de mécanismes supplémentaires» (Bandura, 2003, p. 193).

L'action de l'individu est basée sur ses croyances par rapport à ce qu'il peut faire autant que sur ses croyances concernant les effets potentiels de son comportement. Ainsi, le sentiment d'efficacité personnelle gouverne en majeure partie le potentiel motivant des attentes de résultats. Si un sujet envisage comme effet potentiel d'un entraînement physique journalier un accroissement de sa masse musculaire, la croyance qu'il entretient dans sa capacité à réaliser l'activité de façon régulière sera le principal moteur de son engagement. En effet, s'il doute de ses capacités à pouvoir s'adonner à

un entraînement journalier, le potentiel motivant d'attentes désirables peut être totalement annulé. Dans le cadre d'une activité demandant l'utilisation de compétences, le sentiment d'efficacité personnelle va également déterminer le type de résultat attendu lorsque ce dernier dépend de la qualité de la performance.

Certaines théories de l'attente-valeur envisagent l'effort; dans ce cas, les résultats de l'action dépendent de l'effort fourni. Une seule motivation basée sur cette attente ne semble pas plausible, l'effort n'étant pas à lui seul indicateur du niveau et de la qualité de la performance. Le sentiment d'efficacité personnelle semble à nouveau plus enclin à fournir le potentiel motivant que ne le sont les attentes liées au degré d'effort à fournir. Selon Bandura (2003), «les performances demandant de l'ingéniosité, des ressources et de l'adaptabilité dépendent plus de l'usage habile de compétences, de connaissances spécifiques et de stratégies analytiques que simplement de l'effort. De plus, les personnes qui font difficilement face aux stressors s'attendent à ce que les mauvaises performances dans des situations angoissantes soient déterminées par leur mode de pensée autodéfaillant plutôt que par la quantité d'effort fournie. En effet, plus elles essaient, plus elles ont de risques de compromettre l'exécution de l'activité» (p. 194).

Dans le cas d'une situation de stress, en référence à ces réflexions, le type de résultats attendus dépendrait dès lors fortement de la croyance que possède le sujet en ses capacités de coping dans un tel contexte. Seules les attentes de résultats désirés en lien avec la *perception de ses capacités* possèderaient alors le potentiel motivateur envisagé par la théorie de l'attente-valeur. Un individu doutant de l'activation de ses compétences devant un stressor ne se sentira pas motivé par la perception de résultats inhérents à une action qu'il ne sent pas capable d'émettre. Le sentiment d'efficacité personnelle semble effectivement jouer un rôle déterminant dans la motivation liée à l'attente de résultats.

5.3.4.3. *But poursuivi*

Le but poursuivi dans une situation joue un puissant rôle dans la motivation du sujet. Des mécanismes autorégulateurs traduisent cette prévision en résultats anticipés et en guide pour l'action (Bandura, 2003). Des buts explicites et représentant des défis seraient de puissants motivateurs en se basant sur une comparaison de standard personnel.

Les défis à relever, l'effort fourni pour y parvenir ainsi que la persévérance sont patiellement basés sur les croyances d'efficacité personnelle. Un sujet ayant un niveau d'efficacité personnelle peu élevé se retrouvant dans une situation qui présente un obstacle risque de relâcher ses efforts, de ne pas persévérer vers le but poursuivi et de se contenter de résultats médiocres. A l'inverse, «ceux qui ont une forte croyance en leurs capacités intensifient leurs efforts quand ils n'obtiennent pas ce qu'ils recherchent et persistent jusqu'à ce qu'ils réussissent» (Bandura, 2003, p. 197).

Outre les processus cognitifs et motivationnels, l'efficacité perçue est supposée jouer un grand rôle sur la sphère émotionnelle.

5.3.5. Effets de l'efficacité personnelle perçue sur les processus émotionnels

Pour Bandura (2003), les croyances d'efficacité personnelle ont une influence considérable sur l'autorégulation émotionnelle. Ces dernières utiliseraient trois chemins pour juguler l'impact émotionnel dont l'individu est sujet.

- Le premier est relié à la *pensée* et peut prendre deux formes différentes:
 - o La première concerne l'évaluation de la situation (appraisal) en ce sens où l'auto-efficacité perçue influence la façon dont le sujet va interpréter

une situation; il va donc en ressentir les effets émotionnels liés (apaisement vs tension).

- La deuxième est liée au contrôle des pensées perturbatrices survenant de façon «automatique» et affectant la sphère émotionnelle.
- Le deuxième chemin de régulation émotionnelle est orienté vers l'*action*. L'individu va modifier, par son action, l'environnement qui l'entoure et par là même la charge émotive contenue dans ce dernier.
- La troisième route est orientée vers l'*émotion* elle-même. L'efficacité perçue va ici servir à gérer et à améliorer les états émotionnels activés.

Selon Bandura, «un test complet de la théorie de l'efficacité personnelle dans le domaine émotionnel devrait donc incorporer les trois facettes de l'efficacité perçue qui régulent le niveau d'activation de l'anxiété: le contrôle personnel de l'action de coping, de la pensée et de l'émotion» (2003, p. 231).

5.3.5.1. Impact du sentiment d'efficacité personnelle sur la régulation émotionnelle par le biais cognitif

Par le biais de l'évaluation cognitive (appraisal)

Pour Bandura (1986), s'inspirant de la théorie sociocognitive, l'efficacité perçue de l'individu est liée à des croyances sur ses capacités de coping. Comme nous l'avons vu, la façon dont ce dernier évalue ses capacités va avoir une influence sur sa façon d'interpréter et de gérer la situation. Dans le cas d'une situation évaluée comme étant menaçante, ce n'est donc pas la situation qui est menaçante en elle-même; «la menace est plutôt un problème qui concerne la concordance entre les capacités perçues de coping et les aspects potentiellement nocifs de l'environnement» (Bandura, 2003, p. 214). Nous sommes ici proches de la définition du stress vue précédemment, qui

considère qu'il y a tel phénomène lorsque les demandes de l'environnement sont perçues comme excédant les ressources à disposition (Lazarus & Folkman, 1984).

Lorsque le sujet possède des croyances limitées en ce qui concerne ses capacités de coping, l'évaluation de la situation comme étant aversive de nature va avoir un impact sur la sphère émotionnelle. En effet, ses croyances faibles en ses capacités de coping vont grandement limiter l'accès aux ressources nécessaires à l'option d'un mode de coping adaptatif; il sera alors plus enclin à ressentir physiologiquement les effets d'un stress, sensations qui demanderont une forme de coping orienté vers l'émotion. Au contraire, le sujet qui a de fortes convictions en ce qui concerne sa capacité à contrôler une situation aura plutôt tendance à évaluer cette dernière comme étant empreinte d'un défi et va plus aisément accéder aux ressources nécessaires aux options de coping sélectionnées. Par là-même, son auto-efficacité perçue va réguler ses réactions émotionnelles par le biais d'une certitude à pouvoir exercer un contrôle sur l'environnement perturbateur. Il pourra ainsi plus aisément axer son comportement sur les aspects pratiques de la situation.

En effet, il a été démontré que parmi différentes techniques proposée à des patients devant subir une intervention chirurgicale dentaire (sédatif, entraînement à la relaxation), celle consistant en un renforcement illusoire de l'auto-efficacité était la plus probante en ce qui concerne la diminution de l'anxiété ressentie. Il a été démontré que l'efficacité de cette méthode dépasse celles d'autres techniques dans le temps (Litt, Nye & Shafer, 1993, 1995). L'auto-efficacité perçue aurait donc un lien avec l'activation de l'anxiété: «les croyances d'efficacité déterminent la dangerosité subjective des situations. Les personnes considèrent les menaces potentielles comme dangereuses quand elles pensent ne pas pouvoir les gérer aisément mais comme bénignes quand elles croient pouvoir exercer du contrôle sur elles» (Bandura, 2003, p. 219).

Par le biais du contrôle des cognitions perturbatrices

Selon Bandura (2003), l'être a en lui une capacité à contrôler sa pensée. Vivant dans une réalité psychologique étant grandement créée par lui-même, le sujet apte à contrôler ses pensées va automatiquement influencer la réponse émotionnelle y étant rattachée.

Une grande partie des émotions est ici conceptualisée comme illusoire parce que sortie du néant à l'aide de cognitions. Le fait d'être en proie à des pensées automatiques relatives à l'inquiétude est le lot quotidien de quasiment tous les êtres humains. Par contre, se laisser envahir, donner une importance trop grande à ces pensées peut vite devenir une spirale infernale menant à un état de stress autoproduit. Bandura (2003) reprend un proverbe chinois exprimant cet état de fait: «vous ne pouvez pas éviter que les oiseaux de l'inquiétude et de la préoccupation volent au-dessus de votre tête, mais vous pouvez les empêcher de construire leur nid dans vos cheveux» (p. 221). Ce contrôle de la pensée est également rattaché aux croyances d'efficacité personnelle. Lorsque, par expérience, l'individu apprend à voir ces pensées comme étant inoffensives, son efficacité perçue augmente et empêche un lien vicieux de se créer entre ces cognitions et un état émotionnel désagréable. Plusieurs études montrent que ce ne sont pas tant les caractéristiques inhérentes aux pensées perturbatrices (fréquence, qualité, force, contrôlabilité...) qui agissent comme levier sur la sphère émotionnelle que la force de la croyance à pouvoir contrôler et chasser ces perturbations (Churchill & McMurray, 1989; Kent, 1987; Kent & Gibbons, 1987, cités in Bandura, 2003). Un sujet possédant une forte croyance en son efficacité personnelle va être moins enclin à l'envahissement de son esprit par des pensées perturbatrices car il va utiliser ses compétences de gestion cognitive pour les contrôler avant qu'elles n'aient un impact sur son ressenti. A l'inverse, un individu qui possède une auto-efficacité perçue moindre montrera une tendance accrue à rencontrer ces pensées dans son quotidien et à vouloir les éviter. Ne croyant pas pouvoir y faire face, leur effet émotionnel s'en trouvera ainsi augmenté.

Ce processus est mis à jour lorsque l'on considère le mécanisme régissant le trouble obsessionnel compulsif. En voulant éviter les pensées obsessionnelles, le sujet souffrant de TOC va générer des actes, cognitifs ou moteurs, sensés juguler les émotions produites par les pensées initiales. Par ce processus, les émotions vont être amoindries dans le court terme, mais une telle façon de faire prédisposera l'individu à se laisser envahir par ses cognitions perturbatrices, et donc les émotions y étant rattachées, sur le long terme. De plus, une étude de Edwards et Dickerson (1987, cités in Bandura, 2003) montre qu'il serait tout aussi difficile de se défaire de pensées plaisantes et que le fait de ne pouvoir y parvenir serait tout aussi déprimant que dans le cas de pensées dérangeantes. En effet, un sentiment d'impuissance se dévoile dans les deux cas.

La compétence liée au contrôle cognitif ne passe pas par l'abnégation de la pensée perturbatrice; nous nous trouvons ici face au fameux «effet ours blanc» dépeint en psychologie cognitive (Cottraux, 2000). Le fait de se dire que l'on ne doit pas penser à un ours blanc va automatiquement amener à y penser, l'injonction donnée contenant la pensée que l'on veut éviter. Différentes techniques de contrôle de la pensée reposent sur des principes de régulation attentionnelle. L'autodiversion peut être un moyen efficace de se détourner des pensées perturbatrices; il s'agit ici de remplacer, et non de masquer, les cognitions dérangeantes par des actions ou des pensées déterminées. La diversion peut également se faire en utilisant l'environnement; le fait de regarder un film ou de changer de décor peut aider à passer outre les pensées non désirées. Cette technique montre toutefois quelques limites importantes, notamment par la possibilité de relier par conditionnement les pensées de distraction aux pensées que l'on veut éviter et par là même aux émotions déplaisantes (Wegner, 1989). Une autre technique consiste à apprendre au sujet à renvoyer son état anxieux à plus tard, dans un lieu prédéterminé (Borkovec et al., 1983). S'absorber dans des activités prenantes en vue de remplacer les ruminations par une attention positive est aussi dépeint comme une compétence cognitive de contrôle.

Les stratégies présentées plus haut sont plutôt réactives par nature et ont pour but d'éviter ou de supprimer les pensées perturbatrices. Elles ne constituent pas en elles-mêmes des composantes de l'efficacité personnelle, composantes s'acquérant par des expériences de maîtrise et donnant naissance à des stratégies de coping efficaces. Bandura (2003) souligne le fait que la maîtrise de coping liée à l'efficacité perçue, fondée sur la certitude de pouvoir faire face aux événements menaçants, constitue le contrôle cognitif le plus efficace. Cette maîtrise peut être aussi bien instrumentale que cognitive. En considérant que les situations conditionnées aux pensées perturbatrices sont à même d'être maîtrisées, le sujet amortit leurs effets émotionnels. La maîtrise de pensées dérangeantes peut également se faire à travers l'émergence d'un comportement de coping efficace diminuant par là même le caractère menaçant de la situation et l'émergence des pensées y étant rattachées.

Pour Bandura (2003), deux processus semblent être les principales causes du stress. Le premier concerne le fait que ne pouvant contrôler ses pensées, le sujet est sans cesse face à son incapacité régulatrice, ce qui baisse fortement ses croyances d'auto-efficacité. Le deuxième processus est lié au stress généré par l'intrusion des pensées perturbatrices; ce dernier empêche en effet de se concentrer sur des tâches. Le sujet voit donc sa performance diminuer avec toutes les conséquences sociales que cela implique. Il semble évident que de telles cognitions prennent une place prépondérante dans le processus de stress pathologique, notamment en ce qui concerne les troubles anxieux. La capacité à pouvoir observer ses pensées et à soupeser le degré d'objectivité serait à même de contrer l'action qu'elles génèrent sur la sphère émotionnelle. Une telle tâche demande, toutefois dans un premier temps, l'acceptation des émotions rattachées aux pensées perturbatrices.

Les croyances d'efficacité d'un sujet agirait, en se référant à la théorie cognitive des émotions, sur sa sphère émotionnelle en influençant le processus d'évaluation et le contrôle des pensées dérangeantes.

5.3.5.2. Impact du sentiment d'efficacité personnelle sur la régulation émotionnelle par le biais de l'action (coping)

L'auto-efficacité régulerait également la sphère émotionnelle par un impact généré sur l'action. L'individu possédant un haut niveau d'efficacité perçue sera alors à même de développer des stratégies de coping capables de réduire de manière efficace le stress et l'anxiété. Par ses actions, l'environnement revêt un caractère moins menaçant et son potentiel émotif est alors jugulé (Bandura, 2003). Lorsque le sujet révèle des croyances pauvres quant à son auto-efficacité, le sentiment de contrôle comportemental est alors diminué dans une situation aversive. Le sujet se retrouve alors incapable de réguler l'impact émotionnel de cette dernière.

Le sentiment de contrôle produit par des actions efficaces est la clé de la diminution de l'anxiété. Il ne s'agit pas ici de changer intrinsèquement les situations, mais plutôt de parvenir à les transformer «subjectivement en événements non désagréables si la personne peut contrôler leur apparition» (Bandura, 2003, p. 216). La notion de prédictibilité est ainsi reliée à celle de contrôlabilité. Plus une situation néfaste est prédictible et évaluée comme étant contrôlable par celui qui l'affronte, moins l'influence des facteurs externes qui se trouvent hors de cette sphère de contrôle sera ressentie sur le niveau d'anxiété. Cependant, il semble que ce soit plus le sentiment de contrôle que la prédictibilité d'un événement qui amortisse le niveau d'anxiété ressentie (Gunnar, 1980, cité in Bandura, 2003). Alors que l'auto-efficacité influence les actions adaptées lors d'un événement donné, les expériences de contrôle suscitées par les actions efficaces entreprises ont également un impact sur les croyances d'efficacité, impact perdurant dans le temps (Bandura et al., 1988).

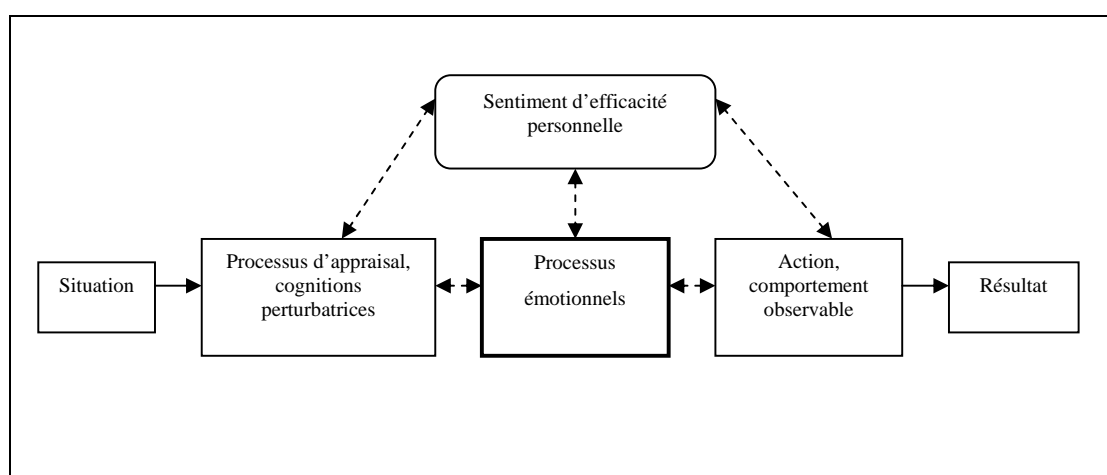
5.3.5.3. Impact du sentiment d'efficacité personnelle sur la régulation émotionnelle par le biais de l'émotion

L'individu est ainsi capable de manifester une gestion émotionnelle par l'expression d'actions efficaces sur l'environnement menaçant et par le contrôle de ses pensées. Cependant, il peut également agir directement sur ses émotions par diverses techniques, que se soit la relaxation, la recherche de soutien social ou encore l'engagement dans une activité. La croyance liée au fait de pouvoir contrôler des émotions négatives les rend plus supportables. Une façon de concevoir la régulation émotionnelle peut également être liée à l'adoption d'un mode de vie adapté, où le sujet modifie ses pratiques en vue de diminuer l'impact du stress et de l'anxiété dans son quotidien. Cependant, peu de recherches sur l'auto-efficacité se sont intéressées à ce domaine (Bandura, 2003).

La Figure 5.3 résume les diverses influences s'établissant entre le sentiment d'efficacité personnelle et la sphère émotionnelle.

Figure 5.3:

Influences du sentiment d'efficacité personnelle sur la sphère émotionnelle (via la cognition, le comportement et influence directe)



Les influences présentées dans cette section permettent dès lors d'envisager une implication importante des croyances d'efficacité dans le processus de stress transactionnel.

5.4. Sentiment d'efficacité personnelle et stress

Comme nous l'avons vu, les croyances d'auto-efficacité sont à même de modifier «les processus cognitifs, le niveau de motivation et son maintien, ainsi que les états émotionnels, tous ces éléments contribuant fortement aux types de performances obtenues» (Bandura, 2003, p. 66). S'intéresser à l'auto-efficacité perçue dans une recherche utilisant un modèle de stress, c'est non seulement s'intéresser à l'impact que cette dernière peut avoir sur les mécanismes se trouvant en amont du comportement émis et observable, mais c'est également tenter de mettre en lumière l'une des raisons qui est à l'origine de grandes disparités inter et intra-individuelles.

Lazarus et Folkman (1984) ont fortement suggéré le rôle joué par les systèmes de croyances dans le processus de stress. En effet, parallèlement aux conditions environnementales, ces variables considérées comme inhérentes aux caractéristiques individuelles sont déjà à prendre en considération lorsqu'il s'agit de définir une telle notion. Parmi ces croyances, celles qui concernent le degré de contrôlabilité situationnelle perçue sont au premier plan. Comme souligné précédemment, les auteurs font une différence marquée entre ce qu'ils appellent les «general beliefs about control», qui s'apparentent aux dispositions stables individuelles dégagées par Rotter et les «situational control appraisals» qu'ils utilisent en tant que synonymes des croyances d'efficacité (Lazarus & Folkman, 1984, p. 69). Ils insistent également sur l'influence de ces dernières sur les réactions émotionnelles et sur la capacité à générer un coping efficace.

S'inscrivant donc dans une perspective transactionnelle, un lien entre les croyances d'auto-efficacité et le stress est fortement suggéré par la littérature. Nous avons

également souligné qu'une influence non négligeable entre le sentiment d'efficacité personnelle et l'attribution causale est relevée.

Un individu possédant un fort sentiment d'auto-efficacité va être à même de gérer une situation stressante, et ceci dès son apparition. Il va plutôt voir l'événement en tant que défi et attribuer la cause de son échec à un manque d'effort ou à des circonstances extérieures échappant à son influence. Son énergie va être mise au service d'une conduite stratégique prenant en compte tous les éléments inhérents à la situation, ce qui va le mener à activer des performances en vue d'atteindre l'objectif qu'il s'est fixé au départ. L'événement générateur de stress est alors appréhendé avec la confiance de pouvoir exercer un contrôle sur lui. A l'inverse, un individu possédant un sentiment d'efficacité personnelle moindre aura plutôt tendance à s'auto-attribuer la cause de l'échec et à se sentir menacé dès sa confrontation avec la situation stressante; des anticipations liées à des expériences non maîtrisées vont l'amener vers des scénarios catastrophes. Ces pensées perturbatrices, tissées avec des émotions déplaisantes, empêcheront une action efficace allant dans le sens de la résolution; il sera alors en première ligne avec le stress et les états anxieux et dépressifs (Bandura, 1989).

Considérant l'influence qu'il génère tout au long de la séquence, le sentiment d'efficacité peut alors également être envisagé en tant que *forme de coping cognitif*, coping fondé sur la certitude de posséder la capacité à faire face aux situations qui mettent son bien-être en danger. En effet, la théorie sociocognitive considère le stress comme un phénomène lié au sentiment d'auto-efficacité à contrôler les stressors rencontrés. Un haut niveau d'efficacité personnelle permettrait donc à l'individu de ne pas ressentir les effets du stress. Les croyances de l'individu en ce qui concerne ses capacités de coping seraient à la base du déclenchement des réactions de stress : « c'est la perception des événements de vie comme dépassant les capacités de coping de la personne qui devient la réalité stressante » (Bandura, 2003, p. 397). L'appraisal secondaire, dépeint par Lazarus et Folkman (1984), est ici au premier plan; si l'individu

évalue une situation comme menaçante et excédant les ressources qu'il a à sa disposition, le processus de stress est engagé.

Bandura (2003) met également en lumière le lien existant entre les croyances d'efficacité et les réactions biologiques du stress; il présente l'auto-efficacité en tant que processus cognitif médiateur des effets physiologique du stress, que ce soit les effets liés à l'activation du système autonome (Bandura et al., 1982), à l'activation catécholaminique (Bandura et al., 1985) ou encore à l'activation d'endorphines (Bandura et al., 1988), entre autres; «l'inefficacité perçue de coping est accompagné de réactions biologiques au stress accrues, tandis que les mêmes menaces sont gérées sans stress quand les croyances d'efficacité de coping sont renforcées» (Bandura, 2003, p. 401).

Les croyances de l'individu sur sa capacité à activer des compétences dans une situation donnée sont dépendantes, selon le modèle d'influence réciproque, des caractéristiques situationnelles. Selon Bandura (1982, cité in Bandura, 2003), une situation prévisible comportant peu d'incertitudes sera plus encline à être en relation avec un sentiment d'auto-efficacité fort. Parce que l'auto-efficacité perçue est également soumise à une l'influence environnementale, il est certes possible que cette variable seule ne puisse pas permettre l'adaptation positive de l'individu à une situation hautement aversive. Dans un tel environnement, on pourra tout de même observer des différences interindividuelles significatives attribuées à la variance des niveaux d'auto-efficacité qui existent entre les individus.

L'implication de l'attribution causale et du sentiment d'efficacité personnelle dans le modèle de stress transactionnel ayant été analysée, nous allons examiner dans le prochain chapitre les recherches basées sur la relation entre comportements-défis et personnel éducatif s'inscrivant dans un tel contexte.

6. Relations entre le personnel éducatif et les comportements-défis des personnes avec une incapacité intellectuelle

6.1. La relation entre comportements-défis et personnel éducatif dans la recherche

Comme nous l'avons déjà suggéré dans notre chapitre traitant du stress inhérent à la profession d'éducateur, les comportements-défis sont considérés comme facteurs de stress en lien avec les caractéristiques des personnes présentant une incapacité intellectuelle. Bien que les variables les plus prégnantes dans ce domaine soient organisationnelles de nature, la confrontation quotidienne à des troubles du comportement constitue donc une dimension de stress non négligeable.

Au niveau empirique, les effets des comportements-défis sur le personnel éducatif ont été étudiés selon deux perspectives distinctes (Hastings, 2002a):

- Selon les modèles comportementaux de développement et de maintien des comportements-défis
- Selon les effets qu'ils entraînent sur le bien-être psychologique du personnel éducatif

Nous allons nous pencher sur ces deux perspectives en y insérant les recherches qui s'y rapportent.

6.1.1. Le processus d'influence réciproque des modèles comportementaux

Une ample littérature clinique et empirique a mis l'accent sur le rôle de l'environnement social dans l'occurrence de problèmes de comportement (Emerson, 1995). Le modèle analytique comportemental envisage les comportements-défis comme remplissant des *fonctions sociales* et comme étant sensibles aux actions des autres

acteurs qui partagent le même environnement. Comme les personnes avec une incapacité intellectuelle passent la plupart de leur temps en compagnie des éducateurs, leur socialisation se modèle et se développe logiquement en grande partie sur le comportement de ces derniers. Il s'agit donc d'analyser le comportement-défi initiateur ainsi que la réponse (renforçatrice ou non) émise par l'environnement.

Dans l'optique du modèle comportemental, une fonction des comportements-défis peut viser l'obtention d'un *renforcement positif*. Ce dernier est souvent constitué par l'obtention de l'attention des acteurs présents dans l'environnement de la personne (Oliver, 1991). Cette recherche d'attention est donc dirigée socialement et sert de socle à la construction et à l'utilisation de comportements par la personne pour remédier à son manque de compétences sociales (Duncan et al., 1999) ou pour affirmer sa propre existence (Luiselli, 1996). Un autre renforcement positif convoité peut être l'obtention de gratifications de nature matérielle (nourriture) ou sociale. Des études ont démontré que les conduites stéréotypées ou automutilatoires peuvent également servir une fonction de renforcement interne ou d'autostimulation (Kahng, Iwata & Lewin, 2002; Symons & Thompson, 1997). Cette fonction apparaît souvent lorsque la personne avec une incapacité intellectuelle s'ennuie, son répertoire comportemental l'empêchant d'avoir accès à d'autres occupations.

Les comportements-défis peuvent également servir une fonction visant l'évitement ou le fait de s'échapper de situations que la personne juge aversives et se perpétuer par un mécanisme de renforcement négatif. Ces situations peuvent être reliées à une demande d'accomplissement de tâches (Carr, Newson & Binkoff, 1980), mais également à des situations sociales jugées nocives par la personne souffrant d'une incapacité intellectuelle (Zigler & Bennett-Gates, 1999).

Bien que la vision des fonctions soulevées par la perspective comportementale soit réductrice au vu de la topographie fonctionnelle présentée dans notre chapitre concernant les comportements-défis (Lambert, 2003b), le fait de les appréhender selon

cette dernière permet de mettre le comportement de l'environnement au premier plan lorsqu'il s'agit d'en expliquer le développement et la maintenance. En effet, les réactions de l'environnement forment souvent aussi bien les antécédents que les conséquences des comportements-défis (Hastings, 1995; Hastings & Brown, 2000; Hastings & Remington, 1994a).

6.1.1.1. Influence du comportement du personnel éducatif sur les comportements-défis

Au niveau empirique, l'évidence de l'impact du comportement de l'environnement sur les troubles a d'abord été étudiée en considérant l'influence des comportements parentaux sur les comportements-défis de leur enfant avec une incapacité intellectuelle. Bien que ce domaine d'étude soit peu développé (Hastings, 2002b), une étude de Floyd et Philippe semble montrer une relation assez forte entre les problèmes de comportements d'enfants et les efforts fournis par leurs parents pour diriger et contrôler ces derniers (1993).

La transposition de cette relation aux comportements-réponses du personnel éducatif face aux comportements-défis des personnes dont il s'occupe a été effectuée par diverses études. S'appuyant sur la méthode d'analyse fonctionnelle, certaines recherches ont démontré des changements dans les troubles du comportement en fonction de la façon dont se comporte le personnel éducatif. Iwata et collègues (1982), dans une étude utilisant la manipulation environnementale, ont demandé aux sujets de donner des réponses différentes aux comportements-défis afin d'en étudier l'impact sur ces derniers. Les résultats montrent clairement des différences d'occurrence en fonction des réponses proposées. Dans la même optique, Taylor et Carr (1992a) ont placé leurs sujets et des personnes avec une incapacité intellectuelle présentant des comportements-défis fonctionnellement divers dans des situations différentes. Les résultats montrent que les conduites visant un renforcement négatif (évitement de la tâche) augmentent de façon accrue dans les situations où les sujets maintiennent un niveau d'attention élevée. De même, les conduites visant un renforcement positif

(recherche d'attention) ont tendance à augmenter dans les situations où les sujets diminuent considérablement l'attention délivrée. Des études liées aux programmes d'intervention comportementaux visant la modification des comportements-défis supportent également cette relation d'influence; des procédures d'entraînement à la communication fonctionnelle y sont évaluées (Carr & Durand, 1985). Par exemple, l'étude de Bird et de ses collègues (1989) soutient le fait que la formation du personnel éducatif à ces pratiques ainsi que leur utilisation quotidienne diminuent considérablement le taux de conduites agressives et automutilatoires.

Ces divers résultats permettent de mettre en lumière le fait que le comportement du personnel éducatif n'est pas sans conséquence quant à l'occurrence des comportements-défis exprimés par les personnes dont il s'occupe. Constatation faite, il s'agit à ce stade selon Hastings et Remington (1994a) de s'intéresser aux événements qui surgissent dans le cadre naturel afin de mieux cerner la raison pour laquelle les comportements-défis se développent et se maintiennent si souvent dans cette population. Selon eux, les recherches qui s'y sont attelées peuvent être réparties en deux groupes majeurs. Le premier concerne les études liées à la qualité et à la quantité des interactions entre le personnel éducatif et les clients. Les études qui s'intéressent aux comportements émis par le personnel éducatif en réponse aux comportements (appropriés ou non) des bénéficiaires de soins constituent le deuxième groupe.

La qualité des interactions entre les éducateurs et les personnes présentant une incapacité intellectuelle a fait l'objet de nombreuses études. Lorsque l'on parle de «qualité» des interactions, il est nécessaire de définir les bases sur lesquelles on s'appuie.

La *durée* des interactions a été un premier champ d'investigation liée à la notion de «qualité». Selon Hastings et Remington (1994a), les interactions que le personnel éducatif crée avec ses clients sont brèves de nature, allant de moins de dix secondes (Moore & Grant, 1976) à quatre minutes (Markova et al., 1992, cités in Hastings &

Remington, 1994a). La brièveté de ces interactions semble rendre difficile l'apprentissage de comportements sociaux et paraît susceptible de favoriser l'émergence de comportements-défis servant une recherche d'attention. Une étude de Hile et Walbran (1991) rapporte que le temps dépensé par les éducateurs à enseigner des conduites sociales appropriées à leurs clients correspond à 1,8 % de leur temps de travail total, ce qui semble totalement dérisoire.

Une deuxième façon de considérer la qualité des interactions a été de les aborder sous l'angle de leur *nature affective*. Pour cela, les interactions sont labellisées en tant qu'événement positif (encouragement du client), négatif (renforcement négatif du client) ou neutre (sans renforcement). Dans leur revue de littérature, Hastings et Remington (1994a) relèvent qu'environ deux tiers des interactions sont neutres de nature. Ils citent la recherche de Landesman-Dwyer, Sackett et Kleinman (1980) qui indique que seul 1% des comportements du personnel éducatif comporte des éléments de renforcement positif. Peu d'entre eux sont également liés à des renforcements négatifs. La conclusion montre ainsi des interactions comme étant la plupart du temps neutres, donc favorables à l'émergence de comportements non adaptés servant une fonction sociale liée à un besoin d'attention.

La troisième catégorie d'études qui s'est intéressée à la qualité de ces interactions a considéré la *quantité de vocalisations émises* par le personnel éducatif. Les résultats montrent ici que la plupart des discussions que le personnel engage sont neutres de nature (instructions, commentaires...) (Paton & Stirling, 1974; Pratt, Bumstead & Raynes, 1976; Prior et al., 1979). Hastings et Remington (1994a) relèvent que bien que certains types de discours, tels que le fait de poser des questions, aient été montrés comme étant efficaces lorsqu'il s'agit d'initier un contact social (Clegg, Standen & Cromby, 1991; Prior et al., 1979), il ne semble pas que ces derniers soient représentatifs des communications quotidiennes que le personnel éducatif entretient avec ses clients.

La quantité d'interactions qui prend place entre le personnel éducatif et les clients a également fait l'objet d'études, pour la plupart observationnelles. Hastings et Remington (1994a) rapportent des travaux ayant démontré que les clients passent environ dix pour cent de leur temps dans des interactions avec leurs éducateurs (Cullen et al., 1983; Repp, Barton & Brulle, 1981). En Angleterre, le récent transfert des personnes handicapées des institutions vers des unités communautaires a fait l'objet d'études mesurant les quantités d'interactions entre ces derniers et le personnel éducatif. La quantité d'interactions aurait augmenté de façon significative dans les nouvelles unités communautaires (Felce & Repp, 1992; Mansell & Beasley, 1990; Markova et al., 1992). Il est à noter cependant que la quantité d'interactions n'a pas augmenté dans toutes les unités communautaires étudiées (Abraham, Lindsay & Lawrenson, 1991). Ce risque de déprivation sociale pose les bases nécessaires à un déploiement et à un maintien de comportements-défis fonctionnellement basés sur une recherche d'attention. De plus, le manque d'activités peut être la condition optimale pour le développement de comportements qui servent une fonction d'autostimulation.

Il serait dangereux de considérer que le fait d'augmenter la qualité (d'après les critères selon lesquels elle a été étudiée) et/ou la quantité des interactions proposées par le personnel éducatif puisse diminuer de façon significative l'occurrence des comportements-défis. En effet, ces derniers sont, comme nous l'avons déjà vu, soumis à des contingences qui vont au-delà de cette simple considération. La nécessité de se pencher sur la fonctionnalité des troubles à un niveau plus individuel se fait alors ressentir lorsque l'on espère comprendre les raisons de leur développement et de leur maintenance. La façon dont le personnel éducatif répond aux comportements-défis joue également un grand rôle selon cette perspective. En comprenant que les comportements-défis remplissent une fonction bien définie, il peut alors être envisagé qu'ils influencent eux-mêmes la réponse que le personnel éducatif va émettre.

6.1.1.2. Influence des comportements-défis sur le comportement du personnel éducatif

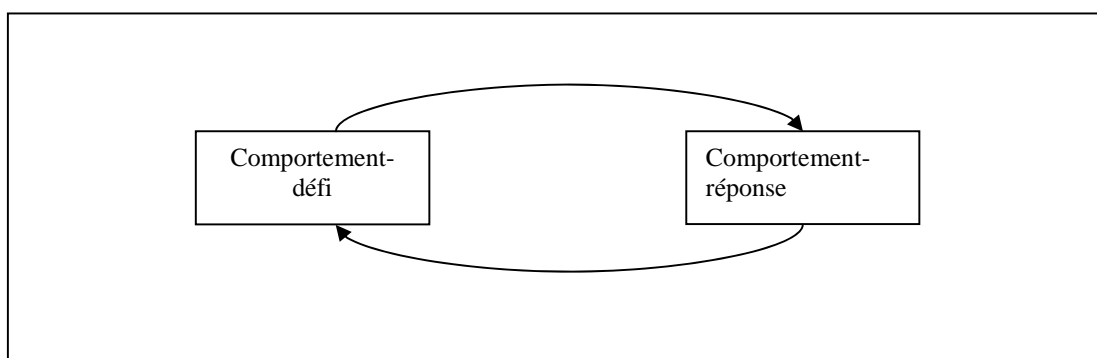
Le fait d'étudier la relation que le personnel éducatif entretient avec ses clients qui présentent des comportements-défis sous une loupe comportementale suppose l'existence d'un lien bidirectionnel. Une évidence empirique supportant le fait que les comportements-défis agissent également sur le comportement des éducateurs concerne les différences de réponses selon la topographie et la sévérité des troubles du comportement.

Plusieurs études ont montré, dans le champ de la déficience intellectuelle, ce que Bell (1968) et Bell et Chapman (1986) ont nommé le «child effect», en ce sens que le comportement des enfants façonnait celui de leurs parents dans la relation éducative (cités in Oliver, 1995). Oliver (1995) s'est intéressé aux contingences liées aux comportements-réponses de parents face aux problèmes de comportement présentés par leur enfant qui ont une incapacité intellectuelle. Comme nous l'avons déjà évoqué, les comportements-défis, en tant que facteurs de stress, peuvent être considérés comme aversifs par l'environnement social. Selon Oliver (1995), les parents vont réagir à cette aversion en tentant d'y mettre un terme le plus rapidement possible. La réponse à court terme va souvent servir la fonction du comportement-défi au regard de son extinction rapide, ce qui aura comme résultat de le renforcer dans le long terme. L'enfant ayant obtenu ce qu'il voulait, la cessation de son trouble sera, à son tour, renforçateur du comportement-réponse du parent, parent qui aura également obtenu la cessation de l'expérience jugée aversive. Ce modèle (voir Figure 6.1) met donc en lumière un jeu d'influence réciproque qui prend place dans la relation éducative.

Ce système a également été transposé dans le cadre du travail éducatif quotidien. Dans l'étude de Carr, Taylor et Robinson (1991), les sujets sont formés à réitérer des demandes à un enfant qui présente des comportements-défis dont la fonction sert l'évitement d'une tâche (renforcement négatif). Ils sont ensuite placés dans des sessions d'enseignement et confrontés à un enfant présentant des comportements-défis et à un

enfant n'en présentant pas. Les résultats montrent que, malgré l'entraînement aux techniques comportementales, les sujets ont tendance à présenter moins de tâches difficiles à l'enfant avec troubles du comportement. Le fait que les comportements-défis servent ici une fonction d'évitement de la tâche favorise l'explication selon laquelle le comportement du sujet est influencé par l'apparition du comportement inapproprié. Taylor et Carr (1992b) utilisent le même design en y introduisant une variante. En effet, ici chaque sujet est confronté à un enfant qui présente des comportements-défis servant soit une fonction de recherche d'attention (renforcement positif), soit d'évitement de la tâche (renforcement négatif) ou qui ne présente pas de troubles. Leurs résultats montrent que les sujets apportent une quantité supérieure d'attention aux enfants avec troubles du comportement servant une fonction de recherche d'attention. L'attention diffère aussi bien au niveau quantitatif qu'au niveau qualitatif (sélection de la tâche et contact physique). Présentant des résultats qui vont dans le même sens, l'étude de Hall et Oliver (1992) montre que l'attention des éducateurs augmente de façon significative lorsqu'un client présente des conduites automutilatoires pour redescendre à un niveau plus bas lorsque l'épisode prend fin. Ici l'épisode d'automutilation est hypothétisé en tant que stimulus aversif pour le personnel éducatif.

Figure 6.1: Renforcement réciproque des comportements appliqué à la relation éducative



McConnachie et Carr (1997) se sont intéressés à cette influence réciproque en observant les effets que peuvent avoir les comportements-défis sur la fidélité des interventions menées par le personnel éducatif. Leurs résultats montrent clairement que les comportements-défis qui remplissent une fonction d'évitement diminuent la fidélité des interventions basées sur la continuation de la demande. L'hypothèse ici est que l'enfant «punit» l'éducateur pour son insistance. Il est aussi démontré que lorsque la diminution de la fidélité apparaît, le stress du personnel est lui aussi revu à la baisse. Selon ces auteurs, la réponse inappropriée à un comportement-défi peut être conceptualisée en tant que *stratégie de coping visant la diminution des réactions émotionnelles négatives*. Taylor et Romanczyk (1994), quant à eux, trouvent une évidence empirique selon laquelle l'observation du comportement du personnel éducatif est utile pour l'élaboration d'hypothèses lors d'une analyse fonctionnelle d'un trouble du comportement.

Selon ces études, les comportements-réponses du personnel seraient en partie tributaires de la fonction comportementale servie par les comportements-défis. Le jeu d'influence réciproque proposé par les modèles comportementaux semble bien régir en partie la relation que le personnel éducatif entretient avec les comportements-défis de ses clients. Cette relation a également été étudiée en abordant les effets que produisent les troubles du comportement sur le bien-être psychologique du personnel éducatif, ce qui en permet dès lors l'insertion dans le domaine du stress.

6.1.2. Comportements-défis et bien-être psychologique du personnel éducatif

Au niveau empirique une évidence raisonnable semble exister en ce qui concerne l'association entre stress du personnel éducatif et comportements-défis des personnes présentant une incapacité intellectuelle (Hastings, 2002a).

L'association entre la fréquence et l'intensité des comportements-défis présentés par un enfant souffrant d'une incapacité intellectuelle et le niveau de stress parental a été

démontrée (Baxter, Cummins & Yiolitis, 2000; Blacher et al., 1997; Stores et al., 1998, cités in Hastings, 2002a). Transposant cette réalité au monde éducatif professionnel, de nombreuses recherches ont dégagé la même association (Bromley & Emerson, 1995; Corrigan, 1993; Freeman, 1994; Hatton et al., 1995; Jenkins, Rose & Lovell, 1997; Lambert & Bonvin, 2004; Rose, 1993). Les comportements-défis constituent donc, d'après les faits empiriques cités, une source de stress ayant un impact sur le bien-être du personnel éducatif. Cependant, bien que ce fait semble empiriquement et intuitivement évident, certaines limitations sont toutefois à noter dans la recherche quant à la validité d'une telle association (Hastings, 2002a).

Les recherches qui portent sur le stress du personnel éducatif utilisent la plupart du temps une méthodologie prédisant l'apparition du phénomène à partir de multiples facteurs liés au domaine organisationnel et aux caractéristiques des résidents. Les sujets envisagent dans ces études les problèmes de comportement comme étant de potentielles sources de stress (Bersani & Heifetz, 1985; Buckhalt, Marchetti & Bearden, 1990; Hatton et al., 1995; Male & May, 1997). Dans les études factorielles, les comportements-défis émergent comme comptant pour une large part de la variance (Hatton et al., 1999b; Lambert & Bonvin, 2004). Ces données tendent ainsi à étayer le caractère stressant des comportements-défis, et suggèrent une association entre les deux variables. Cependant, l'évidence de cette association sans la présence d'autres facteurs, notamment les facteurs organisationnels, n'est pas établie, pas plus que le critère de priorité temporelle du facteur présumé (Hastings, 2002a). Dès lors, la question suivante se pose: est-ce bien les comportements-défis qui causent du stress chez le personnel éducatif ou est-ce, à l'inverse, le stress expérimenté par ce dernier qui génère des comportements-défis chez les bénéficiaires de soins? Une étude de cette relation devrait permettre de répondre à cette interrogation. Cependant, une boucle rétroactive qui se base sur le modèle d'influence réciproque vu précédemment pourrait être également transposée entre ces deux variables.

Selon Hastings (2002a), l'une des limitations dans ce champ d'étude réside dans le manque de mesure directe de l'exposition du personnel éducatif aux comportements-défis. En effet, les mesures sont établies la plupart du temps par des questionnaires hors contexte. Cela indiquerait bien que la perception des stressseurs est théoriquement consistante au niveau de l'appraisal (Lazarus & Folkman, 1984), mais une telle mesure ne constitue pas pour autant un test approprié de l'effet causal des comportements-défis. Une autre limitation dans ce domaine serait liée au manque d'études longitudinales. Prenant en compte ces erreurs méthodologiques, certaines recherches dans ce domaine ont toutefois inclus des mesures directes des comportements-défis (Chung, Corbett & Cumella, 1996; Freeman, 1994; Jenkins, Rose & Lovell, 1997; Murray et al., 1999) et une recherche longitudinale a été effectuée (Freeman, 1994). Cependant, ces dernières ne sont pas exemptes d'erreurs méthodologiques et semblent donc supporter des associations raisonnablement erronées entre les variables (pour une revue, voir Hastings, 2002a).

Suite à ces constatations, Hastings (2002a) propose l'introduction d'une variable qui médiatise l'effet des comportements-défis sur le niveau de stress du personnel éducatif: les réactions émotionnelles négatives. Des évidences empiriques, comme nous allons le voir, existent en ce qui concerne le lien entre les réactions émotionnelles négatives que le personnel génère face à l'occurrence de comportements-défis. L'introduction de cette variable médiatrice nous rapproche un peu plus du modèle de stress transactionnel décrit dans notre troisième chapitre (Lazarus & Folkman, 1984).

Comme l'évidence empirique pose problème en ce qui concerne une mesure directe entre l'exposition aux comportements-défis et le niveau de stress ressenti, Hastings (2002a) propose donc un modèle faisant intervenir les réactions émotionnelles en tant que variables médiatrices entre les comportements-défis et le niveau de stress. Ce modèle est basé sur celui de la boucle comportementale cité précédemment (Oliver, 1995). L'occurrence quotidienne de comportements-défis étant souvent considérée comme aversive par le personnel éducatif, une perspective cognitive expliquerait cette

aversion par la réponse cognitive et émotionnelle qu'elle suscite chez le personnel éducatif. Au niveau de l'appraisal, le personnel éducatif peut donc avoir tendance à évaluer les comportements-défis comme mettant son bien-être en danger, ces évaluations générant des comportements d'évitement et d'échappement dont le but est de sauvegarder le bien-être à court terme. Le fait d'opter pour une telle stratégie de coping, comme nous l'avons vu, aurait une forte propension à favoriser l'occurrence et la maintenance des comportements-défis sur le long terme. La conceptualisation de la relation entre comportements-défis et personnel éducatif sous l'angle de la boucle comportementale peut donc être mise en parallèle avec le modèle de stress transactionnel.

Dans un tel modèle, Hastings (2002a) propose de mettre en lumière un mécanisme psychologique par lequel «les comportements-défis mènent aux réactions émotionnelles négatives du personnel éducatif sur des bases quotidiennes et ces réactions accumulées à travers le temps ont un impact sur le bien-être du personnel, mesuré comme stress ou burnout» (p. 461). Le stress est perçu comme une accumulation d'émotions négatives dans le temps, ce qui est en accord avec la vision du phénomène décrit par Lazarus et Folkman (1984). Hastings (2002a) relève cependant plusieurs conditions à remplir au niveau méthodologique afin d'établir le rôle médiateur des réactions émotionnelles dans la relation comportements-défis – stress:

- La première condition est de démontrer une relation significative entre les comportements-défis et le stress du personnel éducatif. Comme nous l'avons écrit, les études qui se sont attelées à cette tâche présentent souvent des limites touchant la mesure directe de l'exposition du personnel éducatif aux comportements-défis.
- La deuxième condition concerne la relation significative entre les comportements-défis et les réactions émotionnelles négatives associées (nous verrons que plusieurs études suggèrent ce lien). Cependant, selon Hastings

(2002a), ces études suggèrent bien un lien entre comportements-défis et réactions émotionnelles négatives, mais elles n'incluent pas une condition de contrôle pouvant répondre à la question des émotions expérimentées lorsqu'il n'y a pas confrontation aux troubles du comportement.

- La troisième condition pour un mécanisme psychologique médiatisé par les réactions émotionnelles présuppose une association significative entre ces dernières et le bien-être psychologique du personnel. Mitchell et Hastings (2001) ont démontré un lien significatif entre les réactions émotionnelles négatives du personnel face aux comportements-défis et la prédiction du score des dimensions de dépersonnalisation et d'épuisement émotionnel du burnout. En vue d'une réplique de cette recherche, Rose et collègues (2004) ont mené deux études utilisant chacune des méthodologies différentes de celle utilisée par Mitchell et Hastings (2001); leurs résultats vont dans le même sens. Ces recherches supportent une association entre les réactions émotionnelles et le niveau du bien-être du personnel éducatif, mais elles ne valident toutefois pas le rôle médiateur joué par les réactions émotionnelles dans la relation entre le bien-être du personnel éducatif et les comportements-défis auxquels il fait face.
- La quatrième et dernière condition demande que lorsque les réactions émotionnelles sont contrôlées, la relation entre les comportements-défis et le stress du personnel soit réduite à un niveau insignifiant. Aucune étude vérifiant cette condition n'a été entreprise.

Après avoir introduit les réactions émotionnelles dans les études portant sur le stress expérimenté par le personnel éducatif face aux comportements-défis, nous allons maintenant nous intéresser aux liens entre les différentes variables de notre modèle conceptuel qui ont été explorés dans la recherche.

6.2. La relation entre comportements-défis et personnel éducatif dans la perspective du modèle transactionnel de stress, des théories implicites d'attribution causale et du sentiment d'efficacité personnelle

6.2.1. L'exposition du personnel éducatif aux comportements-défis provoque chez ce dernier des émotions négatives

Comme nous l'avons suggéré, plusieurs études descriptives et corrélationnelles (Bell & Espie, 2002; Bromley & Emerson, 1995; Hastings, 1995; Hastings & Remington, 1995) et expérimentales (Mossman, Hastings & Brown, 2002) ont soutenu que le fait d'être confronté régulièrement à des comportements-défis est générateur de réactions émotionnelles négatives.

Ces émotions sont de nature qualitativement différente. Ainsi, Hastings (1993) avance que les réactions peuvent s'apparenter, entre autres, à de la peur, de l'irritation, de la colère et du dégoût. Mitchell et Hastings (1998), ayant développé un outil de mesure de ces réactions émotionnelles, proposent deux dimensions émotives dans l'exposition à des conduites agressives: la dimension de peur/anxiété et celle de dépression/colère. Il est à noter ici que les recherches visant la reconnaissance de réactions émotionnelles négatives face aux comportements-défis ont souvent utilisé une méthodologie impliquant des vignettes descriptives (Dagnan, Trower & Smith, 1998; Stanley & Standen, 2000). Ces dernières n'aident à prendre en compte la réalité de la relation entre l'éducateur et son client que de façon très partielle. Pour pallier cette critique, Wanless et Jahoda (2002) ont comparé les réponses émotionnelles rapportées par le personnel éducatif dans une condition impliquant des vignettes descriptives et dans une condition se référant au rappel de situations réelles d'agression. Les résultats montrent que les sujets rapportent plus de colère et moins de sympathie dans les rappels de situations réelles que dans les situations décrites par les vignettes. Plus d'études se basant sur des situations réellement vécues sont donc nécessaires pour approfondir la validité d'une telle association. Howard et Hegarty (2003) s'y sont contraints en menant

une recherche qualitative basée sur des interviews portant sur des situations de violence réellement vécues. Les résultats expriment une réponse de choc physique suite à un assaut violent ainsi qu'une gamme d'émotions variées telles que de la colère, de la tristesse, des sentiments d'impuissance, de la peur et de l'apathie.

Ces émotions négatives suscitées par la confrontation à des comportements-défis sont également sujettes à l'influence de différents facteurs pouvant avoir un impact sur la qualité et l'intensité de la réponse émotionnelle. Ils peuvent être considérés comme médiatisant la relation entre comportements-défis et l'expérience émotionnelle en découlant. Bien que ne faisant pas tous partie intégrante de notre modèle de recherche, il nous semble important de les répertorier.

6.2.1.1. Facteurs influençant les réactions émotionnelles du personnel éducatif dans sa relation aux comportements-défis

Théories implicites d'attribution causale

Diverses études, s'appuyant sur le modèle cognitivo-émotionnel proposé par Weiner (1986a), ont démontré l'impact des *croyances causales* concernant les comportements-défis sur les réactions émotionnelles du personnel éducatif.

La recherche de Dagnan, Trower et Smith (1998) trouve une corrélation positive entre les attributions causales de contrôlabilité du personnel éducatif pour les comportements-défis et des réactions émotionnelles négatives (colère, dégoût, anxiété et dépression). La dimension de contrôlabilité est négativement corrélée avec des émotions positives (sympathie, pitié et amour). Chavira et collègues (2000), en se basant également sur ce modèle, trouvent une relation significative entre les hétéro-attributions de contrôlabilité causale de mères latines quant aux comportements-défis de leur enfant et un niveau d'émotions négatives élevé (colère, frustration). Wanless et Jahoda (2002) illustrent, dans le même contexte, une relation positive significative entre

les attributions de contrôle et la colère. Ces résultats coïncident donc avec le lien démontré par Weiner (1986a) entre la perception d'intentionnalité de la cause et l'émotion de colère. Pour Hill et Dagnan (2002), plus une cause est perçue comme stable et moins elle est perçue comme interne, plus les sujets ressentent des émotions positives de sympathie, ce qui coïncide également avec les prédictions. Le lien élaboré par Weiner (1986b) qui concerne les attributions causales et les émotions (émotions dépendantes de l'attribution) semble donc validé par les études susmentionnées.

D'autres études ayant testé ce lien ne sont pas arrivées aux mêmes conclusions. Parmi elles, celle de Hastings et Brown (2002a) soulève des résultats surprenants. Dans cette recherche, le personnel éducatif qui invoque aux comportements-défis des causes émanant des modèles comportementaux rapporte un plus haut niveau de peur/anxiété. Selon les auteurs, cela peut être dû au fait que ces causes sont perçues comme extérieures au sujet et donc en grande partie sous la responsabilité du personnel éducatif, ce qui produit un surcroît de stress. D'autres recherches ne trouvent que peu, voire aucune évidence d'une telle association (Bailey et al., 2006; Jones & Hastings, 2003; Rose & Rose, 2005).

Le lien entre les attributions et les émotions proposé par Weiner (1986a) semble donc controversé dans les résultats des différentes études citées. Il est important de noter que ces associations n'ont été recherchées que par des tests statistiques, ce qui peut empêcher de pousser plus loin l'analyse. Nous verrons ce qu'il en est de l'impact des attributions causales sur les réponses comportementales du personnel éducatif aux comportements-défis.

Autres facteurs

Outre les attributions causales qui font partie de notre modèle d'analyse, d'autres facteurs ont également été démontrés comme ayant un impact sur la sphère émotionnelle.

Si l'on se place dans une perspective cognitivo-émotionnelle, il semblerait que la *fonction comportementale* servie par les comportements-défis agisse sur la qualité émotionnelle. En effet, selon Mossman, Hastings et Brown (2002), un comportement servant une fonction d'approche (recherche d'attention, renforcement positif) aurait plus tendance à élièr des émotions de pitié et de sympathie qu'un comportement servant une fonction d'évitement (renforcement négatif). Ce dernier mènerait plus vers des émotions de colère et de peur. Dans leur investigation, ces auteurs ont utilisé une méthodologie basée sur des vidéos d'automutilations maintenues par renforcement négatif, par renforcement positif et d'automutilations ne servant pas de fonction sociale (situation de contrôle). Cette méthodologie est intéressante car elle semble posséder une validité écologique plus grande que celle qui utilise des vignettes descriptives de comportements. Leurs résultats montrent que le personnel éducatif rapporte plus d'émotions négatives dans le cas d'automutilations maintenues par renforcement négatif que dans le cas d'automutilations maintenues par renforcement positif et ne servant pas de fonction sociale. Bien que la fonction comportementale semble ici jouer un rôle sur la qualité et l'intensité émotionnelle, les différences entre les renforcements ne sont cependant pas très claires.

La *familiarité* ainsi que *l'expérience* avec les comportements-défis semblent également avoir un impact sur les réactions émotionnelles du personnel éducatif. Dans l'étude de Hastings et Remington (1995), le personnel expérimenté évalue la présence de comportements-défis comme moins déranger et provoquant moins de sentiments de peur que le personnel inexpérimenté. Hastings et al. (2003) ont utilisé une méthodologie qui présente des vidéos démontrant des conduites automutilatoires chez un jeune homme à un groupe d'étudiants sans expérience et à un groupe d'éducateurs familiarisés avec de tels comportements. Les étudiants rapportent ici significativement plus de réactions émotionnelles négatives que les éducateurs. Cette étude montre également que les sujets qui ont jugé le comportement automutilatoire comme étant sévère de nature rapportent aussi un plus haut degré d'émotions négatives. Le *degré de*

sévérité perçue des comportements-défis serait donc également susceptible d'avoir un impact sur la sphère émotionnelle.

La *topographie* des comportements-défis jouerait également un rôle sur l'expérience émotionnelle. Bromley et Emerson (1995) mettent en lumière des émotions de qualité différente en fonction de la topographie des troubles expérimentés. Ainsi, selon cette étude, lorsque le personnel éducatif est en proie à des épisodes d'agression, il ressent de l'irritation dans 41% des cas, de la colère dans 24% des cas et de la peur dans 19% des cas. Face à des comportements d'automutilation, les réactions émotionnelles les plus rapportées sont de la tristesse (38%), du désespoir (32%), de la colère (15%) de l'irritation (15%) et du dégoût (15%). Hastings (1995), quant à lui, rapporte des émotions de colère et de peur en cas d'agression, de pitié et de désespoir en cas d'automutilation et d'irritation en cas de stéréotypie. Selon Hastings et Remington (1995), les conduites automutilatoires seraient plus enclines à générer des réactions émotionnelles de peur et de tristesse que les comportements agressifs et les stéréotypies. Enfin, les résultats de Stanley et Standen (2000) montrent un lien étroit entre les comportements-défis autodirigés (automutilations) et des réactions émotionnelles de l'ordre de la pitié; par contre, les comportements agressifs prenant pour cible le personnel ou les colocataires ont plus tendance à générer des émotions négatives (colère, peur).

La recherche qualitative de Howard et Hegarty (2003), basée sur des interviews de membres du personnel éducatif travaillant avec des enfants qui souffrent d'une incapacité intellectuelle dans le cadre scolaire, a mis en lumière différents facteurs ayant un impact sur les réactions émotionnelles face à la violence. Ces facteurs peuvent être de nature *personnelle* (perception de la violence comme étant intentionnelle, comme étant dirigée vers soi, personnalité...), peuvent être liés *aux caractéristiques de la situation violente* (perception de contrôle sur les épisodes, durée des épisodes, possibilité de prédiction des épisodes...) ou apparentés *aux caractéristiques institutionnelles* (support offert, orientation vers une approche comportementale,

possibilité de formation...). Ces auteurs tablent aussi sur l'importance des *facteurs antécédents* à l'occurrence du comportement-défi, à savoir le degré d'expérience et d'entraînement du personnel éducatif. Selon eux, si un comportement violent est anticipé par le personnel, son impact émotionnel peut être diminué par cette attente. Smith et Hart (1994), dans le même ordre d'idée, trouvent également un lien entre le fait de prendre de façon personnelle la violence et les réactions émotionnelles négatives.

Parmi les facteurs qui influencent les réponses émotionnelles aux comportements-défis présentés plus haut, celui lié aux croyances causales retient toute notre attention. En effet, le lien d'influence supposé entre les attributions causales et les émotions (Weiner, 1986b) est plus ou moins supporté dans les recherches portant sur la relation entre le personnel éducatif et les comportements-défis. Notre prochain point traite de l'importance que prennent les théories implicites causales chez le personnel éducatif lorsqu'il se trouve en proie avec des comportements-défis.

6.2.2. L'importance des théories implicites d'attribution causale du personnel éducatif dans sa relation aux comportements-défis

Dans le cadre de notre recherche, la dimension cognitive liée à un événement stressant comprend l'appraisal de la situation de comportement-défi et l'attribution causale engendrée par sa nature inhabituelle et incontrôlable. Dans cette optique, nous supposons que les croyances du personnel éducatif sur les causes des comportements-défis, ainsi que leur appraisal de la situation, génèrent une réponse émotionnelle négative faisant partie intégrante du processus du stress, comme l'ont montré Lazarus et Folkman (1984). Une théorie permettant de comprendre le lien qui existe entre les croyances causales, l'appraisal et les diverses réactions émotionnelles associées nous a été proposée par Weiner (1986a). De tels modèles cognitifs sont susceptibles de nous aider à mieux cerner la relation complexe entre les comportements du personnel éducatif et les comportements-défis.

Comme nous l'avons déjà souligné, la psychologie sociale considère les croyances développées par les personnes comme prédictives de leurs comportements. La formation du personnel éducatif, qui comprend un grand nombre de règles explicites, suggère aux personnes les conduites à suivre face à diverses situations. L'un des buts primordiaux des formateurs est donc le passage de ces règles explicites dans la pratique quotidienne. Certes, ces règles ont leur importance et constituent en grande partie ce que les personnes viennent chercher en formation. Lambert (2003b) relève cependant des compétences supplémentaires inhérentes à tout être humain qu'il s'agit de prendre en compte dans un processus de formation. L'être humain est capable de générer des hypothèses en lien avec le *pourquoi* d'une conduite. Alors que les règles externes sont issues de l'expérience et de la confrontation à des modèles, les règles d'action internes, elles, proviennent de l'histoire comportementale, de la formation et de nombreux épisodes vécus par la personne.

La théorie de l'attribution causale peut nous aider à comprendre la formation des croyances causales à propos des comportements-défis du personnel éducatif et également comment, en retour, ces croyances vont influencer les réponses émotionnelles et comportementales qu'il va émettre. Les théories implicites d'attribution causale seraient donc générées, comme nous l'avons vu, dans des situations où le sujet se trouve en proie à une situation inhabituelle en vue de récupérer un sentiment de maîtrise. Dans le cas de situations de comportements-défis, le personnel éducatif se trouverait face à de telles conditions et génèrerait une recherche causale automatique afin de garder un sentiment de maîtrise sur l'événement. Cette recherche causale orienterait en partie les émotions ressenties et les comportements-réponses du personnel, l'autre déterminant cognitif étant largement représenté par l'appraisal.

Le lien entre les théories implicites d'attribution causale et les réponses émotionnelles ayant déjà été discuté, la question du statut de déterministe émotionnel de l'attribution doit être ici rappelée. Comme nous l'avons déjà évoqué, selon Lazarus et Folkman

(1984), seule l'attribution causale dans sa définition la plus simple, sans analyse de signification personnelle, n'est pas génératrice d'émotion. Dans le cadre de notre recherche, les causes recherchées par le personnel éducatif sont, si l'on se réfère à la position adoptée par Lambert (2002b), chargées des expériences et des croyances de ce dernier. Les conditions semblent donc bien être réunies pour pouvoir valider le rôle joué par les attributions sur la sphère émotionnelle dans ce domaine. Nous considérons théoriquement que les théories implicites d'attribution causale occupent une place non négligeable dans la formation d'une expérience émotionnelle inhérente au processus de stress engagé dans une situation de comportements-défis. De nombreuses études se sont appuyées sur le modèle de l'attribution causale proposée par Weiner (1980) pour analyser et rendre compte de cette relation (Chavira et al., 2000; Dagnan, Trower & Smith, 1998; Hastings & Brown, 2002a; Hill & Dagnan, 2002; Wanless & Jahoda, 2002). Le lien existant entre les attributions et les émotions y est, comme nous l'avons vu, parfois suggéré.

Les attributions causales, selon le modèle de Weiner (1980), joueraient également un rôle dans la détermination des comportements-réponses émis par le personnel éducatif. Nous verrons par la suite ce qu'il en est de la vérification de cette association dans la recherche qui porte sur la relation entre personnel éducatif et comportements-défis.

Dans une optique psychosociale prenant en compte la dimension des croyances du personnel éducatif, une étude sur les théories implicites des causes des comportements-défis a été menée par Lambert (2002b) dans des institutions romandes. Cette étude part du postulat selon lequel les réactions du personnel éducatif, réactions hautement imbriquées avec les croyances de ce dernier, jouent un rôle important sur les variables de prise en charge et donc, si l'on s'en réfère au modèle comportemental d'influence réciproque, de maintien des comportements-défis. Une première partie quantitative, utilisant des vignettes descriptives, permet de dégager le fait que les croyances développées par le personnel sont liées aux modèles théoriques existants. L'environnement et les besoins de la personne sont les deux origines privilégiées dans

les croyances rapportées. Ces résultats coïncident avec ceux de Hastings, Remington et Hopper (1995) et de Hastings (1997), ces derniers suggérant également que le personnel éducatif forme des hypothèses cohérentes et stables sur les comportements-défis. Une deuxième partie qualitative, basée sur des discussions en groupe, dégage sept grandes causes de comportements-défis ayant été démontrées par des recherches: le milieu physique, les besoins de la personne, le développement, la frustration, le milieu social, l'organicité et les conduites éducatives. Ces études semblent donc prouver que les croyances causales sont en adéquation avec la théorie générale existant à ce sujet.

La recherche ayant inclus la variable des théories implicites d'attribution causale dans la relation que le personnel éducatif entretient avec les comportements-défis a également permis de mettre à jour différents facteurs ayant un impact sur la formation de ces croyances.

6.2.2.1. Facteurs influençant les théories implicites d'attribution causale du personnel éducatif dans sa relation aux comportements-défis

En général, les facteurs qui influencent les théories implicites d'attribution causale du personnel éducatif par rapport aux comportements-défis de leurs clients sont liés d'une part au personnel éducatif lui-même et d'autre part à la nature des troubles du comportement auxquels il doit faire face. Il est à noter que la plupart des recherches ayant étudié les attributions causales du personnel éducatif ont utilisé une approche descriptive (vignettes qui décrit un personnage et son comportement).

Différentes études se sont intéressées aux facteurs liés à l'*expérience* (au sens large du terme) du personnel éducatif, facteurs pouvant avoir un impact sur ses attributions causales par rapport aux comportements-défis. Les résultats de Hastings, Remington et Hopper (1995) montrent que le personnel qui a une expérience riche avec de tels troubles s'identifie de façon plus claire aux modèles comportementaux prégnants dans la littérature et sélectionne également des causes biologiques aux comportements-défis.

Le personnel qui possède moins d'expérience s'appuie plus sur des causes émotionnelles et des antécédents environnementaux. Ces auteurs arrivent à la conclusion que la formation et l'expérience contribuent au développement de croyances appropriées sur les causes des comportements-défis. Hastings et ses collègues (2003) ont également démontré l'importance de l'expérience sur les attributions causales; dans cette recherche, le personnel expérimenté donne plus d'hypothèses causales comportementales face à des conduites automutilatoires que des étudiants en cours de formation.

L'impact de la *formation* proposée au personnel éducatif qui travaille avec de tels troubles sur ses attributions causales a également été étudié. Berryman, Evans et Kalbag (1994) se sont intéressés à l'effet de deux types de formation comportementale sur les attributions causales du personnel éducatif. Le premier type de formation se base sur les principes comportementaux traditionnels tandis que le second se focalise plus sur des stratégies dérivées de l'intervention non aversive; cette dernière s'appuie aussi sur les principes comportementaux, mais «met l'accent sur la compréhension des comportements-problèmes des patients en termes d'étude de son histoire, de motivation et de contexte social» (p. 242). Dans un suivi post-test, le groupe ayant suivi le programme non aversif modifie davantage ses attributions causales; il donne des causes de renforcement plus tangibles que le groupe qui a suivi le programme comportemental traditionnel. Cette étude met en évidence l'importance et l'impact d'une formation adaptée. L'étude plus récente longitudinale de Grey, McClean et Barnes-Homes (2002) confirme ces résultats.

Les approches décrites ci-dessus supposent que l'expérience professionnelle ainsi que la formation aux principes comportementaux ont un effet sur les attributions causales générées par le personnel éducatif. Cependant, dans la plupart des cas, les aspects de l'expérience ayant le plus grand impact sur ces attributions ne sont pas mis en lumière. Oliver et ses collègues (1996) se sont intéressés à *la fréquence du contact quotidien* avec des comportements-défis et ont recherché l'influence de cette facette de

l'expérience sur les attributions causales. Les résultats de cette étude montrent que le personnel qui a un contact étroit et quotidien avec des conduites automutilatoires démontre une tendance plus prononcée à invoquer des causes internes, émotionnelles ou organiques plutôt que des causes comportementales. De plus, les résultats de cette étude montrent une corrélation entre des réponses renforçant les conduites automutilatoires et les explications causales reposant sur des éléments organiques et émotionnels.

Hastings et Remington (1994b) se sont intéressés à la *culture informelle* sous-tendant les équipes éducatives. Leurs résultats montrent que les croyances causales des membres du personnel éducatif ont tendance à être influencées par des règles verbales implicites émanant des collègues. Noone, Jones et Hastings (2003), en manipulant l'information causale offerte à des sujets en ce qui concerne des conduites agressives sur les dimensions de contrôlabilité et de stabilité, ont recherché les effets sur les attributions causales de ces derniers. Leurs résultats montrent que les perceptions des dimensions causales ainsi que le niveau d'optimisme sont influencés par les manipulations effectuées, manipulations qui se rapprochent ici de la culture informelle prenant place au sein d'une équipe. De plus amples recherches seraient utiles pour décoder plus en avant les effets d'une telle culture sur d'autres variables en jeu dans le travail avec des personnes avec une incapacité intellectuelle qui présentent des comportements-défis.

Pour ce qui est des facteurs en lien avec les comportements-défis, leur *forme topographique* semble jouer un rôle par rapport à la formation des croyances du personnel éducatif (Hastings, 1997). L'étude de Hastings, Remington et Hopper (1995) montre que le personnel éducatif expérimenté est plus enclin à donner des causes différentes selon la topographie des comportements-défis. En ce qui concerne les stéréotypies, les causes qui reviennent le plus souvent sont liées avec une activité naturelle de stimulation. Pour les conduites automutilatoires et les comportements

d'agression, le personnel invoque plutôt des causes liées à des fonctions communicatives et sociales ou à des facteurs biologiques.

La *fonction comportementale* remplie par les comportements-défis, soit une fonction de renforcement positif (recherche d'attention) ou de renforcement négatif (évitement), semble également jouer un rôle quant aux attributions du personnel éducatif. Hastings et collègues (2003) trouvent que les comportements-défis générant le plus d'attributions causales liées à la théorie comportementale remplissent une fonction de renforcement positif. Morgan et Hastings (1997) arrivent aussi à la conclusion qu'il est plus aisé pour le personnel de donner des explications causales lorsque le comportement-défi sert une fonction de recherche d'attention plutôt que d'évitement.

Le *degré de sévérité* des troubles a aussi été démontré en tant que déterminant des croyances causales. L'étude de Bromley et Emerson (1995) montre que les comportements-défis les plus imprédictibles et les plus sérieux génèrent une attribution de cause interne, alors que les comportements-défis moins graves ont plus tendance à générer des causes liées à de l'autostimulation.

Ces facteurs nous permettent d'appréhender de façon plus pointue la question de la formation des croyances causales du personnel éducatif. Pour explorer la recherche impliquée dans la relation du personnel éducatif aux comportements-défis dans le cadre de notre modèle de recherche, il est nécessaire maintenant de se pencher sur les liens qui engagent les comportements-réponses du personnel.

6.2.3. Les réponses du personnel éducatif dans sa relation aux comportements-défis

L'analyse des liens qui existent entre les comportements-défis des clients et les comportements-réponses du personnel éducatif permet donc de mettre en lumière, comme nous l'avons vu, un mécanisme d'influence réciproque dévoilé par les modèles comportementaux (Oliver, 1995). L'influence générée par les comportements-défis sur

le comportement du personnel suppose donc le fait que ce dernier soit au cœur d'une structure qui maintient leur occurrence.

6.2.3.1. Interventions ciblées

A ce niveau, une considération du rôle joué par le personnel éducatif dans l'intervention ciblée concernant les comportements-défis est à mettre à jour. Selon Hastings et Remington (1994a), à côté des comportements «naturels» émis par le personnel éducatif en réponse aux comportements-défis, une intervention ciblée devrait prendre place au niveau institutionnel. Il va alors sans dire que le personnel occupe une place de choix dans une telle nécessité. Trois études ayant tenté de mettre à jour l'ampleur selon laquelle de telles interventions sont mises en œuvre dans des institutions canadiennes et anglaises montrent qu'il existe d'importantes disparités au niveau national et international et que les interventions mises en place sont discordantes (Bromley & Emerson, 1993; Maurice & Trudel, 1982; Oliver, Murphy & Corbett, 1987). De plus, lorsqu'elles sont insérées institutionnellement, ces interventions diffèrent autant dans l'ampleur de leur application que dans les résultats qu'elles génèrent (McClean et al., 2005; Jahr, 1998). Un élément qui apparaît comme certain concerne le fait que ces interventions, lorsqu'elles sont proposées, ne sont pas ou insuffisamment menées par le personnel éducatif sur le terrain. Les raisons de ce manque d'implémentation sont bien documentées (Grey, Hastings & McClean, 2007); elles incluent l'absence de soutien organisationnel dans l'application des techniques (Ager & O'May, 2001), l'absence de compétences adéquates nécessaires à l'implémentation des programmes (Reid, Parsons & Lattimore, 2005), les négligences des designs d'intervention eux-mêmes (Jahr, 1998), les perceptions négatives ainsi que le manque de compréhension du personnel éducatif face à de tels programmes (Ager & O'May, 2001; Emerson & Emerson, 1987) et la disparité existant entre les systèmes de croyances et les explications comportementales (Hastings, 1997, cités in Grey, Hastings & McClean, 2007).

En poussant plus en avant la réflexion, nous pouvons conclure que non seulement le personnel éducatif peine à suivre les règles des programmes comportementaux mais qu'il montre une tendance accrue à se comporter de façon à favoriser l'occurrence des comportements-défis. Sous l'angle de notre recherche, une hypothèse concernant le manquement à l'application d'interventions efficaces se dégage: le personnel éducatif ne peut simplement pas répondre de façon efficace car il est trop impliqué dans la gestion de ses propres réactions face aux troubles. L'étude de Mc Connachie et Carr (1997) soutient cette hypothèse; la fidélité des interventions basées sur un apprentissage de compétences communicatives adéquates semble plus élevée et moins mise en danger que celle des interventions basées sur la continuation de la demande. Selon les auteurs, la fidélité accrue de ce type d'intervention s'expliquerait par le fait qu'il implique moins de conséquences négatives pour le personnel éducatif. Selon Taylor et Carr (1992b), l'implication principale de ce constat consiste en la sélection d'interventions générant le moins d'effets négatifs pour le personnel éducatif. En suivant cette logique, la mise en place des interventions pourrait alors être plus efficace si elles prenaient en compte la réalité stressante du terrain dans laquelle se trouve le personnel éducatif.

Tenant compte de ces constatations, Kushlick, Trower et Dagnan (1997) proposent une application intégrant des techniques comportementales à une approche psychothérapique de type cognitif pour le personnel éducatif. Les techniques comportementales qui visent le client et ses troubles comportent différentes évaluations, comme la recherche de la fonctionnalité du trouble ou l'apprentissage d'une communication fonctionnelle. Des stratégies réactives sont également proposées en vue de minimiser l'impact des situations les plus chargées (La Vigna & Donnellan, 1986). L'approche cognitive proposée pour le personnel éducatif s'inspire de la thérapie rationnelle de Ellis (1962, cité in Kushlick, Trower & Dagnan). Cette dernière s'appuie sur un modèle ABC, A constituant l'événement activateur, B les croyances sur l'événement activateur (fonctionnalité du trouble, attribution causale...) et C l'impact de ces croyances sur la sphère émotionnelle et comportementale. Les croyances du sujet sont donc appréhendées en tant que pivot entre la situation à laquelle il est confronté et

ses réactions émotionnelles et comportementales. Une telle intervention, qui s'appuie sur des variables propres à la personne tout en prenant en compte les réactions du personnel éducatif, semble prometteuse en ce sens qu'elle place ce dernier au centre de l'action. En intégrant et en expliquant le mécanisme des réponses du personnel face aux troubles, elle le dote de puissants outils qui lui permettent de diminuer le sentiment d'impuissance dont il peut parfois être la proie. Il est toutefois à noter que, bien que pouvant entraîner de nombreux bénéfices sur le long terme en ce qui concerne les conséquences néfastes du stress, ce genre de techniques reste néanmoins coûteuse lors de sa mise en place et demande une grande cohérence institutionnelle.

6.2.3.2. Les réponses du personnel éducatif en tant que stratégies de coping

En se référant au modèle de stress transactionnel, Mitchell et Hastings (2001) ont suggéré le rôle tenu par les stratégies de coping (stratégies orientées vers l'émotion/stratégies orientées vers le problème) dans la relation entre comportements-défis et bien-être du personnel éducatif. Le choix d'une option de coping par le personnel éducatif aurait donc une grande implication en ce qui concerne son niveau de stress.

Dans le cadre de la théorie d'influence réciproque présentée précédemment, la conceptualisation du comportement-réponse du personnel éducatif en tant que stratégie de coping émotionnel se doit d'en expliquer le mécanisme sous-jacent. Comme nous l'avons déjà suggéré, le personnel éducatif ressent des émotions négatives lorsqu'il se trouve face à des comportements-défis qui mettent son bien-être en danger. Que ce soit des agressions, des automutilations ou encore des stéréotypies, le pouvoir émotionnel détenu par de tels troubles sur une pratique quotidienne a été démontré par la recherche. En vue de mettre fin le plus rapidement possible à ces sensations désagréables, le personnel va donc émettre un comportement qui répond à la fonctionnalité du trouble, assurant ainsi sa maintenance sur le long terme et renforçant également son comportement-réponse basé sur une stratégie émotionnelle.

Le concept de «conflit des conséquences temporelles» d'un comportement, déjà mentionné précédemment, ou conflit entre les conséquences à court et à long terme d'un comportement, développé aussi bien en théorie cognitive qu'en théorie comportementale prend ici toute son importance. Skinner (1981, cité in Alford & Beck) a démontré que le comportement est souvent sélectionné par ses conséquences. En effet, «l'observation que les conséquences *immédiates* du comportement, opposées aux conséquences *retardées*, exercent relativement plus d'influence sur la probabilité d'occurrence de réponses similaires futures a été faite aussi bien en situation expérimentale de laboratoire qu'en situation clinique» (Alford & Beck, 1997, p. 53). En partant de ce niveau d'analyse, un trouble du comportement qui s'éteint à court terme après l'intervention du personnel éducatif a plus de chance de réapparaître dans le long terme. Sans en avoir conscience, le personnel éducatif aura servi la fonctionnalité de ce comportement. La théorie cognitive postule que l'organisme est capable d'anticiper les conséquences de son comportement. De plus, un comportement ayant des conséquences positives dans le court terme et des conséquences négatives dans le long terme aura plus de chance d'être ancré «parce que les conséquences immédiates ont le plus souvent le pouvoir de façonner le comportement» (Alford & Beck, 1997, p. 54).

Dans cette optique, le personnel éducatif qui utilise la plupart du temps une telle stratégie orientée vers l'émotion rapporterait donc un plus haut niveau de mal-être sur le long terme comparé à celui qui opte pour une stratégie ne visant pas prioritairement la diminution de ses réactions émotionnelles. Peu de recherches se sont penchées sur les stratégies de coping utilisées par les membres du personnel éducatif face aux comportements-défis afin d'en analyser les conséquences sur leur bien-être psychologique. Hastings (1995), interrogeant des éducateurs qui travaillent avec des personnes avec une incapacité intellectuelle présentant des troubles du comportement, met en exergue trois stratégies de coping principalement utilisées dans ce contexte: le détachement (se déconnecter mentalement en dehors du travail), la recherche de support social (parler des incidents avec les collègues, les amis ou la famille) et la prise d'une pause (récupérer après un incident en invoquant la maladie ou en prenant congé).

Cette recherche descriptive ne renseigne pas sur le fait de savoir si et comment ces stratégies affectent le bien-être du personnel éducatif.

Répondant à cette lacune, Mitchell et Hastings (2001) ont investigué dans leur recherche les stratégies de coping les plus utilisées face à des comportements agressifs et en ont analysé l'impact sur le niveau de burnout des éducateurs. Leurs résultats rapportent trois catégories de stratégies généralement utilisées par le personnel éducatif lorsqu'il est confronté à des troubles du comportement. La première catégorie rassemble les stratégies adaptatives, soit la recherche d'un support instrumental, la planification, la réinterprétation positive, le coping actif, la recherche de support émotionnel social et l'acceptation. Ici, ce sont les stratégies les plus utilisées. Cette catégorie de stratégies de coping est prédictive de l'augmentation du sentiment d'accomplissement personnel. La deuxième catégorie comprend les stratégies de désengagement mental et physique ainsi que la prise de drogue et d'alcool. Ces dernières sont prédictives d'épuisement émotionnel et de la diminution du sentiment d'accomplissement personnel. La troisième catégorie regroupe les stratégies de déni et ne permet pas de prédire une dimension du burnout. Bien que ces résultats semblent montrer le rôle primordial du coping dans la relation entre comportements-défis et stress du personnel éducatif, le fait qu'aucune mesure d'exposition réelle aux comportements-défis ne soit incluse dans l'analyse empêche la démonstration.

Palliant ce manque, une recherche concernant les parents d'enfants souffrant d'autisme de Hastings et Johnson (2001) semble supporter la prédiction théorique selon laquelle le coping modère l'impact des stressors (Lazarus & Folkman, 1984). En effet, les parents qui se montrent plus enclins à utiliser des stratégies de coping passives (minimisation de la réponse donnée aux troubles en pensant qu'ils vont disparaître d'eux-mêmes) rapportent un niveau plus élevé de pessimisme concernant le futur de leur enfant, mais seulement lorsque ce dernier exprime un niveau élevé de comportements-défis. Lorsque l'enfant s'engage moins dans de tels troubles, les stratégies de coping passives des parents ne semblent pas affecter leur niveau de

pessimisme. Appliquant la même ligne de conduite au monde éducatif professionnel, Hastings et Brown (2002b) impliquent dans leur analyse une mesure de l'exposition du personnel éducatif aux comportements-défis ainsi qu'une exploration de l'action du coping sur la relation entre comportements-défis et burnout du personnel éducatif. L'analyse de ces variables, dont le score est obtenu par questionnaire, démontre que l'utilisation prononcée de stratégies de coping non adaptées (auto distraction, déni, décharge d'émotions, utilisation de substances, désengagement comportemental ou autocritique) est relié de façon significative avec un fort degré d'épuisement émotionnel et de dépersonnalisation lorsque le sujet est hautement exposé aux comportements-défis. Par contre, lorsque le sujet n'est que peu exposé aux troubles dans sa pratique quotidienne, l'utilisation de telles stratégies ne prédit pas un degré élevé d'épuisement émotionnel. La fréquence d'exposition aux comportements-défis semble donc tenir une place primordiale dans l'analyse de l'impact du coping sur le bien-être des sujets. Bien que la prudence soit de mise quant à l'interprétation de ces résultats et que des répliques de cette recherche soient nécessaires dans d'autres contextes, le rôle du coping en tant que modérateur de l'effet des stressors y est fortement suggéré.

Outre les émotions négatives suscitées par les comportements-défis, les réponses émises par le personnel éducatif sont également influencées par d'autres facteurs. La recherche s'est principalement focalisée sur l'impact de facteurs tels que les réactions émotionnelles, comme nous l'avons vu, et sur l'impact de facteurs cognitifs tels que les attributions causales.

6.2.3.3. Les théories implicites d'attribution causale en tant que facteur influençant les réponses comportementales du personnel éducatif dans sa relation aux comportements-défis

Théories implicites d'attribution causale et comportement d'aide

Le modèle attributionnel ayant été lié au comportement d'aide (Brickman et al., 1982; Weiner, 1980), il peut nous permettre de comprendre le lien qui s'établit entre les réactions émotionnelles négatives qui découlent des attributions et les comportements mis en oeuvre.

Pour rappel, suite à un événement, une séquence cognition – émotion – action est hypothétisée; les attributions causales (cognition) sont supposées produire un affect et cet affect est supposé donner la direction à une action (Weiner, 1980). Transposé dans le contexte de la présente recherche, ce modèle nous permet de relier les attributions du personnel éducatif, ses réactions émotionnelles et ses réponses comportementales face aux comportements-défis. Les dimensions de locus, de contrôlabilité et de stabilité sont ici reliées à la détermination de réactions émotionnelles de colère et de sympathie, détermination qui augmentera (sympathie) ou diminuera (colère) la probabilité d'offre d'aide de la part du membre du personnel. La notion d'optimisme, impliquant l'espoir que la personne pourrait changer, fait partie intégrante du modèle (Dagnan, Trower & Smith, 1998; Sharrock et al., 1990). Hypothétiquement, une personne avec une incapacité intellectuelle qui présente un comportement-défi dont la cause est perçue comme contrôlable par elle-même (par exemple automutilation visant l'évitement d'une tâche) aurait donc moins de chance de recevoir de l'aide et aurait plus tendance à provoquer de la colère chez l'observateur. Par contre, si la cause est perçue comme étant incontrôlable par cette même personne (par exemple automutilation due à un dysfonctionnement biochimique), la tendance devrait se renverser. Le niveau d'optimisme exprimé par l'observateur jouerait également un rôle actif sur ses réponses comportementales d'aide.

Plusieurs études se sont appuyées sur ce modèle pour analyser la relation entre les comportements-défis et le personnel éducatif. Sharrock et collègues (1990) ont demandé à des membres du personnel éducatif qui travaillent avec des personnes présentant une incapacité intellectuelle d'identifier les causes des troubles du comportement auxquels ils étaient confrontés. Ils ont également évalué chez les sujets le niveau général d'optimisme, la propension à offrir de l'aide et les réponses émotionnelles. En utilisant une analyse de piste causale, les dimensions de stabilité et de contrôlabilité sont reliées négativement avec le niveau d'optimisme, ce dernier étant associé positivement avec le comportement d'aide. L'hypothèse générale du rôle médiateur des émotions n'est donc pas confirmée ici (Weiner, 1980, 1986a).

Dans une réplique de cette recherche, Dagnan, Trower et Smith (1998) trouvent, quant à eux, un rôle-clé pour l'émotion. En reprenant la méthode d'analyse de piste causale pour prédire le modèle de Weiner, les résultats montrent que le comportement d'aide est prédit par un haut niveau d'optimisme, l'optimisme étant prédit par les émotions négatives et les émotions négatives par l'attribution de contrôlabilité de la cause du comportement-défi. Cette étude suggère également une propension à évaluer négativement la personne dans sa globalité à partir des comportements-défis qu'elle présente. La recherche de Stanley et Standen (2000) soutient également le rôle médiateur joué par les émotions, plutôt que par le niveau d'optimisme, dans la prédiction des réponses comportementales d'aide. L'importance des caractéristiques perçues des personnes souffrant d'une incapacité intellectuelle a également été soulevée quant à la réponse apportée par les sujets. En effet, ces derniers ont montré une propension à répondre plus négativement à des comportements-défis délivrés par des personnes souffrant d'une incapacité intellectuelle légère que par des personnes souffrant d'une incapacité intellectuelle sévère. Chez Hill et Dagnan (2002), le rôle-clé joué par l'émotion dans l'apparition du comportement d'aide est également mis en évidence. Cette recherche avance qu'un style de coping pratique est corrélé significativement avec le comportement d'aide. Dans ces études, il est cependant à déplorer qu'aucune donnée objective ne soit fournie en ce qui concerne l'existence d'un

lien entre les réponses émotionnelles et les réponses comportementales du personnel éducatif face aux comportements-défis. En effet, les réponses apportées par les sujets dans ces études ne sont pas basées sur des situations réelles, mais restent théoriques.

L'étude de Wanless et Jahoda (2002) tente de pallier ce manque en comparant des réponses théoriques et des réponses basées sur des situations réelles. Les résultats montrent des réponses émotionnelles et des évaluations des clients plus négatives dans le rappel d'événements réels. Une relation significative entre l'attribution et l'émotion est trouvée pour les deux conditions, mais l'association entre ces variables et le comportement d'aide va à l'encontre de la prédiction du modèle de Weiner. En effet, un niveau élevé de colère associé à des attributions de contrôlabilité semble prédire une augmentation de la volonté d'aider des sujets. Face à ces résultats, une considération de ce que l'on nomme «comportements d'aide» dans le cadre clinique est requise. En effet, pour les éducateurs rémunérés, l'option d'offrir ou non de l'aide semble contraignante. On peut donc poser comme hypothèse que la colère peut influencer le comportement non pas sur l'offre d'aide mais sur l'impact réel de cette aide pour le client (Dagnan, Trower & Smith, 1998). Prenant en compte cette critique, l'étude de Jones et Hastings (2003) conceptualise le comportement d'aide comme un comportement ne renforçant pas les comportements-défis plutôt que comme tendance à fournir un effort supplémentaire d'aide. Une manipulation de l'information sur la fonction comportementale de comportements-défis présentés par vidéo permet ici une évaluation de la nature renforçatrice des réponses des sujets. Les résultats ne montrent que peu d'évidence entre les attributions causales et les émotions et seulement une association significative est trouvée entre les émotions et les comportements d'aide. Etant donné ce manque de validation du modèle d'aide de Weiner, les auteurs arrivent à la conclusion qu'il ne s'applique pas au contexte étudié. Rose et Rose (2005), utilisant une méthode basée uniquement sur des questionnaires, ne trouvent pas de relation significative entre les attributions causales et les comportements d'aide et remettent également en question le support apporté par un tel modèle dans la réalité éducative. Bailey et collègues (2006) ont tenté d'aller plus loin dans l'évaluation de ce modèle en prenant en compte les

faiblesses méthodologiques des études susmentionnées. En se basant également sur des observations de la pratique des sujets, une observation objective du lien supposé entre les attributions/émotions et les comportements est possible. Les résultats de cette étude ne montrent cependant aucune association entre le niveau émotionnel, l'optimisme et les comportements d'aide des sujets. Willner et Smith (2008) ont investigué le modèle proposé par Weiner en utilisant l'approche basée sur des vignettes. Ils ont proposé à leurs sujets des illustrations de personnes avec une incapacité intellectuelle qui présentent des conduites sexuelles non appropriées (avec *vs* sans contact sur la victime, victime enfant *vs* adulte). Les résultats supportent en partie le modèle; en effet, un faible niveau de stabilité est prédictif d'un niveau élevé d'optimisme qui, pour sa part, est associé avec une propension à offrir de l'aide. Bien que cette recherche trouve un lien entre les dimensions causales, la sphère émotionnelle et les comportements d'aide, elle ne prend pas en compte les critiques adressées à la notion d'aide vue plus haut. Cette notion n'y est représentée que par un seul item repris d'études antérieures à ces constatations. De même, la décontextualisation induite par l'utilisation des vignettes descriptives est à nouveau relevée. Ces faiblesses sur le sujet ont pourtant été relevées précédemment par les auteurs dans une revue de littérature (Willner & Smith, 2007).

Les différentes études citées ne semblent pas fournir un support valide pour l'influence des attributions causales, via la sphère émotionnelle, sur les réponses comportementales du personnel éducatif aux comportements-défis de leurs clients. Comme d'autres variables ne sont pas prises en compte par ce modèle cognitivo-émotionnel, il serait nécessaire de mener plus en avant la recherche dans ce domaine. En effet, ce modèle ne capte que très partiellement les émotions de stress expérimentées par le personnel éducatif et ne prend pas en compte la nature dynamique des interactions qui existent entre les protagonistes de la relation, dynamique bien étudiée par les modèles comportementaux (Wanless & Jahoda, 2002). De plus, les recherches qui ont démontré l'influence de formations sur les attributions causales (Berryman et al, 1994; Grey, McClean & Barnes-Homes, 2002) ne stipulent aucun impact de ces changements sur les actions du personnel éducatif (Grey, Hastings & McClean, 2007). L'évidence d'une

relation entre les attributions causales et le comportement du personnel éducatif reste pauvre au niveau empirique.

Théories implicites d'attribution causale et stratégies d'intervention

Les théories implicites d'attributions causales ont également été mises en relation avec les stratégies d'intervention délivrées par le personnel éducatif face aux comportements-défis. En effet, il est supposé, dans le cadre de cette relation, que le personnel éducatif base partiellement ses interventions sur les causes qu'il attribue aux comportements-défis.

Une recherche de Lambert (2003a) s'est penchée sur cette relation en utilisant une méthodologie qualitative sous forme d'entretiens. Demandant à des sujets d'exprimer leurs croyances sur les causes de comportements-défis qui relèvent de trois types de topographie (agression, stéréotypie, automutilation), une comparaison des causes invoquées avec des stratégies proposées a été faite. Les résultats montrent que les causes invoquées sont souvent en accord avec les modèles théoriques, répliquant ainsi les résultats d'autres recherches sur le sujet (Hastings, 1997; Hastings, Remington & Hopper, 1995; Lambert, 2002b). Toutes les causes invoquées entraînent des stratégies à court ou à moyen terme. Le tableau 6.1 indique la correspondance trouvée entre les théories implicites causales et les stratégies proposées.

La distinction entre les stratégies à court terme et les stratégies à long terme dans les propositions faites par les sujets laisse entrevoir que les éducateurs recherchent parfois des solutions immédiates en vue de gérer les émotions suscitées par les comportements-défis. Ces résultats amplifient ceux de la recherche menée par Watts, Reed & Hastings (1997), issus d'une analyse de questionnaires. Il serait toutefois nécessaire d'approfondir l'explication de cette relation en optant pour une observation des stratégies effectivement émises sur le terrain.

Tableau 6.1: Théories implicites d'attribution causale et stratégies éducatives (Lambert, 2003b, p. 45)

Théories implicites	Stratégies proposées
Le milieu physique	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenir au niveau des stimulations - Changer d'activité - Accroître la sécurité - Définir un espace personnel - Rechercher les activités adéquates
Les besoins	<ul style="list-style-type: none"> - Relation sécurisante - Calmer - Distraindre
Le développement	<ul style="list-style-type: none"> - Laisser faire - Analyser l'histoire de la personne
La frustration	<ul style="list-style-type: none"> - Communiquer - Sécuriser - Faire exprimer les émotions
Le milieu social	<ul style="list-style-type: none"> - Protéger les autres personnes - Demander de l'aide d'un autre résidant - Modifier les interactions sociales immédiates - Définir le milieu en fonction des préférences sociales - A l'extérieur: affronter le regard social
L'organicité	<ul style="list-style-type: none"> - Rechercher les causes - Rééducation
Les conduites éducatives	<ul style="list-style-type: none"> - Ne pas intervenir - Prévenir une blessure - Apprendre à se défendre - Chercher de l'aide - Arrêter le comportement

Ces études sont intéressantes, car elles montrent bien que les attributions causales auraient un impact sur la pratique quotidienne en ne se limitant pas au cadre du modèle d'aide de Weiner. Elles indiquent également que les comportements-réponses du

personnel éducatif ne peuvent pas uniquement être prédits et expliqués par de telles théories; en effet, la gestion des émotions générées par de tels troubles serait également un facteur non négligeable sur les réponses émises (Lambert, 2003a). Ceci nous renvoie à la conceptualisation du comportement-réponse du personnel en tant que stratégie de coping.

Après avoir analysé les liens qui existent dans la recherche entre les variables du modèle de stress transactionnel et les attributions causales dans la situation éducative nous intéressant, nous allons maintenant relever les données empiriques des études s'étant intéressées au sentiment d'efficacité personnel dans le même domaine.

6.2.4. Le sentiment d'efficacité personnelle du personnel éducatif dans sa relation aux comportements-défis

La recherche qui a introduit la variable d'auto-efficacité perçue dans la relation entre comportements-défis et stress s'est intéressée aux parents d'enfants avec une incapacité intellectuelle. En effet, l'auto-efficacité parentale a été identifiée en tant que variable-clé par rapport à la relation qu'elle entretient avec différents résultats, tels que les comportements émis ou encore le niveau de stress ressenti (Coleman & Karraker, 1997).

Le modèle cognitif d'adaptation aux événements menaçants majeurs de la vie (cancer, viol...) de Taylor (1983) met en exergue le fait que l'individu aurait tendance à utiliser une stratégie de coping cognitive visant le renforcement de l'estime de soi. Il a été utilisé dans le domaine des familles ayant un enfant avec une incapacité intellectuelle (Turnbull & Turnbull, 1993). Ce modèle présente l'utilisation de stratégies visant un effort dans la construction d'un bénéfice personnel à partir de l'expérience nocive vécue, la comparaison avec d'autres personnes qui ont subi des dommages plus graves et la focalisation sur une autre expérience propre ayant provoqué un bien-être. Il est clair que le terme «estime de soi» ici ne peut être totalement mis en parallèle avec le sentiment d'efficacité personnelle, comme nous l'avons vu précédemment, mais il

semble toutefois que certains des aspects dégagés par Taylor (1983) s'en rapprochent. En effet, l'expérience vicariante par laquelle le sujet tente de rehausser son estime de soi dans un tel cas est, comme nous l'avons vu, une source d'auto-efficacité perçue (Bandura, 2003). Ces efforts cognitifs (labellisés en tant «qu'illusions cognitives», Taylor, 1983, p. 1161), considérés en tant que stratégies de coping auraient donc un impact positif sur l'estime de soi du sujet et permettraient ainsi de meilleurs résultats d'adaptation. Après avoir été frappés par la similarité entre les réactions des sujets de la recherche de Taylor et celles de familles d'enfants avec une incapacité intellectuelle, Turnbull et Turnbull (1993) ont axé toute une série de recherches dont les résultats démontrent une tendance au coping cognitif chez de telles familles en vue de maintenir son niveau de bien-être (pour une revue, voir Turbull & Turnbull, 1993).

Dans la littérature concernant les familles d'enfants avec une incapacité intellectuelle, le sentiment d'auto-efficacité a été exploré de deux façons (Hastings & Brown, 2002c). Premièrement, il a été analysé en tant qu'élément prédictif du niveau de stress des parents. Par exemple, la recherche de Frey, Grennberg et Fewell (1989) trouve une corrélation élevée entre les croyances parentales et le niveau de détresse ressenti. Il est à noter cependant que les croyances évaluées dans cette recherche concernent l'efficacité de coping en termes de contrôlabilité et l'évaluation de soi dans l'expérience vicariante. On se retrouve donc face à une variable ambiguë qui semble posséder des facettes conjointes avec le sentiment d'efficacité personnelle sans toutefois répondre à la définition de cette dernière (Bandura, 2003).

Deuxièmement, la recherche a tenté de mettre en avant des variables susceptibles de prédire les croyances d'efficacité. Différents facteurs déterminants des croyances d'efficacité sont mis à jour (Heller, Rowitz & Farber, 1992). Au niveau des facteurs liés à l'enfant, le fait d'avoir peu de problèmes de comportement et de vivre à la maison prédit un plus haut niveau d'efficacité perçue. Les parents activement engagés dans la prise en charge de leur enfant rapportent également un plus haut degré d'efficacité perçue pour faire face aux demandes de l'enfant. L'efficacité perçue dans cette

recherche est envisagée en tant que sentiment de compétence, ce qui encore une fois se rapproche de la définition de Bandura (2003) sans toutefois s'y intégrer de façon complète. En effet, le fait de se sentir en tant que dépositaire de certaines compétences ne nous renseigne que peu sur la croyance en l'activation de ces mêmes compétences dans un contexte donné. De plus, selon Bandura (2003), il est important de définir également le domaine dans lequel est supposé s'inscrire le sentiment d'efficacité de façon précise afin de pouvoir en saisir ses effets potentiels, ce que n'ont pas fait les recherches susmentionnées. Malgré les problèmes méthodologiques et de définition, les recherches dans le domaine parental laissent donc entrevoir un rôle non négligeable du sentiment d'efficacité personnel dans le processus de stress.

Relevant ces critiques d'application à un domaine précis, Hastings et Brown (2002c) ont étudié le rôle du sentiment d'efficacité personnelle en tant que variable affectant la relation entre les comportements-défis d'enfants souffrant d'autisme et le bien-être de leurs parents. La mesure de l'auto-efficacité perçue dans le domaine des comportements-défis a été obtenue par un questionnaire comportant cinq items, soit le sentiment de confiance, le contrôle et la satisfaction dans la gestion des troubles, la perception d'avoir eu un impact positif sur le trouble et le niveau de difficulté ressenti dans de telles situations. Les résultats de cette étude montrent des effets médiateurs de l'auto-efficacité perçue sur le niveau d'anxiété/dépression des parents, avec toutefois des différences significatives entre les pères et les mères que les auteurs imputent à la taille de l'échantillon. Utilisant le même questionnaire d'auto-efficacité perçue, la recherche de Hastings et Brown (2002a) est la seule ayant étudié l'impact de cette variable dans la relation entre comportements-défis et bien-être psychologique du personnel éducatif professionnel. À côté de l'impact d'autres variables s'inscrivant dans le modèle cognitivo-émotionnel de Weiner (1980), leurs résultats montrent que plus le sentiment d'efficacité personnelle est élevé, moins le personnel est enclin à ressentir des émotions négatives. Une relation d'influence est donc bien relevée en ce qui concerne le sentiment d'efficacité personnelle et la sphère émotionnelle, mais aucune

démonstration n'est avancée sur les liens qui, selon la littérature, sont susceptibles d'exister.

La recherche sur le stress vécu par les professionnels de l'éducation spécialisée face aux comportements-défis n'a donc que peu de bases à nous fournir en ce qui concerne l'influence du sentiment d'efficacité personnelle dans un tel contexte. La plupart des travaux s'est portée dans le domaine parental et soulève des problèmes de définition et de méthodologie, problèmes déjà relevés par Bandura. L'introduction de cette entité dans le domaine nous intéressant semble donc se justifier.

Après avoir décrit l'état de la recherche actuelle sur la relation entre personnel éducatif et comportements-défis, nous sommes en mesure de présenter une synthèse permettant d'énoncer nos questions de recherche.

7. Insertion du modèle conceptuel dans le contexte étudié et questions de recherche

Sur la base de notre première question de recherche théorique, soit «*quelles sont les variables relatives au personnel éducatif jouant un rôle prépondérant dans sa relation aux comportements-défis et quelle en est l'articulation ?*», notre choix s'est porté sur le modèle de stress transactionnel. Il représente la pierre angulaire sur laquelle repose la relation susmentionnée. La conceptualisation de ce modèle implique différentes variables de nature cognitive, émotionnelle et comportementale. Il y est également question de la définition d'une situation qui engendre le processus cité et du résultat en marquant l'aboutissement. A cette séquence, deux variables sont rajoutées, soit l'attribution causale du comportement-défi générée par le personnel éducatif et le sentiment d'efficacité personnelle.

En vue de pouvoir établir notre carte conceptuelle de recherche, les différentes entités qui y sont impliquées sont brièvement redéfinies dans cette section. Leurs interactions sont également exprimées de façon synoptique dans le but de révéler la dynamique du modèle.

7.1. Événements impliqués dans le modèle de recherche

Comme notre modèle de recherche s'inscrit dans une perspective non statique, nous identifions ainsi des *événements spécifiques* qui en apparaissant chronologiquement vont exprimer le processus étudié (Maxwell, 1999).

Les événements nous intéressant peuvent être regroupés en six domaines principaux: situationnel, cognitif, émotionnel, comportemental, du résultat et de la croyance. Dans le contexte de notre étude, le premier domaine fait référence à la situation initiatrice, soit l'occurrence d'un comportement-défi.

7.1.1. Domaine situationnel

Ce domaine fait référence à la situation en amont du processus de stress, soit le *stresseur*. Il constitue donc l'initiateur d'une séquence interactive et se doit d'être défini, la prise en compte de ses caractéristiques permettant alors une meilleure compréhension du phénomène.

Dans la présente étude, ce domaine est représenté par le comportement-défi. En effet, comme nous l'avons vu dans notre premier chapitre, un tel trouble est considéré par les professionnels en tant que facteur de stress dans le travail éducatif.

Si l'on tente de définir la place que la confrontation aux comportements-défis occupe dans les diverses taxonomies de stresseurs proposées (Lazarus & Cohen, 1977; Plancherel, 2001), nous nous heurtons à la subjectivité individuelle à laquelle est rattachée la notion de «puissance» du stresseur concerné. En effet, bien que l'on puisse lier ce cas de figure au domaine du stress occupationnel, il est ensuite difficile de le définir en tant que stresseur majeur (niveau macro) ou en tant que stresseur mineur (niveau micro). Les différences de catégorisation relèvent ici de la *singularité* de la personne qui affronte une telle situation. Cette constatation oriente dès le départ la préférence envers une vision *idiographique* du phénomène. Pour affronter cette difficulté, nous avons vu que Perrez et Reicherts (1992) proposent de séparer les caractéristiques objectives des caractéristiques subjectives du stresseur. Néanmoins, ceci semble toutefois difficile même en présence de critères d'objectivité stricts, ces derniers ne pouvant jamais être délivrés totalement de la menace de la subjectivité.

Sur la base de ces constatations, il s'avère que la définition du stresseur semble donc bien appartenir à celui qui y est confronté; nous avons vu que l'occurrence quotidienne de comportements-défis (niveau micro) peut engendrer, à plus ou moins long terme, un épuisement professionnel appelé «burnout» (niveau macro). En suivant cette logique,

nous définissons de telles situations en tant que tracas quotidiens («*daily hassles*»), tout en gardant à l'esprit la subjectivité d'une telle perception.

Les caractéristiques de la situation de comportement-défi initiatrice doivent également être prises en considération. Toutefois, dans le contexte de la présente étude et en raison des arguments avancés précédemment, nous nous baserons principalement sur ce qui a été défini en tant que *caractéristiques subjectives* (Perrez & Reicherts, 1992). En effet, en vue de comprendre l'influence des facteurs individuels et environnementaux sur les différents événements pris en compte (appraisal, émotions, coping, attribution causale, auto-efficacité personnelle), il s'avère d'insérer le stresser dans un contexte singulier. Comme notre étude se base cependant sur une approche transactionnelle, il est supposé que l'individu soit influencé par des données contextuelles pouvant être définies comme objectives. Cette conception rejoint donc celle de Lazarus et Folkman, où l'appraisal est considéré comme phénoménologique de nature. Cependant, les auteurs soulignent que «le fait de dire que la réaction à un environnement exigeant ou hostile est médiatisée par des processus cognitifs ne veut pas dire que seules les composantes internes façonnent les appraisals, mais que ces composantes interagissent avec l'environnement objectif en générant des appraisals cognitifs» (1984, p. 47). On retrouve ici l'idée d'un chevauchement entre la vision de la psychologie de la perception, d'orientation positiviste, et de la phénoménologie.

Au niveau du stresser impliqué, soit le comportement-défi, les éléments objectifs retenus en vue d'appréhender le phénomène selon plusieurs niveaux d'analyse sont les suivants:

- La *nouveauté* de la situation pour la personne y étant confrontée. La question de l'expérience face aux comportements-défis et au type de trouble impliqué dans la séquence, est ici primordiale.

- Les *antécédents* directs au comportement-défi au niveau de la personne avec une incapacité intellectuelle, du personnel éducatif et du contexte. La prise en compte des antécédents peut permettre de comprendre la transaction en termes d'analyse fonctionnelle ainsi que d'apprécier de façon plus poussée l'effet de l'action individuelle sur la situation. La *prédictibilité* (ou le fait de pouvoir prévoir l'apparition du trouble) de la situation est également en jeu dans la considération des antécédents.
- La *topographie* du comportement-défi initiateur; nous avons vu que la littérature limite en principe la définition des comportements-défis à trois formes topographiques, soit les agressions, les automutilations et les stéréotypies (Lambert, 2003b). Selon la recherche, la forme topographique du comportement-défi semble avoir une influence sur la sphère émotionnelle du personnel éducatif et sur les attributions causales qu'il génère face au trouble.
- Le *contexte physique* et *social* de l'épisode; la prise en compte de ces paramètres devrait renseigner sur l'existence et le niveau de disponibilité des ressources externes qui peuvent être utilisées par le personnel éducatif dans sa réponse adaptative. Il s'agit également ici d'insérer de façon plus poussée le comportement-défi en situation contextualisée.

7.1.2. Domaine cognitif

En suivant la logique du modèle de stress transactionnel, le deuxième domaine est cognitif de nature et comprend les évaluations primaire et secondaire de la situation (appraisal). L'attribution causale, phénomène conceptualisé selon une perspective motivationnelle (Weiner, 1986a, 1986b), est insérée dans ce domaine en raison de l'implication des processus cognitifs qui la sous-tendent.

7.1.2.1. *Evaluation cognitive de la situation*

L'évaluation de la situation, en se basant sur l'approche transactionnelle du stress, comprend l'appraisal primaire, l'appraisal secondaire et le reappraisal.

Appraisal primaire

Selon la définition de Lazarus et Folkman (1984), l'appraisal primaire constitue l'évaluation de la situation en lien avec ses implications pour le bien-être de la personne qui y fait face. Cette évaluation est, selon le modèle transactionnel, aussi bien influencée par les caractéristiques de la situation elle-même que par les caractéristiques de la personne.

Dans le cas de la présente étude nous retenons comme caractéristiques situationnelles la forme topographique du trouble, ses antécédents directs (y compris sa prédictibilité), sa nouveauté et le contexte dans lequel il apparaît. Le sentiment d'efficacité personnelle représente la variable principale liée aux caractéristiques de la personne qui se retrouve engagée dans le processus de stress. Ces variables sont donc supposées inscrire leur influence de façon interdépendante sur tous les événements spécifiques (domaine cognitif, émotionnel, comportemental, et du résultat).

Dans ce contexte, c'est la situation de comportement-défi qui est cognitivement évaluée par l'éducateur. En accord avec la théorie, cette évaluation peut mener la personne à voir le comportement-défi comme n'ayant aucune implication pour son bien-être (*irrelevant*), comme préservant son bien-être (*benign-positive*) ou encore comme étant dommageable et stressante (*stressful*). Seules les situations de comportement-défi qui sont évaluées comme stressantes sont prises en compte, les deux premières sortes d'appraisals présentées plus haut n'étant pas sensés entraîner la séquence recherchée.

Une fois le processus de stress engagé, la situation de comportement-défi peut alors être évaluée de différentes façons. En effet, la personne peut y voir une situation de *perte* lorsqu'un dommage lui est déjà arrivé, une situation de *menace* lorsqu'elle anticipe un dommage imminent ou encore une situation de *défi* dans laquelle un gain potentiel peut être envisagé. Il est important à ce niveau de ne pas perdre de vue que ces différents appraisals ne s'excluent pas l'un l'autre mais peuvent bien co-exister dans le temps (Lazarus & Folkman, 1984). L'appraisal primaire qui envisage la situation rencontrée comme étant stressante de nature va donc demander à l'individu de soupeser les ressources nécessaires à la mise en place d'une stratégie adaptative. Cette séquence est couverte par l'appraisal secondaire.

Appraisal secondaire

Face à la situation de comportement-défi génératrice de stress, l'éducateur va alors devoir réfléchir à une issue et va modeler un objectif sur lequel il va s'appuyer pour générer un scénario d'action. Un scénario anticipatoire concernant les résultats auxquels aboutiront les options de coping est donc modelé cognitivement dans cette phase.

Les ressources nécessaires qui sous-tendent la détermination de l'objectif à atteindre se doivent alors d'être identifiées. Ces ressources peuvent être de nature interne (ressources nécessaires à la gestion émotionnelle) et externe (support physique ou social). Une fois définies les ressources nécessaires à la réalisation du but poursuivi, l'éducateur va alors en évaluer l'accès. Selon l'approche transactionnelle, les ressources peuvent être disponibles, insuffisantes ou encore non existantes (Lazarus & Folkman, 1984).

Comme nous allons le souligner, la séquence d'évaluation est hautement imbriquée dans la réponse émotionnelle.

Reappraisal

Nous avons vu qu'un reappraisal est possible lorsque des informations nouvelles émergent de la situation. Dans ce cas, un changement qui se produit dans la situation de comportement-défi devrait donner lieu à une réévaluation de sa valence ainsi que du but poursuivi, des ressources et de l'accessibilité de ces dernières. Le reappraisal est conceptualisé dans la présente étude comme intervenant entre les différentes séquences; son rôle consiste à la réévaluation des différents résultats obtenus.

7.1.2.2. Attribution causale

L'attribution causale est soutenue par un processus cognitif qui consiste à rechercher la ou les causes susceptibles d'être à l'origine d'une situation inhabituelle. Historiquement, le concept d'attribution causale prend racine dans la vision rationnelle de l'être humain; l'homme se voit alors capable de produire des données scientifiques dans sa vie quotidienne (Beauvois, 1996a).

Comme nous l'avons souligné dans notre quatrième chapitre, la théorie de l'attribution n'en marque pas moins le début d'une nouvelle période rendant compte des erreurs inhérentes au raisonnement humain. Dans un souci de maîtrise de son environnement, l'être humain génère donc une recherche de causalité lorsqu'il se trouve face à une situation inconnue ou inattendue. Bien que prenant la même direction qu'une recherche scientifique, cette tentative n'en reste pas moins subjective; il convient alors de parler de théories implicites d'attribution causale. Dans une situation génératrice de stress, cette tendance cognitive semble accrue. Certains auteurs parlent alors de coping généralisé, en ce sens que l'individu recherche un sentiment de contrôle sur l'environnement perturbateur (Friedland & Keinan, 1991; Keinan & Sivan, 2001).

Dans notre étude, la confrontation avec un comportement-défi, confrontation évaluée comme stressante par l'appraisal primaire, possède donc tous les attributs requis pour

être susceptible de passer par un processus de recherche causale. En effet, dans une telle situation, il est attendu que la personne perçoive l'événement comme inattendu ou comme entravant son bien-être. Dans un souci de maîtrise de la situation, l'éducateur va alors rechercher les causes qui sont liées à l'apparition du comportement-défi.

Weiner et ses collègues ont proposé un modèle causal tridimensionnel, où chaque dimension causale se place sur un continuum bipolaire (Weiner, 1979; Weiner et al., 1971). Ces dimensions se réfèrent au *locus* causal ou lieu de contrôle de la cause (interne *vs* externe), à la *contrôlabilité* de la cause (la cause est contrôlable *vs* incontrôlable) et enfin à la *stabilité* temporelle de la cause (instable *vs* stable). L'attribution causale est étroitement liée au domaine émotionnel, ce dernier représentant le prochain événement spécifique dans notre modèle.

7.1.3. Domaine émotionnel

Le modèle transactionnel de stress, bien que centré sur une analyse cognitive du phénomène, relève cependant d'une vision élargie qui permet la prise en compte de la dimension émotionnelle, dimension indissociable de tout fonctionnement humain. Ainsi, en s'ancrant dans une perspective cognitive de l'émotion, il est possible d'établir les liens d'influence qui existent entre les composantes cognitives de notre modèle, soit l'évaluation cognitive et l'attribution causale, et les réactions émotionnelles qui, à leur tour, vont avoir une influence sur la dimension comportementale. Dans notre modèle, la place centrale occupée par cette dimension n'est pas sans signification. D'abord, la théorie cognitive de l'émotion envisage cette dernière comme étant post-cognitive et pré-comportementale, jouant ainsi le rôle de pivot entre le passé et le futur (Weiner, 1986b). Cette vision ayant été sujette à débat pendant longtemps (Zajonc, 1980, 1984), le modèle envisage ici l'émotion comme étant effectivement post-cognitive et pré-comportementale. Ainsi, son emplacement central exprime son implication et son énergie du début à la fin de la séquence. Les liens entre les variables cognitives, comportementales et émotionnelles sont donc schématisés comme étant bidirectionnels.

En suivant cette logique, les émotions déclenchées par l'évaluation du comportement-défi et par le processus d'attribution causale sont donc doublement déterminées cognitivement. Nous allons récapituler ces liens d'influence.

7.1.3.1. Dimension émotionnelle déterminée par l'évaluation cognitive de la situation (appraisal)

En s'appuyant sur le modèle de stress transactionnel, les émotions suscitées par le traitement cognitif de l'individu sont diffuses de nature. En effet, les efforts du premier modèle de stress (Lazarus, 1966) pour définir des émotions spécifiques au degré de disponibilité des ressources nécessaires semblent toutefois rester de l'ordre du général.

Le fait de ressentir un sentiment «d'agressivité» lorsque les ressources sont disponibles exprime plus une émotion génératrice d'une prise de position et d'affrontement qu'un sentiment agressif en lui-même. Si l'on cherche à déterminer spécifiquement la nature de cette émotion porteuse de l'énergie indispensable à la confrontation, il peut aussi bien s'agir de colère que d'une émotion d'excitation diffuse. De la même façon, une émotion caractérisée par «la fuite» en cas de ressources insuffisantes est plutôt basée sur un comportement qui, en amont, peut être produit par diverses émotions, telles la peur ou encore la lassitude. Enfin, le fait de ressentir de la peur lorsque les ressources n'existent pas semble plausible bien que diverses émotions puissent être labellisées sous ce terme.

Suite à ces constatations, le premier modèle devient donc dépassé lorsque l'on cherche clairement à établir le lien entre le processus d'appraisal et des émotions qualitativement distinctes; peu d'informations sur ce sujet nous sont fournies par le second modèle, bien que la place des émotions y est présumée centrale (Lazarus & Folkman, 1984). Une mise à jour de ces difficultés nous est offerte par la théorie de Weiner (1986a , 1986b) sur le lien entre les cognitions attributionnelles et les émotions. Ce dernier fait effectivement la distinction entre les émotions dépendantes du résultat

de l'évaluation et les émotions dépendantes du processus attributionnel. Selon lui, l'évaluation du résultat donnerait donc lieu à des émotions générales, qualifiées de positives ou de négatives. Cette façon de voir le phénomène rejoint la problématique exposée ci-dessus; l'idée d'émotions de qualité diffuse y est attestée. Lorsque l'on parle de «processus de stress» il convient alors de se pencher sur cette notion pour s'apercevoir qu'elle fait référence en premier lieu à une entité émotionnelle, à un sentiment diffus. Nous avons vu que Perrez et Reicherts (1992) proposent différentes dimensions se référant à cet état émotionnel, soit les dimensions d'anxiété-nervosité, de déprime-tristesse, d'agressivité-colère, d'hésitation-inhibition, de léthargie-nonchalance et enfin de sentiment d'abandon. Par contre, lorsque l'on considère le stress sous son angle positif (*eustress*), par exemple dans le sentiment amoureux, on fait alors plutôt référence à un sentiment positif qui implique diverses émotions distinctes. Ainsi, face à un comportement-défi, la réaction émotionnelle immédiate d'un éducateur pourrait être qualifiée de négative ou de positive selon la signification qu'il donne au phénomène.

Si l'on veut rechercher des émotions cognitivement définies dans le processus étudié, il est alors possible de se pencher sur les liens ayant été définis entre le processus attributionnel et la sphère émotionnelle.

7.1.3.2. Dimension émotionnelle déterminée par le processus d'attribution causale

Dans notre modèle, l'expérience émotionnelle débiterait donc avec l'évaluation de la situation, ou «évaluation du résultat» selon Weiner (1986a). Un résultat évalué comme satisfaisant ou positif donnerait donc lieu à des émotions générales positives alors qu'un résultat évalué comme non bénéfique ou non désiré donnerait lieu, quant à lui, à des émotions négatives. Dans ce dernier cas, en vue de regagner un sentiment de maîtrise, une recherche de la cause sous-jacente à l'événement serait alors amorcée.

En se référant à la théorie développée par Weiner, des émotions distinctes pourraient alors être reliées aux diverses dimensions de la cause invoquée, soit le locus, la

contrôlabilité et la stabilité causale. Dans notre modèle, les attributions causales portent sur les comportements-défis en eux-mêmes (stresseurs) et sur le résultat obtenu en fin de séquence (ce type d'attribution est pris en considération, comme nous le verrons plus tard, en raison de sa susceptibilité à fournir d'importantes informations sur le niveau d'auto-efficacité perçue durant la séquence).

Dans le cas de la première version, la situation est conceptualisée en tant que «situation d'échec» en référence au vocabulaire utilisé; la situation est évaluée comme mettant le bien-être de l'éducateur en danger. Dans le deuxième cas, le résultat de la séquence peut être vue et comme situation de succès (le but visé par l'appraisal secondaire est atteint) ou comme situation d'échec (le but visé n'est pas atteint). Si l'on considère les liens établis par Weiner entre attributions et émotions, différents cas de figure peuvent ainsi apparaître.

Emotions et attribution causale face au comportement-défi

Si l'éducateur invoque une cause *interne* et *contrôlable* à la situation de comportement-défi, ses émotions devraient être de l'ordre d'une diminution de son estime de soi (responsabilité personnelle engagée dans cette situation) et de la culpabilité (voir Tableau 7.1). Si la cause est *interne* mais *incontrôlable*, l'estime de soi devrait également en souffrir mais, parallèlement, un sentiment de honte prédominerait.

Si l'éducateur invoque une cause *externe* et *contrôlable* (par la cible de l'évaluation, soit la personne avec une incapacité intellectuelle), sa fierté serait préservée et il devrait ressentir un sentiment de colère. La colère serait ici liée à l'aspect arbitraire de la situation, aspect imposé par la personne. Une cause *externe* et *incontrôlable* préserverait également le sentiment de fierté mais générerait un sentiment de pitié. Comme la cible de l'attribution répond aux critères nécessaires au sentiment de pitié (personne différente et/ou souffrant d'une détresse) selon Weiner (1986a), une telle émotion peut être envisagée dans ce contexte. Dans ces deux derniers cas de figure, un

locus interne à la personne avec une incapacité intellectuelle pourrait donc accroître les sentiments de colère et de pitié.

Enfin, si une cause stable dans le temps est invoquée, cela pourrait avoir tendance à provoquer du désespoir.

Tableau 7.1: Liens entre les dimensions causales et l'expérience émotionnelle

Dimensions causales	Emotions
Locus interne et contrôlabilité	Diminution de l'estime de soi Culpabilité
Locus interne et incontrôlabilité	Diminution de l'estime de soi Honte
Locus externe et contrôlabilité	Préservation de la fierté Colère
Locus externe et incontrôlabilité	Préservation de la fierté Pitié
Stabilité	Désespoir

Les émotions suscitées par l'activité cognitive du sujet vont alors former le socle pour une action. Dans le modèle transactionnel de stress, les efforts d'adaptation de l'individu sont conceptualisés en tant que *stratégies de coping*. Nous allons maintenant récapituler la place que le domaine comportemental prend dans notre modèle de recherche.

7.1.4. Domaine comportemental

Ce domaine fait donc référence aux stratégies de coping que l'individu va activer en vue de faire face au stress. En référence à la théorie de l'attribution causale, la place des comportements d'aide dans ce domaine est également discutée dans cette section.

7.1.4.1. Coping

Élément central de l'approche transactionnelle du stress, le coping est donc appréhendé en tant que processus dynamique, susceptible d'être soumis à modification tout au long de la séquence nous intéressant. En effet, le coping prend sa source dans le domaine cognitif, soit dans le processus d'appraisal. La forme de la réponse adaptative dépendra donc de l'évaluation subjective que l'éducateur génère face à la situation de comportement-défi ainsi que de l'évaluation et de la disponibilité des ressources internes et externes nécessaires à la réalisation de l'objectif qu'il poursuit dans la séquence. Des facteurs individuels et environnementaux sont appréhendés ici comme pouvant gêner ou faciliter l'accès de l'individu aux ressources nécessaires à son adaptation.

Lazarus et Folkman (1984) définissent le coping à partir de la fonction qu'il remplit; une taxonomie bidimensionnelle est présentée: le coping orienté vers le problème et le coping orienté vers l'émotion. Bien que cette taxonomie soit fortement remise en question par l'approche récente du coping, il s'avère qu'elle reste une approche abordable et intéressante si l'on considère le but de la présente recherche. En vue de parfaire la base qualitative de l'analyse, la taxonomie proposée par Folkman et collègues est ici considérée (1986).

Le coping orienté vers le problème est défini en tant qu'effort visant le changement de la situation qui est perçue comme stressante. Il sera alors question pour l'éducateur d'influencer directement les paramètres situationnels en vue de rétablir un équilibre

écologique et/ou individuel. Les stratégies utilisées dans la résolution de problème (définition du problème, élaboration de solutions, évaluation des solutions, choix d'une option, exécution de l'option choisie, évaluation des résultats obtenus et réévaluation des résultats obtenus si nécessaire) représentent largement les options de coping orienté vers le problème. En se basant sur la taxonomie de coping proposée par Folkman et Lazarus (1988), les stratégies de coping orientées vers la situation comprennent:

- La confrontation
- La recherche de supports sociaux
- L'acceptation de la responsabilité
- Le plan de résolution de problème

Le coping orienté vers l'émotion, quant à lui, vise la régulation des émotions suscitées par l'évaluation cognitive de la situation. La situation de comportement-défi pouvant générer des émotions négatives chez le sujet, celui-ci devra mettre en place des stratégies en vue de gérer ces dernières. Selon Folkman et Lazarus (1988), ces stratégies peuvent être de l'ordre de:

- La prise de distance
- Le contrôle de soi
- L'échappement / l'évitement
- Le reappraisal positif

Le personnel éducatif, en se référant à son évaluation cognitive de la situation (appraisal), à l'attribution d'une cause à la situation et à ses émotions, va donc générer une réponse en vue de revenir à un état de bien-être optimal. Alors que la taxonomie utilisée présente les différentes formes de coping de façon dichotomique selon leur fonction, il est conceptualisé que les mêmes stratégies peuvent être susceptibles de servir simultanément ou successivement une fonction pratique et émotionnelle. En effet,

en vue de rétablir un équilibre optimal, nous avons vu que l'individu a souvent recours aux deux formes de coping et que cette fonction peut être remplie par la même stratégie.

7.1.4.2. Comportement d'aide

Weiner (1980) ayant également lié l'attribution causale au domaine comportemental dans les situations où un individu démontre un besoin, une influence est également supposée entre ces deux événements spécifiques. Ce lien n'est cependant pas pris en compte ici, *conceptuellement parlant*, en raison des résultats peu probants des recherches qui s'y sont penchées (Bailey et al., 2006; Dagnan, Trower & Smith, 1998; Hill & Dagnan, 2002; Jones & Hastings, 2003; Rose & Rose, 2005; Sharrock et al., 1990; Stanley & Standen, 2000; Wanless & Jahoda, 2002). De plus, la difficulté liée à la définition du «comportement d'aide» dans le contexte de notre étude nous semble être un argument pertinent pour un tel choix. Cela n'empêchera toutefois pas l'analyse des liens pouvant s'établir entre le comportement du sujet et les attributions qu'il génère par rapport au trouble.

Le dernier domaine lié au modèle de stress transactionnel fait référence au résultat obtenu par la mise en œuvre des efforts adaptatifs de l'individu.

7.1.5. Domaine du résultat

Le résultat de la séquence adaptative est traduit, dans le modèle transactionnel, en termes de bien-être ressenti par l'individu confronté au stress initial. Le bien-être social, psychologique et somatique est ici au premier plan.

Le bien-être social peut être traduit par le niveau de satisfaction de l'individu par rapport aux relations interpersonnelles qu'il entretient et par rapport à ses compétences et habiletés. Au niveau sociologique, le bien-être social est également défini selon la façon dont l'individu accomplit ses différents rôles. Dans le contexte étudié, soit

professionnel, le bien-être social devrait également prendre en compte l'impact que le comportement du sujet a eu sur la situation de comportement-défi, et par là même sur la personne. Cette considération permettrait de mettre en lumière le jeu d'influence réciproque qui s'établit entre les conduites de l'éducateur et les conduites de la personne avec une incapacité intellectuelle.

Le bien-être psychologique, dans une perspective à court terme, est lié à l'état émotionnel ressenti suite à la rencontre avec le stresser, soit le comportement-défi. Les processus d'appraisal et de coping sont donc au premier plan lorsque ce bien-être est considéré. La satisfaction ressentie par le sujet par rapport au résultat obtenu compte également dans le degré de bien-être psychologique.

Enfin le bien-être somatique est également à prendre en considération dans l'analyse du résultat de la séquence. L'appraisal et les émotions qui y sont liées joueraient un rôle prépondérant dans la santé physique, notamment par la sécrétion d'hormones produites en réponse au stresser. L'apparition de maladies somatiques par le biais de telles expériences a été mise en avant par l'essor de la médecine psychosomatique. L'état physiologique de l'éducateur, suite à la confrontation avec le comportement-défi de son client est donc considéré par ce point.

Le dernier domaine de notre modèle fait référence aux croyances que l'individu possède en ce qui concerne sa capacité à générer des compétences dans la situation (ou croyances en ses capacités de coping).

7.1.6. Domaine des croyances

Ce domaine englobe dans cette recherche le sentiment d'efficacité personnelle. La croyance n'est pas statique de nature et peut fluctuer selon le domaine auquel elle est liée. Ainsi, un individu peut se sentir très efficace dans un domaine d'activité et moins efficace dans un autre. Des différences peuvent également apparaître dans un même

domaine d'activité en raison de l'impact de facteurs situationnels et de facteurs individuels tels que la fatigue, l'état émotionnel ou encore le niveau de motivation. Le sentiment d'efficacité personnelle s'inscrit donc dans un cadre d'influence réciproque, où les caractéristiques environnementales, les facteurs personnels internes et les comportements de l'individu sont en interaction. Il est nécessaire, lorsque l'on prend en compte cette variable, de l'insérer dans un domaine d'activité donné ainsi que de la lier aux caractéristiques situationnelles (Bandura, 2003).

Dans notre contexte, le domaine d'activité étudié fait référence aux situations de comportements-défis; la croyance concerne donc la capacité à gérer de telles situations. En accord avec la théorie, les caractéristiques situationnelles (familiarité, antécédents, topographie et contexte) ne sont pas à négliger dans l'analyse.

Le sentiment d'efficacité personnelle en tant que croyance sur sa capacité à activer ses compétences dans une situation ou domaine donné est supposé exercer une influence considérable sur les autres variables du modèle d'influence réciproque, soit sur les comportements observables et sur les événements internes (motivation, cognitions, émotions, processus biologiques) de l'individu. Si l'on établit le parallèle avec les variables du modèle transactionnel et avec l'attribution causale, le sentiment d'efficacité personnelle aurait donc une influence sur les différentes phases du processus.

7.1.6.1. Lien entre le domaine des croyances et le domaine comportemental: sentiment d'efficacité personnelle et coping

La croyance influencerait les comportements de coping de l'individu en agissant sur ses indicateurs internes (cognitions, émotions, réactions physiologique). L'effet direct du sentiment d'efficacité personnelle sur la performance est difficile à définir, ces actions étant également déterminées par des processus internes (Bandura, 2003); une analyse de *macroniveau* est ici plus à même de mettre à jour l'influence de la croyance sur le

comportement. L'influence entre les croyances d'auto-efficacité et les actions est double, les actions de maîtrise constituant la source la plus puissante d'efficacité personnelle.

Ainsi, dans notre contexte, les croyances de l'éducateur sur sa capacité à gérer un épisode de comportement-défi vont avoir une influence sur les actions (en termes de coping) qu'il va poser dans une telle situation. Cette influence est fortement pressentie comme s'inscrivant en amont du comportement observable, soit sur les processus cognitifs et motivationnels ainsi que sur les processus émotionnels.

On peut s'attendre à ce qu'un éducateur possédant un sentiment d'efficacité personnelle élevé dans le contexte étudié produise des actions de coping efficaces. La définition de l'efficacité de coping étant sujet à lourd débat, cette notion est ici considérée d'un point de vue soutenant la vision singulière du phénomène. Par coping efficace, nous entendons donc une action permettant au sujet d'atteindre le but qu'il s'est fixé. En effet, si l'on considère le fait que l'efficacité de coping ait été considérée en des termes de bien-être à long terme, l'analyse d'une seule situation ne peut permettre l'identification d'une telle conceptualisation. C'est en se référant à notre position de recherche, à nos questionnements sur la nature subjective du vécu ainsi qu'à l'importance de la prise en considération des buts de la personne dans la rencontre stressante (Lazarus & Folkman, 1984) que notre définition de l'efficacité de coping s'est formée. Cette dernière semble également satisfaisante en regard de l'action que certaines contraintes transactionnelles peuvent exercer sur l'adaptation de la personne.

7.1.6.2. Lien entre le domaine des croyances et le domaine cognitif

Sentiment d'efficacité personnelle et appraisal

Le sentiment d'efficacité personnelle influence les cognitions qui sont à la base de l'action. Cette influence est cependant bidirectionnelle, des pensées de maîtrise agissant

également sur le niveau d'efficacité perçue du sujet. Dans le modèle de stress transactionnel, les cognitions sont largement représentées par le processus d'appraisal. Lazarus et Folkman (1984) ont mis en évidence que ce processus est fortement influencé par des facteurs individuels, dont les croyances de l'individu.

Au niveau de l'appraisal primaire, l'éducateur possédant un sentiment d'efficacité élevé dans le domaine de la gestion des comportements-défis montrera une tendance accrue à évaluer une telle situation en tant que défi en ressentant un sentiment de contrôle sur cette dernière. C'est cependant dans l'appraisal secondaire que l'influence est supposée être la plus forte. Dans ce dernier, il modèlera alors un scénario de succès et l'accès aux compétences nécessaires au but poursuivi se retrouvera facilité par sa foi en sa capacité à faire face à la situation. En utilisant des mécanismes d'autorégulation et de contrôle cognitif, il persévéra en vue d'atteindre son objectif et il utilisera des options de coping efficaces dans ce but. Au contraire, un éducateur possédant un niveau d'efficacité personnelle moins élevé montrera une tendance à évaluer la situation comme incontrôlable et menaçante; il basera plutôt son action sur un scénario d'échec. L'accès aux ressources nécessaires, même si elles sont existantes, sera alors grandement entravé par la certitude de ne pas pouvoir faire face à la situation. Face à une utilisation carencée de compétences autorégulatrices et de contrôle cognitif, un manque de persévération l'obligera à utiliser majoritairement des stratégies de coping orientées vers l'émotion.

Sentiment d'efficacité personnelle et attribution causale

Le sentiment d'efficacité personnelle influence également le processus d'attribution causale. Comme nous l'avons mentionné, face à une situation où une recherche de causalité est activée, l'auto-efficacité perçue, soumise à rééquilibration, va alors influencer cette dernière. Le lien d'influence est donc double. Les dimensions de locus et de contrôlabilité sont au premier plan ici. En s'appuyant sur ces liens d'analyse établis par Bandura (2003), il est possible de dégager des profils théoriques.

Dans notre contexte, un éducateur possédant un sentiment d'efficacité personnelle élevé aura tendance à voir la situation de comportement-défi comme étant contrôlable (voir Tableau 7.2). Face à un résultat non désiré, il montrera la tendance à invoquer un manque d'effort de sa part ou des facteurs externes incontrôlables. Dans le cas d'un résultat de succès (le but visé est atteint) il indiquera une cause qui est contrôlable. Le sentiment d'efficacité personnelle va donc jouer un rôle dans l'attribution qu'il fait par rapport au résultat auquel aboutit son action.

Tableau 7.2: Sentiment d'efficacité personnelle élevé et attribution causale du résultat obtenu

Situation d'échec	Locus interne et contrôlabilité Locus externe
Situation de succès	Locus interne et contrôlabilité

A l'inverse, un éducateur possédant un sentiment d'efficacité peu élevé aura tendance à percevoir la situation comme étant incontrôlable (voir Tableau 7.3). En cas de résultat non attendu, il aura tendance à impliquer un manque d'aptitudes de sa part. En cas de résultat dénotant un succès, il préférera imputer une cause interne incontrôlable ou externe.

Tableau 7.3: Sentiment d'efficacité personnelle peu élevé et attribution causale du résultat obtenu

Situation d'échec	Locus interne et incontrôlabilité
Situation de réussite	Locus interne et incontrôlabilité Locus externe

Le domaine émotionnel est également étroitement lié au sentiment d'efficacité personnelle.

7.1.6.3. Lien entre le domaine des croyances et le domaine émotionnel: sentiment d'efficacité personnelle et émotions

La sphère émotionnelle se trouvant à la jonction des cognitions et des actions, elle est également fortement concernée par l'influence de l'auto-efficacité perçue. Les croyances d'efficacité jouent un rôle important sur l'autorégulation émotionnelle. En retour, le ressenti influence également les croyances d'efficacité.

Le premier chemin par lequel passe le sentiment d'efficacité personnelle pour influencer la sphère émotionnelle est de nature cognitive. En influençant la façon dont le sujet évalue la situation à laquelle il est confronté (appraisal), l'auto-efficacité perçue agit également sur les réponses émotionnelles.

Dans notre contexte, un éducateur doutant de ses capacités de coping dans les situations de comportements-défis montrera la tendance à évaluer ces dernières comme étant menaçantes. Les émotions qu'il ressentira alors dans un tel cas seront de l'ordre de la peur ou de l'anxiété. A l'inverse, un éducateur ayant un bon niveau d'efficacité personnelle dans ce même domaine envisagera plutôt la situation en tant que défi, ce qui régulera ses émotions. Le sentiment d'efficacité est également important lorsque l'on considère le contrôle des cognitions perturbatrices agissant fortement sur l'activation émotionnelle. Un individu ayant une forte croyance en sa capacité à affronter les situations concernées par les pensées perturbatrices va alors être à même d'en neutraliser l'impact émotionnel.

L'auto-efficacité perçue influence également la régulation émotionnelle par le biais des comportements. Le coping agissant sur les réactions émotionnelles au stress, une

influence de l'efficacité perçue sur ce dernier agit donc également sur la sphère émotionnelle.

Dans le cas d'une situation de comportement-défi, un éducateur qui possède de fortes croyances quant à sa capacité à contrôler l'événement émettra une action en s'appuyant sur cette certitude. La charge émotionnelle liée à la nocivité de la situation sera alors jugulée par l'action efficace du sujet, ce qui ne sera pas le cas pour un éducateur ne pouvant s'appuyer sur ses croyances pour émettre un comportement efficace.

Enfin, les croyances d'efficacité peuvent également influencer directement les émotions, soit par la relaxation, la recherche de soutien social ou encore par l'adoption d'un mode de vie adapté à sa nature afin de minimiser les risques de stress.

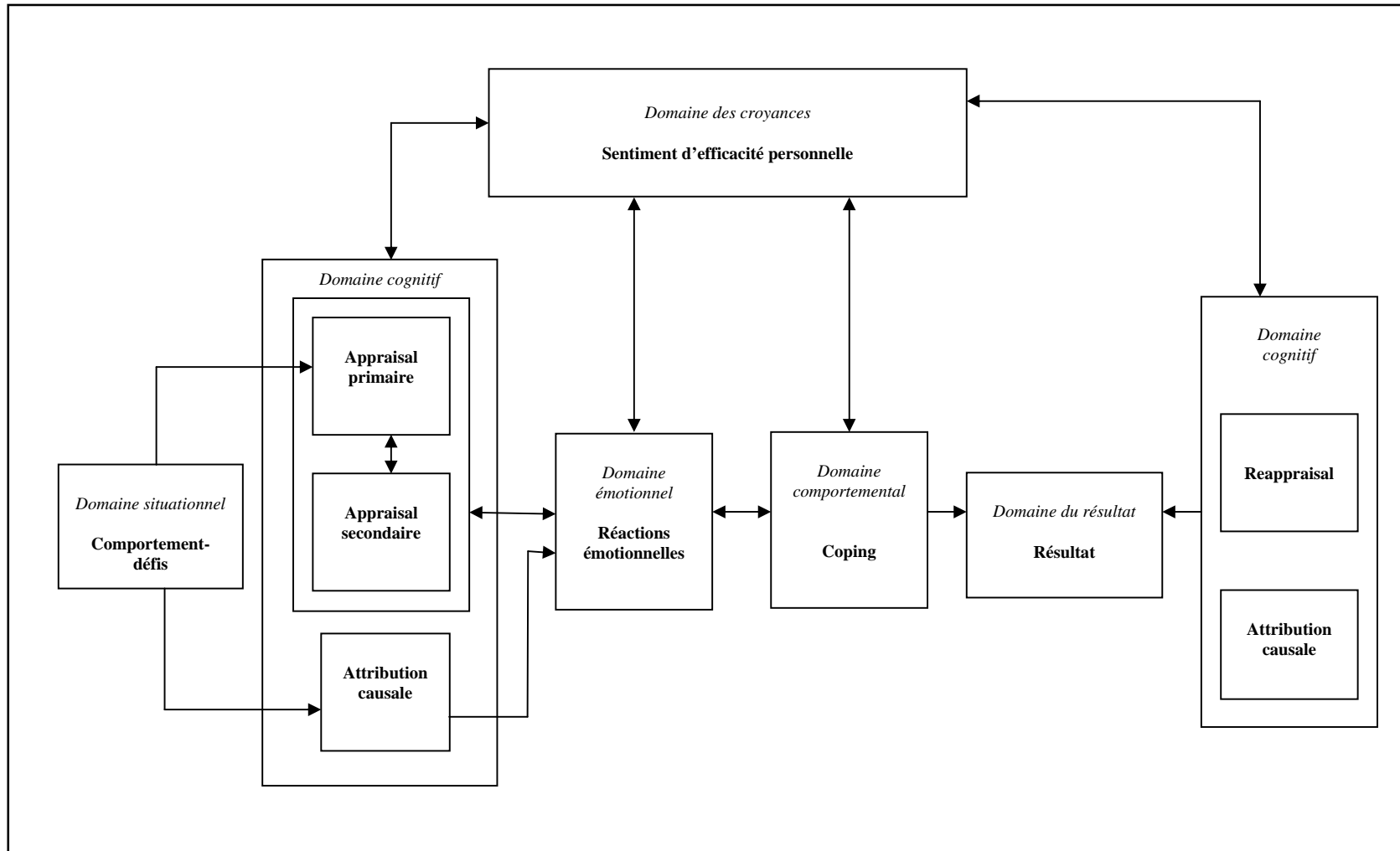
Les différents domaines du modèle ainsi que leur interrelations ayant été théoriquement résumés et insérés dans le contexte étudié, une carte conceptuelle de recherche (voir Figure 7.4) peut être mise à jour. A partir de cette dernière, les questions de recherche *empiriques* sont élaborées.

7.2. Carte conceptuelle et questions spécifiques de recherche

Une recherche théorique a permis le dégagement de différentes variables individuelles qui entrent dans cette relation, ce qui nous permet de répondre à notre question de recherche générale de la façon suivante:

«Des variables cognitives (appraisal, attribution causale), émotionnelles, comportementales (coping) et de l'ordre de la croyance (sentiment d'efficacité personnelle) sont en jeu dans la relation s'établissant entre les comportements-défis et le personnel éducatif»

Figure 7.4: Carte conceptuelle de recherche



En vue de saisir plus en avant la dynamique du processus avancé dans le contexte qui nous intéresse, trois domaines de questions de recherche spécifiques sont identifiés et permettent l'ouverture de la partie empirique de l'étude.

Par le fait de la conceptualisation transactionnelle et sociocognitive du modèle de recherche dégagé, les facteurs inhérents à la spécificité du contexte étudié sont donc à prendre en compte dans l'analyse. En effet, il est à considérer que les travaux issus de la psychologie organisationnelle ont permis l'identification de nombreux facteurs susceptibles de jouer un rôle de stressors dans le cadre étudié. Hastings (2002a) relève également que la relation entre le stress et les comportements-défis n'est pas établie sans la présence de facteurs organisationnels. Ces différentes constatations semblent ainsi mettre en exergue le besoin de rechercher les éléments transactionnels (individuels et contextuels) s'inscrivant dans la relation concernée. C'est sur cette base que se pose notre premier domaine de questionnement:

Quels facteurs issus de la relation individu – environnement sont à même d'influencer le processus adaptatif du personnel éducatif en situation contextualisée de comportements-défis?

Comment ces facteurs inscrivent-ils leur influence sur le processus adaptatif?

L'impact des attributions causales concernant les troubles sur la façon dont le personnel éducatif réagit et répond à de telles situations est un thème récurrent dans la recherche. Cependant, en se basant principalement sur le modèle fourni par Weiner (1980, 1986a, 1986b), les études concernées parviennent à des résultats contradictoires. La validité d'un tel modèle est ainsi discutée dans le contexte sous étude (Jones & Hastings, 2003). En se basant sur ces constatations, deux points principaux semblent émerger. En vue de comprendre les difficultés inhérentes à la transposition du modèle de Weiner dans le contexte des comportements-défis, il s'agirait de discuter de ce dernier en situation contextualisée. Cette insertion serait dès lors peut être à même de dégager des pistes

explicatives nouvelles en ce qui concerne le rôle joué par les attributions causales. C'est donc en se basant sur ces constatations que notre deuxième domaine de questions de recherche spécifiques se pose:

Quel niveau de congruence existe-t-il entre les dimensions causales identifiées, les réponses du personnel éducatif et le modèle proposé par Weiner?

Quelle est l'implication de l'attribution causale du comportement-défi dans le processus adaptatif?

Le sentiment d'efficacité personnelle est identifié par la recherche comme étant impliqué dans le niveau de stress parental face aux comportements-défis de leur enfant qui souffre d'incapacité intellectuelle. Une recherche a permis de transposer cette relation dans le monde éducatif professionnel (Hastings & Brown, 2002a). Alors que ces résultats permettent la mise en exergue de l'influence de la croyance sur le stress expérimenté dans un tel contexte, il s'avère néanmoins que les relations théoriques qu'elle entretient avec chacune des phases spécifiques du modèle de stress n'y sont pas illustrées. En vue de comprendre plus en avant l'inscription de cette variable-clef, notre troisième domaine de questionnement se pose donc en ces termes:

Comment le sentiment d'efficacité personnelle du personnel éducatif s'inscrit-il dans le processus adaptatif face à une situation de comportement-défi ?

Comment cette inscription s'explique-t-elle?

La formulation de ces questions de recherche, sur la base du modèle théorique dégagé, forme le socle pour l'introduction de la partie empirique de l'étude. La seconde partie de ce travail s'atèle à présenter cette investigation.

II. Investigation empirique

La partie empirique débute par la présentation de la méthodologie utilisée en ce qui concerne le recueil et l'analyse des données. La présentation et la discussion des résultats clôturent cette seconde partie du travail.

1. Méthodologie du recueil des données

1. 1. Centration et délimitation du recueil de données

1.1.1. Approche qualitative

Dans le but de répondre aux différentes questions de recherche soulevées, la méthodologie qualitative nous a semblé être la plus appropriée. En effet, les approches quantitatives rapportées dans la partie théorique, dans un souci de généralisation fort louable, ne permettent d'appréhender le vécu singulier qu'au travers d'un enchevêtrement de facteurs statistiquement reliés. La littérature récente sur le sujet exprime également que de nombreuses lacunes sont à relever par rapport à l'association entre les variables cognitives, émotionnelles et comportementales (Grey, Hastings & McClean, 2007). Dans ces recherches, l'expérience humaine se retrouve scindée en d'autant de pièces détachées qu'il nous paraissait indispensable de la reconstruire en plaçant le principal sujet au centre.

Selon Miles et Huberman, la méthodologie qualitative a longtemps été considérée uniquement utile et efficace dans des incursions exploratoires et pour le développement d'hypothèses, alors que les explications fortes ne pouvaient être produites que par des études quantitatives (2003). Selon leur point de vue, cette idée n'en reste pas moins erronée; «nous avons constaté qu'un groupe expérimental a eu un effet X et que le contrôle opéré ne nous a pas renseigné sur ce qui s'est passé dans la «boîte noire». Nous ne comprenons pas comment ou pourquoi c'est arrivé, nous ne pouvons que deviner les mécanismes impliqués» (p. 264). La compréhension du *comment* de la causalité est ici en jeu. Strauss et Corbin (2004),

stipulent également que «les méthodes qualitatives peuvent être utilisées pour explorer des domaines spécifiques peu connus ou pour élaborer des compréhensions nouvelles concernant des domaines passablement étudiés. En outre, les méthodes qualitatives peuvent être utilisées pour obtenir des détails approfondis et complexes concernant des phénomènes tels que des sentiments, des processus de pensée et des émotions difficiles à extraire ou à étudier à l'aide de méthodes de recherche plus conventionnelles» (p. 29).

S'appuyant sur une base théorique solide, une approche *idiographique* a été ainsi plébiscitée. En vue de mieux saisir le phénomène à l'étude selon un angle transactionnel, la prise en compte de sa singularité s'est avérée plus que nécessaire. Notre objectif a donc été non seulement de traduire le vécu individuel dans le langage du cadre théorique dégagé, mais également d'en élargir la compréhension selon les éléments rapportés par l'acteur lui-même.

Selon Miles et Huberman (2003), l'idéologie de la recherche de terrain concerne plus les approches inductives réduisant au maximum les modèles préstructurés, la réalité sociale, subjective, étant appréhendée de façon «habituellement trop complexe, trop relative ou trop exotique pour être abordée suivant des modèles théoriques classiques ou des instruments standards» (p. 38). Selon ce point de vue, il s'ensuit que lorsque l'on considère l'approche qualitative, le cadre conceptuel se devrait d'émerger de façon empirique, parallèlement à l'étude. Ces auteurs pointent cependant sur le fait que cela ne reste valable que dans les cas où les chercheurs se réfèrent à une réalité peu connue. Dès lors, lorsque la recherche porte sur des phénomènes sociaux déjà explorés, une approche uniquement inductive peut représenter une certaine perte de temps. Lorsque la recherche est menée à partir de constructions déjà fortement établies au niveau scientifique, il paraît tout à fait judicieux d'opter pour un canevas de recherche préstructuré: «il ne faut pas non plus oublier que la recherche qualitative peut être entièrement «confirmative» - en ce qu'elle permet de tester ou d'enrichir l'explication d'une conceptualisation» (p. 39).

Comme notre recherche s'appuie en grande partie sur une démarche déductive, les arguments cités ci-dessus nous ont semblé tout à fait valables. Comme nous l'avons mis en lumière tout au long de notre partie théorique, le processus de stress, l'attribution causale et le sentiment d'efficacité personnelle sont des phénomènes ayant déjà été profondément investigués dans le domaine de la psychologie. Une approche qualitative liée au cadre conceptuel développé a donc semblé appropriée dans le but de répondre aux questions de recherche soulevées. Notre position n'était cependant pas uniquement ancrée du côté de la structuration pure; il était également important de porter un intérêt équivalent aux données qui n'entrent pas de façon stricte dans le cadre établi. Notre cadre conceptuel n'étant qu'une parcelle supposée de réalité individuelle, l'enrichissement de sa signification au sein d'un contexte spécifique a été plébiscité. Cette réalité est supposée s'inscrire dans un tout comportant de multiples facteurs qui influencent les processus théoriquement établis. En se basant sur le vécu de la personne, il s'agissait dès lors également de mettre en exergue les données «libres» qui témoignent de la singularité de ce vécu.

Une vision plus holiste a été ainsi rendue possible, vision ne pouvant être obtenue que par une méthode qualitative (Gagnon, 2005). Cela rend compte également de la nature *semi-exploratoire* de notre recherche, en ce sens que les résultats mis en exergue peuvent motiver la génération d'hypothèses explicatives au sein du contexte étudié.

1.1.2. Position épistémologique

Si l'on s'en réfère aux positionnements épistémologiques traditionnels, l'approche qualitative pencherait fortement en faveur d'une vision phénoménologique. Bien que notre recherche puisse être naturellement encline à se porter vers cette conception de par la nature des fondements théoriques sur lesquels elle se base, la position du sujet en tant qu'acteur ou objet de la connaissance ne nous a cependant pas semblé d'une évidence notoire. En se basant sur ce constat, il nous apparaissait dès lors primordial et important de ne point définir notre vision épistémologique d'une façon dogmatique.

Pourtois, Desmet et Lahaye (2006) proposent de dépasser le cadenassage de la réalité derrière une approche épistémologique et de se baser sur une vision *problématologique* permettant un parallélisme entre une vision positiviste et phénoménologique/herméneutique. Ainsi, le fait de considérer la réalité en tant que situation problématologique que les acteurs interrogent permet d'éviter une vision unilatérale de cette dernière, vision défendue par l'une ou l'autre des approches traditionnelles. Ainsi, le questionnement semble être le point de ralliement entre les polarités épistémologiques: «il apparaît bien vite que les manières d'interroger la réalité sont multiples et coextensives. Les questions du chercheur complètent celles du sujet; elles se renforcent ou se percutent. Posées en intériorité de la recherche (dimension monadiste), elles mettent l'accent sur la personne (acteur et/ou chercheur) qui soulève les questions; posées en extériorité (dimension dualiste), elles insistent sur les solutions déjà admises dans la littérature et auxquelles est confrontée la réalité interrogée. (...) En d'autres termes, interroger de façon dualiste engage généralement à examiner aussi les choses d'un point de vue monadiste et vice et versa. Cette conception de la démarche de recherche centrée sur l'articulation des axes de questionnement consolide la culture scientifique tout en privilégiant les alternatives et en évitant les formes pures de l'épistémologie» (p. 179-180). En se référant à la conceptualisation de la présente recherche, l'adoption de cette conception pluraliste nous a semblé tout à fait pertinente.

Le sujet de notre recherche peut être à la fois considéré en tant qu'acteur et objet de la connaissance; le sens de son vécu est recherché dans le but d'être analysé par un agent externe sur la base d'une charpente conceptuelle. Au niveau de cette analyse, force est également de constater que les paradigmes utilisés sont également multiformes, se référant aux deux grandes positions épistémologiques traditionnelles. Le paradigme utilisé est *descriptif* dans un premier temps afin de poser les faits sur lesquels l'analyse peut s'appuyer, *explicatif* ensuite par une recherche de relations causales idiosyncrasiques et enfin *compréhensif* en vue d'explicitier le sens de cette réalité pour les acteurs interrogés. Chacun de ces paradigmes donne ainsi lieu à des savoirs nécessaires, voire même intégratoires, au niveau de l'analyse.

1.1.3. L'étude de cas comme méthode de recherche

Tant qu'une théorie n'a pas été démontrée comme étant fausse, elle ne peut qu'être considérée comme vraie; un seul cas peut s'avérer nécessaire pour remettre en cause un ou plusieurs aspects d'une théorie bien ancrée. La méthodologie du cas unique est donc l'un des garants du principe de falsifiabilité, principe de base de la science (Popper, 1959, cité in Gagnon, 2005).

En s'appuyant sur certaines problématiques qui émergent des résultats des différentes recherches au sein du contexte étudié et en vue de répondre à nos questions de recherche, l'étude de cas a paru être la plus appropriée pour comprendre la façon dont une personne agit sous l'influence d'un contexte de comportement-défi. En effet, cette méthode de recherche est préconisée lorsqu'il s'agit «d'obtenir plus d'informations que celles, néanmoins fort utiles, fournies par les méthodes quantitatives de recherche qui testent certaines variables, sans vraiment tenir compte du contexte dans lequel elles sont mesurées» (Yin, 1981, cité in Gagnon, 2005, p. 13). Au vu des remarques précédentes qui concernent les recherches quantitatives sur le stress des éducateurs face aux comportements-défis, les propriétés du contexte, soit celles de la situation dans laquelle sont générées les réponses adaptatives des individus, se doivent d'être prises en compte si l'on se réfère à la perspective transactionnelle. Il s'agit ici de s'identifier à ce que Livet (2005) nomme le type de cas par *raisonnement du général au particulier* et qui consiste «à explorer les opérations de subsumption d'un cas particulier sous une règle générale ou un concept universel, à le ranger dans une classe et éventuellement à montrer les difficultés de ces opérations. C'est le vieux problème: puisque la science ne traite que du général, comment pourrait-elle arriver à penser le singulier?» (p. 229). Ce type de schéma analytique permet ainsi non seulement d'appliquer les règles aux cas mais aussi de définir les cas dans toute leur singularité et de pouvoir ainsi remonter du particulier vers le général.

En vue de répondre à nos questions de recherche, notre objectif ici a été de couvrir toute une séquence adaptative vécue par une personne, séquence considérée dès lors

en tant que «cas». Le but ne visait nullement une généralisation du phénomène à la personne elle-même ou à d'autres individus. Il s'agissait plutôt de procéder à une micro-analyse situationnelle afin de mettre en évidence les relations complexes qui se tissent entre l'individu et son environnement à un moment particulier dans le temps. En se basant sur quatre critères avancés par Benbasat, Goldstein & Mead (1983, cités in Gagnon, 2005), une telle méthode nous a semblé tout à fait adaptée:

- Le phénomène a été étudié dans son contexte naturel pour pouvoir être vraiment compris.
- Les événements contemporains aux réponses adaptatives de l'individu ont été pris en compte dans l'analyse en vue de satisfaire la mise en exergue de relations causales.
- La connaissance sur le sujet a pu être acquise sans manipulation des acteurs ou des événements en cause, la récolte de données se faisant *a posteriori* de la situation incriminée et le sujet étant l'unique source d'informations.
- La base théorique existante sur le phénomène, bien que fort riche, ne s'étendait cependant pas à une mise en commun des différents processus étudiés comme illustrée par notre carte conceptuelle.

La méthode de recherche établie, il s'agissait alors d'identifier les cas répondant pleinement aux critères d'admissibilité retenus pour pouvoir former l'échantillon théorique et de se pourvoir d'une instrumentation appropriée aux questions de recherche soulevées.

1.1.4. Démarche d'échantillonnage

Une étude de cas ayant été définie en tant qu'une situation de comportement-défi, il s'agissait dès lors de constituer l'échantillon de la recherche. L'échantillonnage

correspond en effet à l'une des phases primordiales de la préparation du recueil des données.

1.1.4.1. Caractéristiques de l'échantillon

La nature de notre échantillon est orientée, en raison du contexte limité et spécifique de l'étude. Les processus étudiés ne font pas référence à un contexte particulier. Issus du domaine de la psychologie, ils sont supposés offrir une grille de lecture «universelle» du comportement humain qu'il s'agit d'insérer dans un contexte singulier. Le champ d'étude a été ainsi délimité par le vécu d'une expérience de comportement-défi dans un contexte institutionnel prenant en charge des personnes avec une incapacité intellectuelle. En vue de constituer une *représentativité théorique*, la démarche d'échantillonnage se doit de constituer une recherche d'exemples permettant d'élaborer le construit théorique et de l'examiner (Miles & Huberman, 2003).

L'échantillon sélectionné s'est constitué en recrutant des personnes volontaires. En vue de diversifier au maximum les profils de l'échantillon, une diversification interne a été effectuée; en effet, bien que le point commun entre les sujets soit une expérience de comportement-défi mobilisant des stratégies adaptatives, certaines facettes les différenciant (âge, formation...) ont été prises en compte en vue d'enrichir l'analyse.

1.1.4.2. Constitution de l'échantillon

La constitution de l'échantillon s'est effectuée en contactant trois institutions accueillant des personnes qui présentent une incapacité intellectuelle du canton de Fribourg. Les seules spécificités requises pour participer à l'étude étaient de travailler avec une population souffrant d'une incapacité intellectuelle et s'engageant dans des comportements-défis. Si l'on se réfère à notre questionnement, le vécu de la personne se voulait d'être étudié selon un angle de *subjectivité*, ce qui n'impliquait dès lors pas la prise en compte de caractéristiques précises en tant que critères de sélection. Comme nous allons le voir dans le point suivant, certaines

informations individuelles ont toutefois été relevées dans le but d'enrichir l'analyse et l'interprétation des données recueillies. Dans chacune des institutions (A-B-C), une lettre explicative a été envoyée (annexe 1, p. 469), cette dernière expliquant le cadre de recherche général et les conditions de récolte de données. L'engagement personnel des sujets a constitué un élément primordial, en raison d'un délai d'interview qui a été fixé en vue de minimiser certains biais méthodologiques, comme nous allons l'expliquer par la suite.

En vue de constituer un corpus méthodologique pertinent et de pouvoir s'insérer plus profondément dans le contexte à étudier, différents paramètres d'échantillonnage initiaux ont été sélectionnés (voir Tableau 1.1).

Tableau 1.1: Paramètres d'échantillonnage

<i>Paramètres</i>	<i>Choix possibles</i>
Milieus	Institutions accueillant des personnes qui présentent une incapacité intellectuelle (troubles associés). Lieux de vie et ateliers.
Acteurs	Educateurs spécialisés travaillant avec des personnes avec une incapacité intellectuelle et qui présentent des comportements-défis.
Événements	Situations de comportement-défi demandant une mobilisation en termes d'énergie adaptative.
Processus	Processus de stress transactionnel, processus d'attribution causale et sentiment d'efficacité personnelle dans la gestion de la situation.

En se basant sur la méthode de l'analyse de cas, notre échantillonnage intra-cas, selon le langage de Miles et Huberman nous a permis «de comprendre en profondeur une configuration locale» (2003, p. 62).

1.1.4.3. Taille et caractéristiques de l'échantillon

Sujets

Notre échantillon est constitué de dix sujets (N=10) répartis entre les trois institutions concernées:

	<i>Institution A</i>	<i>Institution B</i>	<i>Institution C</i>
<i>N=10</i>	1	6	3

Certaines caractéristiques personnelles susceptibles d'enrichir l'analyse ont été relevées, soit le genre, l'âge, le niveau de formation, les années d'expérience dans le handicap mental (à 100%), la population avec laquelle le sujet travaille, le pourcentage de temps de travail et le fait d'avoir suivi ou non une formation spécifique de gestion des comportements-défis (voir Tableau 1.2). L'âge moyen des participants était de 30 ans, avec un rang allant de 22 à 53 ans.

Il est à souligner que l'échantillon ne se veut nullement d'être représentatif de la population étudiée.

Tableau 1.2: Répartition des caractéristiques des sujets

	<i>Genre</i>	<i>Age</i>	<i>Formation</i>	<i>Expé- rience</i>	<i>Population</i>	<i>Pourcen- tage</i>	<i>Formation spécifique</i>
1. Adèle*	Féminin	53 ans	Licence universitaire en sociologie Demi-licence universitaire en littérature	6 ans	Adultes, autisme, incapacité intellectuelle, double diagnostic	80%	Oui
2. Béatrice	Féminin	28 ans	Diplôme universitaire en pédagogie curative clinique	8 ans	Adultes, incapacité intellectuelle, double diagnostic	100%	Oui
3. Christian	Masculin	22 ans	CFC cuisinier, maturité professionnelle, ECDD, Stagiaire	1 an	Adultes, incapacité intellectuelle, double diagnostic	100%	Non
4. Dorothee	Féminin	29 ans	Licence universitaire en travail social	2 ans	Adultes, incapacité intellectuelle, double diagnostic	50%	Non
5. Emilie	Féminin	33 ans	Diplôme universitaire en pédagogie curative clinique	10 ans	Adultes, incapacité intellectuelle, double diagnostic	75%	Non
6. Fabienne	Féminin	27 ans	Diplôme universitaire en pédagogie curative clinique	6 ans	Adultes, autisme, incapacité intellectuelle, double diagnostic	100%	Oui
7. Giselle	Féminin	30 ans	Diplôme de maître socio-professionnel	3 ans et demi	Adultes, autisme, incapacité intellectuelle, double diagnostic	60%	Non
8. Hugo	Masculin	32 ans	Maturité fédérale, fin de formation HEFTS	9 ans	Adultes, incapacité intellectuelle, double diagnostic	60%	Non
9. Isabelle	Féminin	28 ans	Diplôme universitaire en pédagogie curative clinique	3 ans	Enfants et pré-adolescents, incapacité intellectuelle, double diagnostic	100%	Non
10. Julie	Féminin	27 ans	Diplôme universitaire en pédagogie curative clinique	4 ans	Enfants et pré-adolescents, incapacité intellectuelle, double diagnostic	90%	Non

*prénoms fictifs

Micro-événements

Notre carte conceptuelle faisant référence à un «micro-événement» qui ne représente qu'une partie d'une séquence adaptative (de l'appraisal au résultat), il apparaît également important ici de spécifier la taille de l'échantillon en ce qui concerne les portions analytiques considérées. L'analyse des données a permis de dégager 145 micro-événements distincts tous sujets confondus (N = 145) sur la base de diagrammes causaux établis à partir du discours des sujets.

Outre l'échantillonnage, il s'agissait également de se pencher sur l'instrumentation, qui correspond à la seconde phase principale de la préparation du recueil des données.

1.2. Instrumentation du recueil de données

Partant du postulat selon lequel l'information sur un vécu subjectif ne peut provenir que de l'individu lui-même, nous avons opté pour la technique de l'entrevue qui vise «à obtenir des informations sur les perceptions, les états affectifs, les jugements, les opinions, les représentations des individus, à partir de leur cadre personnel de référence et par rapport à des situations actuelles» (Van der Maren, 1999, p. 153).

En effet, selon Pourtois et Desmet «un chercheur se servira primordialement de l'entrevue dans les cas où il voudra clarifier des comportements, des phases critiques, etc... de la vie des gens. Comment comprendre, comment expliquer les problèmes, le ressenti des personnes face à certaines situations critiques sans interroger ces personnes elles-mêmes?» (1988, p. 131). L'information convoitée dans le cadre de cette recherche étant de l'ordre du personnel ou de l'intime, l'entretien libre a semblé être l'instrument le plus approprié. Cependant, comme le cadre conceptuel préalable comporte des domaines particuliers, il s'agissait de l'investiguer en utilisant une forme d'entrevue semi-structurée.

1.2.1. Entrevue semi-structurée

Le choix d'une instrumentation préalable dans notre recherche répond à différents critères mis en évidence par Miles et Huberman (2003).

Parmi ces derniers, citons la nature partiellement confirmatoire de notre recherche, recherche guidée par un cadre théorique qu'il s'agit de mettre à l'épreuve de la réalité individuelle en vue d'en étendre la compréhension. Dès lors, un certain nombre de concepts prédéfinis théoriquement a guidé la récolte des données. Leur articulation donnant lieu à une structure multidimensionnelle qu'il s'agissait de ne pas surcharger, on a eu dès lors «tout avantage à retourner un moment au cadre conceptuel pour se remémorer les variables principales et leur évolution dans le temps» (p. 75). Une critique à une telle pratique concerne la validité des résultats auxquels elle aboutit. En effet, en se focalisant sur un cadre théorique, le risque est grand de ne prendre en compte que les informations qui entrent dans l'articulation mise à jour et de ne pas considérer les données pouvant mettre à l'épreuve la structure conceptuelle. Selon Van der Maren (1999), une telle pratique ne peut être considérée comme scientifique lorsqu'elle révèle des études qui «n'ont retenu qu'une partie de la vérité et pas toute la vérité, seulement la partie de la vérité qui leur convient; c'est de la manipulation de données et ce n'est pas conforme à l'éthique scientifique» (p. 161).

C'est donc en vue de pallier à ces difficultés et de soutenir notre vision épistémologique que notre choix s'est porté sur l'entrevue *semi-structurée*. Une attention à ce risque d'invalidation a également été portée durant l'analyse des données grâce à l'utilisation de la *méthode d'analyse catégorielle mixte*. Cette dernière, qui se veut être un compromis entre la déduction et l'induction, permet la prise en compte de propos du sujet susceptibles d'éclairer des dimensions non explorées dans le cadre conceptuel prédéterminé et de les prendre en compte dans l'analyse (L'Ecuyer, 1990).

L'entrevue semi-structurée est une technique permettant de s'appuyer sur un canevas rigide, basé sur un questionnaire détaillé tout en laissant l'impression à la personne interrogée qu'il est inexistant; «c'est par petites touches que l'on amène la personne sur un terrain déterminé» (De Ketele & Roegiers, 1996, p. 168-169). Elle est ainsi à la fois *directive* en ce qui concerne les thèmes à aborder et *non directive* à l'intérieur de ces derniers.

Notre tâche ici a donc été de favoriser chez le sujet l'apparition des informations relatives aux domaines mis en exergue par notre cadre conceptuel, et cela tout en respectant la nature de l'entrevue semi-structurée. Dans l'objectif de mener une analyse qui tient compte des différentes relations entre ces domaines, il s'agissait également d'investiguer ces dernières en s'appuyant sur le point de vue des informateurs. Cette particularité peut permettre l'émergence, à côté des données recherchées, d'informations pouvant élargir notre champ de vision du phénomène au niveau individuel. Selon De Ketele et Roegiers, l'un des avantages principaux de cet outil est que «les informations que l'on souhaite recueillir reflètent mieux les représentations que dans un entretien dirigé, puisque la personne interviewée a davantage de liberté dans la façon de s'exprimer» (1996, p. 171).

En vue de construire le guide d'entretien, il s'agissait dès lors de se pencher sur l'organisation des différents domaines prenant place dans le cadre conceptuel.

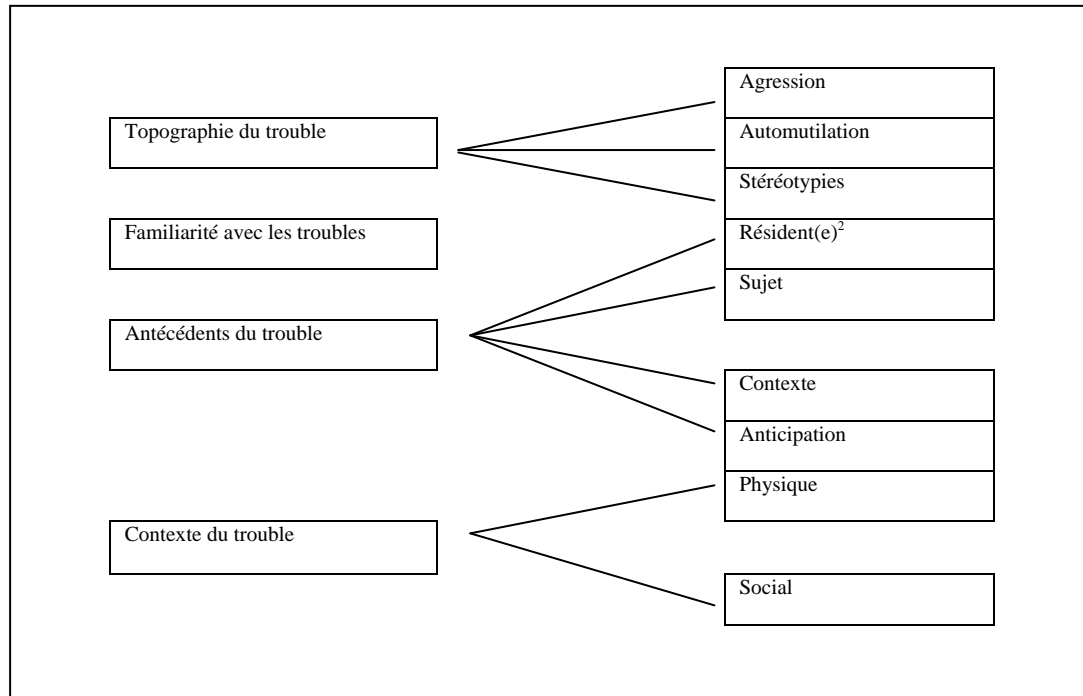
1.2.2. Organisation des différents domaines issus du modèle théorique

1.2.2.1. Domaine situationnel

Ce domaine est représenté par l'occurrence d'un comportement-défi. L'analyse d'un stresser se devant de prendre en compte certaines caractéristiques objectives lorsque l'on se situe dans une approche transactionnelle, les sous-domaines suivants ont été investigués. Par «objectivité» est supposé ici le fait que les informations relatives au domaine situationnel sont obtenues sur une base *descriptive* (Perrez & Reicherts, 1992).

La Figure 1.1 ci-dessous présente l'organigramme en résultant:

Figure 1.1: Organigramme du domaine situationnel

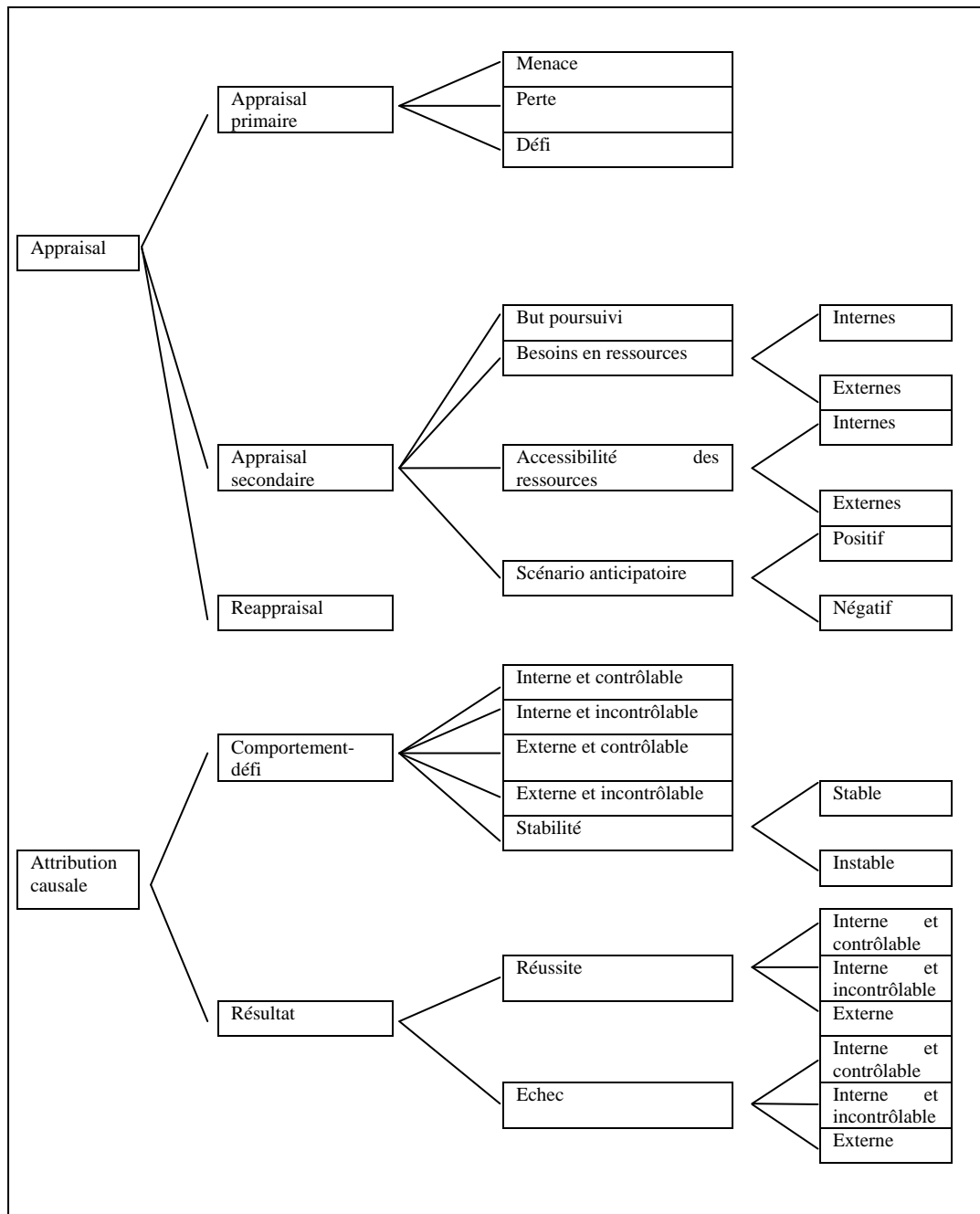


1.2.2.2. *Domaine cognitif*

Ce domaine contient deux événements spécifiques, soit l'appraisal et l'attribution causale, eux-mêmes divisés en diverses sous catégories (voir Figure 1.2).

² Pour éviter d'alourdir le texte, le terme de résident est utilisé en se voulant représenter les deux genres. Ceci prévaut lorsque ce terme illustre la population générale.

Figure 1.2: Organigramme du domaine cognitif



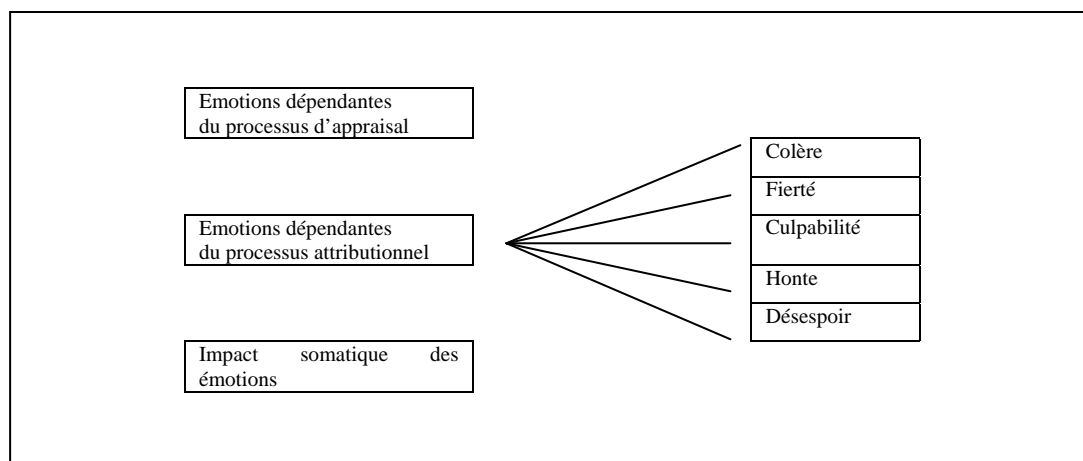
1.2.2.3. Domaine émotionnel

D'après notre cadre conceptuel, les émotions liées au processus d'évaluation sont à distinguer des émotions générées par l'attribution causale (Lazarus & Folkman, 1984; Weiner, 1986a). Bien que ces émotions soient supposées coexister dans le

temps, cette distinction se doit d'être faite afin de pouvoir plus clairement établir des liens entre les variables susmentionnées. Toutefois, le respect de ces conditions peut s'avérer difficile durant l'analyse. Pour pallier à cela ont été prises en compte uniquement les émotions liées à l'attribution prédéterminées théoriquement (culpabilité, honte, colère, pitié et désespoir). Il est à noter que certaines de ces émotions sont également supposées être liées à l'appraisal (Perrez & Reicherts, 1992).

Le domaine du résultat envisageant, comme nous l'avons vu, le bien-être somatique du sujet, ce dernier semble ainsi étroitement lié au domaine émotionnel. Il convenait dès lors de se pencher également sur le vécu émotionnel somatique (voir Figure 1.3).

Figure 1.3: Organigramme du domaine émotionnel



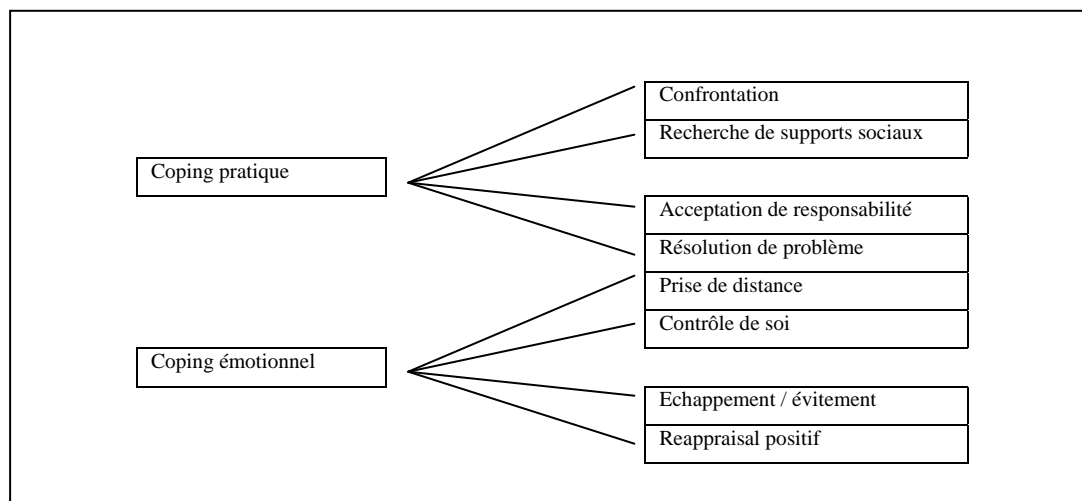
1.2.2.4. Domaine comportemental: coping

Dans notre cadre conceptuel, nous avons envisagé le domaine comportemental selon deux axes, celui de la théorie du stress (Lazarus & Folkman, 1984) et celui des comportements d'aide (Weiner, 1980) en lien avec la théorie du processus attributionnel. La confrontation de ce modèle de base avec la réalité dans différentes études n'a montré que peu de liens probants en ce qui concerne les comportements d'aide (Bailey et al., 2006; Jones & Hastings, 2003; Rose & Rose, 2005 ; Wanless & Jahoda, 2002). De plus, les problèmes liés à la définition des comportements

qualifiés «d'aide» nous ont incités à ne pas catégoriser cet élément de notre structure. Nous avons investigué dès lors le domaine comportemental principalement selon l'angle de la théorie du stress, soit en termes de stratégies adaptatives ou «coping». Il n'est cependant nullement nié que les émotions dépendantes de l'attribution puissent jouer un rôle sur ce dernier (Dagnan, Trower & Smith, 1998; Hill & Dagnan, 2002).

Le domaine comportemental a ainsi été divisé en deux dimensions, soit le coping pratique et le coping émotionnel, eux-mêmes sous-divisés en accord avec la taxonomie de Folkman et Lazarus (1988b, voir Figure 1.4).

Figure 1.4: Organigramme du domaine comportemental

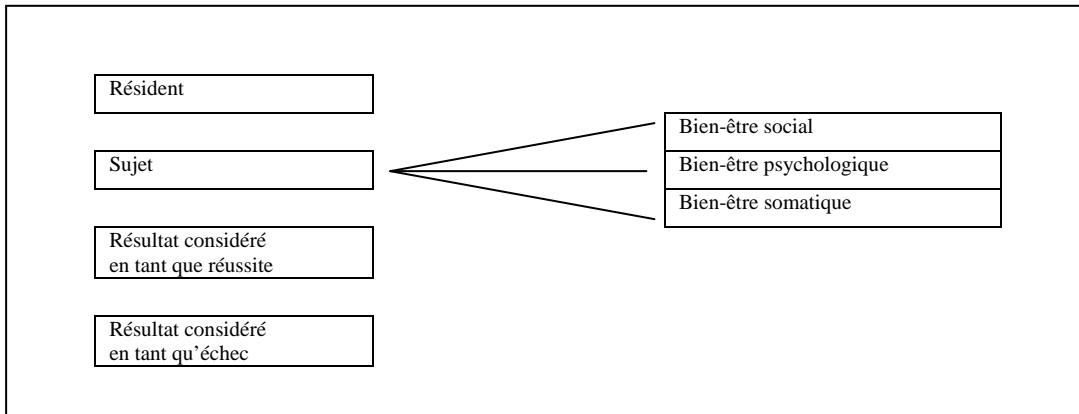


1.2.2.5. Domaine du résultat: résultat adaptatif

Le domaine du résultat a été aussi bien envisagé du côté du sujet que du côté de la personne qui souffre d'une incapacité intellectuelle (voir Figure 1.5).

Ainsi l'analyse n'a pas été uniquement linéaire mais a pu permettre d'envisager l'influence réciproque s'établissant entre le sujet et son environnement. De plus, il est nécessaire de prendre en considération dans ce domaine l'issue positive ou négative du résultat de l'adaptation du point de vue du sujet.

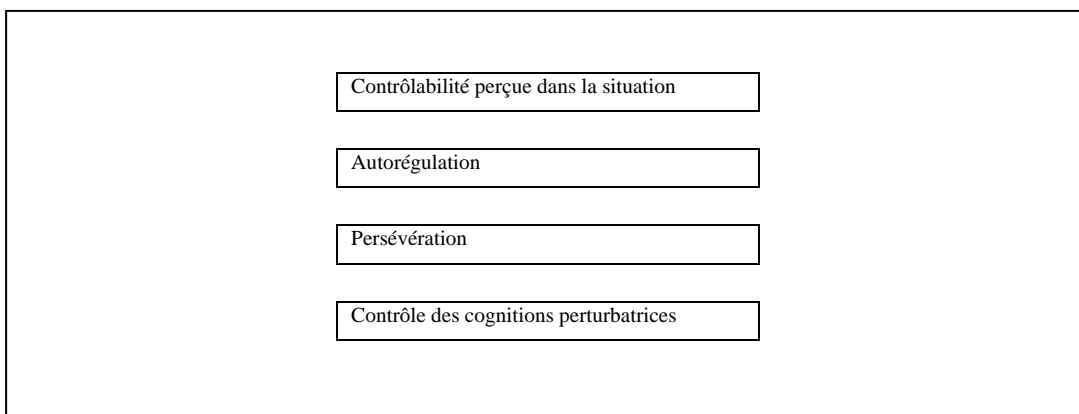
Figure 1.5: Organigramme du domaine du résultat



1.2.2.6. Domaine de la croyance: auto-efficacité perçue

Le domaine de la croyance, outre perceptible grâce aux indicateurs théoriques mis à jour dans la partie théorique, est représenté par différents facteurs spécifiques pouvant nous renseigner sur l'efficacité perçue du sujet durant la séquence (voir Figure 1.6).

Figure 1.6: Organigramme du domaine de la croyance



C'est en se penchant sur ces différents organigrammes qu'il a été dès lors possible de procéder à l'élaboration des questions d'interview.

1.2.3. Elaboration des questions d'interview

L'entrevue semi-structurée se devait donc de représenter un canevas de thèmes qu'il s'agissait d'investiguer. Les thèmes dégagés ont été traduits en questions. Certains des thèmes présentés précédemment ont été cependant volontairement mis à l'écart de la grille d'entretien, leur utilité étant relayée au classement des dires du sujet.

La formulation des questions s'est appuyée sur les critères de qualité établis par Vermersch (2003). Ces critères permettent en effet de saisir les événements qu'il s'agit d'investiguer selon un ordre chronologique, ordre recherché ici en vue de saisir une séquence adaptative. En se basant sur l'importance de la formulation en des termes écologiquement compréhensifs, la formule de «comportement-défi» a été remplacée par celle de «trouble du comportement» ou encore de «comportement-problème», ces termes étant plus employés sur le terrain.

1.2.4. Construction du guide d'entretien

En vue de favoriser l'immersion du sujet dans la réalité extérieure à partir de laquelle ont été tirées les informations subjectivées, notre entretien (annexe 2, p. 471) débutait par une question ouverte demandant au sujet de décrire la situation vécue. En effet, selon Vermersch (2003), l'une des conditions élémentaires à la verbalisation d'informations pertinentes à la recherche concerne la référence à une situation réelle et spécifique de la part de l'interviewé.

Pour Pourtois et Desmet (1988), l'insertion d'une question ouverte en début d'entretien est supposée favoriser la spontanéité chez l'interviewé. Miles et Huberman (2003) relèvent également la portée dans ce sens d'une telle structuration à visée descriptive. Certaines informations liées au thème situationnel ont donc déjà pu être palpables à ce niveau descriptif; la possibilité de saisir les faits objectifs retenus semblait ainsi favorisée. De plus, une telle question ouverte était présumée permettre l'émergence d'un matériel non considéré par le cadre théorique.

Une fois cette description exprimée, il s'agissait dès lors de poser des questions plus précises concernant les informations situationnelles. Bien qu'une redondance ait pu apparaître à ce niveau, un gain potentiel en informations cruciales a pu être établi. Toutes les questions de cette première partie étaient ouvertes, encourageant la description («où, quand, comment, quoi, qui?»). Les premières parties des questions portant sur la nouveauté de la situation et le degré d'anticipation du sujet étaient les seules à être formulées de façon fermée.

Les questions se référant aux différents thèmes ont ensuite été posées. L'ordre d'apparition des questions ne suivait pas forcément celui des domaines de notre modèle conceptuel. En effet, si l'on s'y réfère, les questions qui portent sur le domaine cognitif devaient logiquement suivre celles se référant au domaine situationnel. Cependant, il a été démontré par la théorie cognitive que les individus peuvent éprouver des difficultés à prendre directement conscience de leurs cognitions. Ainsi, selon le point de vue de Beck, la voie royale vers la cognition est l'émotion (en vue de saisir les pensées automatiques des sujets on leur demande généralement en premier lieu de prendre conscience des émotions les animant dans les situations à problème). S'appuyant sur cette logique, la suite de notre entretien s'est donc portée naturellement sur le ressenti avec les questions issues du domaine émotionnel. Nous sommes donc ici dans la verbalisation du vécu émotionnel de Rogers, domaine qui recherche l'authenticité de la personne (Vermersch, 2003). Le domaine sensoriel y était également touché, la verbalisation des sensations corporelles étant relevée comme susceptible de faciliter l'identification du vécu émotionnel. La prise en compte du ressenti somatique a ainsi permis une différenciation entre le niveau physique et le niveau psychologique, niveaux étant liés par l'appraisal cognitif selon la théorie du stress. Selon cette logique, la question portant sur l'impact des émotions au niveau corporel a donc été placée en tête des questions relatives au domaine émotionnel de notre modèle.

La suite du questionnement portait, en suivant la logique énoncée plus haut, sur les domaines cognitif, comportemental et de résultat de notre modèle. Les questions

liées à l'attribution de causalité du résultat de la séquence ont toutefois été posées après la première question ayant trait à ce dernier domaine.

Les questions reliées plus directement au domaine des croyances ont été posées en dernier lieu. Ce positionnement n'était pas anodin; en effet, après s'être immergé dans le récit évoquant l'épisode vécu, le sujet pouvait être moins enclin au biais de désirabilité sociale. Ayant déjà levé le voile sur son vécu dans cette séquence, il pouvait alors se sentir moins aux prises avec l'image donnée à l'interviewer. Il est possible que le biais de désirabilité sociale ait pu être amoindri par ce fait. De plus, toutes les sous-divisions du domaine des croyances n'ont pas donné pas lieu à des questions d'entretien; il semblait en effet que ces informations se devaient d'émerger de façon ponctuelle dans le discours du sujet. A l'inverse, des questions concernant une certaine position *a posteriori* du sujet ont été introduites dans cette fin d'entretien.

Il est important de garder à l'esprit que la grille mentionnée, malgré la structure prédéterminée de notre recherche, se devait de demeurer un guide souple. Les nombreuses questions impliquant un «pourquoi» ont eu comme objectif la favorisation d'une vision *méta* de la personne. Ceci devait permettre de dégager le sens que son vécu revêtait pour elle, sens prédit comme dépassant largement le cadre préconstruit. La souplesse et l'empathie ont été ici primordiales, afin que la personne puisse jouir d'une véritable liberté d'expression. Notre idéal était donc de considérer la grille en tant que ligne directrice, visant l'expression du sujet et le déclenchement d'une «dynamique de conversation plus riche que la simple réponse aux questions, tout en restant dans le thème» (Kaufmann, 1996). Il s'agissait en effet, pour les besoins de notre recherche, de respecter l'ordre de passation des thèmes; cela ne devait cependant pas nous empêcher de rebondir de façon spontanée sur des éléments capables d'enrichir notre cadre conceptuel. En ce sens, notre entretien s'est rapproché de façon satisfaisante de la définition de l'entrevue semi-structurée.

De plus, il est important de spécifier que les différents thèmes ont été abordés de façon redondante en ce sens que la *temporalité linéaire* de chaque situation se devait d'être investiguée conformément à notre carte conceptuelle. En effet, en vue de créer une chaîne de séquences allant de l'appraisal (ou du reappraisal dès la deuxième séquence) au résultat, chaque thème a dû être exploré à la suite de chaque résultat spécifique obtenu par le sujet ou à la suite de nouveaux éléments intervenant durant la situation. Grâce à cette forme de questionnement, chaque situation de comportement-défi a pu être appréhendée selon une perspective chronologique; les techniques de l'entretien d'explicitation ont favorisé cette conceptualisation (Vermersch, 2003).

1.2.5. Evaluation du sentiment d'efficacité personnelle

Comme nous venons de le voir, le sentiment d'efficacité personnelle du sujet dans la situation a fait l'objet de questions d'entretien. L'analyse qualitative du domaine des croyances a pu ainsi s'effectuer selon deux modalités:

1. Les réponses fournies par le sujet aux questions qui portaient sur le domaine des croyances ont permis l'évaluation du niveau de l'efficacité perçue du sujet dans les événements spécifiques s'enchaînant dans la séquence analysée.
2. Les réponses fournies aux questions portant sur les domaines cognitif, émotionnel et comportemental ont constitué les indicateurs théoriques du niveau d'efficacité perçue du sujet.

Le fait de rechercher à dégager le niveau d'efficacité personnelle perçue derrière les informations directement données par le sujet a déjà permis de définir un niveau d'efficacité auto-évalué (contrôlabilité perçue explicite dans la situation). La recherche du niveau du sentiment d'efficacité personnelle derrière les différents domaines de notre modèle a permis, quant à elle, une plus grande préhension de son niveau dans les séquences analysées (analyse de macro niveau selon Bandura, 2003).

Cependant, force a été de constater que la recherche théorique du degré de cette croyance derrière les indicateurs cités n'a permis de fournir qu'une vision *dichotomique* du phénomène (auto-efficacité perçue basse vs élevée). L'objectif a donc consisté, en se référant à notre troisième question de recherche, d'évaluer les raisons sous-tendant les différentes fluctuations de l'auto-efficacité existant au sein de la situation.

Penchons-nous maintenant sur les différents critères scientifiques ayant été pris en compte en ce qui concerne notre recueil de données.

1.3. Critères de scientificité du recueil des données

Différents critères assurant la scientificité de la méthode de l'entretien sont évoqués par Pourtois & Desmet, (1988). Nous nous basons ici sur ces derniers en vue de justifier la scientificité de la méthode utilisée.

La *validité interne* de la méthode, terme originellement associé aux méthodes quantitatives, peut être mise en parallèle avec les méthodes qualitatives sous l'appellation de «*crédibilité des données*» (Pourtois & Desmet, 1988). La question qui se pose ici est de savoir à quel degré la qualité des informations recueillies peut-elle être assurée, en sachant que ces dernières sont soumises à divers biais. Une telle validité est également centrale lorsque l'on utilise une instrumentation préstructurée (Huberman & Miles, 2003). Au niveau de l'entretien, différentes stratégies ont permis de prédire un niveau qualitatif optimal. Tout d'abord, il s'agissait de procéder à une analyse de discours immédiate durant toute la durée de l'entretien. Cette analyse a permis ainsi de déceler certaines contradictions et de reformuler les propos entendus en vue de favoriser l'émergence d'indicateurs révélateurs. La souplesse durant l'entretien, évoquée précédemment, était rendue garante du critère de crédibilité des données. Dans la présente recherche, les données recueillies ont été soumises au procédé de validation interne en envoyant aux sujets la retranscription de leur entretien (Muchielli, 1994). Ces derniers ont pu ainsi valider leurs dires et soulever des éclaircissements lorsque cela leur a semblé nécessaire.

Le biais de désirabilité sociale est apparu susceptible d'être doublement présent dans notre recherche. En effet, au-delà du fait qu'il semble inhérent à toute méthode basée sur l'entretien, il était également fortement supposé si l'on considère le contenu sur lequel était établie l'interview. Dans notre recherche, le contenu suggérait effectivement une mise à découvert d'éléments personnels influençables par l'opinion sociale. C'est également en vue de minimiser ces effets que l'ordre de passation des thèmes a été préétabli. Le fait de partir d'un niveau descriptif pour ensuite aborder les thèmes susceptibles d'être marqués par ce biais devait permettre l'immersion du sujet dans la réalité évoquée et de diminuer quelque peu son envie de «bien faire».

La critique d'originalité est également un élément entrant en ligne de compte lorsque l'on considère la validité interne des données qualitatives récoltées par la méthode de l'entretien. La question qui s'est posée ici était de savoir si le sujet interrogé avait bien vécu ou observé les faits qu'il rapportait. Comme l'entretien démarrait sur un mode descriptif, en demandant d'exposer les contingences ayant entouré le phénomène sous étude, ceci a réduit fortement le risque encouru.

La validité de signifiante est également importante lorsque l'on considère une méthode s'appuyant sur le discours se tissant entre deux personnes, soit l'interviewer et l'interviewé. Pourtois et Desmet (1988, p. 57) la définissent ainsi: «nous entendons par validité de signifiante la vérification du fait que les données découlant de l'utilisation d'un instrument sont bien le résultat d'une réelle compréhension de la part du sujet et d'une concordance certaine entre le sens objectif des items et la perception que ceux-ci déclenchent chez la personne». Il s'agit dès lors de s'assurer que les langages des deux protagonistes coïncident. Cette validité a été prise en compte par le retour effectué sur l'interviewé lorsqu'il s'agissait de corroborer ou d'infirmer des hypothèses soulevées par son discours. Si l'interviewé remettait en cause les interprétations de l'interviewer, il était dès lors nécessaire de mettre à jour ces contradictions et de les analyser en vue de clarifier le sens que prennent les informations pour l'un et l'autre. La technique de la reformulation, utilisée en thérapie cognitive, a ainsi bien semblé répondre au critère

de validité de signifiante. En reformulant en d'autres mots les dires de l'interviewé, le sens commun a pu dès lors plus aisément être dégagé.

Le critère de *triangulation interne* suppose, quant à lui, une connaissance préalable de l'anamnèse du sujet en vue de mieux saisir ses intentions ou ses finalités à fournir les informations qu'il émet (Pourtois & Desmet, 1988). Cette démarche suppose également la même attention au niveau du chercheur lui-même. Les informations concernant le parcours professionnel des sujets interrogés (années d'expérience, diplôme...) ont pu quelque peu nous aider dans une recherche de triangulation interne. Cependant, une anamnèse complète semblait difficile à réaliser ici.

Au vu des éléments soulevés dans notre cadre théorique, le problème lié à la *disparité temporelle* pouvant apparaître entre le moment de l'entretien et la situation rapportée par le sujet a été pris en compte au niveau méthodologique. La fidélité des faits en termes de mémoire se devait effectivement d'être assurée. En ce qui concerne l'évaluation du sentiment d'efficacité personnelle, au moment de l'entretien, on pouvait s'attendre à ce que le sujet se base sur une croyance à l'œuvre à ce moment-là. Ces croyances pouvant subir de fortes fluctuations temporelles, il s'est avéré dès lors nécessaire de réduire au maximum ce biais. Selon Bandura (2003, p. 106), «c'est lorsque les croyances d'efficacité et l'action sont mesurées dans un intervalle de temps limité que la relation entre ces deux données est la plus exacte». Bien que l'évaluation du sentiment d'efficacité perçue se soit faite à un niveau qualitatif relativement à un contexte spécifique, il nous est tout de même paru important de nous pencher sur ce biais. La fidélité des données concernant les autres domaines investigués était également en jeu, le sujet devant se baser sur une situation vécue. En vue de pallier à ces différents biais temporels, un «contrat» a été passé avec nos sujets. Ce contrat a pris place sur une durée de six mois afin de pouvoir assurer la disponibilité mutuelle nécessaire. En effet, demande a été faite aux sujets de nous contacter lorsqu'ils avaient eu à faire à un épisode de comportement-défi significatif en termes de mobilisation adaptative. Ceci a permis de définir un délai de cinq jours durant lesquels l'entretien a pu prendre place. Les

problèmes liés à la mémoire et à la cohérence entre la situation et l'auto-efficacité perçue ont pu ainsi, grâce cet agenda, mieux être contrôlés.

Le *critère de saturation des données* est également à prendre en compte. Pour le chercheur qualitatif, ce critère correspond à l'atteinte du moment où plus aucune information susceptible d'accroître sa compréhension du phénomène ne s'ajoute aux données déjà récoltées (Van der Maren, 1999). Notre étude portant sur des analyses de cas, il s'agissait de prendre en compte ce critère à l'intérieur de chaque cas. En effet, le paradigme sous-tendant la présente recherche se voulait de se pencher sur la singularité du vécu plutôt que sur une généralisation de ce dernier à une population représentative. Dès lors, en vue de satisfaire ce critère, il s'agissait de s'assurer qu'à la fin de l'entrevue le sujet nous ait fourni la totalité des informations nécessaires à l'investigation des questions de recherche. En vue de parvenir à une telle saturation, il était donc nécessaire durant l'entrevue d'utiliser des techniques spécifiques. La reformulation et le résumé des propos du sujet, techniques dérivées des entretiens cliniques, ont constitué de bons moyens de s'assurer que le sujet rapportait toutes les informations possédées.

Le point suivant traite maintenant de la méthodologie utilisée pour le traitement et l'analyse des données.

2. Méthodologie de l'analyse des données

2.1. Analyse catégorielle

L'analyse qualitative des données de notre étude s'est effectuée grâce à l'analyse catégorielle qui appartient au groupe des méthodes *logico-sémantiques*. Comme notre recherche s'intéresse aux différentes constructions établies par l'être humain dans sa relation à l'environnement, cette méthode a semblé appropriée en ce sens qu'elle se rapporte au contenu manifeste rapporté par le sujet, contenu permettant une recherche du sens que prend la réalité pour lui (Muchielli, 1998).

En vue de satisfaire notre vision épistémologique, le choix méthodologique s'est orienté vers l'*analyse catégorielle mixte*. Notre étude se fondant sur une préstructuration, une catégorisation préalable issue du cadre conceptuel était rendue nécessaire. Les catégories d'analyse prédéterminées (ou modèle fermé), «sont généralement le fruit de lectures sur le sujet étudié, à partir desquelles divers éléments sont considérés comme les dimensions, les constituants du phénomène concerné» (L'Ecuyer, 1990, p. 72). De plus, ce type de modèle, appelé «top down» est souvent utilisé en psychologie cognitive: «le chercheur commence avec un ensemble de principes, de lois et de concepts, puis tente d'extraire la signification du texte et de relever les catégories à partir de ces éléments préétablis» (Boje, 1991, cité par Gagnon, p. 81). L'analyse de contenu vise ainsi l'illustration de ces catégories dans le matériel analysé.

Durant l'analyse et sur la base de notre première question de recherche, diverses catégories faisant référence aux éléments transactionnels non pris en compte dans le modèle conceptuel et approfondissant notre compréhension du phénomène ont également été identifiées.

2.1.1. *Elaboration des catégories prédéterminées*

Notre cadre conceptuel révélant un certain nombre d'événements spécifiques (Maxwell, 1999) qui prennent place dans le processus de stress, les catégories dans lesquelles a été placé le matériel récolté lors des entretiens étaient fortement prédéterminées. Les rubriques principales de notre analyse de contenu correspondaient donc aux six domaines évoqués précédemment qui, en s'articulant, forment la charpente conceptuelle de notre étude. Chacune de ces catégories principales était constituée de sous catégories révélées par les organigrammes vus précédemment.

2.1.2. *Codage et définitions des catégories prédéterminées*

Une fois les catégories et sous catégories déterminées, il s'agissait à ce stade de les définir scrupuleusement et de les traduire en codes afin de faciliter leur mise lien avec les données recueillies. «Les codes sont des étiquettes qui désignent des unités de signification pour l'information descriptive ou inférentielle compilée au cours d'une étude» (Miles & Huberman, 2003, p. 112). Ainsi, ils peuvent être rattachés à des segments ou «unités de sens» de taille variable qui laissent apparaître le discours du sujet en lien avec leur définition et permettre ainsi une diminution du volume des données tout en y restant fidèle. La méthode préconisée par ces auteurs suivie dans notre recherche consiste à établir une liste préalable de codes sur la base du cadre conceptuel, des questions de recherche ou encore des hypothèses soulevées par le chercheur avant de se rendre sur le terrain. En se basant sur les définitions de Miles et Huberman (2003), différents codes descriptifs et interprétatifs ont été dégagés de notre cadre conceptuel (annexe 3, p. 475). Ces codes ont été dès lors attribués à une classe de phénomènes ou à des fragments de texte. Ils sont de nature purement descriptive, suggérant ou non une interprétation liée au cadre théorique.

Une définition théorique opérationnelle a également été liée à chaque code, permettant une facilitation de lecture des données et du degré d'accord inter-juges. Les définitions se sont voulues fidèles à la littérature conceptuelle (annexe 4, p. 479).

2.1.3. Indicateurs théoriques du niveau d'auto-efficacité perçue

En se référant au cadre théorique, il a été question de dégager les indicateurs catégoriels utiles à la détermination théorique du niveau d'auto-efficacité des sujets (voir Tableau 2.1). Il est à rappeler ici que ce que nous considérons en tant que coping *efficace* est un coping permettant à l'individu de parvenir au but qu'il s'est fixé dans la situation.

Tableau 2.1: Indicateurs théoriques du niveau de sentiment d'efficacité personnelle

<p><i>Indicateurs théoriques d'un sentiment d'efficacité personnelle élevé</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Coping efficace - Appraisal primaire de défi - Appraisal secondaire: disponibilité des ressources externes - Appraisal secondaire: disponibilité des ressources internes - Appraisal secondaire: scénario anticipatoire de succès - Attribution d'un résultat d'échec: locus interne, contrôlabilité - Attribution d'un résultat d'échec: locus externe - Attribution d'un résultat de réussite: locus interne, contrôlabilité - Contrôlabilité perçue de la situation - Mécanismes autorégulateurs efficaces - Persévérance dans l'action - Contrôle efficace des pensées perturbatrices
<p><i>Indicateurs théoriques d'un sentiment d'efficacité personnelle peu élevé</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Coping inefficace - Appraisal primaire de menace - Appraisal secondaire: indisponibilité des ressources externes - Appraisal secondaire: indisponibilité des ressources internes - Appraisal secondaire: scénario anticipatoire d'échec - Attribution d'un résultat d'échec: locus interne, incontrôlabilité - Attribution d'un résultat de réussite: locus interne, incontrôlabilité - Attribution d'un résultat de réussite: locus externe - Incontrôlabilité perçue de la situation - Mécanismes autorégulateurs inefficaces - Non-persévérance dans l'action - Contrôle inefficace des pensées perturbatrices

2.1.4. Codage des catégories induites

Durant l'analyse, des données relatives à notre première question de recherche ont été également identifiées et codées. Cette codification s'est donc opérée sur le mode inductif en s'appuyant sur le discours des sujets. Elle constitue l'élément permettant de considérer le caractère mixte de notre analyse de données. Les différents résultats qui concernent ces catégories sont présentés dans la discussion.

2.1.5. Codes inférentiels et explicatifs

Selon Miles et Huberman, une lecture de deuxième niveau du matériel récolté permet de déceler des liens jusque-là ignorés. Ces liens s'articulent autour des codes descriptifs et sont nommés «codes inférentiels et explicatifs» et «peuvent apparaître à différents stades de l'analyse; certains sont créés dès le début, d'autres plus tardivement» (2003, p. 114). Avant une analyse plus poussée sur le plan théorique visant à répondre à nos questions de recherche, les différents liens d'influence de notre modèle conceptuel dynamique ont pu émerger du matériel analysé, soit du discours des sujets eux-mêmes. Ainsi, une causalité identifiée dans le discours («parce que, en raison de, comme...») a été conceptualisée sous la forme suivante:

(Code X) LC (Code Y)

L'identification d'une locution causale (LC) à l'intérieur du discours des sujets entre des catégories prédéterminées et/ou induites a pu ainsi être mise en exergue et faciliter les efforts de compréhension des influences à l'œuvre.

Une fois le discours des sujets analysé et codé, il s'agissait dès lors de retranscrire leur vécu sous une forme tenant compte de l'aspect *temporel* des séquences adaptatives. La rédaction des études de cas a visé ici l'accomplissement de cette tâche.

2.2. Elaboration des études de cas

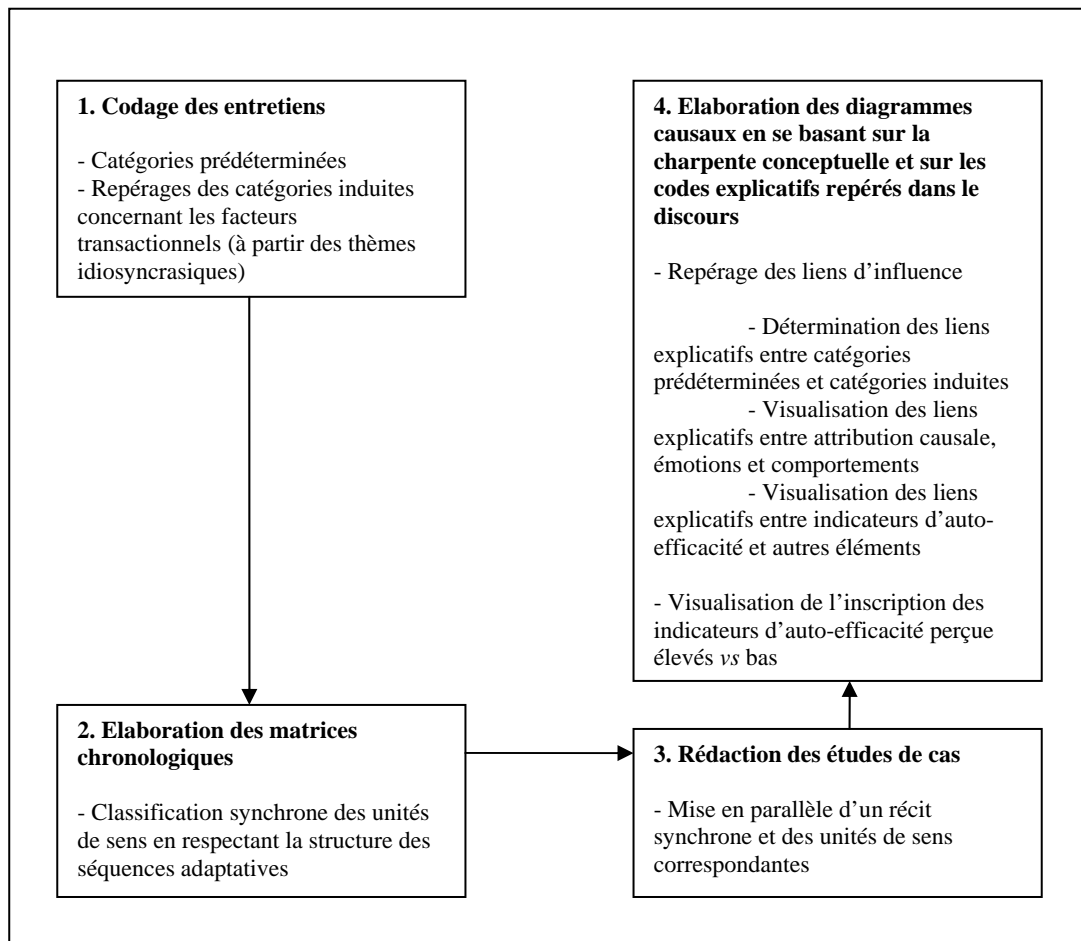
La rédaction des études de cas a donc été rendue possible suite à la codification et à l'analyse des données. En vue de répondre aux questions de recherche et dans le but de couvrir une séquence adaptative en situation contextualisée, le format de présentation des données sous la forme de *matrices chronologiques* semblait le plus approprié. En effet, ces dernières comportent «des colonnes organisées par périodes, séquentiellement, de telle sorte qu'on puisse savoir à quel moment un phénomène particulier a eu lieu» (Miles & Huberman, 2003, p. 217).

A partir des matrices, ou formats condensés, un récit synchrone (relatant une tranche d'un moment particulier dans le temps) a pu être élaboré, récit constituant l'étude de cas en elle-même. Dans une telle rédaction, «les tendances observées dans les catégories, concepts et construits doivent être présentées et argumentées en fonction des unités d'information relevées dans l'analyse et placées dans le contexte spécifique de chaque cas» (Hlady Rispal, 2002a et b, cité par Gagnon, 2005, p. 89). Les éléments permettant une mise en contexte du phénomène sous étude ont également été plébiscités dans la rédaction³.

Ainsi complété, le relevé d'événements a pu servir de base pour une analyse explicative et causale plus approfondie, sous la forme de *diagrammes causaux* (Miles & Huberman, 2003) (exemple en annexe 5 p. 487). S'appuyant sur le discours, ces types de diagrammes ont permis l'élaboration d'une schématisation dont la force principale consiste en une mise en lumière des différentes interactions en vigueur au sein de la séquence adaptative analysée. L'analyse ultime des données a donc reposé sur ces diagrammes explicatifs permettant ainsi de pousser l'analyse sur une piste compréhensive. L'utilisation des codes inférentiels a grandement permis l'élaboration de ces diagrammes. La figure 2.1 résume le processus d'analyse des données.

³ Pour des raisons de confidentialité des données, les études de cas rédigées ne figurent pas dans les annexes.

Figure 2.1: Etapes de l'analyse des données



2.3. Critères de scientificité de la méthode d'analyse des données

Lorsque l'on considère la méthode d'analyse catégorielle, différents critères de scientificité sont relevés (Pourtois & Desmet, 1988). Ces différents critères ont été pris en compte et sont discutés dans cette section.

Le critère de l'*intra-* et de l'*inter-subjectivité* est relevant à l'analyse. En vue de le satisfaire, les critères de validité des catégories qui se doivent d'être respectés ont été considérés dans notre analyse (Muchielli, 1998):

- Exhaustivité: les catégories relevées ont épuisé la totalité du corpus. Notre recherche s'appuyant sur la méthode mixte, les éléments du corpus non intégrés dans le codage prédéterminé et susceptibles d'apporter des réponses

à nos questions de recherche ont été pris en compte pour la formation de nouvelles catégories.

- Nombre: en vue de ne pas rendre l'analyse trop lourde, le nombre des catégories a été ramené à une échelle raisonnable et utilisable.
- Cohérence: les catégories ont été clairement définies. Les unités de sens explicitant ces dernières ont montré une cohérence entre elles ainsi qu'avec la définition de la catégorie à laquelle elles faisaient référence.
- Homogénéité: les unités de sens placés dans une même catégorie possédaient une analogie de sens.
- Pertinence: les catégories étaient en rapport direct avec le contenu et les objectifs de l'analyse.
- Exclusivité: ce critère stipule qu'aucun énoncé ne peut apparaître simultanément dans des catégories différentes. Ce critère n'a pas été entièrement respecté dans notre recherche en raison des besoins de l'étude. En effet, le discours étant analysé selon différents angles théoriques un énoncé a pu effectivement appartenir à diverses catégories. Le critère d'exclusivité ne fait pas l'unanimité parmi les chercheurs depuis l'utilisation des logiciels d'analyse, instruments simplifiant grandement la tâche de codage: «notons également qu'un segment de texte peut être associé à plus d'un code, bien qu'une telle pratique soit déconseillée en codage manuel parce qu'elle alourdit et complique le traitement» (Catterall & Maclaran, 1996; Miles & Huberman, 1994, cités par Gagnon, p. 82). Comme nous avons utilisé le logiciel «N-Vivo» pour le codage des discours, cette tâche a pu ainsi être grandement facilitée.

En ce qui concerne *la triangulation des juges*, une portion d'unités de sens (N=100), ainsi que la liste des définitions des catégories (prédéterminées et induites) a été

distribuée respectivement à deux experts licenciés en psychologie et familiers avec les domaines théoriques étudiés. L'analyse préalable montre un taux d'accord inter-juge de 82%, taux qui augmente à 93% après confrontation entre les différents partis. La détermination de ce taux a été effectuée par la formule utilisée par Hastings (2005), soit $([\text{accords}/(\text{accords} + \text{désaccords})] \times 100)$. Ce résultat suggère une consistance interne de l'analyse très satisfaisante (Pourtois & Desmet, 1988).

Une *triangulation théorique* a permis d'écarter les soucis de fiabilité dans l'analyse, le codage et l'analyse de contenu pouvant être influencé par l'idéologie du chercheur. L'usage de plusieurs théories alternatives ou concurrentes permettant une lecture plus globale des informations récoltées a permis d'éviter ce biais et de favoriser la crédibilité des interprétations. Notre analyse s'étant appuyée sur un modèle théorique articulant plusieurs niveaux d'analyse, une bonne base de triangulation théorique y a pu être assurée.

La *validité de signifiante* (ou validité phénoménologique) a été assurée dans notre recherche par la lecture aux sujets interviewés des analyses de cas obtenues. Une analyse critique de leur part a pu être ainsi plébiscitée, sans provoquer impérativement des changements de contenu. En effet, selon Gagnon (2005), «il faut établir avec eux les limites de l'exercice, c'est-à-dire les aviser que les commentaires qu'ils feront sur le contenu de l'étude de cas seront pris en considération dans la mesure où ils pourront être vérifiés par les faits ou soutenus par les données recueillies» (p. 90).

En ce qui concerne la *validité externe*, ou la généralisation des résultats, il s'agit sans aucun doute de la principale faiblesse de l'étude de cas. En vue de minimiser les facteurs pouvant empêcher une comparaison inter-cas, Gagnon propose différentes activités qui ont été respectées dans notre recherche (2005). Tout d'abord, l'analyse des cas sélectionnés se doit de ne pas mener exclusivement à des résultats idiosyncrasiques. Bien que le but de notre recherche soit de souligner la singularité du vécu, les divers processus psychologiques investigués, relevant de processus psychologiques bien documentés, sont supposés être observables en dépit

des sites sous étude. De plus, ces processus ont été analysés dans un contexte commun à tous les cas recrutés, soit un contexte de comportement-défi présenté par une population ayant une incapacité intellectuelle. En deuxième lieu, les cas recrutés ne constituaient pas des sites «sursaturés d'études», ce qui aurait pu diminuer la représentativité des résultats. Enfin, il s'agissait de choisir un contexte d'étude où le phénomène étudié peut se reproduire, ce qui semblait bien être le cas pour nos sujets travaillant dans des contextes où des comportements-défis apparaissent de façon régulière.

La méthodologie de recherche ayant été présentée, la section suivante concerne la présentation et la discussion des résultats obtenus.

3. Présentation et discussion des résultats

En se basant sur la méthodologie illustrée plus haut, différents résultats relatifs à nos trois domaines de questionnement sont apparus. La discussion en rapport à ces résultats se veut d'être présentée en suivant l'ordre de ces derniers.

3.1. Facteurs transactionnels relevés dans le contexte étudié et impact sur la séquence adaptative

Tout au long de l'analyse qualitative, de nombreux facteurs impliqués dans les diverses études de cas ont pu être mis en lumière. En partant d'une analyse «intra-cas» (annexe 6, p. 493) force a été de constater que des *thématiques idiosyncrasiques* y étaient prédominantes. L'identification de ces dernières a permis de diriger l'analyse subséquente. L'évidence de leur présence dans certains cas a facilité leur identification dans d'autres cas. C'est à partir de ces thématiques que la définition des facteurs s'est en partie opérée. Le tableau 3.1 montre, pour chaque cas étudié, le type de comportement-défi impliqué, le lieu physique et le contexte social de la situation étudiée. Les thématiques propres à chacun y sont également mises en exergue. Il est à relever que les cas 2 (Béatrice) et 3 (Christian) font référence à la même situation.

Les thématiques relevées ont été dès lors investiguées dans une vision «inter-cas». A partir de cette vision différente du phénomène, il a été possible de regrouper les résultats obtenus selon des thèmes récurrents (Miles & Huberman, 2003). Grâce à l'intégration de ces patterns dans des matrices à double entrée impliquant également leur impact sur le processus adaptatif, une compréhension du phénomène liée au premier domaine de questionnement a été dès lors rendue possible. Ces matrices mettent également à jour la répartition des sujets, ceci facilitant l'interprétation et la discussion des résultats (annexe 7, p. 501).

Tableau 3.1: Relevé situationnel et thèmes idiosyncrasiques pour chaque cas

Qui?	Quoi?	Où?	Avec qui?	Thématiques idiosyncrasiques
1. <i>Adèle*</i>	Agression Automutilation	Dans la voiture Sur un parking Dans le couloir de l'immeuble d'un cabinet médical	Mère de la résidente Médecin Passants Assistants médicaux	Collaboration avec le contexte social Rapport affectif avec le contexte social Durée de l'épisode Valence très élevée Cohésion d'équipe
Même situation	2. <i>Béatrice</i>	Dans la classe	Deux collègues Autres résidents	Traits obsessionnels
	3. <i>Christian</i>	Dans la classe	Deux collègues Autres résidents	Statut de stagiaire
4. <i>Dorothee</i>	Conduite d'opposition Attouchement jugé inapproprié	Sur le groupe	Autres résidents	Attentes de résultat Durée de l'épisode Lutte psychologique Spécificité du résident
5. <i>Emilie</i>	Attouchement et regard jugés inappropriés	A la piscine	Une collègue Autres résidents	Intensité du trouble Ténacité du résident Lutte psychologique
6. <i>Fabienne</i>	Automutilation Conduite d'opposition	Sur le groupe	Seule	Ambivalence entre croyances personnelles et règle implicite édictée du milieu Traumatisme
7. <i>Giselle</i>	Agression	Sur le groupe	Une femme de ménage Autres résidents	Ambivalence entre éthique personnelle et protocole professionnel Perception de la violence
8. <i>Hugo</i>	Conduite d'opposition Agression	Sur le groupe	Collègues Autres résidents	Ambivalence entre buts poursuivis dans la situation et règle implicite édictée du milieu Retour de vacances
9. <i>Isabelle</i>	Conduite d'opposition Agression	Sur le groupe	Collègues Autres résidents	Persévérance dans l'action Problèmes dans la vie privée
10. <i>Julie</i>	Agression	Sur le préau de l'institution En ballade	Seule	Rapport affectif au résident Attentes de résultats

* prénoms fictifs

Le mode de présentation de cette partie du travail se veut bifonctionnelle; en effet, si l'on s'appuie sur les considérations méthodologiques de Miles et Huberman (2003), le type d'analyse d'une approche orientée-variable se veut d'être différent de celui d'une approche orientée-processus. Alors que la première analyse s'axe sur une vision inter-cas (ou inter-sites dans le langage des auteurs), la seconde est plus orientée sur la spécificité de chaque site en vue d'en saisir les processus à l'œuvre. Notre première question de recherche soutient de façon égale ces deux approches; la détermination des facteurs transactionnels s'appuie sur une approche orientée-variable alors que la compréhension des mécanismes de leur influence sur le processus de stress est centrée sur une approche orientée-processus. Il est cependant à noter ici que l'analyse orientée sur le processus a également donné lieu à une investigation inter-cas en vue d'être en mesure de déterminer les influences majeures et communes présentées dans le Tableau 3.2.

Tableau 3.2: Influences des facteurs transactionnels sur le processus adaptatif

Effets facilitateurs	Effets conflictuels
Diminution de la valence perçue*	Augmentation de la valence perçue
Réduction de la valence perçue à moyen ou long terme	Prolongation de la valence perçue à moyen ou long terme
Influence sur le choix du but poursuivi et sur le choix d'une option de coping	
Facilitation de l'accès aux ressources adaptatives nécessaires	Limitation de l'accès aux ressources adaptatives nécessaires
Influence sur le modelage d'un scénario anticipatoire de succès	Influence sur le modelage d'un scénario anticipatoire d'échec
Influence sur la qualité du ressenti somatique	
Augmentation de l'efficacité du coping**	Diminution de l'efficacité du coping

*L'augmentation ou la diminution du niveau de valence perçue est identifiée à partir de la qualité des indicateurs émotionnels.

**L'efficacité du coping est définie selon l'atteinte ou non du but visé par le sujet dans la situation.

Le format de présentation des données se veut de rester fidèle à ces deux typologies d'analyse. Les facteurs y sont tout d'abord définis. La façon dont ils influencent le processus étudié est ensuite présentée à l'aide des études de cas et permet d'en souligner la singularité idiosyncrasique. Dans le texte, ces différentes influences sont mises en exergue grâce au surlignement.

La première division des thèmes relatifs aux facteurs identifiés est faite selon leur lien avec *l'individu* ou *le contexte*. Si cette première distinction peut paraître dichotomique et ambiguë au vu de certaines catégories relevées, elle tente néanmoins de se baser sur une cohérence transactionnelle, se voulant ainsi de rester fidèle au langage utilisé par Lazarus & Folkman (1984).

3.1.1. Facteurs individuels

3.1.1.1. *L'expérience*

Comme nous l'avons vu, la recherche qui porte sur le stress du personnel éducatif face aux comportements-défis de personnes avec une incapacité intellectuelle a identifié l'expérience comme jouant un rôle sur l'apparition d'émotions négatives (Hastings & Remington, 1995; Hastings et al., 2003). L'étude qualitative de Howard et Hegarty (2003) stipule également que le personnel éducatif interrogé fait souvent référence à son niveau d'expérience en tant que facteur influençant ses réponses émotionnelles en cas d'agression.

L'expérience liée aux comportements-défis est en effet souvent rapportée comme jouant un rôle sur le processus adaptatif dans les cas étudiés. Les *mécanismes cognitifs régulateurs* semblent au premier plan si l'on considère les processus d'influence de cette variable sur l'adaptation de l'individu. L'expérience est identifiée ici comme ne se bornant pas à l'accumulation de situations vécues mais comme possédant également diverses facettes qualitatives qu'il s'agit de prendre en considération.

Niveau quantitatif

Du point de vue quantitatif est considéré le niveau général de confrontation aux comportements-défis; ce niveau de confrontation peut se définir selon une polarité *faible/élevée*. Le discours des sujets fait ainsi référence à une quantité d'expériences vécues, que ce soit avec le résident impliqué dans la situation rapportée ou au niveau professionnel en général. Si l'on se réfère au tableau des répartitions pour cette variable (annexe 6, matrice 1, p. 493), le degré d'expérience des sujets par rapport aux comportements-défis est le plus souvent exprimé sous sa forme *élevée*. Force est ainsi de constater que la plupart des sujets interrogés révèle une accumulation d'expériences assez importante dans ce domaine. Dès lors, la prise en compte des années d'expérience avec la population étudiée ne semblerait pas constituer un indicateur totalement fiable en ce qui concerne ce facteur.

L'accumulation d'expériences a été trouvée comme influençant le niveau de valence perçue des troubles. Le mécanisme par lequel cette influence opère semble passer par deux voies distinctes. La première voie se réfère au lien tissé par le sujet entre son vécu actuel et le degré de *maîtrise* qu'il a pu obtenir dans le passé. La deuxième voie, quant à elle, semble plutôt liée à un processus d'*habituation*.

Souvenirs du degré de maîtrise obtenu

Il n'est point surprenant d'identifier une accumulation d'expériences s'étant soldées par un résultat positif en tant que facteur-clef temporisant l'effet néfaste du trouble. En effet, le fait de pouvoir se référer à un certain nombre d'expériences de maîtrise peut jouer un rôle facilitateur en diminuant la perception de menace inhérente à l'apparition du comportement-défi. Les expériences de maîtrise ont été identifiées en tant que source principale d'un sentiment d'efficacité personnelle résilient (Bandura, 2003).

Pour illustrer ce fait, prenons en considération les propos d'Adèle faisant référence à des souvenirs contextualisés d'expériences positives avec la personne concernée.

Alors qu'elle se trouve en voiture avec la résidente et la mère de cette dernière pour se rendre à un rendez-vous médical, ces souvenirs lui permettent de ne pas être trop stressée au moment où la résidente commence à exprimer verbalement un mécontentement:

«...dans le premier épisode, j'étais pas, vraiment pas trop en souci, j'étais très confiante dans le sens que des manifestations verbales de mécontentement de X j'avais déjà beaucoup vécu avec elle, et que je savais que ça pouvait bien se passer.»

L'expérience vécue semble permettre ainsi à Adèle de se focaliser sur le souvenir de l'obtention de résultats positifs et de le transposer dans le moment présent; l'effet qui en découle peut alors amoindrir la valence perçue du trouble dès le départ de la situation. En s'appuyant sur ces souvenirs, Adèle peut également modeler un scénario anticipatoire positif, l'issue de la situation étant également transposée du passé vers un futur imminent.

A l'inverse et en toute logique, le souvenir d'une accumulation d'expériences s'étant soldées par un résultat de non-maîtrise est dès lors susceptible d'augmenter la valence perçue d'une nouvelle situation. Les propos de Fabienne illustrent bien cet état de fait; ayant travaillé pendant plusieurs années en milieu psychiatrique, elle a souvent été confrontée à des personnes psychotiques perdant le contact avec la réalité. Ce type de situation se soldait généralement par une procédure d'urgence à mettre en place. Travaillant actuellement avec des personnes qui souffrent d'autisme et de troubles associés, elle a tendance à se souvenir de ce vécu lorsqu'elle perçoit que le résident incriminé dans l'épisode commence à perdre le lien avec la réalité. Cet ancrage dans le passé donne ainsi lieu à une émotion de peur qui dépasse le simple cadre de la situation actuelle, Fabienne stipulant bien que ce n'est pas plus le trouble en lui-même que cette perte de contact avec la réalité qui la stresse:

«Le manque de contrôle chez le résident et je pense peut être la première expérience que j'ai eu quoi, la première fois que j'ai eu un résident psychotique qui a vraiment pété les plombs, cette inatteignabilité au niveau du regard quoi, il était parti et il montait même les yeux au ciel lui, c'était ... oh je pars dans mon truc quoi, inatteignable et là c'était directement, à chaque fois procédure de crise et hospitalisation. (...) Chez X quand il pique ses crises, le regard qui... il est plus là, il part, on voit que ses yeux partent à droite et à gauche... c'est

peut être ce qui est un peu psychiatrique peut être qui me fait plus peur que...
que vraiment le trouble de comportement ...»

Lorsque l'on considère le niveau d'expérience, il s'avère ainsi que ce dernier fasse référence à une accumulation de vécus pouvant se référer tant à un contenu positif que négatif. Dans un effort de compréhension du rôle que peut jouer l'expérience sur le niveau de stress du personnel éducatif, il semblerait dès lors important de prendre en compte cette dualité, la simple quantification d'années ou de situations ne permettant pas de prendre en compte les effets spécifiques identifiés.

Processus d'habitation

La seconde voie empruntée par l'expérience pour influencer le processus adaptatif paraît, quant à elle, liée au mécanisme d'habitation. Grâce à ce processus, il semble qu'une confrontation régulière à des comportements-défis puisse en diminuer considérablement la valence perçue. Les propos de Christian et de Julie expriment l'action de ce mécanisme sur la façon dont ils évaluent le trouble:

(Christian) «Bon, malgré le fait que ce soit... c'est un acte grave, je trouve et parce que ça aurait pu être vraiment, ouais nettement plus dangereux que ça, c'est quand même une réalité dans notre classe, ça arrive... ça peut arriver, on sait que ça peut arriver dans notre classe quoi donc... ouais, j'ai pas été choqué... j'ai été choqué bien sûr mais pas... pas tétanisé par cette situation quoi. Donc... ouais...»

(Julie) «Après je sais pas non plus si peut être je commence à m'habituer à ce type de ..., je commence pas à l'accepter parce que quand même ça me surprend toujours et puis... mais je sais pas si c'est de l'habitation, je sais pas... » « C'est peut être un peu de lassitude quand même au bout d'un moment? » « Ouais... je trouve qu'on a quand même une capacité de s'habituer à certains comportements »

En rappelant que le processus d'habitation consiste en une diminution du degré d'éveil émotionnel et comportemental à la suite de la confrontation de l'organisme à un stresser répété, plusieurs considérations peuvent être faites en ce qui concerne le contexte de la présente étude. Ainsi, alors que dans les études de cas analysées l'habitation aux troubles semble constituer à première vue un facteur positif qui permet aux sujets d'être moins affectés par le trouble, on est en droit cependant de

se poser la question de l'effet que ce mécanisme est susceptible de générer au niveau de l'intervention et de la pratique.

Lazarus & Folkman (1984) conceptualisent le processus d'habituation comme étant cognitif de nature; ainsi lorsqu'un stimulus perd de sa capacité à susciter une réponse d'éveil, il perd également sa capacité à susciter un intérêt et une réaction chez le sujet. Bien qu'un tel cas de figure soit peu probable dans notre contexte, en raison de considérations éthiques principalement, il est à remarquer que la diminution du niveau du stress face aux troubles n'est pas liée ici à l'activation d'une compétence ou d'une stratégie adaptative de la part des sujets. L'habituation semble indiquer simplement qu'un stressor est devenu chronique et révèle la mise en place de défenses par le sujet à son encontre. On serait donc en droit de s'interroger sur les effets que peuvent impliquer ces défenses sur la pratique quotidienne et sur le niveau de satisfaction professionnelle.

Un effet positif du processus d'habituation peut cependant être observé à la fin de l'épisode; l'accumulation d'expériences permet à ce moment-là de diminuer l'impact du trouble sur le bien-être du sujet à moyen terme. Ainsi, le fait d'être depuis longtemps et régulièrement confronté à ce type d'événement aiderait le sujet à se détacher plus facilement des effets de la situation une fois celle-ci terminée. Fabienne exprime ce mécanisme en stipulant que, si elle s'en réfère à son expérience, la situation n'est pas la plus impressionnante qu'elle ait vécue:

«...après ça a été quoi, mais c'est vrai qu'on est tellement confronté à ce type de comportement... ça fait deux ans et demi qu'il est chez nous, et c'est vrai qu'on l'a tellement vécu que je pense que c'est vrai, on tourne au bout d'un moment, on tourne la page, et j'ai vu pire hein et c'est vrai que ça m'a moins... ça me... sur le moment c'est un moment vraiment de forte tension mais j'arrive après à... tourner la page et même envers lui, je lui en veux pas.»

L'accumulation d'expériences étant trouvée comme jouant un rôle non négligeable sur le processus adaptatif, certaines facettes qualitatives de l'expérience sont également à considérer.

Niveau qualitatif

En ce qui concerne l'aspect qualitatif de l'expérience, trois sous catégories identifiées lors de l'analyse semblent avoir un impact sur les séquences adaptatives: la connaissance du résident, les effets connus du comportement-réponse et le vécu spécifique.

La connaissance de la personne

Ce facteur fait mention des connaissances des caractéristiques du résident impliqué dans le récit. De plus, lorsque ces connaissances s'intègrent dans un contexte situationnel particulier, il semble que leur transfert dans la situation présente soit facilité. En permettant au sujet d'ancrer la situation vécue dans un passé possédant les mêmes caractéristiques, elles peuvent alors influencer le processus adaptatif de différentes manières.

Ces connaissances peuvent tout d'abord agir sur la qualité de l'appraisal primaire en diminuant le niveau de valence perçue. Ainsi, parallèlement aux expériences de maîtrise vécues avec la résidente, le fait de connaître l'attitude usuelle de cette dernière dans le contexte spécifique des visites médicales permet d'autant plus à Adèle de minimiser la valence de la situation lorsqu'elle commence à démontrer des signes de mécontentement dans la voiture. Recherchant des indices expérientiels contextualisés, elle peut ainsi les transférer dans la situation:

«...Alors là, disons que j'ai dit que «voilà, c'est dommage que ça arrive» mais, absolument convaincue que ça allait passer. Là aucun...j'ai fait appel à mon expérience, j'ai fait appel à ce que je connais de X, j'ai fait appel aussi à ce que c'était un rendez-vous médical, je vous jure je crois que dans les deux derniers mois, je crois ça se passe cinq médecins en deux mois... et rien ne s'était passé, on fait le tour complet des médecins le réseau complet ... rien. Alors non, là...»

La reconnaissance des signes annonciateurs de la fin de la crise révèle également une connaissance contextualisée du résident, en ce sens que le sujet est capable de se baser sur des indicateurs qu'il juge stables et de les insérer dans le contexte présentement vécu. Adèle se base ainsi sur sa connaissance de la résidente et

identifie la fin de la crise grâce aux indices connus. Sa connaissance de la résidente dans le contexte d'un trouble lui permet d'en anticiper la fin:

«Le soufflement de X, le soufflement et les larmes sont les signes. Je la fais respirer souvent quand elle est en crise et ça donne de bons résultats. Mais c'est, c'est plutôt son soufflement contre le mur, souffler et pleurer...»

Cette facette de l'expérience a été également relevée en tant que facteur influençant le choix du but poursuivi et d'une option de coping. Grâce à l'apparition d'indices connus et en se référant à leur signification, le sujet peut dès lors utiliser cette inférence en y transposant les implications actuelles. Ainsi, en observant le fait que la résidente ne peut pas monter dans le bus de l'institution à la fin de la crise, Adèle comprend dès lors qu'il est nécessaire pour elle de maintenir le sens de la visite médicale malgré le trouble. Ces signes d'hésitation sont en effet associés à ce besoin chez la résidente. Elle choisit donc de l'y emmener avant de retourner à l'institution:

«Tout était calme mais X pouvait pas ni monter dans le bus, ni monter au cabinet médical. Mais y'a quelque chose qui n'était pas fini pour elle. Alors je monte au cabinet médical en disant, je connais X, les caractéristiques de la situation et qu'elle devait passer au cabinet médical simplement pour, pour clôturer ça. Et après on rentrerait à l'institution.»

Cette facette de l'expérience est aussi trouvée comme influençant le modelage cognitif du scénario anticipatoire. En s'appuyant sur la connaissance qu'il possède du résident, le sujet a ainsi tendance à sélectionner des options de coping qu'il perçoit comme efficaces en vue d'atteindre le but fixé, ce qui renforce ses croyances à y parvenir. Ainsi, après avoir tenté d'utiliser la force pour faire venir à table la résidente dont elle s'occupe, Isabelle se fait mordre au bras. Malgré de forts indicateurs externes démontrant que la résidente dont elle s'occupe refuse de manger, Isabelle choisit pourtant de persévérer vers son objectif. En dépit d'un contexte difficile récurrent, le fait qu'elle sache que la résidente a toujours fini par manger au moment des repas lui permet d'être guidée par un sentiment de certitude quant à l'issue de son action. Ici, les résultats obtenus dans un tel contexte semblent prévaloir sur des indicateurs présents:

«En fait, quand vous la tenez au début votre but c'est de l'amener à table, quand elle vous mord, votre but c'est de vous calmer et après votre but c'est de

nouveau de l'amener à table, donc à chaque fois vous êtes persuadée d'atteindre ce but que vous vous êtes fixé? » « Ouais, je pense c'est plus difficile quand on sait pas vraiment si ça va marcher... mais là non, mais il y a jamais un jour où elle n'a pas du tout mangé... parce que je sais qu'elle a faim...»

La connaissance du résident semble être ici une facette importante de l'expérience. Ce savoir fait ainsi particulièrement référence au vécu que le sujet partage quotidiennement avec la personne, vécu qui dépasse largement les situations de comportement-défi. Cette constatation permet la mise en lumière de l'importance de la *perception globale* de la personne avec une incapacité intellectuelle dans la gestion des troubles. Cette perception révèle ainsi la capacité du personnel éducatif à ne pas stigmatiser la personne à ses seuls troubles du comportement et met en exergue la composante relationnelle sur laquelle se fonde toute gestion des comportements-défis.

Au niveau qualitatif, la connaissance des résultats de son propre comportement en situation similaire est également identifiée en tant que facteur influençant le processus adaptatif.

Les effets connus du comportement-réponse

Cet aspect de l'expérience concerne le savoir que le sujet possède quant aux effets susceptibles d'apparaître avec le résident à la suite d'actions particulières de sa part. Cette connaissance serait issue directement de la pratique et relèverait d'une observation consciente de la part du sujet et/ou de l'équipe éducative. Bien que cette connaissance soit également liée au résident impliqué, une distinction est cependant à faire par rapport au facteur précédent. En effet, le focus est mis ici sur le *sujet* et sur *son comportement*.

L'effet principal relevé de cette facette du bagage expérientiel sur le processus adaptatif concerne le choix du but poursuivi et de l'option de coping et une augmentation significative de l'efficacité du coping. En se référant aux conséquences probables qui découlent de son action, le sujet peut ainsi sélectionner des buts et des stratégies en anticipant leur résultat sur le résident concerné dans la

situation présente. Dans les cas analysés, ce processus semble particulièrement à l'œuvre lors de résolutions de problème identifiées par des propos dénotant la recherche cognitive d'un moyen de gérer la situation. L'expérience, grâce à une anticipation de résultat, guiderait ainsi le sujet vers la sélection d'un comportement spécifique en vue de *reproduire* un effet constaté par le passé. Cette connaissance lui permettrait également de se baser sur un scénario anticipatoire positif.

Ainsi, alors que la résidente dont il s'occupe refuse de prendre son bain à la fin d'un petit déjeuner tendu, Hugo sélectionne une stratégie dont il connaît les effets sur cette dernière. En mettant de la musique et en chantant avec elle, il sait pertinemment qu'il augmente ses chances de parvenir à son objectif:

«... «Bon je fais couler l'eau X, on a le temps», il y a pas de raison de la stresser je veux dire, on sait qu'elle va prendre le bain, faut lui laisser le temps de... et là c'est la musique, c'est clair c'est un moyen qui marche très très bien avec elle, elle adore la musique, donc voilà quoi on met la radio deux minutes je fais couler l'eau... »

La connaissance des liens de cause à effet permet également à Dorothee d'opérer une résolution de problème qui s'avèrera par la suite très efficace. Alors que le résident dont elle s'occupe refuse de prendre ses médicaments et reste enfermé dans sa chambre à l'heure du repas, elle réajuste son comportement en vue de parvenir à son objectif après une tentative infructueuse pour l'en faire sortir. Elle sait que si elle reste à attendre au salon, le résident finira bien par sortir de sa chambre:

«... après je savais que au moment où lui il pensait que je serais descendue il serait sorti. Donc j'ai attendu en silence, là comme ça, au salon.»

A l'inverse, les effets connus permettraient aussi de ne pas sélectionner des comportements dont l'issue est connue. Dans un tel cas, le sujet cherche à éviter un comportement donnant lieu à un résultat indésirable. Ce processus a été démontré dans les cas analysés comme particulièrement à l'œuvre lors d'une stratégie de résolution de problème opérée suite à une gestion non appropriée du trouble. Le sujet reconnaît ainsi dans le comportement du résident des indicateurs lui rappelant le lien de cause à effet. Ceci lui permet alors de se réajuster au niveau

comportemental en vue d'annuler l'occurrence imminente de la réponse, occurrence apparaissant dans un scénario anticipatoire négatif. Ce réajustement est ainsi à même d'augmenter significativement l'efficacité de la résolution de problème.

Ce mécanisme est à nouveau bien décrit par les propos de Julie; bien qu'elle vienne de recevoir un coup à la poitrine de la part du résident alors qu'elle tentait de lui faire remettre sa veste, elle tente de persévérer une seconde fois dans la même action. La réponse du résident ne se fait dès lors pas attendre: il la frappe une deuxième fois. En se basant sur cet indicateur, elle opère une résolution de problème dont l'efficacité est directement liée à la connaissance qu'elle possède des effets de son comportement sur le résident. Elle sait que si elle poursuit dans cette voie, elle minimise les chances de parvenir à son but et se réajuste ainsi en décidant de changer de cadre avant de tenter à nouveau sa demande:

«Je pense que sur la... toutes les expériences que j'ai eu avant avec lui, je trouve que ... en le regardant là, et en voyant les deux réactions qu'il a eu je me suis dit «inutile si je continue c'est la bagarre, il va essayer de me griffer et à la fin ça va se passer que je vais être obligée de le ramener dans sa chambre et ça ne va pas être facile depuis la cour de la récréation et il va perdre l'anniversaire et tout...», la situation qui dégénère quoi...»

«... c'est vrai que j'ai utilisé cette stratégie parce que, ce qu'on avait remarqué, le fait de changer de cadre et de changer d'endroit ça ... Ca fonctionne, c'est quelque chose qui nous permet de recommencer sans forcément devoir changer de personne, il y a eu des fois où on a changé d'éducateur, on s'est dit «non là il faut casser complètement la dynamique qu'il y avait» et puis je trouve que le fait de changer de cadre c'est une bonne dynamique avec lui.»

Si l'on s'en réfère aux exemples susmentionnés, il semblerait que l'expérience soit à même d'augmenter significativement l'efficacité de la résolution de problème, cette dernière étant considérée en tant que ressource importante de coping (Lazarus & Folkman, 1984). En permettant au sujet de sélectionner des stratégies qu'il juge adaptées dans la situation, elle s'insère effectivement au cœur des différentes étapes de la résolution de problème (Servant, 2007). Il semblerait dès lors que de nombreuses stratégies éducatives, qu'elles soient personnelles ou collectives, puissent dériver des constats qui s'établissent dans la pratique quotidienne, constats reposant sur la reconnaissance de la singularité de la personne.

Le vécu spécifique du sujet avec la personne incriminée constitue la dernière facette qualitative relevée en tant que facteur influençant le processus adaptatif dans les cas analysés.

Le vécu spécifique

Ce vécu fait référence ici à une ou plusieurs situations spécifiques avec le résident ayant laissé une empreinte singulière dans la mémoire du sujet. La particularité de cette empreinte est de rester active dans le temps et d'influencer la situation présente de comportement-défi.

Deux vécus spécifiques ressortent de l'analyse du discours des sujets. La première forme se rapporte à des *souvenirs spécifiques* engageant le résident dans une topographie de comportement que le sujet ne veut pas voir se répéter dans la situation actuelle. Le souvenir de ce vécu a alors tendance dès lors à guider le choix du but et de l'option de coping. Ce processus se retrouve dans le discours de Fabienne; alors qu'elle entend le résident dont elle s'occupe souffler fort et courir sur l'étage. Etant elle-même dans le bureau et voyant la fenêtre de celui-ci entrouverte, elle se remémore alors un épisode dans lequel le résident était tombé d'une fenêtre. Craignant que cela ne se reproduise, elle décide de se poster devant la porte du bureau afin d'empêcher le résident de voir la fenêtre:

«...voilà, c'était aussi une pensée que j'ai eu assez rapide, pour cette raison je me suis levée assez rapidement pour aller devant la porte du bureau pour éviter qu'il entre et, dans la crise, bon ça aurait été difficile qu'il passe à travers mais comme je l'ai déjà vu passer à travers une fenêtre je me suis dit que c'était peut être pas le bon plan quoi...»

L'historique du sujet avec le résident incriminé n'est ainsi pas en reste en ce qui concerne son adaptation au trouble, d'autant plus qu'il possède un *caractère traumatique* pouvant se réactiver durant la situation. Ces situations sont proches des situations définies précédemment mais sont cependant caractérisées par la forte trace émotionnelle qu'elles laissent dans la mémoire du sujet. Cette réactivation émotionnelle peut ainsi être mise en parallèle avec le syndrome de stress post-traumatique, dans lequel «une hypermnésie relative au traumatisme vécu engendre

chez l'individu diverses perturbations émotionnelles qui se traduisent essentiellement par un état d'hypersensibilité accrue envers les stimuli environnants» (Tapia et al., 2007, p. 489). Par un mécanisme mnésique, le comportement-défi tendrait donc à susciter la réactivation de ces émotions dans la situation vécue, ce qui en augmenterait sensiblement le niveau de valence perçue. Cette augmentation de valence semble dès lors exiger des efforts adaptatifs supplémentaires en vue de gérer les émotions générées par le rappel traumatique.

La situation de Fabienne, qui a vécu des agressions très violentes avec le résident concerné, illustre à nouveau bien la force d'inflation générée par le traumatisme au moment où il commence à courir sur l'étage et à se taper la tête contre les murs. Elle mentionne des images mentales, un sentiment de peur et des effets somatiques qui sont des caractéristiques typiques d'une activation traumatique (DSM-IV-TR, 2000):

«Mais si je dois dire, par rapport au stress, moi le fait qu'il m'a... il m'a agressée deux ou trois fois, chaque fois qu'il est en crise ça me stresse énormément quoi. Ca me... c'est de la tension quoi, je sens que c'est un moment tendu...»

«Mais moi j'ai quand même un passé par rapport à ces troubles du comportement, j'ai des images dans ma tête, et chaque fois qu'il y a ce comportement il y a ces palpitations pourquoi parce que j'ai peur.»

«...je pense que c'est la peur et je pense que c'est aussi le vécu, du fait que je me suis faite agressée à trois reprises par lui et que j'ai vu une agression très violente sur une collègue, ça... ouais, il m'impressionne et puis j'ai peur...»

Le vécu traumatique est également trouvé comme influençant le choix du but poursuivi et d'une option de coping. Le sujet choisit alors des comportements dont le but sera d'éviter en premier lieu la réoccurrence d'un résultat similaire à celui s'étant produit dans la ou les situations à l'origine du traumatisme.

Si l'on s'en réfère aux symptômes qui découlent d'un traumatisme, l'évitement comportemental est mentionné (Tapia et al., 2007). Il est activé par la personne en vue de ne pas avoir à entrer en contact avec le lieu, la personne ou les activités lui rappelant le traumatisme. La peur semble être ici le principal moteur de cet évitement; en effet, elle va obliger le sujet à servir un but de protection. Ce

mécanisme d'évitement peut ainsi entrer directement en conflit avec le but visé par une gestion directe du trouble, obligeant le sujet à devoir se répartir entre son ressenti et le rôle professionnel qu'il est sensé tenir.

Ce cas de figure se retrouve dans le discours de Fabienne. Ne voulant pas que le résident puisse descendre au rez-de-chaussée, elle doit également se protéger afin de ne pas être à nouveau agressée. Il est dès lors évident qu'elle poursuit deux buts entrant en opposition l'un avec l'autre. Elle parvient cependant à résoudre ce paradoxe en évitant de se mettre sur le chemin du résident tout en maintenant une présence dans le couloir. Elle peut dès lors «jongler» entre deux stratégies différentes, l'empreinte traumatique restant toutefois activée et rendant la manœuvre coûteuse:

«... j'ai dit « je vais le couper parce que je veux pas qu'il descende», mais moi me mettre au milieu du couloir quand il est en train de courir dans tous les sens, j'ai quand même à me protéger un peu parce que je me suis déjà fait agressée (...) Mais c'est vrai que quand il part si rapidement et qu'il monte si rapidement dans son trouble du comportement j'évite de me mettre devant lui, sur son passage, mais je suis là, je tiens à garder une présence, malgré que ça met des énergies énormes quoi.»

Si l'on s'en réfère aux exemples concernant l'influence que peut avoir l'expérience du sujet avec les troubles et/ou avec la personne concernée, il s'avère que plusieurs mécanismes peuvent être différenciés (voir Tableau 3.3 pour un résumé).

Bien que les facettes de l'expérience et les influences exposées dans cette section ne soient pas exhaustives, ils n'en expriment pas moins l'importance de considérer l'expérience en tant que variable multiple lorsque l'on s'intéresse au fonctionnement individuel en situation contextualisée.

Tableau 3.3: Expérience et mécanismes d'influence sur le processus adaptatif

Facettes de l'expérience	Mécanisme des effets sur l'adaptation
Expérience quantitative +	<ul style="list-style-type: none"> - Diminution de la valence perçue par rappel de souvenirs de maîtrise - Modelage d'un scénario anticipatoire positif par rappel de maîtrise - Augmentation de la valence perçue par rappel de souvenirs de non-maîtrise - Diminution de la valence perçue par processus d'habituation - Diminution de l'impact à court terme par processus d'habituation
Connaissance contextualisée de la personne	<ul style="list-style-type: none"> - Diminution de la valence perçue par rappel de comportements désirables de la personne dans un contexte similaire - Choix d'un but et d'une stratégie par rappel des besoins inhérents à la personne dans un contexte similaire - Modelage d'un scénario anticipatoire positif par rappel de comportements désirables de la personne dans un contexte similaire
Effets connus du comportement-réponse	<ul style="list-style-type: none"> - Choix d'un but et d'une stratégie par rappel des résultats obtenus - Augmentation de l'efficacité de coping par choix d'une stratégie impliquant le comportement lié au rappel de résultats désirables / par évitement d'une stratégie impliquant le comportement lié au rappel de résultats indésirables - Modelage d'un scénario anticipatoire positif par choix d'un comportement lié au rappel de résultats désirables - Modelage d'un scénario anticipatoire négatif par choix d'un comportement lié au rappel de résultats indésirables
Vécu spécifique	<ul style="list-style-type: none"> - Augmentation de la valence perçue par rappel de situations spécifiques liées à un résultat indésirable et/ou à charge traumatique - Choix d'un but et d'une stratégie par rappel de situations spécifiques liées à un résultat indésirable et/ou à charge traumatique

La deuxième catégorie de facteurs individuels fait référence à des éléments liés au sujet.

3.1.1.2. *Les facteurs liés au sujet*

Différents facteurs inhérents au sujet ont pu être identifiés comme ayant un impact sur le processus adaptatif.

Les traits stables

La notion de «traits stables» fait référence, comme mentionné, à des attitudes, à des traits tempéramentaux ou encore à des compétences que le sujet mentionne comme persistants et agissant sur sa façon de gérer la situation.

Alors que, dans la littérature, la définition de ces attributs diffère selon que l'on parle de tempérament, de caractère ou encore de personnalité, ces derniers sont cependant tous caractérisés par une certaine *stabilité temporelle* (Strelau, 2001). Dans une perspective à court et à moyen terme, de par leur nature plus ou moins constante, ces facteurs ont plus tendance à avoir un impact sur le processus adaptatif que d'être eux-mêmes influencés par ce dernier. L'accent est mis ici sur leur action en termes de réactivité émotionnelle et comportementale. L'analyse des situations a permis de définir différentes voies par lesquelles ces traits stables semblent affecter l'adaptation du sujet, ces influences pouvant aussi bien l'aider que le limiter dans cette entreprise.

Un trait défini comme stable semble particulièrement alourdir le processus adaptatif si l'on s'en réfère au discours de Béatrice, discours dans lequel le thème idiosyncrasique principal relève de ce facteur particulier. En effet, elle fait mention d'un trait de caractère quelque peu obsessionnel lorsqu'elle décrit sa façon de vivre la situation analysée. Cette dernière implique un résident qui lance un ciseau sur la tête de l'une de ses pairs durant une heure de classe. Une fois la réalité des faits appréhendée, Béatrice court vérifier les dommages subis par la victime. Malgré la constatation que rien de grave ne soit arrivé à cette résidente (ce que l'on peut raisonnablement considérer en tant que valence objective), elle ne peut s'empêcher de s'imaginer ce qui aurait pu arriver, ce qui augmente dès lors fortement son

niveau de stress. Comme retracé dans ses propos, elle reste tout à fait consciente que son obsession dépasse la réalité objective et forme un socle pour toutes sortes d'émotions qui s'insèrent dans la situation de comportement-défi. L'effet principal relevé ici est une augmentation de la valence subjective:

«Alors, ce qui m'a, je dirais ça m'a tourné le sang, quand je me suis rendue compte qu'il avait touché le crâne d'une autre jeune. Et ce qui m'a fait tourné le sang plutôt, c'est de me dire « mon Dieu, il aurait pu se planter dans son crâne ». C'était, c'était pas le moment, c'était après. Disons que j'ai eu le stress après de me dire « mon Dieu, on a vraiment eu de la chance»»

«Mais je pense que c'est moi parce que souvent dans la pratique professionnelle j'imagine toujours des situations comme ça, donc c'est pour ça que j'ai imaginé ce qui aurait pu arriver... J'imagine ouais, toujours je dirais le pire, donc moi ça m'étonne pas d'avoir eu des pensées comme ça...» «Vous arrivez à me dire pourquoi vous imaginez tout le temps le pire?» «pour le prévenir ... Ouais, par exemple de me dire «mon Dieu si je mets pas les barrières au lit de la jeune qui est polyhandicapée», je l'imagine en train de tomber, de se vider de son sang, enfin bref je suis assez dans ce registre-là tout le temps... De tout contrôler pour être sûre que, qu'il n'y ait aucun accident après... Oui enfin ça marche, j'ai jamais eu de souci, d'accident en tout cas, mais je pense pas qu'il y ait besoin, qu'il y ait autant besoin de, de contrôler, sans dire que j'ai des TOCs hein, j'en suis pas là... Mais y'aurait pas autant besoin de contrôler que ce que je fais... Ca devient une habitude.»

Une prolongation de l'impact à moyen terme est également observée, Béatrice repensant à la situation durant la semaine qui suit le trouble:

«Oui c'est resté longtemps parce que j'en ai encore parlé durant la semaine plusieurs fois de me dire «mais tu te rends compte, si ça avait été plus grave, qu'est-ce qui se serait passé...» etc...»

Cet effet est ici d'autant plus évident lorsque l'on compare les discours de Béatrice et de Christian, ayant tous deux assisté au même épisode de comportement-défi. A l'inverse de Béatrice, Christian voit son niveau de stress diminuer une fois qu'il se rend compte que la résidente touchée n'a pas subi de dommages sévères; il semble ainsi se baser sur l'objectivité des faits observés:

«Et si on reprend le déroulement, vous au début... vous avez vu ça, y'a de la peur qui est venue, est-ce que le fait d'aller vérifier que la personne touchée n'ait rien de grave, est-ce que ça on peut dire que ça vous a rassuré quand même, calmé cette peur?» « Oui bien sûr, c'est ça qui a fait que la peur a... est redescendue quoi...»

Une comparaison inter-sujets permet ici une mise en évidence plus prononcée de l'effet d'un trait stable sur le processus adaptatif. Bien que ne faisant pas référence à un cas clinique, les propos de Béatrice semblent exprimer un processus identique au mécanisme compulsif utilisé par la personne qui souffre de troubles obsessionnels. Ainsi une personne devant faire face à des obsessions d'erreur ou d'imperfection sera plus encline à générer des rituels vérificateurs en vue de diminuer son angoisse (Cottraux, 2000). Dans la pratique quotidienne, un tel penchant peut ainsi demander des efforts accrus de coping en vue de pallier aux réponses émotionnelles générées. Ces efforts vont ainsi subtiliser une énergie qui ne sera pas disponible pour une gestion plus efficace ou plus directe du trouble.

Faisant référence à un autre registre, l'influence limitatrice d'un trait stable est également observée dans le discours d'Emilie. Alors qu'elle se trouve à la piscine en train de s'occuper d'un résident, ce dernier la harcèle en venant tout le temps lui parler et lui lance des regards qu'elle juge à connotation sexuelle. Alors qu'elle lui a déjà demandé plusieurs fois sans succès d'aller plus loin et de la laisser tranquille, elle s'énerve très fortement et va crier sur lui, imputant ce comportement à un trait d'impulsivité:

«Donc généralement je sais que je suis un peu comme ça dans le truc, très très énervée, j'ai de la peine à...» «A redescendre?» «Ben à redescendre non ça va, mais peut être que j'ai un peu de la peine à réfléchir, vraiment que faire comment quoi, qu'est-ce qui serait mieux quoi... Un peu plus impulsif... »

Cette impulsivité semble influencer son traitement de l'information notamment en ce qui concerne le choix d'un but et d'une option de coping. L'impulsivité peut effectivement être définie en tant que tendance générale à réfléchir moins longtemps avant d'agir (Hansenne, 2004). Le comportement sélectionné se veut donc plutôt de relever d'un réflexe, réflexe activé par la réponse émotionnelle suscitée par le trouble. Si l'on s'en réfère au point de vue de Lazarus & Folkman (1984), une telle réponse ne peut répondre à la définition du coping de par sa nature automatique. Dans le cas d'Emilie, il est important de noter que cette réponse est activée à la suite d'efforts prolongés en vue d'agir sur le stresser. Il est donc ici important de

prendre en considération l'influence que la durée du trouble peut avoir sur l'activation du trait impulsif dans la situation.

Les traits stables sont également trouvés comme pouvant jouer un rôle facilitateur dans le processus adaptatif. Les propos de Giselle et de Dorothée sont utilisés pour illustrer cette influence positive.

Alors que Giselle se trouve sur le canapé du salon avec une résidente, cette dernière lui plante de façon très soudaine et violente les ongles dans le bras. Bien que ressentant une douleur très vive, Giselle ne tente dès lors aucunement de se retirer physiquement. Elle espère ainsi donner la chance à la résidente de sortir par elle-même de cette situation; elle est à ce moment-là persuadée de parvenir à son but, invoquant un trait de caractère naïf. Cette naïveté, qui s'apparente ici à une tendance optimiste, semble ainsi influencer la qualité du scénario anticipatoire. Grâce à cette spécificité, Giselle est ainsi sûre que la résidente va être capable de prendre conscience de son propre geste. Si l'on s'en réfère à Lazarus et Folkman (1984), une tendance positive peut effectivement être considérée en tant que ressource de coping, ressource permettant au sujet d'avoir accès à une vision d'espoir. Cet espoir n'est possible que lorsque le sujet est capable d'envisager une issue positive à la situation:

«Est-ce que vous pensiez parvenir à vos fins quand vous avez commencé?»
«Oui, parce que je suis naïvement, désespérément objective... positive, donc»
«Donc là vous pensiez que...» «Je pars jamais du principe que ça va mal aller, jamais.»

«... ça fait partie de ma nature je crois, je suis désespérément naïve, je... je, j'ai toujours un espoir qui me dit que ça peut changer voilà...»

Giselle invoque également un trait stable lorsqu'elle dit qu'elle n'est pas quelqu'un de rancunier. Ce facteur agit ainsi en réduisant la valence de la situation à moyen terme, en lui permettant de ne pas en vouloir à la résidente impliquée:

«... mais moi, de toute façon elle sait très bien, moi c'est toujours comme ça, dans n'importe quel boulot où j'ai été, même avec les enfants, je me bats, je me fâche sur le moment point, après c'est fini quoi, c'est derrière quoi... je suis pas rancunière je suis pas ça de toute façon ça sert à rien...»

Il s'avère donc ici que le fait de ne pas être rancunier permette à Giselle de se réajuster de façon rapide à la suite de l'événement et de ne pas entretenir des émotions négatives à moyen terme. Si l'on établit un parallèle avec le fonctionnement immunologique, il s'avère effectivement que le fait de posséder un style explicatif optimiste semble agir sur le niveau d'ajustement en permettant à des sujets de reprendre une vie normale plus rapidement après avoir subi un pontage coronarien (Peterson, 1995; Scheier & Bridges, 1995 cités in Westen, 2000). Bien que notre étude ne fasse pas référence au même domaine, force est cependant de constater que dans un épisode de stress, le fait d'être capable de ne pas entretenir un style de pensée négatif par rapport à l'événement et à la personne semble favoriser nettement l'adaptation à moyen terme.

Dorothée dit également pouvoir s'appuyer sur une capacité stable durant son adaptation. Alors qu'elle doit attendre au salon que le résident, assis à côté d'elle, veuille bien prendre le médicament qu'elle a posé sur la table, elle poursuit le but de ne pas laisser paraître extérieurement sa colère et sa frustration. Son entreprise se trouve dès lors grandement facilitée par le fait d'être quelqu'un de patient. Ce trait de caractère qu'elle s'attribue semble ainsi augmenter considérablement l'efficacité de coping alors qu'elle poursuit le but de ne pas réagir aux propos du résident. Ce dernier est en effet dans une conduite d'opposition à ce moment-là et tente, selon elle, de la provoquer. Le fait d'être patiente facilite dès lors l'accès aux ressources adaptatives internes nécessaires au but poursuivi:

«...Et bon, c'est aussi vrai que moi, parmi mes collègues, je suis celle la plus, la plus patiente. Si il y a vraiment une chose que j'ai... une qualité disons, c'est celle d'être très patiente, et de parler très... du dehors, tu vois rien, je suis très calme, même si quelqu'un réagit très fort, moi je dis, je calme vraiment les personnes... »

«...ça m'énervait, ça bouillonnait dedans... J'étais calme extérieurement, parce que j'étais là, assise, mais ça c'est aussi une question de caractère je me rends compte, c'est pas que... Ca m'arrive aussi dans d'autres situations.»

Outre le fait de pouvoir aider ou rendre le processus adaptatif plus coûteux, des traits stables peuvent également être considérés en tant que témoins de la façon dont la personne réagit au stress. Ainsi, pour deux sujets, une certaine stabilité est

mentionnée en ce qui concerne la qualité du ressenti somatique dans la situation. A titre d'exemple, pour Isabelle, le fait d'être stressée se manifeste habituellement par une crispation au niveau du cou:

«En haut là... [cou]. Selon vous c'est lié à quoi ce ressenti là? Vous mettez en lien avec quoi cette crispation que vous pouvez ressentir au niveau du cou?»
«... C'est difficile à dire... mais moi quand je suis stressée, mais même pour d'autres choses je sais que c'est là que je suis... ça se passe là ouais. Je pense que au niveau des émotions ça...» «C'est lié aux émotions ...» «Oui.»

Ce ressenti corporel lié à l'activation émotionnelle peut ainsi être l'indicateur que la personne réagit de façon assez semblable lorsqu'elle est en proie à une situation de stress. Cette stabilité de l'activation n'est cependant pas à mettre en lien avec l'apparition d'un stressor spécifique, la stabilité s'établissant plutôt par rapport à l'effet somatique de l'émotion suscitée. La présence de cet indicateur somatique est ici relevée en ce sens qu'elle pourrait servir de support à une prise de conscience individuelle plus rapide et une compréhension plus poussée du phénomène. Une gestion émotionnelle anticipée pourrait ainsi être apprise et mise en application dès l'arrivée de ces signes annonciateurs grâce à une technique s'établissant sur la base du biofeedback, technique conduisant à «développer par un apprentissage régulier un contrôle des réponses physiologiques» (Servant, 2007, p. 177).

Outre des traits psychologiques stables, un deuxième type de facteur inhérent au sujet fait référence à ses attributs physiques.

Les caractéristiques physiques

Les caractéristiques physiques semblent être une ressource de coping non négligeable dans le contexte de gestion des troubles. Le degré de force physique a été trouvé comme jouant un rôle sur le niveau de stress inhérent à la situation de comportement-défi. Ce facteur semble ici jouer un rôle prépondérant lorsque le sujet est en proie à une situation qui implique *de la violence physique*; cette caractéristique peut en effet influencer directement, non seulement le niveau de valence perçue, mais également l'efficacité du coping qui en découle.

Ainsi, si l'on considère les propos d'Adèle, un manque de force physique peut grandement interférer avec le processus adaptatif. Alors que la résidente agresse de façon très violente sa mère, Adèle décide de tenter une contention physique dans le but de la stopper et de la calmer. Alors qu'elle parvient à contenir la résidente dans un premier temps, cette dernière commence à s'automutiler en se tapant la tête contre le mur. Voulant empêcher ce comportement, elle choisit dès lors de s'asseoir avec la résidente tout en continuant à la contenir. Malheureusement, la force de cette dernière est telle qu'Adèle ne peut pas effectuer cette manœuvre. Le manque de force physique ici limite donc grandement l'accès aux ressources adaptatives internes nécessaires et diminue par la même occasion l'efficacité du coping:

«Si vous deviez mettre un mot sur ce qui vous empêchait d'avoir un contrôle sur la situation c'est quoi?» «Eh... la force physique...» «La force physique de X?» «La force physique de X et le manque de force, d'une force de d'être une femme forte, une personne forte pour la maîtriser, oui c'est ça... Ouais, c'est seulement ça, moi c'est la seule chose que je regrette dans ces moments-là, pas avoir la force physique...»

Cette caractéristique peut être également directement impliquée dans le degré de valence subjective du trouble. Ainsi, les propos d'Hugo retracent bien cette sécurité que peut représenter la force et la carrure physique lorsqu'il s'agit de s'interposer entre la résidente et un collègue qu'elle attaque:

«Bon quand même je suis assez grand, je me sens jamais en danger, je me sens jamais en danger, je pense pas que ça peut m'arriver.»

Ces paroles démontrent bien qu'il ne pense même pas, grâce à ses caractéristiques physiques, au danger qu'il pourrait courir lorsqu'il doit faire face à de la violence. Une facette de la situation est ainsi rendue non nocive alors que l'on pourrait imaginer aisément que dans un cas inverse le niveau de stress perçu pourrait être sensiblement plus élevé. La différence entre ces deux sujets laisse également apparaître la considération du rôle du genre dans l'influence des caractéristiques physiques; le fait d'être une femme semblerait ainsi prédisposer à une plus grande faiblesse dans des situations impliquant de la violence, bien qu'une généralisation dans ce sens ne puisse être faite.

Le troisième facteur lié au sujet identifié comme jouant un rôle sur la séquence adaptative fait référence au niveau de fatigue qu'il ressent dans la situation.

Le niveau de fatigue

La fatigue ressentie au moment du trouble peut, d'après les situations analysées, jouer différents rôles dans la gestion de ce dernier. Le degré d'énergie accessible au sujet est également rapporté au niveau théorique comme à même d'influencer l'adaptation de façon prépondérante: l'importance du rôle du bien-être physique est particulièrement mise en évidence lorsque la personne doit faire face à des situations qui demandent une grande mobilisation (Lazarus & Folkman, 1984).

Si l'on s'en réfère aux cas analysés, il semblerait que dès le départ du comportement-défi, une fatigue accumulée puisse en augmenter la valence subjective et empêcher le sujet d'avoir accès à des ressources internes qui lui seraient pourtant grandement nécessaires. Si l'on s'en réfère aux propos de Dorothée et d'Emilie, un niveau de fatigue élevé peut amener à appréhender la situation avec une certaine lassitude. Ce sentiment indique dès lors l'exigence d'une mobilisation d'énergie faisant défaut au départ du trouble, ce qui le rend d'autant plus nocif:

(Dorothée) «Est-ce que vous pensiez sur le moment, si on se remet là dans cette situation, est-ce que vous pensiez à avoir la capacité de faire face à tout ça?» «Sur le moment?» «Oui...» «La capacité oui, parce que je l'ai déjà vécu. Manquait un peu de force...»

(Emilie) «Vous n'avez donc eu aucun plaisir durant toute la leçon de piscine ? » «(...) il y a peut être aussi ben voilà un peu de fatigue, la semaine pas géniale, le, les... ouais fatiguée, lasse un peu, pas envie de bosser, pas envie d'être au boulot forcément ce jour-là... vous voyez, alors il y a certainement un peu de tout ça qui rentre en compte.»

Par contraste, les propos d'Hugo qui, revenant d'une semaine de vacances, évalue la situation comme étant moins nocive dès le départ. Son état lui permet également de viser un objectif et de sélectionner une option de coping qui ne nécessitent pas l'application d'un cadre strict et sévère. De même, alors que le trouble a débuté

depuis un certain temps, il peut plus facilement puiser dans les ressources internes nécessaires en vue d'atteindre l'un de ses objectifs. Ceci lui permet également d'augmenter considérablement l'efficacité de son coping dans la situation:

«Mais... sincèrement le fait d'être reposé ça me permet, ça m'a permis en tout cas dans cette situation particulière, d'appréhender la situation de manière assez détendue, je dois dire.»

«Si j'avais eu sept jours de vacances je pense que oui mais si je suis fatigué je crois que... peut être je passerais tout de suite à poser un cadre plus strict...»

«...après quelques jours de vacances j'étais très disponible à entrer dans le jeu et alors, avec un peu de patience, en lui chantant une chanson en allant vers la douche...»

Il est cependant intéressant de noter que dans les cas de Dorothée et d'Emilie, l'état de fatigue ressenti ne les empêche point de mobiliser assez d'énergie en vue de faire face aux situations. Selon Lazarus & Folkman (1984), bien qu'un état de fatigue élevé puisse rendre le processus adaptatif plus difficile, il ne peut empêcher la personne d'avoir accès à une énergie suffisante pour avoir recours à un coping et faire face à la situation. Cette capacité peut être expliquée par les enjeux inhérents à la situation. L'implication professionnelle des événements vécus pourraient ainsi être à même d'aider les sujets dans cet excédant de mobilisation.

Des éléments de la vie privée ont également pu être identifiés en tant que facteur influençant le processus adaptatif.

La vie privée

Il paraît tout à fait sensé de penser que l'on ne vient pas au travail exempt des influences de la vie privée, de même que certains tracas professionnels peuvent nous suivre une fois la journée achevée. Lorsque des difficultés liées à la vie privée sont importantes et lourdes, elles peuvent interférer avec la vie professionnelle. Les facteurs interface entre le travail et la vie privée ont déjà été mentionnés comme jouant un rôle important sur le niveau de stress expérimenté par le personnel éducatif qui travaille avec des personnes avec une incapacité intellectuelle (Hatton et al., 1998, 1999a; Rose, 1995). D'après les cas analysés, force est également de

constater que des tensions existant dans le domaine privé peuvent avoir un impact non négligeable sur le processus adaptatif dans une situation de comportement-défi.

Il semblerait ainsi que le fait de vivre des moments difficiles au niveau de la vie privée puisse considérablement augmenter la valence subjective d'une telle situation. Cette influence peut se retrouver dans les propos suivants d'Emilie, pour qui la tension provoquée par le trouble se superpose à une tension privée pré-existante:

«Ou vraiment ce truc où ça te met vraiment hors de moi quoi... ça pompe, ça me pompe de l'énergie... Je pense des facteurs personnels quand même non négligeables...»

L'influence de ce facteur est également trouvée dans le cas d'Isabelle. Alors qu'elle tente plusieurs fois et par différents moyens de convaincre la résidente de venir manger, elle commence à s'énerver et va la chercher physiquement, ce qui amènera cette dernière à se rebeller d'autant plus et à l'agresser. Isabelle mentionne une tension provenant du domaine privée et exprime son influence sur sa façon de réagir; cette tension semblerait ainsi également empêcher l'accès aux besoins internes de patience chez Isabelle et à une nette diminution de son efficacité de coping par la suite, ne parvenant pas à atteindre son but:

« Ca ça pourrait être une raison pour laquelle vous avez réagi de cette façon-là vous pensez? » « Ouais, mais je pense aussi des trucs, si je suis pas super bien avec ma vie extérieure, enfin en dehors du boulot, je sens que j'ai aussi beaucoup moins de patience et que ça... » « C'était le cas lundi? » « Ouais un peu ouais... » « Il y avait des facteurs privés qui... » « Qui... que ça a un peu influencé ouais... » « C'est intéressant ça... » « Oui mais je sens que ça, ça a un grand rôle, ouais... »

Les problèmes d'ordre privés sont ainsi à même de gêner le processus adaptatif en limitant l'accès aux ressources de coping nécessaires. Par ce biais, ils influencent dès lors l'efficacité du comportement mis en place.

Les différents facteurs relevés dans cette section, bien que non exhaustifs, peuvent déjà donner un bref aperçu de l'impact que certaines variables liées à la personne peuvent avoir sur son adaptation face aux troubles. Si l'on se réfère aux études quantitatives ayant investigué le champ d'étude, ce type d'influence ne s'y retrouve

pas représenté. Il semble pourtant que ce genre de facteur se devrait d'être recherché et examiné plus en avant dans un but de formation à la gestion des comportements-défis.

La prochaine catégorie de facteurs individuels fait référence aux inférences générées par la personne. Ces dernières semblent posséder une influence importante sur la direction que peut prendre le processus adaptatif.

3.1.1.3. Les inférences

En analysant les études de cas, force a été de constater que la catégorie préalablement établie des *attributions causales* du comportement-défi ne représente de loin pas l'ampleur des diverses inférences intervenant dans les situations étudiées. Ces dernières sont mentionnées en tant que facteur jouant un rôle prépondérant sur le processus adaptatif (Lazarus & Folkman, 1984). Dans les cas analysés, trois sous-catégories semblent avoir une implication importante dans l'adaptation au stress.

Croyances

La première catégorie relative aux inférences concerne les diverses croyances que le sujet entretient avec son environnement direct. La personne qui s'engage dans le comportement-défi ainsi que le contexte social impliqué dans la situation sont ici identifiés en tant que supports de différentes croyances.

Croyances concernant le résident

Sont concernées ici toutes les croyances que le sujet entretient par rapport au résident incriminé, mis à part les croyances d'attribution causale par rapport au trouble. Si l'on examine les cas analysés, ce type de croyances semblent souvent être le fruit d'une *projection* de sa part sur le résident en rapport à ses intentions, ses capacités compréhensives ou encore son ressenti; ce mécanisme paraît être d'autant plus prégnant que les possibilités communicationnelles avec lui sont réduites. Si

l'on s'en réfère à la théorie cognitive, ces inférences font partie inhérente de la théorie de l'esprit; elles sont dès lors considérées comme fondamentales dans la communication humaine (Sperber, 1992). Se basant principalement sur la reconnaissance d'indicateurs observables, elles permettent ainsi à l'individu de donner un sens aux actions d'autrui et d'y répondre en ajustant son propre comportement sur la base de cette compréhension. Différentes influences sont à nouveau identifiées.

Les croyances par rapport au résident semblent à même d'augmenter le niveau de valence perçue lorsque des intentions ou des compréhensions particulières sont attribuées à la personne. Pour illustrer ce mécanisme, prenons l'exemple de Dorothée qui doit faire face à un résident en conduite d'opposition. En vue de parvenir à lui faire prendre ses médicaments, elle doit attendre assise au salon qu'il obtempère. Alors que ce dernier tente, selon elle, de la déstabiliser en lui parlant d'autre chose, Dorothée ressent le besoin de protéger les autres résidents présents de ce type de comportement de la part du résident. A ce moment-là, le fait qu'elle pense qu'il sache très bien que les autres sont fatigués de lui augmente le niveau de colère qu'elle peut ressentir à son égard:

«Il a eu où, où a eu lieu cet épisode?» «Il a eu lieu au salon, ce qui implique aussi la présence des autres résidents. Que... moi je ressens beaucoup le besoin de protéger les autres. Et ça, ça m'énerve encore plus parce qu'il sait très bien que les autres sont... fatigués de son comportement, que ça se répercute sur l'appartement, et que c'est une des choses que je vis assez mal avec lui, c'est le fait que si les autres souffrent, ils doivent toujours participer à ces scènes, et qu'ils n'auraient pas besoin de ça surtout parce que c'est pas des personnes qui vont bien ...»

Une influence liée à la diminution de la valence perçue a également été identifiée. Dans ces cas, il semble que le contenu de l'inférence puisse jouer le rôle d'une stratégie de coping émotionnelle en permettant au sujet de se soulager quelque peu de la tension ressentie. Pour illustrer ce mécanisme, les cas de Julie et d'Emilie sont présentés.

En début de situation, Julie est stressée à l'idée de devoir sortir seule avec le résident dont elle s'occupe, ayant déjà vécu diverses situations difficiles avec lui.

Alors qu'ils arrivent au rez-de-chaussée du bâtiment, le résident lui montre qu'il veut aller vers la cour de récréation. Réévaluant ce résultat, Julie est heureuse qu'il puisse communiquer son envie et lui dit à ce moment-là qu'ils peuvent aller faire de la balançoire:

«Et bon je me dis «si c'est pour une demi-heure on peut aller à la cour de la récré quoi, ça nous changera, ça lui fera du plaisir sur la balançoire...». Et je trouvais sympa qu'il ait communiqué quoi... et puis on va à la cour de récré, il me montre la piscine... et puis là je lui ai dit «non, là on en peut pas y aller regarde on n'a pas les affaires» et puis il est... je lui ai montré la balançoire, «si tu veux il y a la balançoire» et là il a regardé et il est revenu... donc si vous voulez c'était déjà dans vingt secondes, deux trucs positifs quoi.»

Elle sent dès lors son stress diminuer en se basant sur cette communication qu'elle considère comme très positive. Le fait qu'elle croie qu'ils se sont bien compris semble ainsi agir sur son niveau de tension interne en diminuant la valence subjective de la situation.

Alors qu'ils se dirigent vers la balançoire, le résident ôte sa veste avant de s'y installer. Julie lui explique dès lors qu'il fait froid et qu'il vaut mieux ne pas l'enlever. Alors qu'elle va vers lui pour la lui remettre, le résident lui donne un coup à la poitrine. A ce moment-là, elle ressent toute la tension initiale ressurgir en elle. Sa croyance quant à la possibilité de communication mutuelle lui semble ainsi être erronée, en tous les cas en ce qui concerne son inscription dans le temps. Elle paraît dès lors déstabilisée par le fait que le contact établi avec le résident disparaisse très soudainement. Face à ce résultat, la croyance ici manque dans son rôle de coping émotionnel et amène Julie à ressentir un sentiment de déception. Cela réaugmente dès lors fortement le niveau de valence subjective.

«...je dirais au niveau du bien-être avant, si vous voulez, si j'analyse la sortie, quand je suis partie j'étais tendue et puis j'arrive à rentrer en communication, il me montre qu'il veut sortir, là je fais un moment, j'ai un peu décompressé sur le moment parce que je me suis dit «ah il a envie de faire ça» «Là, moins de stress du coup?» «Là moins de stress et paf il y a tout le stress qui revient, c'est impressionnant, c'est vraiment... Parce que là tu te dis «là il a choisi, il a envie de faire ça» «Donc là, vous sortez, vous êtes tendue, vous vous rendez compte que lui il fait un choix, ça vous fait plaisir, et là vous vous sentez proche de lui à ce moment-là?» «Oui, parce que j'ai vraiment... j'ai vraiment un moment de contact si vous voulez, un moment de communication, tout se passe bien, on s'est compris et ça n'arrive pas vraiment souvent, souvent il voudrait

communiquer vraiment plus que ce qu'on arrive à comprendre, donc du coup là j'étais toute contente et vla, quand ça arrive t'es... ouais t'es pas bien quoi...»

Dans le discours d'Emilie, la même influence peut être retrouvée en fin de situation. Alors qu'elle doit passer toute l'heure de piscine à gérer un résident qui la regarde d'une façon non appropriée et qui vient tout le temps vers elle, elle décide de l'ignorer et de lui dire qu'elle ne veut pas s'en occuper lorsque ce dernier revient à la charge. Le but de cette manœuvre est de lui montrer sa désapprobation par rapport à son comportement et de lui faire comprendre que son action a des conséquences. Le fait qu'elle croit à ce moment-là que le résident comprenne le sens de ce qu'elle tente de lui communiquer la soulage de la tension ressentie. Cette croyance agit également ici en tant que stratégie de coping et diminue la valence subjective dans la situation:

«Mais après coup le truc de lui dire «moi je veux pas m'occuper de toi», et là y'a quand même des trucs où... où je me dis «il comprend quand même que j'ai pas envie de m'occuper de lui», donc après, qu'est-ce qu'il comprend de ça c'est parce que ci c'est parce que ça, ben voilà, mais en tout cas il voit, je pense que ça l'embête ça quand même.» «Et vous ça vous fait du bien?» «Ouais, quand même» «Pourquoi?» «Ben de me dire que voilà, qu'il voit que c'est, que ce qu'il fait c'est pas sans conséquences...»

Dans les cas susmentionnés, il s'avère que la fonction de coping de la croyance s'opère en partie en palliant au manque de communication pouvant s'établir entre le sujet et la personne avec une incapacité intellectuelle.

Ce type de croyances en lien avec le résident a également été identifié comme pouvant influencer et appuyer l'objectif poursuivi et l'option de coping associée. Cette influence est prégnante dans les cas de Giselle et d'Hugo au moment où les sujets doivent choisir entre deux options reflétant des buts et des valeurs différents. Le fait de générer une croyance sur la réalité semble ici justifier le choix pour l'une ou l'autre option.

Les propos de Giselle font référence à une situation dans laquelle elle se trouve sur le canapé du groupe avec une résidente; à un moment donné, cette dernière l'agresse soudainement en lui plantant les ongles dans le bras. A ce moment-là, le choix de

l'objectif et des options de coping implique soit de se protéger elle-même en se dégageant ou soit d'attendre que la résidente la lâche. Comme Giselle croit que la résidente peut se sentir très mal après avoir eu un tel geste, elle choisit de lui laisser une chance de résoudre par elle-même la situation:

«... mais c'est comme s'il fallait que je lui donne un peu la possibilité de lâcher, de se dépatriner elle de la situation, pas parce qu'elle me fait mal, pour elle-même, parce que après elle n'est pas bien quand elle fait des gestes comme ça, donc c'est lui donner la possibilité malgré tout à elle de... de débloquer pour elle-même la situation...»

Voyant après un moment, grâce à des indicateurs tangibles, que la résidente ne la lâche pas, elle choisit de sélectionner l'autre option; dans le but de se protéger, elle se dégage de la prise de la résidente:

«... et de me dire «ben voilà, ben maintenant, elle fait pas la part des choses, donc il faut que je me protège moi donc...» »

La génération de la croyance peut ici également être observée en tant que stratégie de coping visant l'évitement d'une situation très anxiogène pour Giselle. En effet, pour elle, le fait de devoir se dégager est très difficile:

«Après le moment de me dégager, j'aime pas ce moment-là, ça me fait monter l'adrénaline, ça me met en colère, mais je suis en colère contre moi-même en fait je suis pas en colère contre elle, je suis en colère contre moi-même parce que je n'aime pas faire ça, je trouve que c'est violent... l'acte en lui-même, de se dégager comme ça on le fait pas avec douceur quoi, faut pas rêver quand elle met tellement de force ça se fait un peu... avec violence quoi, donc là je n'aime pas ça...»

Elle semble ainsi tenter de ne pas devoir s'y résoudre grâce à l'activation d'une croyance, croyance justifiant le fait qu'elle ne cherche pas à se dégager. La réalité objective des faits l'oblige cependant à réajuster sa croyance par la suite et, parallèlement, son comportement.

Les propos d'Hugo soulignent quelque peu le même mécanisme alors qu'il se trouve dans une situation de dilemme. Comme il se trouve à table avec une résidente qui crie et qui tente d'agresser un collègue, il a deux options d'intervention à choisir: soit il tente de distraire la résidente ou soit il active le protocole d'intervention en lui

demandant d'aller se calmer dans sa chambre. Il décide dans un premier temps de la distraire:

«Voilà, après c'est, voilà comme je vous ai dis, c'est... première chose c'est, bon déjà on est dans le contexte du déjeuner, vu qu'elle fait des choix c'est la distraire, «qu'est-ce que tu veux manger, qu'est-ce que tu veux sur la tartine, tu veux cette confiture, tu veux l'autre, tu veux un café...», donc, on essaye de ramener X au déjeuner, au contexte... et, pendant le déjeuner, c'était « maintenant X bois ton café...» quand elle regardait le collègue, on voyait que, qu'elle mangeait pas qu'elle commençait à crier, avant d'intervenir avec les avertissements donc ce système qu'on a mis en place c'était quand même essayer de la, essayer de... disons faire tout pour pas arriver jusque là.»

En voyant l'échec de sa manœuvre, il croit alors que la résidente s'attend et même recherche à aller dans sa chambre:

«... mais je pense que comment dire, elle s'attendait à qu'elle soit envoyée dans sa chambre, elle s'attendait à que... c'est pas une nouveauté pour elle, donc à un moment donné elle sait déjà ce qui va arriver et un peu de recherche, donc elle s'attendait à ce que moi à un moment donné je réagisse d'une manière plus stricte...»

Il décide de lui donner un avertissement même s'il n'aime pas vraiment le faire, liant ce type de réponse à une fonction de «policier». Sur la base de ce qu'il observe, sa croyance l'aide ainsi à choisir une option de coping:

«...t'es obligé de la cadrer, t'es obligé peut être un peu d'élever la voix, de dire stop, de jouer le policier, c'est quelque chose que j'aime pas trop entre guillemets, mais elle quand même elle te porte à ça, elle te porte à tes limites, parce que tu peux essayer de la distraire, ça marche pas tout le temps et à un moment donné il faut vraiment dire stop...»

«Oui, oui, bon après quand je commence à être strict, à être plus cadrant voilà, tu le fais avec un but précis, tu sais qu'elle a besoin donc même si tu aimes pas tu vas...»

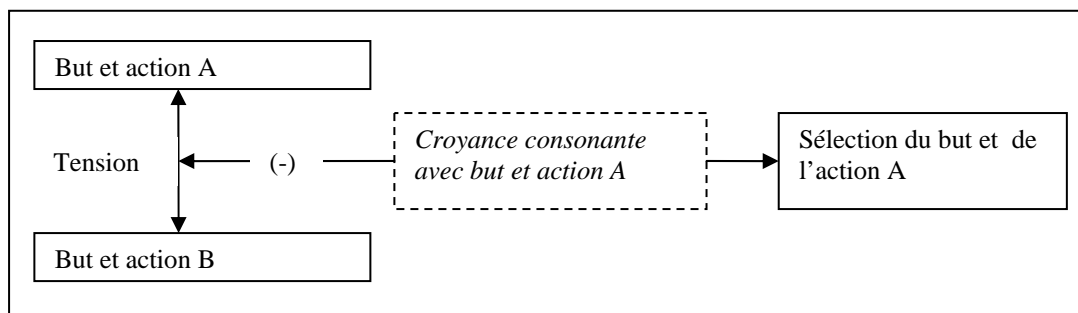
La fonction de la croyance ici, outre le fait de l'aider à choisir une option de coping et un objectif, permet également une justification de son action. Comme Giselle, cette justification semble être nécessaire lorsque l'une des options est choisie au détriment d'une autre. Que ce soit pour justifier le fait de ne pas poser ou, au contraire, de poser une action désagréable, la fonction de la croyance allège quelque peu le sujet grâce à une inférence de sens par rapport à la réalité vécue. L'influence entre l'action et la croyance semble être ainsi bidirectionnelle.

Le mécanisme par lequel les sujets utilisent ici leurs croyances pour justifier leur action peut être mis en lien avec une stratégie de réduction de la dissonance. La théorie de la dissonance cognitive, développée par Festinger (1957), stipule qu'une personne ressent un sentiment de tension interne lorsque deux cognitions, pensées ou encore comportements psychologiquement inconsistants sont simultanément présents. Le postulat de base de cette théorie est que les individus tentent d'éliminer les faits de pensée ou les faits comportementaux dissonants. Par dissonance est entendu que chacun des deux faits supporte le contraire de l'autre. La tension créée par cette contradiction incite ainsi l'individu à exercer un changement visant la réduction de la dissonance.

Si l'on reprend le cas de Giselle, une dissonance existe dès le départ entre un comportement de protection lié aux contraintes situationnelles et un comportement d'évitement lié à une contrainte éthique. Pour réduire cette dissonance, elle active dès lors une croyance consonante avec le fait de ne pas se dégager. Les indicateurs situationnels par la suite l'empêchent de poursuivre dans ce sens et elle se soumet dès lors au comportement de protection évité. Dans le cas d'Hugo, le même processus est inversé: alors que dans un premier temps il décide de ne pas utiliser le protocole d'intervention car il n'aime pas le faire, les indicateurs situationnels créent une dissonance en le poussant dans cette direction. La dissonance est alors réduite en sélectionnant des croyances consonantes avec le nouveau comportement mis en place. La Figure 3.1 schématise la fonction et l'action de la croyance générée sur la sélection de la réponse.

Chez ces deux sujets, la réduction de la dissonance semble ici être liée à une justification *a posteriori* par rationalisation, rationalisation qui leur permet de se rassurer quant au choix sélectionné. C'est en constatant cette influence spécifique de la croyance sur l'état émotionnel que l'on peut également raisonnablement considérer la croyance en tant que coping émotionnel.

Figure 3. 1: Croyance réduisant la dissonance cognitive par justification de l'action poursuivie



Le deuxième type de croyance identifié fait référence, quant à lui, au contexte social présent dans la situation de comportement-défi.

Croyances concernant le contexte social

Ce type de croyances est apparenté à celles vu précédemment, en ce sens qu'il semble également relever d'une activité projective du sujet sur un élément extérieur, élément constitué par le contexte social dans lequel d'insère le comportement-défi. Les inférences de sens que le sujet projette sur les personnes présentes au moment du trouble peuvent concerner leurs pensées, leur ressenti ou encore leurs actions. Elles ont été trouvées comme pouvant agir de différentes manières sur le processus adaptatif.

Un renforcement de la valence subjective lié à ce type de croyances a été identifié dans le discours de différents sujets. Ainsi, l'exemple d'Isabelle qui s'est fortement énervée contre une résidente refusant de venir à table pour manger. Alors qu'elle a crié et qu'elle a dû user de la force envers cette dernière afin de parvenir à son but, plusieurs de ses collègues étaient présents et ont ainsi été témoins de son comportement. Isabelle leur attribue des intentions de jugement par rapport à son action, intentions qui augmentent le niveau de valence de la situation en y injectant des sentiments de honte et de culpabilité. Ces sentiments vont ainsi l'amener à aller s'excuser auprès de ses collègues par la suite, ce qui démontre bien le surcroît d'énergie que ses propres croyances mobilisent dans cette situation:

«Moi, toujours après que j'aie crié et que je me sois énervée... pas que je regrette mais je me dis «ah», ouais j'aime pas qu'on me voit comme ça mais des fois ça sort quoi, c'est comme ça...» «Vous aimez pas qu'on vous voit comme ça? C'est qui on?» «Ouais, je ... j'aime pas être à table avec tout le monde et de devoir crier et de m'énerver comme ça...» «Donc c'est plus le regard des autres qui vous dérange? Enfin que les autres puissent vous voir comme ça qui vous dérange?» «Mais malheureusement oui, peut être... parce que l'après-midi quand je crie en classe et que je crie je me dis «ben voilà...», mais après d'être avec plein de monde et... je sais pas si c'est montrer ben que tout à coup on peut péter un plomb...» «Aux collègues ou aux résidents? C'est quel regard qui est le plus dérangeant, enfin qui pourrait vous mettre en danger par rapport à votre émotion de culpabilité là, est-ce que c'est plus le regard des collègues ou des résidents?» «Dans ce sentiment-là, je pense plus les collègues, et par rapport aux résidents c'est... ouais c'est difficile pour eux de faire un repas comme ça, si il y a quelqu'un qui crie, pour eux c'est vraiment pas cool quoi.»

Dans le cas d'Adèle, le thème du rapport affectif au contexte social est prédominant. Vivant une situation très difficile avec la mère d'une résidente, cette thématique apparaît dans les croyances qu'elle génère par rapport à cette dernière. Ainsi, alors qu'elle tente de s'asseoir avec la résidente lorsqu'elle effectue une contention physique, la mère l'en empêche. Selon elle, la mère ne peut pas supporter que sa fille s'automutile contre le mur; malgré la présence de cette croyance plausible, une autre croyance en lien avec un schéma affectif est activée à ce moment-là. Elle pense dès lors que la mère ne lui fait pas confiance, ce qui lui procure un sentiment de déception:

«...j'interviens, il y a une bonne contention tout à fait par hasard peut être, mais la mère empêche que la fille se frappe parce que c'est... Pour moi c'était contradictoire du point de vue éducatif, et si elle s'était donné trois très bons coups sur le mur, bienvenue. Pourquoi pas? Vaut mieux, elle avait besoin de s'assommer elle-même de la douleur, peut être que ça l'aurait calmé. Deux ou trois coups, je veux pas dire ... bref... Mais impossible parce que le sentiment de la mère était... là. Alors, pour moi mon ressenti c'était, c'était énorme, c'était ... ouais.»

«Le fait que la mère me l'arrache de mes bras c'était, j'étais, j'étais déçue. C'était comme si elle ne m'avait pas donné sa confiance, sa mère. C'était moi dans ce moment-là qui pouvait tenir sa fille»

Le discours d'Emilie démontre également une augmentation de la valence perçue lorsque les intentions sexuelles qu'elle impute au résident sont généralisées au contexte social. Alors que le résident l'observe avec un regard qu'elle juge salace, elle ressent dès lors un surcroît de gêne en attribuant à ses deux collègues présents le même type de regard. La connotation sexuelle semble ici jouer un rôle prépondérant

dans cette croyance et dans le sentiment qu'elle active chez Emilie. Tout comme chez Isabelle, il est à noter également qu'elle spécifie que c'est envers ses collègues qu'elle est gênée, arguant que les résidents présents ne sont pas capables de comprendre une telle thématique:

«Gênée?» «Ouais gênée peut être, gênée exactement. Gênée je pense aussi par rapport à je pense un peu quand même... mais ça ça rien à faire... Peut être par rapport à te dire «mais pourquoi il vient tout le temps vers moi?» ma collègue elle a aussi bon certainement moins [poitrine], ouais ça et un peu de... ouais cette impression un peu d'être nue et que tout le monde te regarde comme ça vous voyez, ben pas les enfants parce qu'ils se rendent pas compte mais les collègues quoi. Ouais de la gêne c'est assez ça ouais tout à fait...»

Si l'on s'en réfère aux propos présentés, force est de constater que deux faits peuvent être relevés par rapport à cette projection. Tout d'abord, le contenu de la croyance pourrait être lié à l'activation d'un *schéma cognitif* individuel si l'on s'en réfère à sa forte connotation émotionnelle. Touchant à des thématiques sensibles, les croyances dépassent dès lors ici la simple fonction communicative pour remplir une fonction d'inférence plus large. En donnant un sens à la réalité vécue par le biais de filtres individuels stables, ces thématiques perturbent la sphère émotionnelle du sujet. Cette perturbation engendrerait ainsi un surcroît de tension qu'il s'agit de gérer parallèlement à la situation. Si l'on se réfère à la théorie cognitive, les schémas sont imprimés par l'expérience sur l'organisme et sont stockés dans la mémoire sémantique; ils traitent par la suite l'information de manière inconsciente et automatique. Ils forment ainsi le socle pour la régularité des interprétations d'une seule ou d'une série de situations particulières (Alford & Beck, 1997).

Il est également à constater que certains éléments sociaux semblent plus enclins à générer ces croyances. En effet, Emilie et Isabelle expriment bien que leurs collègues sont plus à même d'activer ces croyances que ne le sont les autres résidents présents. La théorie psychanalytique donne un rôle important au concept d'identification, concept qui exprime la capacité d'une personne à s'identifier à une caractéristique ou à une personne extérieure à elle-même. L'identification projective, qui dépeint en d'autres termes cette projection de contenus personnels sur la réalité extérieure, a ainsi plus de chance de se produire avec des personnes avec lesquelles

le sujet peut s'identifier ou qui possèdent des caractéristiques répondant à la nature des contenus projetés. Ce lien entre identification et projection est essentiellement décrit dans la théorie de Mélanie Klein dont l'originalité aura été de démontrer que «le Moi ne peut se débarrasser d'un contenu psychique sans conserver un lien identificatoire avec ce contenu projeté et donc avec l'objet chez qui ce contenu est projeté» (Brunet, 2000, p. 6).

Ces mécanismes, bien que souvent investigués dans le cadre d'une cure thérapeutique, dépassent largement ce contexte pour s'insérer dans la réalité quotidienne. Dans le cas de notre étude, il s'agit de prendre en compte les réalités singulières véhiculées par chaque sujet. En s'imprimant sur l'extérieur, que ce soit sur la personne avec une incapacité intellectuelle ou sur les personnes présentes, ces réalités singulières sont dès lors à même de jouer un grand rôle sur l'adaptation. En effet, outre la capacité de générer des émotions spécifiques et individuellement significatives, les croyances sur le contexte social peuvent également influencer en retour la sphère comportementale. Cette activation comportementale peut ainsi entrer en conflit avec un but de gestion directe de la situation ou encore demander un surcroît d'énergie qui ne pourra pas être dirigée vers la situation.

Cette détermination comportementale, dénotant une influence sur le choix du but poursuivi et de l'option de coping, est visible de deux façons différentes dans les discours d'Adèle et d'Isabelle. Adèle choisit au niveau comportemental de s'aligner sur le sens donné aux réponses de la mère, ce qui l'empêche d'activer une action directe en vue de gérer le trouble. Le comportement sélectionné semble dès lors agir en tant que stratégie d'évitement des émotions négatives suscitées par l'activation de la croyance:

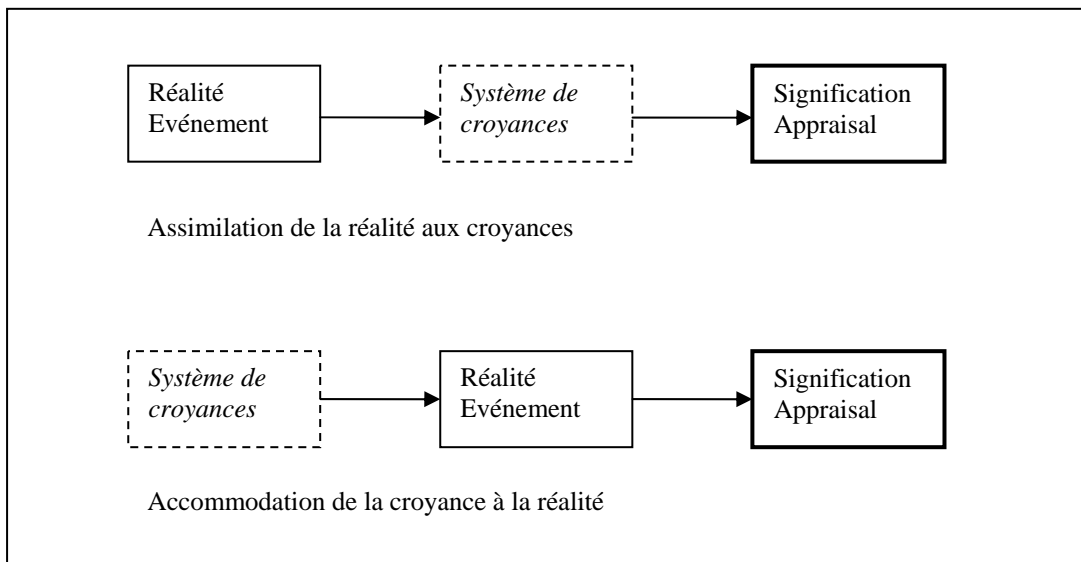
« Mais dans le troisième épisode avec la présence de la mère et ... j'étais à... j'étais aussi handicapée. J'étais à moitié, j'avais la moitié de la possibilité de faire, de faire quelque chose et je sentais aussi le regard de la mère, je voulais pas non plus, je dois être très honnête, que la mère perde sa confiance en moi. Que je puisse avoir un geste de violence vis à vis de sa fille, que pour moi dans le groupe ça passe parce que c'est comme ça, mais pas devant elle.»

Pour Isabelle, les émotions de culpabilité outrepassent ainsi le moment du trouble et lui demandent d'activer une stratégie alors que la situation est terminée. La croyance peut ici ainsi également prolonger la valence situationnelle à moyen terme en demandant des efforts de coping surnuméraires:

«Pis là lundi, vous avez ressenti un peu cette gêne par rapport au regard des collègues?» «Oui, ben je leur ai dit «je m'excuse d'avoir crié»...» «Mais ça vous y pensez sur le moment?» «Sur le moment non, ça sort... Plutôt après... Ouais...»

Au niveau général, les croyances du sujet par rapport à la personne présentant le trouble et par rapport au contexte social relèvent toutes de la signification donnée par la personne dans une situation particulière. Par un processus d'*assimilation* ou d'*accommodation* (voir Figure 3.2) s'établissant entre la réalité vécue et le système de croyances individuelles, le niveau de valence peut dès lors être soumis à fluctuation (Park & Folkman, 1997).

Figure 3.2: Assimilation et accommodation dans le processus de signification individuelle



La plupart des cas présentés présupposent une assimilation de la réalité aux schémas préexistants, ce qui est en accord avec les résultats d'études portant sur le sujet (Pargament, 1996; Thompson & Janigian, 1988, cités in Park et Folkman, 1997). Cette tendance se veut d'être expliquée par la nature plus ou moins stable des

systemes de croyances. Cependant, si l'on considère les cas dans lesquels Giselle et Hugo utilisent leurs croyances en vue de réduire le niveau de leur dissonance cognitive, il s'avère qu'ils doivent tous deux réajuster leurs croyances à un moment donné sur la base de la réalité à laquelle ils sont confrontés.

De plus, si l'on s'en réfère aux fonctions identifiées de ces croyances, on peut considérer que lorsqu'elles sont à la base d'émotions négatives supplémentaires, elles peuvent être considérées en tant que *facteurs individuels* agissant sur l'appraisal primaire (Lazarus & Folkman, 1984). A l'inverse, lorsqu'elles permettent au sujet de temporiser ou d'éviter des émotions négatives suscitées par la rencontre stressante, il s'avère que de telles croyances peuvent être considérées comme revêtant *une fonction de coping*. Comme nous le verrons dans notre section portant sur le processus d'attribution causale, la signification des événements pour l'individu prend une place prépondérante dans les nouvelles orientations concernant le coping (Hartmann, 2008).

Le deuxième type d'inférences fait référence à la perception que peut avoir le sujet par rapport à la violence impliquée dans la situation.

La perception de la violence

Cette sous-catégorie d'inférences fait référence à deux contenus distincts, soit le fait de percevoir la violence du résident de façon personnelle ou de percevoir ses propres gestes envers lui (elle) comme étant violents.

Violence prise de façon personnelle

La façon de considérer la violence à son égard semble pouvoir jouer un grand rôle sur le processus adaptatif. L'importance de ce facteur sur les réactions émotionnelles de sujets devant faire face à des actes de violence a déjà été démontrée dans l'étude qualitative de Howard et Hegarty (2003). En effet, le fait de considérer la violence de façon personnelle ou non a été trouvé dans les études de

cas comme pouvant augmenter ou diminuer significativement le niveau de stress inhérent à la situation. Si l'on s'en réfère aux propos de Giselle et d'Hugo, le fait de ne pas prendre la violence de façon personnelle leur permet de diminuer l'impact psychologique d'une agression. Giselle exprime ainsi que le fait de ne pas prendre la violence de façon personnelle l'aide à relativiser la situation; cette perception l'aide également à augmenter l'efficacité de son coping lorsqu'elle se met à distance avec la douleur physique que lui cause les ongles de la résidente dans son bras:

«Chaque fois que j'ai été prise par surprise de toute façon j'ai... en fait chaque fois que je suis prise vraiment par surprise, j'ai une... même... même des fois autrement, je... j'essaye toujours de me mettre à distance mentalement et de me dire... je les prends toujours tellement pas pour moi-même ces agressions que... je me mets un peu comme ça en retrait et je me dis «c'est une douleur, voilà c'est physique quoi, c'est rien d'autre, donc...»»

Hugo, quant à lui, peut sélectionner un but et une option de coping impliquant une action directe grâce au fait qu'il ne soit pas touché par la violence. Comme nous l'avons déjà mentionné, il est important ici de noter le rôle des caractéristiques physiques semblant impliquées dans cette perception; en effet, le fait d'être grand et fort permet à Hugo de ne pas craindre de s'interposer entre la résidente et son collègue:

«...peut être le fait que la violence en soi ça ne me touche pas énormément donc pas de problème, je suis là, j'interviens je me mets au milieu, je vous ai dits que je me mettais entre mon collègue et elle, donc voilà je ne me sens pas mis en danger ...»

Dans ces deux situations, le fait de ne pas se sentir touché par la violence semble diminuer l'impact du trouble en ne générant pas les émotions particulières qui peuvent exister lorsque le sujet prend la violence de façon personnelle. Ainsi, les discours d'Isabelle et Julie sont à même d'illustrer ce cas de figure. Pour les deux sujets, le fait de se sentir personnellement impliquées dans des situations d'agression provoque un sentiment de tristesse et de remise en question, ce qui semble bien augmenter le niveau de valence perçue:

(Isabelle) «Ouais, moi... d'un côté je suis bien consciente qu'elle est pas bien et tout ça mais de l'autre côté je me dit «mais pourquoi?», ouais c'est... peut être pas de la tristesse, on peut pas dire que c'est de la tristesse, mais moi j'essaye

de faire de mon mieux et de... mais ça je sais que c'est... Mais ça c'est, je me rends bien compte comme je viens de vous dire que, qu'elle est mal mais d'un côté je me dis «mais pourquoi?», je sais pas comment expliquer...» «Mais pourquoi moi?», ça ça vous rend un peu triste qu'elle s'attaque à vous?» «D'un côté oui, ouais... alors que j'ai pas... j'ai pas vraiment envie de dire ça parce que... ouais c'est des émotions comme ça...»

(Julie) «Au début, c'est nous deux, on est là en face l'un de l'autre, il te regarde avec ses grands yeux et il te donne un coup à la poitrine, au début c'est clair que ça te prend au niveau émotionnel, que c'est lié à toi, donc t'es... vraiment t'es triste...»

Ces croyances sont également connotées ici d'une teinte affective qui dépasse le simple cadre de la situation.

Ainsi, dans le cas de Julie, ce sentiment perdure dans le temps et dépasse le contexte du trouble, ce qui témoigne d'une prolongation de la valence à moyen terme. Une explication logique donnée par sa collègue par la suite lui permet cependant de dépasser ses émotions. Cet état de fait démontre que dans un tel cas, les émotions suscitées vont demander un surcroît d'énergie en activant un coping émotionnel:

«...après en réunion on a discuté de ça et puis, j'avais parlé de ça et l'enseignante qui me dit « ah mais chaque fois qu'il monte sur la balançoire il enlève sa veste» «Ah et là...» «Là ça ma fait super du bien, que les autres...» «Ah là ça vous a soulagé...» «Ah oui oui, j'étais super contente donc «ah c'est lié à ça!» » «Ca vous déculpabilise ça?» «C'est pas vraiment lié à moi, c'est lié à son geste envers moi, dans le sens que je sens plus comme quelque chose de personnel, un refus de m'écouter et voilà, ouais je crois, je vois qu'il y a une certaine logique, alors tu peux l'enlever après parce que tu dis «ah si c'est important pour lui.» »

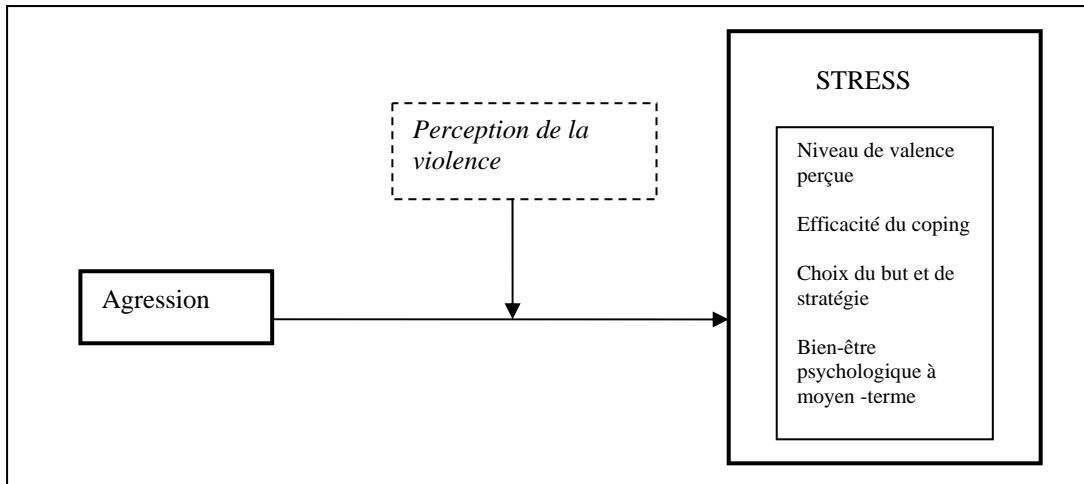
Si l'on s'en réfère au discours d'Isabelle, cette perception de la violence n'est pas statique mais dépend de certaines circonstances personnelles, comme par exemple les soucis que l'on peut avoir dans sa vie au moment du trouble:

«Voilà, exactement ouais, voilà la violence gra... non c'est pas gratuit, mais la violence pour moi c'est difficile de, ça dépend aussi des jours, des jours si je suis vraiment bien, si tout va bien dans ma vie, ouais y'a pas de problème, je gère ça mieux quoi...»

Les agressions ayant été identifiées dans la recherche comme à même de générer du stress (Corrigan, 1993; Hatton et al., 1995), il semble d'après nos résultats que la

perception de la violence pourrait induire un effet modérateur sur cette relation (voir Figure 3.3).

Figure 3.3: Effet modérateur de la perception de la violence sur la relation agression – stress



La perception de la violence dans les discours analysés concerne également la tendance à considérer ses propres actions comme empreintes de violence à l'égard du résident.

Stratégies considérées comme violentes

Cette perception a tendance à placer le sujet dans le rôle d'initiateur de l'acte violent, autrement dit du «bourreau». Ce facteur a été trouvé en tant que thème prépondérant dans le cas de Giselle. Comme nous l'avons déjà mentionné précédemment, elle éprouve beaucoup de peine à devoir user de la force lors de la gestion de l'agression dont elle est victime. Cette perception augmente dès lors la valence subjective de la situation en lui faisant ressentir des émotions fortement déplaisantes; elle semble également exercer une influence sur le choix de l'objectif poursuivi et le choix d'une option de coping alors qu'elle tente d'éviter d'avoir recours à cette violence en ne retirant pas son bras:

«... j'ai pas, comme j'ai pas le réflexe justement de m'arracher à la situation un peu avec violence parce que vraiment ça m'horripile, vraiment j'essaye toujours d'avoir un contact, un dialogue quoi...»

«... j'essaye toujours de me mettre mentalement un peu en retrait et je laisse toujours la personne, la possibilité à la personne de se retirer parce que ça me... je le vis très mal le fait de devoir me dégager»

Cette perception de la violence reste active durant la suite de la situation lorsque Giselle doit traîner la résidente dans sa chambre alors que cette dernière se trouve à terre. Ces propos illustrent bien ici le fait qu'elle doive activer un coping émotionnel afin de pouvoir effectuer son action. Ce surcroît d'énergie mis au service de cette perception démontre clairement son action sur le niveau de valence:

«... et après de la tirer dans sa chambre tant bien que mal, faut pas rêver toute seule je peux pas la soulever complètement, elle elle met tout son poids en direction du sol et moi je la traîne quoi donc sur le moment-là aussi ça me déplait, ça ça me fait violence quoi... je me fais violence quoi pour faire ça... je sais que j'ai pas le choix mais je me fais violence... C'est assez insupportable ça, mais par rapport à moi-même, vraiment c'est par rapport à moi-même...»

La perception de la violence, que ce soit en tant que victime ou en tant qu'initiateur, semble dès lors apparaître dans ces récits comme étant subjective. La psychologie sociale la considère en tant que phénomène socialement construit, soumis aux normes de la personne et/ou du groupe qui la définissent. Ainsi, «selon l'angle (biologique, juridique, psychologique, social, ...) choisi pour appréhender la violence ou la théorie empruntée (psychanalyse, théorie de la frustration-agression, ...), on verra ou non apparaître cette composante subjective dans la façon dont on conceptualise le terme. L'absence de composante normative pose des limites aux approches objectives de la violence. En effet, les normes définies au sein d'un groupe, qu'elles soient historiques ou culturelles par exemple, permettent de qualifier les comportements comme étant ou non violents» (Jauvin, 2003, p. 10). Force est ainsi de constater que selon la qualité de cette perception, l'impact sur le processus adaptatif peut se révéler non négligeable. La subjectivité individuelle semble être une composante intéressante si l'on considère le travail éducatif face à des actes violents. Une formation sur la gestion de la violence aurait ainsi tout intérêt à prendre en compte cette subjectivité en compte.

La dernière composante faisant référence aux inférences du personnel éducatif dans cette section implique les attentes de résultats que le sujet peut avoir durant la situation.

Les attentes de résultats

Ces croyances font référence à la projection d'attentes positives par le sujet dans la situation de comportements-défis. Elles peuvent être ou non liées au résultat d'un comportement.

Ces attentes semblent, dans les situations analysées où elles apparaissent, augmenter considérablement la valence perçue de la situation lorsqu'elles ne sont pas remplies. Selon Lazarus & Folkman (1984), une situation à laquelle on ne s'attend pas est d'autant plus stressante qu'elle peut annuler les effets d'un coping anticipatoire, en ce sens que les stratégies anticipant l'occurrence d'un événement sont souvent incompatibles avec les stratégies anticipant sa non-occurrence. Une confusion mentale peut ainsi être créée lorsque le résultat escompté n'apparaît pas. Ces effets sont d'autant plus forts que la situation est significative pour la personne.

Pour Dorothée, ces attentes de résultats influencent la situation dès le départ; en effet, elle arrive au travail persuadée que le résident incriminé va bien se comporter. Cette attente est fondée sur le fait que ce dernier a reçu un avertissement d'exclusion; Dorothée arrive en étant certaine qu'il a compris la leçon et qu'il ne va pas se comporter de façon négative durant la soirée:

«...là je m'attendais pas du tout, parce que, au fond je me disais que cette mesure d'exclusion ça lui avait fait quelque chose. Je me disais « c'est pas... il va pas... mais il va avoir peur que la prochaine fois c'est l'exclusion totale », alors je m'attendais pas... pas si tôt, dans quelques semaines qu'il refasse un peu... mais le jour après...»

«... au début, quand ... bien la première fois que je l'ai vu, j'avais comment c'est... un peu de compréhension pour lui, un peu de... j'étais un peu préoccupée aussi parce que j'ai dit «le pauvre il a passé la nuit à [accueil d'urgence], la nuit avant, voilà, envie de... d'être gentille, même si c'est vrai qu'il m'énerve souvent mais...prédisposition à être gentille. Après, dé... quand j'ai vu qu'il était renfermé dans sa chambre, je dirais surprise et après un peu

marre... vraiment un peu de... « non ça va pas encore recommencer cette histoire? »»

Le fait qu'elle voie ses attentes non remplies semble dès lors augmenter significativement la valence subjective. Etant arrivée avec un état d'esprit positif et de bonnes intentions envers le résident, cette attitude change totalement au moment où elle se rend compte que le résident ne se comporte pas de la façon escomptée.

Si l'on reprend l'histoire de Julie et que l'on considère ses croyances par rapport à la communication qu'elle a pu établir avec le résident dont elle s'occupe, l'attente de résultat est également impliquée dans une nette augmentation de valence perçue lorsque ce dernier la frappe à la poitrine sur la balançoire. Il semble ainsi que la croyance qu'elle possède sur la qualité de sa relation avec le résident à ce moment-là crée une attente quant au futur. Cette attente paraît jouer un rôle de filtre dans la perception de la réalité en l'empêchant de rester vigilante; un état de confiance s'installe, ce qui augmente la valence subjective au moment du trouble, Julie se sentant quelque peu trahie:

«...parce que la première fois ça m'a vraiment un peu frappée parce que il te montre qu'on veut aller dehors et à ce moment tu te dis «on s'est compris»... vous voyez? Et t'es vachement contente que la communication s'est bien passée... il te montre avec un geste et tu penses vraiment contente d'aller dehors là-bas, la balançoire à la place de faire une promenade d'une demi heure dans le quartier là... t'es contente de ça et, vingt secondes après il y a encore un bug là, ouais, la satisfaction que tu avais eu avant tu l'as toute perdue...»
«C'est un peu une trahison là non?» «Oui... mais ouais trahison c'est fort mais dans le sens ... ouais... «je décide de faire ce que tu aimes bien, parce que tu arrives à me le dire et puis voilà ce qui se passe, c'est pas cool.»»

Si l'on considère ces deux situations, il en ressort que tant que l'environnement répond aux attentes du sujet, on peut voir que ce dernier ressent des émotions positives. Ce n'est que lorsqu'il ne les voit plus inscrites dans le flux événementiel qu'un surcroît émotionnel apparaît. Roseman (1984, cité in Godefroid, 2001) fournit un modèle des composantes cognitives lors du façonnement émotionnel. Ce modèle exprime ainsi le rôle des attentes formulées par l'individu sur son état émotionnel, du fait que l'événement se produise ou non. Ainsi, «une situation désirée qui se produit entraîne la joie, alors qu'elle risque de provoquer de la tristesse si elle ne se produit pas. A l'inverse, une situation non désirée qui se produit peut entraîner le

chagrin ou même la détresse, alors que, si elle ne survient pas, c'est plutôt une réaction de soulagement qui envahira la personne concernée» (Godefroid, 2001, p. 368). Les émotions négatives suscitées par les attentes non remplies agissent dès lors fortement sur le processus adaptatif en augmentant le niveau de valence perçu du trouble au moment où il apparaît dans les cas présentés.

Les propos d'Hugo font également mention des attentes que l'on peut avoir dans une telle situation. Cependant, ces attentes diffèrent de celles vues précédemment en ce sens qu'elles sont liées au résultat d'un comportement à mettre en œuvre. Selon lui, le fait de ne pas avoir trop d'attentes lui permet de ne pas se sentir en échec au moment où elles ne peuvent pas être remplies. Ses propos démontrent ainsi qu'une conscientisation de ses propres attentes pourrait éviter au sujet une perte d'énergie supplémentaire:

«Alors ça dépend ce qu'on entend par résultat, si le résultat attendu c'est qu'elle se calme tout de suite et qu'elle puisse manger avec les autres, là personnellement je... je m'attendais pas à que je puisse intervenir et qu'elle puisse... déjeuner avec les autres.»

«...ça dépend ce qu'on attend comme résultat. Moi ce que j'attendais c'est voilà quoi maintenant on essaye de passer ce déjeuner et par contre la journée elle est encore longue, il y a encore les soins, il y a les activités et après tu passes quand même une bonne journée, donc mon objectif je pense que c'était ça. Et donc, on n'est pas dans l'attente qu'elle soit tout de suite calme au repas donc on n'est pas non plus dans l'échec»

Cette conscientisation semble favorisée ici par le fait de se baser sur sa propre expérience, en prenant en compte des indicateurs objectifs de la situation:

«C'est comme je disais avant, je pense que je savais à l'avance que, vu comme c'était parti... surtout parce que c'était assez fort hein, c'est aussi pour ça que j'ai pensé de vous appeler tout de suite parce que c'était quand même très fort son comportement, je pensais pas que j'aurais pu... comment dire qu'elle puisse passer un repas, le déjeuner tranquillement avec les autres sans problème. Ca sincèrement j'avais pas trop d'espoir.»

D'après les propos d'Hugo, le résultat est anticipé sur la base d'indicateurs observables. En se référant à la connaissance qu'il possède de ces indicateurs, il parvient à soupeser un résultat réaliste qu'il est capable de produire grâce à ses compétences. En se basant sur ces attentes réalistes, il réduit ainsi fortement la

probabilité du sentiment d'échec lié à des attentes trop fortes non remplies. La compétence à former des attentes réalistes semble donc ici empêcher l'apparition de sentiments négatifs pouvant accroître le niveau de valence situationnel. Cette compétence fait partie intégrante du processus de résolution de problème; en effet, en vue de résoudre une situation stressante, il est préconisé de viser des objectifs réalisables en tenant compte des possibilités que le contexte offre (Servant, 2007).

Les mécanismes et les types de croyances identifiés dans cette section ne peuvent pas être représentatifs de la population étudiée, ni exhaustifs en ce qui concerne les individus eux-mêmes. Il s'avère cependant qu'ils permettent une appréciation directe de l'impact de la *subjectivité personnelle* sur l'adaptation dans des situations de comportements-défis. Les croyances dépassent ainsi fortement les domaines investigués dans la littérature. Outre leur multiplicité, une grande variation interindividuelle est à envisager quant à la forme qu'elles peuvent revêtir et au processus par lequel elles peuvent inscrire leur influence sur la séquence adaptative.

Le prochain point, traitant des contenus cognitifs pouvant interférer dans le processus adaptatif du sujet, peut également être mis en exergue lorsque le considère la subjectivité individuelle.

3.1.1.4. Eléments cognitifs parasites

La quatrième catégorie de facteurs individuels fait référence à une activité cognitive qui intègre de façon automatique ou semi consciente le raisonnement du sujet durant son effort adaptatif. Cette intégration semble se faire selon deux modes. Le premier semble être plutôt imagé, en intégrant dans le traitement de l'information du sujet des scénarios, ou des histoires ayant un début et une fin. Le deuxième mode est quant à lui plutôt verbal et se réfère à des doutes ou à des ruminations cognitives.

Les scénarios

Le scénario est une imagerie en rapport à ce qui pourrait arriver dans la situation de comportement-défi. Le déroulement d'un événement est prévu à l'avance et s'insère dans la réalité en tant que résultat susceptible d'apparaître. Si l'on s'en réfère aux discours analysés, il semble que ces scénarios puissent provenir de deux sources différentes.

Scénario catastrophe

La première source fait référence à un scénario catastrophe obsessionnel qui ne prend pas racine dans l'expérience. Ce type de scénario obsessionnel a tendance à être rattaché dans la littérature clinique aux troubles anxieux. Différentes définitions sont à même d'éclairer la nature de ce phénomène psychique. Ainsi, une définition d'orientation cognitivo-comportementale permet de comprendre le contenu du scénario catastrophe en tant que composante de la personnalité et du vécu de l'individu (Cottraux, 2000). Bien que différents thèmes généraux puissent être trouvés dans les scénarios obsessionnels, le caractère intime du sens de l'imagerie est à rechercher dans l'histoire *singulière* de la personne. Une définition psychanalytique du scénario permet quant à elle d'illustrer son caractère intrusif et pesant; selon Lacan, l'obsession est «une pensée dont l'âme s'embarrasse, ne sait que faire» (2001, p. 512).

Ce type de scénario se retrouve dans les propos de Béatrice. Comme nous l'avons déjà vu, ses traits anxieux augmentent considérablement la valence subjective situationnelle. N'ayant pas pu utiliser une forme de coping anticipatoire dans la situation, le trouble apparu de manière très soudaine est d'autant plus à même d'augmenter son niveau d'anxiété. La formation de ce scénario *a posteriori* de la situation augmente dès lors considérablement le niveau de valence perçu. L'impact de ce dernier perdure aussi dans le temps, car Béatrice imagine également les conséquences que ce scénario aurait pu avoir sur elle-même, sur les parents de la résidente touchée ou encore sur l'institution:

«Enfin, de me dire que de recevoir une paire de ciseaux dans le crâne ça aurait pu... ouais je sais pas si c'est... peut être c'est un terme fort, mais j'imaginai cette jeune avec les ciseaux dans le crâne et puis, ouais ça m'a, ça m'a stressée ouais... Ca m'a angoissée aussi.»

«Ouais, sur cette situation-là ouais, sur les conséquences graves que ça aurait pu avoir. C'est toujours de se dire, de vivre avec... j'aggrave la situation, mais de vivre avec cette histoire, si la jeune avait été tuée, moi c'est toujours mon souci de me dire «mais comment tu peux continuer à vivre si t'as, entre parenthèse, une mort sur la conscience»»

«Ouais ouais, carrément ouais, et après je me suis aussi fait toute une histoire, les impacts que ça pourrait avoir avec les parents, avec la direction, si une telle situation était vraiment arrivée quoi... Je me suis vraiment fait toute une histoire pour rien...»

L'aspect soudain du trouble semble ici ébranler plus fortement une personne fonctionnant sur un mode anxieux. Il est intéressant de noter que les propensions au contrôle anticipatoire prendraient racine dans un vécu familial imprévisible et non sécuritaire (Cottraux, 2000). Dès lors, l'action de ce type de scénario est plutôt reliée à une poussée d'anxiété. Cette anxiété semble rattachée à la peur de perdre le contrôle sur son environnement si le scénario venait à prendre place dans la réalité.

La deuxième source de scénarios, quant à elle, se trouve dans le passé du sujet et est liée avec une expérience spécifique de ce dernier avec le résident impliqué.

Expérience spécifique

Comme nous l'avons déjà vu dans la catégorie de l'expérience, le vécu spécifique, qu'il soit traumatique ou non, peut agir sur le niveau de valence perçue ainsi que sur le choix du but et de l'action le sous-tendant. Ce mécanisme peut ainsi être lié à un scénario que le sujet anticipe comme susceptible de se reproduire dans la situation présente. Le scénario est ici considéré en tant que *support mnésique* de l'expérience spécifique et est à même de permettre une forme de coping anticipatoire. Alors que son ancrage se trouve dans le souvenir d'une expérience, son activation semble se faire sur la base d'une reconnaissance d'indices situationnels.

Pour illustrer ce mécanisme, prenons l'exemple de Dorothée. Alors qu'elle est assise au salon à attendre que le résident veuille bien prendre son médicament, elle

imagine, sur la base d'une expérience vécue avec lui, que ce dernier agresse l'une de ses pairs également présente. Ce scénario va ainsi lui procurer un sentiment de peur et sur cette base, elle va demander à cette résidente de se déplacer en vue d'éviter cette éventualité:

«Etait présente une autre personne, qui après j'ai dû de... qui était en train de regarder la télé, et j'ai dû lui demander à un certain moment de se déplacer parce j'avais même peur, parce que... ce X réagit aussi de façon très violente hein, il peut prendre un verre et le jeter à la figure d'une personne qui n'a rien à voir avec cette histoire»

Le même cas de figure est retrouvé dans les propos de Fabienne; alors que le résident dont elle s'occupe commence à vouloir descendre vers le rez-de-chaussée, elle imagine à ce moment-là qu'il va aller agresser le collègue qui se trouve en bas. Comme ce cas de figure est déjà arrivé dans le passé, ce scénario est activé dès le départ du trouble et en augmente le niveau de valence perçue. Au moment où le résident commence vraiment à montrer qu'il veut descendre, ce scénario semble prendre place dans la réalité vécue:

«Alors c'est un résident qui fait des crises, c'est comme ça qu'on les appelle, c'est des moments de forte agitation, il s'agresse soi-même, il peut agresser les éducateurs, il les a déjà agressés à plusieurs reprises, il se mord, et c'est arrivé souvent qu'il soit descendu au premier étage pour agresser l'éducateur qui était en bas, pas celui d'en haut...»

Cependant, lorsque le résident commence à descendre, il semble que c'est grâce à ce scénario qu'elle trouve le courage de s'interposer et de le stopper. Alors qu'elle avait jusque-là peur de le faire en raison du souvenir de l'agression qu'elle a vécu avec le résident, le fait qu'elle ne veuille pas voir ce scénario passé se réactualiser l'aide à initier une action. Outre les deux effets déjà cités, il semble ici que ce scénario aide le sujet à activer une énergie supplémentaire et à dépasser ainsi une peur qui l'empêchait d'agir de façon directe. Le niveau d'efficacité de son coping s'en trouve nettement augmenté:

«...quand il a commencé à braquer sur la barrière je me suis dit « là ... » le beau scénario est là, « il va descendre et je sais pas ce qu'il va faire quoi... » donc là il y a vraiment eu un changement et je pense que c'est ça qui m'a fait dire « je veux pas ça, je veux pas arriver à ce point-là », puis m'ai dit ça suffit...

Mais c'est tellement, c'est inconscient, donc je sais pas trop comment mon inconscient il a travaillé mais je crois qu'il y travaillé vers ça quoi...»

Les scénarios qui découlent de l'expérience, bien qu'également susceptibles d'augmenter le niveau de valence subjective dans un premier temps, peuvent cependant être à même d'aider l'individu dans sa gestion situationnelle en fournissant la base d'un mode de coping anticipatoire. De par leurs racines expérientielles, leur contenu ainsi que leur nature peut différer sensiblement des scénarios anxieux. Leur activation, si l'on se réfère aux propos de Fabienne, semble également être soumise à un processus semi conscient.

Les doutes et les ruminations

Une autre forme d'activité susceptible de parasiter la personne durant son effort adaptatif consiste en des pensées de doutes et/ou des ruminations cognitives; dans les cas étudiés, le contenu de ces dernières fait souvent référence aux choix effectués quant au but et au coping. Lorsque le sujet se laisse envahir par de tels contenus cognitifs, des émotions négatives apparaissent, ce qui augmente considérablement la valence de la situation et demande des efforts adaptatifs supplémentaires. Les doutes peuvent aussi bien apparaître durant la situation que par la suite, lorsque la personne n'y est plus confrontée.

Ce dernier cas de figure apparaît dans l'histoire de Giselle; comme nous l'avons déjà mentionné, Giselle a dû avoir recours à des gestes avec lesquels elle ne se sent pas en accord. Lorsqu'elle a paré à l'urgence et a réussi à mettre par la force la résidente dans sa chambre, elle commence à avoir des doutes qui s'insinuent dans son esprit. Ces derniers expriment un désaccord avec les actions posées et ont ainsi tendance à occasionner une culpabilité supplémentaire que l'on peut raisonnablement considérer en tant que résultat de la dissonance relevée précédemment. Le malaise se poursuit une fois qu'elle a terminé son travail et la suit jusqu'au seuil de la maison, ce qui semble témoigner d'une prolongation de la valence situationnelle:

«Mais c'est après que c'est difficile à vivre... Sur le moment je sais que ce que je fais, pourquoi je le fais, enfin ouais c'est assez clair, mais c'est plus après coup quand je me réentends, quand je me revois je me dis «mais quelle horreur quoi, mais qu'est-ce que tu as... comment tu fais, comment tu peux faire ça» vraiment c'est... ouais...»

«Parce qu'on en vient toujours au même point, c'est pas le fait que la personne soit agressive, c'est ce que moi, la manière que je vis mal l'après...»
«L'après... ça fait plusieurs fois que vous me parlez de l'après, donc l'après épisode, pas sur le moment» «Ouais» «Même à la limite le soir ou bien... quand vous rentrez chez vous, c'est là l'après, là vous y repensez?» «Ouais. Enfin j'y repense pas beaucoup, enfin... J'y repense... comment je peux dire, au moment où le danger, au moment où il n'y a plus danger par exemple avec X au moment où elle est dans sa chambre, elle est enfermée je sais qu'il n'y a plus de danger» «Là vous y repensez..» «Là, c'est là qu'entre guillemets ça redescend un peu parce que j'ai fait la première chose, de pallier au phénomène de dangerosité, donc là ça redescend, donc c'est de là jusqu'à je dirais ce que je repasse la porte de ma maison.»

Dans le cas de Dorothée, les doutes quant à ses choix adaptatifs se présentent durant la situation, lorsque qu'elle doit attendre que le résident prenne ses médicaments. La durée de la situation paraît ici jouer un rôle important sur l'apparition de ces doutes; le laps de temps durant lequel elle est dans l'attente de voir son but se réaliser semble constituer la porte d'entrée royale pour la formation de doutes quant à l'option de coping sélectionnée. Ils rendent dès lors nécessaire une activité cognitive supplémentaire pour rechercher des stratégies alternatives. Ils semblent d'autant plus nocifs ici que Dorothée se sent fatiguée:

«... j'ai beaucoup pensé jusque là, «comment je vais faire, qu'est-ce que je vais faire... C'est pas possible...»»

«C'était vraiment une lutte psychologique. Et après, je me disais «et maintenant, si il va pas prendre le médicament, qu'est-ce que je vais faire, appeler [hôpital psychiatrique], c'est lourd hein, un peu j'étais assez fatiguée parce que j'avais travaillé tout le week end et tout, et...»

Les pensées de doutes peuvent être considérées dans ces cas en tant que pensées parasites (ou ruminations selon la psychologie cognitive) qui surviennent dans le cadre situationnel. Une différence est toutefois faite avec le sens clinique que peut revêtir une telle définition (Cottraux, 2000). En effet, ces pensées ne sont pas supposées posséder un pouvoir anxiogène en elles-mêmes (comme peuvent l'être les pensées obsédantes par exemple). Elles suscitent néanmoins un surcroît émotionnel alourdissant quelque peu le processus adaptatif. Les pensées de doutes

semblent ainsi profiter d'un moment de faiblesse du sujet (dans nos exemples lorsqu'il est dans l'attente de voir les résultats de son action ou encore lorsqu'il a choisi une option ne correspondant pas à son éthique) pour s'immiscer dans son esprit, lui demandant ainsi des efforts adaptatifs supplémentaires.

Le prochain facteur individuel fait mention des règles comportementales présentes dans le cadre de la gestion des comportements-défis. Les cas étudiés ont permis de mettre en lumière une implication non négligeable dans le processus adaptatif de ce type de maxime dictant le comportement à adopter.

3.1.1.5. Les règles comportementales

L'influence des règles verbales sur le comportement-réponse du personnel éducatif a été proposée par Hastings & Remington (1994b). La réflexion de ces chercheurs se base sur la théorie du façonnement comportemental de Skinner (1969, cité in Hastings & Remington, 1994b) qui stipule que les conduites des individus sont plus à même d'être façonnées par des règles verbales (internes ou externes) que par les contingences situationnelles. Bien que les lois de façonnement décrites par Skinner semblent être intéressantes dans le contexte étudié, le cadre théorique est quelque peu compliqué à mettre en lien avec le cadre analysé. Par la suite, aucune étude n'a suivi cette proposition.

Dans les analyses de cas, certaines règles agissant sur le processus adaptatif ont pu être identifiées; parmi ces dernières, les règles explicites sont à distinguer des règles implicites.

Les règles explicites

Ces règles comportementales font référence dans le cadre de cette étude aux règlements ainsi qu'aux protocoles d'intervention dictés par le milieu institutionnel. Le vécu des sujets prenant place dans un cadre organisationnel, de nombreuses lois édictées par l'institution interfèrent en toute logique avec le processus adaptatif. Les

protocoles d'intervention ont été trouvés le plus souvent comme orientant le but poursuivi et l'option de coping à y associer. Cette influence se veut logique si l'on considère la place qu'ils occupent dans la pratique éducative quotidienne. Leur rôle principal semble ainsi être celui d'augmenter l'efficacité de la gestion des troubles en s'appuyant sur des préceptes théoriquement et/ou pratiquement fondés.

Si l'on se réfère à cette logique, il semble ainsi évident que les protocoles d'intervention puissent aider le processus adaptatif des sujets en leur offrant des supports disponibles à activer dans la gestion des troubles. Les propos de Dorothée démontrent l'activation de ce support. Alors que le résident est enfermé dans sa chambre et refuse de venir manger, un protocole l'aide à activer une ressource pour parvenir à son but. Ainsi, elle lui dit que s'il ne vient pas à table, il devra payer une amende et que s'il ne prend pas ses médicaments, elle devra appeler l'hôpital psychiatrique. Ces règles, supposées avoir un effet de persuasion sur le résident, sont instituées par l'équipe éducative. Elles aident le sujet à avoir accès à une option de coping supplémentaire dans la situation:

«Et donc, il... voilà, donc j'ai dû vraiment lui dire «tu dois sortir au moins pour prendre tes médicaments, tu sais que si tu veux pas manger tu devras payer cinq francs parce que t'es pas venu à table, mais, tu dois venir prendre les médicaments, sinon moi je dois appeler l'hôpital...»»

Il est cependant très intéressant de constater que les règles explicites, bien que permettant une augmentation de l'efficacité de la gestion des troubles, peuvent cependant gêner le processus adaptatif du sujet. Lorsque ces protocoles vont à l'encontre de son éthique et de ses valeurs personnelles, ils peuvent le placer dans une position ambivalente qui augmente dès lors fortement son niveau de stress.

Si l'on se repenche sur l'histoire de Giselle on peut aisément se rendre compte que le conflit entre son éthique et les protocoles institutionnels à activer durant une crise augmentent fortement la valence perçue de la situation en créant une dissonance cognitive importante. Alors que Giselle s'est dégagée des griffes de la résidente, cette dernière se met au sol et commence à crier. Comme le protocole veut que dans ces moments-là la résidente aille dans sa chambre pour se calmer, Giselle tente dans

un premier temps de lui demander d'y aller par elle-même. Sa demande n'étant pas suivie, elle décide de l'y emmener de force en la prenant par-dessous les aisselles et en la traînant sur le sol. Comme nous l'avons déjà noté, ce genre de geste est très nocif pour Giselle qui considère ces pratiques comme étant violentes et humiliantes pour la résidente. Les propos suivants illustrent bien la dissonance en question:

«... après d'aller la tirer, mettre mes bras sous ses aisselles et la traîner jusque dans sa chambre, pour moi c'est violent quoi... Alors si c'est, intellectuellement on est d'accord, c'est pour le bien de la personne, de la mienne, ou des autres résidents dans la maison, je trouve que ça reste quand même un geste violent, avec une démonstration un peu de son pouvoir sur l'autre qui m'est vraiment très très difficile...»

«...et après de la tirer dans sa chambre tant bien que mal, faut pas rêver toute seule je peux pas la soulever complètement, elle elle met tout son poids en direction du sol et moi je la traîne quoi grosso modo, donc sur le moment-là aussi ça me déplait, ça ça me fait violence quoi... je me fais violence quoi pour faire ça... je sais que j'ai pas le choix mais je me fais violence... C'est assez insupportable ça, mais par rapport à moi-même, vraiment c'est par rapport à moi-même...»

Ce conflit prolonge également la valence perçue de la situation en générant par la suite, comme nous l'avons déjà mentionné, des pensées de culpabilisation que Giselle doit gérer une fois l'épisode terminé. A la fin de l'entretien, Giselle stipule qu'elle a décidé de quitter son travail; l'une des raisons motivant ce choix est ce conflit d'éthique:

«Bon... la toute première raison qui fait que je pars c'est que je suis pas du tout en accord avec éthiquement par rapport à ce à quoi on tend dans ce groupe... De toute façon j'ai pas encore compris à quoi, qu'est-ce qu'ils recherchent donc... Je tends pas aux mêmes choix, donc éthiquement je me sens pas avec ça, je respecte ce qu'ils font mais moi je me sens pas à l'aise là-dedans...»

Le processus cognitif entrant en jeu dans le cas de Giselle peut être mis en relation avec le processus de *réactance psychologique*. Ce concept identifié par Brehm (1966, cité in Baggio, 2008) fait référence à la propension que l'être humain possède à résister aux tentatives persuasives lorsqu'il sent que sa liberté est menacée: «la réactance psychologique est donc un sentiment de menace plutôt qu'une menace réelle. Elle conduit les individus pensant voir leur liberté comportementale réduite à se rebeller contre les contraintes» (Baggio, 2008, p. 67). Le processus de réactance

implique ainsi que la pression soit exercée par une autorité à laquelle l'individu doit se conformer.

Le manque d'adéquation entre la philosophie institutionnelle, reflétée par les pratiques qu'elle instaure, et la philosophie personnelle semble donc pouvoir mener ici, par accumulation, à choisir de quitter le lieu de travail. Une différence élevée s'établissant entre la culture organisationnelle idéale et réelle a en effet été soulignée en tant que facteur de stress significatif chez le personnel éducatif (Hatton et al., 1998, 1999c; Whybrow, 1994).

Les règles provenant d'une source non formelle ont été identifiées comme pouvant également influencer grandement l'adaptation individuelle.

Les règles implicites

Les lois comportementales font dans ce cas référence aux règles de comportement non officielles créées par le sujet ou le milieu éducatif sur la façon de comprendre et/ou de gérer une situation. Elles ont également tendance dans les cas analysés à orienter le choix du but poursuivi et l'option de coping associée. Une voie d'influence parallèle à celle empruntée par les règles explicites est également identifiée lorsqu'elles sont édictées par un milieu ou une personne ayant une grande influence sur le sujet. Dans ce cas, il se peut que les règles implicitement en vigueur entrent en conflit avec les croyances et les buts personnels du sujet. En exerçant une telle pression, elles semblent dès lors augmenter sensiblement le niveau de valence perçue dans la situation. Cette augmentation de la valence semble d'autant plus grande que ces règles ne sont pas officielles et ambiguës.

Pour illustrer ce cas de figure nous pouvons nous référer aux discours de Fabienne et d'Hugo, qui se retrouvent dans une situation confuse face à la présence de règles implicites édictées du milieu. Alors que Fabienne est dans le couloir et qu'elle tente de garder une présence face au résident malgré un sentiment de peur lié à des épisodes traumatiques, une règle implicite collective lui vient à l'esprit. Cette règle

lui stipule qu'il ne faut pas montrer au résident qu'elle est effrayée, car cela pourrait lui faire ressentir de l'insécurité. Alors qu'elle dit ne pas croire à cette règle, cette dernière exerce une pression sur son adaptation; elle tente en effet de s'y conformer tout de même. Un conflit se fait dès lors ressentir, conflit lui demandant un surcroît d'énergie:

«...mais j'étais quand même impressionnée et puis le sentiment qu'à chaque fois que j'ai, en présence d'une crise avec lui quand je suis seule, c'est «mais il faut pas lui montrer que tu as peur parce que tu vas le désécuriser encore plus», mais moi ce que je dis c'est que j'ai le droit d'avoir peur devant un comportement comme ça, mais c'est vrai qu'un discours qu'on entend dire c'est «mais il faut pas leur montrer qu'on a peur parce que après ça les désécurise et tout» après j'essaye de rester, «ouais, faut pas que j'aie peur» mais au fond de moi je sais que j'ai la trouille et que je peux pas, j'y peux rien quoi, et que physiquement aussi je pense qu'on le voit, c'est un sentiment... c'est vraiment c'est hyper rapide, c'est d'un côté je sais que j'ai peur et d'un côté je devrais pas lui montrer que j'ai peur et je sais que je lui montre, mais il y a plein de petites réflexions en moi qui viennent, qui surgissent, et plus les troubles... plus je côtoie ce résident et ses troubles du comportement, plus ça accélère au niveau des raisonnements...»

Ce conflit se retrouve également dans l'histoire d'Hugo au moment où la résidente dont il s'occupe commence à agresser l'un de ses collègues. Il se trouve à ce moment-là en conflit entre deux objectifs. Le premier objectif, qu'il dit être réactif, est de stopper la résidente et d'aller aider son collègue. Cependant, une règle implicite formée au niveau de l'équipe éducative, stipulant que l'on doit laisser les collègues agir eux-mêmes dans de telles situations, s'insère dans la situation et le place dans une position de dissonance:

«Oui, j'imagine que oui, ouais, oui, la même situation je pense que oui, c'est-à-dire surtout comment je réagis, est-ce que j'interviens tout de suite moi ou est-ce que je laisse la personne, mon collègue... moi souvent c'est ça la question que je me pose parce qu'on a décidé, on n'a pas décidé mais ... c'est un collègue, il sait très bien réagir face à ça, il n'est pas dépourvu non plus mais jusqu'où il faut le soulager, et jusqu'où il faut lui laisser la place, c'est toujours une question qui est là...»

«...mais la première réaction je pense que l'impact quand on voit qu'elle se dirige et que à nouveau elle agresse mon collègue, c'est vrai que... ouais, je pense c'était ça... » «Soulager votre collègue...» «Mais je pense ouais parce que surtout, dès qu'on discute entre nous on sait que... parfois il le vit mal, et donc voilà quoi, on s'entraide, c'est un peu voilà...»

Le but d'intervenir paraît se justifier par des discussions partagées avec le collègue en question, ce qui semble donc bien lui donner un rôle légitime. En effet, ce dernier a déjà fait part au sujet qu'il vivait parfois mal le fait d'être souvent visé par cette résidente. Cette évidence qui semble basée sur des faits empiriques est néanmoins diminuée par une règle implicite exerçant une forte influence si l'on s'en réfère aux propos du sujet. La résolution du paradoxe, dans cette situation, est ainsi d'agir lorsqu'une distance physique s'installe entre la résidente et son collègue et de ne pas agir lorsqu'elle est proche de son collègue:

«...c'était plutôt au niveau de la réflexion, « est-ce que j'y vais ou est-ce que j'y vais pas»... Alors c'était un peu des deux, de temps en temps, dès que la... comment dire, quand il y avait un peu plus de distance entre les deux mais presque physique, voilà j'y allais, je me mettais un peu entre les deux et j'essayais de la distraire... mais toujours en tension «est-ce que je laisse faire mon collègue ou est-ce que j'interviens»...»

Le mécanisme par lequel ces règles opèrent une influence peut à nouveau être mis en parallèle avec le principe de dissonance cognitive; en effet, pour qu'une dissonance apparaisse dans un contexte social, l'individu doit se sentir dans un climat de relative liberté (Baggio, 2008). Alors que théoriquement, dans le cas des règles explicites, la dissonance ne peut être créée, l'individu devant se conformer aux protocoles officiels, elle prend toute son importance en ce qui concerne les règles implicites de comportement. Pour ces deux sujets, la tension est créée par la présence simultanée de la règle implicite édictée du milieu et les croyances et buts personnels. La réduction de la dissonance passe dès lors par l'option d'un comportement un tant soit peu consonant avec chacun de ces faits.

Les règles implicites édictées par le sujet lui-même sont également à même d'influencer le processus adaptatif. Ainsi, l'exemple d'Adèle qui a comme règle de laisser la mère de la résidente gérer les situations lorsqu'elle accompagne sa fille à des rendez-vous spéciaux. Cette règle agit ainsi sur différents buts poursuivis durant la situation et sur l'orientation des actions d'Adèle. Ainsi, lorsqu'elles sont dans la voiture et que la résidente démontre des signes de mécontentement alors que la mère change de morceaux de musique, elle choisit de ne pas intervenir sous le couvert de la règle et ceci bien qu'elle ne soit pas d'accord avec l'attitude de la mère:

«... peut être c'était une faute en moi mais je la justifie du point de vue du respect pour la mère quand j'accompagne la mère aux rendez-vous médicaux, quand je l'accompagne partout, je laisse la mère gérer la relation avec sa fille. Pour moi je lui aurais dit: «laissez la musique là et basta...» »

Cette règle semble cependant entrer fortement en dissonance avec les implications de la situation vécue à un certain moment. En effet, comme l'agression de la résidente sur sa fille est très forte, Adèle se retrouve dans une situation inconfortable à ce moment-là car elle se demande si elle ne devrait pas intervenir de façon plus directe. La règle semble ici d'autant plus influente que, comme nous l'avons déjà vu, Adèle se trouve dans un rapport affectif particulier avec la mère de la résidente. En vue de résoudre la dissonance existant entre sa règle implicite et les implications situationnelles, Adèle obtient une information consonante avec son choix en tentant une action directe. La réduction de la tension est alors palpable, Adèle disant qu'elle se sent rassurée:

«Je me plaçais où je pouvais me placer mais je, je me protégeais en même temps et je regardais la mère, ça me vient comme ça mais je regardais la mère et ça ouais, vous êtes la mère? Vous voulez être en avant...»

«Ce qui me rassurait, heureusement pour moi c'est que quand je faisais l'intervention, la mère venait pour m'empêcher, comme en disant en même temps c'était, «c'est une affaire entre ma fille et moi» ou «je vais vous protéger...» et «je veux pas que vous intervenez». «Ca vous rassurait ça... » «Oui parce que ça me déculpabilisait hein...»

Les influences de ces diverses lois, qu'elles soient édictées de façon formelle ou informelle, peuvent agir fortement sur le processus adaptatif face au trouble. Leur action négative semble plutôt émaner de leur manque de concordance avec les buts situationnels et l'éthique personnelle. L'influence de ce facteur, représenté de façon non négligeable au sein de l'échantillon restreint de cette étude, se devrait d'être investiguée à un niveau plus général et ce en vue de soupeser la nécessité de sa prise en compte dans le cadre des dispositifs de formation.

3.1.1.6. Les facteurs professionnels

Les facteurs professionnels impliqués dans les séquences analysées, tout comme les règles comportementales, sont une catégorie qui font référence à des éléments

pouvant être perçus inhérents à l'individu aussi bien qu'au contexte. C'est par rapport à cette ambiguïté qu'ils sont présentés à la fin des facteurs individuels.

Parmi ces facteurs, nous pouvons identifier les éléments relatifs au climat de travail, le degré de lourdeur du travail ainsi que le statut professionnel.

La cohésion d'équipe et le climat de travail

Ces facteurs ont été trouvés comme jouant un rôle important sur le processus adaptatif dans les diverses situations analysées. Les éléments considérés font référence au niveau de confiance ressenti envers ses collègues et à la possibilité de pouvoir échanger avec eux sur la situation et la perception de la hiérarchie. Ces éléments ont déjà été relevés en tant que facteurs de stress chez la population nous intéressant (Caton et al., 1988; Hatton & Emerson, 1993b; Razza, 1993; Rose, 1993; Rose & Schelewa-Davies, 1997). D'après les cas analysés, force est ainsi de constater qu'ils sont également susceptibles de s'immiscer dans des situations de comportement-défi.

Ces situations constituant souvent des espaces collaboratifs, la cohésion d'équipe y prend dès lors toute son importance. Selon Mucchielli (2007), la cohésion d'équipe peut être représentée par l'ensemble des forces en action sur les individus en vue de les maintenir en tant qu'équipe, de collaborer et de rester solidaires les uns des autres. Le niveau de confiance mutuelle ainsi que des objectifs communs sont des conditions nécessaires à une bonne cohésion. Il semble ainsi que le niveau de confiance que l'on ressent envers ses collègues paraît directement s'inscrire dans le climat professionnel. Selon que ce niveau soit élevé ou bas, son influence sur le processus adaptatif en situation de comportement-défi a été trouvée comme pouvant prendre diverses formes. Ce facteur peut exercer son influence aussi bien pendant le trouble que lorsque la situation est clôturée.

Si l'on s'en réfère au discours de Béatrice, il semble que le niveau de confiance qu'elle possède envers l'un de ses collègues l'aide à temporiser les effets au départ

du trouble. Au moment où elle voit que le résident a lancé une paire de ciseaux, et avant qu'elle ne se rende compte qu'une autre résidente a été touchée, le fait qu'elle ait toute confiance envers le collègue s'occupant du résident lui permet de ne pas s'inquiéter outre mesure de la situation. Son évaluation de la situation semble ainsi être positive, son bien-être n'étant pas mis en danger devant cette constatation:

« ... le stagiaire c'est quelqu'un qui est tout à fait capable de gérer ce jeune-là, j'étais détachée, je me suis pas souciée de ça... »

La confiance semble ainsi permettre de s'appuyer sur les compétences des collègues lors de situations difficiles. Savoir en effet que l'on fonctionne avec des gens dotés de compétences en tout cas équivalentes aux nôtres est alors à même de nous décharger d'un sentiment de responsabilité. En effet, les propos d'Adèle reflètent, à l'inverse, différents effets que peuvent avoir un niveau de confiance restreint pendant la gestion du trouble. Durant l'épisode, alors que la résidente continue à être très agressive, elle décide d'appeler l'institution afin de recevoir une aide de la part de ses collègues. Dans un premier temps, le fait que le collègue qui lui répond soit quelqu'un en qui elle n'a pas confiance l'empêche d'avoir accès aux ressources nécessaires et diminue par là l'efficacité de son coping. Cet effet est alors annulé et rendu positif lorsqu'elle demande à parler à un collègue en qui elle a toute confiance:

« Et j'étais en train de téléphoner et répond un collègue quelconque. Mais même si j'ai simplement dit « envoyez-moi un bus », je pouvais pas lui dire à lui parce que j'ai pas de crédibilité en lui, alors j'ai fait passer le téléphone à quelqu'un avec lequel j'ai un lien de confiance et de respect dans le travail pour qu'il vienne à mon aide. Et là je pensais, je pensais de nouveau que lui c'était la personne la plus appropriée pour X... »

Un autre aspect important de la cohésion d'équipe est lié à la possibilité d'échange sur la situation vécue avec ses collègues à la suite du trouble. Cet échange est rapporté comme pouvant aider le sujet à réduire la valence situationnelle à moyen terme. Cette forme privilégiée de coping émotionnel a déjà été rapporté par diverses études (Hastings, 1995; Mitchell & Hastings, 2001). La cohésion d'équipe semble alors jouer ainsi un rôle facilitateur dans cet échange qui constitue une stratégie de coping souvent activée dans les situations analysées.

Ainsi, si l'on s'en réfère aux propos de Christian, le fait de pouvoir échanger son ressenti en toute confiance avec ses collègues et de ne recevoir aucun reproche alors que c'était lui qui s'occupait du résident incriminé lui permet de pouvoir se relâcher quelque peu:

«Vous pensez que c'est bénéfique pour vous de pouvoir partager comme ça? »
« Ah oui, beaucoup, j'ai... ben justement, j'ai la chance d'être... on s'entend super bien entre nous, et ça c'est sûr que c'est... c'est sym... ben ça permet de se relâcher un petit peu quoi, enfin de faire sortir un peu ce qu'on a ressenti quoi...»

«Oui, oui bien sûr parce que si... ouais si on... y'a eu mes collègues m'ont absolument pas fait de reproches, dans le sens où «tu connais ce jeune, tu sais qu'il y a possibilité que...» enfin genre comme ça, j'ai eu aucun reproche et puis on essaye de discuter, de trouver... on essaye d'aller de l'avant quoi, et pis oui c'est super important je pense...»

La même influence peut être aisément retrouvée dans le discours de Dorothée. Ses propos soulignent que c'est une stratégie souvent activée dans des situations de comportements-défis:

«Ouais parce que après je suis descendue, je sais que j'ai raconté ça à ma collègue et après on a rigolé d'autre chose, parce qu'il s'est passé d'autres choses...» «Ca vous a fait du bien d'aller discuter avec votre collègue, vous en ressentiez le besoin?» «Oui, oui, parce que ça arrive souvent qu'on parle, presque toujours...»

Si l'on reprend le discours d'Adèle, le fait de ne pas avoir confiance en ses collègues ou encore de ne pas se sentir soutenue par le sous-directeur institutionnel l'empêche d'avoir recours à cette forme de coping et ainsi de profiter des bienfaits exprimés précédemment:

«...je voulais presque pas parler à personne. Ouais c'est légal que j'échange, que si, que oui... l'échange moi... je peux plus. Alors...» «Vous aviez pas envie d'échanger...» «Pas à ce moment-là, c'était, c'était trop, c'était trop ... Je voulais pas me montrer trop touchée parce que je me rabaisais devant la personne qui était là, vous voyez le collègue... J'ai dis je veux pas, je veux pas me montrer nue dans des situations comme ça, devant quelqu'un que j'ai pas confiance, que je respecte pas...»

«Je devais rendre un petit retour à, au sous-directeur, et j'ai rien senti de, de, d'une attitude d'écoute respectueuse, j'ai rien senti de, une sorte de solidarité, j'ai rien senti une sorte de reconnaissance, voilà «A , tu t'en es bien sorti quand même hein» rien de rien. Il a pris son portable, il a commencé à taper alors à

son portable pendant que je faisais le retour et il a pas mis mon regard une seule fois...»

Le support psychologique offert par l'organisation, que ce soit au niveau des collègues directs ou au niveau de la hiérarchie, semble ainsi constituer une influence positive importante sur le processus adaptatif. Le poids que l'activité professionnelle peut représenter est également identifié en tant que facteur transactionnel.

La lourdeur du travail

Cette catégorie se veut rendre compte de la durée passée au travail en deçà et/ou au-delà de la situation exprimée. Elle fait également référence à la coexistence d'une période chargée et difficile au travail et de la gestion du trouble. La fréquence à laquelle le sujet s'occupe du résident incriminé y est également représentée. Ces éléments peuvent être mis en parallèle avec la surcharge de travail, facteur trouvé comme augmentant significativement le niveau de stress du personnel éducatif travaillant avec des personnes avec une incapacité intellectuelle (Caton et al., 1988; Hatton et al., 1998; Rose, 1993). Il n'est ainsi nullement surprenant de les voir mentionnés dans les cas analysés.

Le nombre d'heures effectuées ou à effectuer en deçà ou au-delà de la situation rapportée a été trouvé comme pouvant jouer un rôle non négligeable sur le processus adaptatif. Dorothee voit ainsi la valence perçue de la situation se renforcer alors qu'elle pense, durant ce qu'elle nomme une lutte psychologique, aux heures de travail qu'elle doit encore effectuer dans la soirée. Attendant que le résident incriminé veuille bien prendre son médicament, elle stipule que le fait de devoir encore travailler ailleurs par la suite ne l'aide pas dans le processus:

«En plus il faut aussi dire que moi après quand je partais du travail, je partais à huit heures du soir, et j'avais encore un rendez-vous dans un autre appartement, une personne qui habite à l'extérieur, et... je savais que ça... que ça aurait été très dur, parce qu'il y avait encore des choses à négocier assez... Après ça s'est très bien passé... ouais tout s'est bien passé, mais c'est vrai que moi déjà toute la journée je pensais à ce moment-là, à la visite à l'autre appartement et je pense pas que ça a aidé...»

A l'inverse, pour Adèle, le fait d'avoir congé l'après-midi suivant le trouble lui permet de s'échapper de la situation et ainsi de réduire l'impact du trouble à moyen terme. Ce facteur semble ici d'autant plus important dans la réduction du stress qu'Adèle ne peut pas avoir recours à un échange en raison du climat de travail:

«Et après, quelque chose qui était très très bien pour moi c'était le hasard, c'est que je travaillais seulement jusqu'à une heure et demi et après je pouvais m'échapper. Alors si j'aurais restée toute la journée, ça aurait été plus dur...»

Les heures effectuées par le sujet avant la situation de comportement-défi peuvent également jouer un rôle en agissant sur son niveau de fatigue, ce qui augmente sensiblement le niveau de valence perçue. Ainsi, Fabienne a déjà travaillé durant dix heures avant l'épisode relaté:

«Ca dépend de mon état de fatigue et ça dépend de ce que j'ai derrière les épaules... ça dépend de combien d'heures j'ai derrière moi dans le travail...»
«Et puis lundi?» «Lundi j'en avais une dizaine quoi quand même...»

Lorsque le sujet vit une période chargée au niveau professionnel, le trouble peut ainsi représenter une accumulation de stress et augmenter sensiblement le niveau de valence perçu. Il s'agit dès lors de mobiliser un surplus d'énergie qui fait déjà défaut. Isabelle ainsi fait ainsi référence, parallèlement au trouble, à un stress chronique au niveau du travail:

«...mais il faut dire qu'on a déjà des journées difficiles parce que c'est pas le seul cas qu'on a et qu'on est toujours un petit peu sous stress quoi...» «Ca ça pourrait être une raison pour laquelle vous avez réagi de cette façon-là vous pensez?» «Ouais»

La fréquence durant laquelle le sujet s'est occupé ou va s'occuper du résident concerné ainsi que la durée de son affiliation au suivi de ce dernier avant et/ou après le trouble est également en jeu par rapport au niveau de valence subjective. Ainsi, pour Hugo, le fait de ne pas avoir à passer toute la journée avec la résidente est mentionné alors qu'il fait part de sa façon d'évaluer le trouble à son commencement.

«Quand le trouble a commencé, est-ce que vous avez senti que cette situation mettait votre bien-être en danger?» «C'est... j'ai l'impression que c'est très fort ce que vous venez de me dire... J'ai... je dirais que non, sincèrement je dirais que non, peut être à un autre moment, la même situation à un autre moment,

mais ce jour-là, lundi, non, c'est quelque chose qu'on l'habitude, on sait quand même y faire face, je veux dire, on sait que ça va s'arrêter de toute façon, ce sont des petites explosions mais après voilà quoi, c'est... je passe pas non plus toute la journée avec elle...»

Par contre, Isabelle, qui doit s'occuper de la résidente pendant trois jours de suite, demande à ses collègues de la remplacer pour la suite car elle se dit fatiguée pendant la gestion du trouble:

«... je peux plus... d'ailleurs le lendemain, moi je l'avais trois jours de suite pour les repas, le lendemain j'ai demandé à quelqu'un de s'en occuper parce que je sentais que c'était peut être pas ma journée et... ouais»

En ce qui concerne les deux derniers facteurs, il est intéressant de constater que des facteurs de stress organisationnels sont à même de peser lourdement sur le processus adaptatif. Hastings (2002a) avait déjà stipulé l'importance de tels facteurs sur l'association entre les comportements-défis et le stress du personnel éducatif.

Le statut professionnel du sujet est également trouvé comme étant à même de jouer un rôle sur la séquence adaptative.

Le statut professionnel

Ce facteur est identifié comme ayant une influence sur le processus adaptatif dans le discours de Christian. Au moment de la situation, ce dernier a le statut de stagiaire. Ainsi, lorsqu'il va voir les dégâts provoqués par le ciseau lancé par le résident sur l'une de ses pairs, il dit se sentir un peu en décalage par rapport à ses collègues lorsque ces derniers arrivent à leur tour. Ce décalage augmente dès lors quelque peu le niveau de valence perçu et il décide dès lors de se mettre en arrière pour laisser ses collègues titulaires gérer la situation. Il a cependant recours à une forme de reappraisal positif et choisit à ce moment de voir la situation d'un point de vue positif en profitant de ce moment d'observation pour acquérir des connaissances:

«Et puis après j'ai pris un tout petit peu de recul à ce moment-là quand mes collègues sont arrivées...»

«...puis, ouais mais je me dis toujours que... comme j'ai dit avant, j'ai pas, j'étais pas le seul à... après, enfin..., parler avec le jeune, prendre des nouvelles de l'autre, j'étais un petit peu en décalage, ben c'est sûrement parce que je suis stagiaire et que... mes autres collègues sont titulaires et tout, donc c'est vrai que j'ai essayé de voir quand même le côté positif c'est-ce qu'elles ont fait elles, pour un peu, ouais... essayer de réagir positivement la prochaine fois que ça arrive, enfin si, si ça arrive quoi... «Observer peut être pour apprendre?» Voilà, observer pour apprendre...»

Bien que ce facteur soit peu représenté en ce qui concerne les études de cas analysées, il s'avère néanmoins qu'il puisse générer une influence à ne pas négliger sur le processus transactionnel. En effet, outre le statut de stagiaire, différents statuts entrent en ligne de compte parmi les éducateurs. Ainsi, on peut se demander si le fait de devoir collaborer avec un collègue titulaire de la personne s'engageant dans un comportement-défi serait à même d'exercer ce type d'influence. La même question pourrait se poser en ce qui concerne la présence de collègues plus anciens au sein de la situation. Dans ces différents cas, la hiérarchie, qu'elle soit ou non formelle, serait ainsi à prendre en compte dans le processus adaptatif. Comme mentionné dans notre premier chapitre, les structures hiérarchiques ainsi que le manque de pouvoir dans les prises de décision sont des facteurs de stress relevés pour le personnel éducatif (Corrigan, 1993; Hatton et al., 1998; Hatton & Emerson, 1993b).

La deuxième grande catégorie de facteurs présentée par la suite concerne les facteurs inhérents au contexte. L'action commune qu'ils entretiennent avec les facteurs individuels permet de souligner ainsi la nature transactionnelle du processus adaptatif dans le cadre analysé.

3.1.2. Facteurs contextuels

3.1.2.1. Le contexte physique

Parmi les facteurs contextuels, le contexte physique du trouble est trouvé comme jouant un rôle considérable dans la plupart des situations analysées. Que se soit par rapport à certaines de ses caractéristiques, à son emplacement géographique ou

encore lorsque la situation implique un déplacement dans un autre contexte, il est à même d'exercer une influence sur le processus adaptatif.

Les caractéristiques du contexte physique

L'environnement et les ressources matérielles à disposition sont cités comme pouvant agir sur le coping (Lazarus & Folkman, 1984). Dans les cas analysés, que se soit par ses singularités matérielles, spatiales ou encore sonores, le contexte physique a été trouvé comme pouvant influencer l'adaptation. Comme l'individu doit s'accommoder des caractéristiques de l'environnement physique dans lequel il se trouve, ce dernier peut ainsi lui offrir des aides ou au contraire des freins supplémentaires. Ainsi, certaines caractéristiques *matérielles* sont à même de diminuer le niveau de valence perçue en jouant un rôle de protection. Ces ressources matérielles concrètes peuvent également être utiles pour aider le sujet à choisir un but et une stratégie de coping; elles sont ainsi à même d'augmenter ses chances d'atteindre l'objectif visé.

Ces influences sont visibles dans la situation d'Adèle. Alors que la résidente a un comportement très violent à l'arrière de la voiture, Adèle, qui se trouve à l'avant, peut utiliser les sièges comme bouclier protecteur contre les coups de cette dernière. Elle dit également utiliser cette stratégie lorsqu'elle se trouve en voiture avec la résidente. A ce moment-là, cet aspect physique est relié à un but de protection et permet ainsi une augmentation significative de l'efficacité de la stratégie mise en œuvre pour y parvenir:

... je me protège toujours quand elle va derrière dans la voiture je me mets un peu en avant.»

«Alors elle s'est calmée, elle continuait c'est à dire pendant dix minutes elle avait peut être une minute d'agressivité violente, elle déchirait la mère par derrière ou lui envoyait des coups, moi j'étais assez bien protégée pour qu'elle me choppe, pour qu'elle arrive à me frapper...»

«Dans la, dans la première par, dans le premier épisode on était protégées par les chaises de la..., les sièges de la voiture...»

La même influence peut être trouvée dans l'histoire de Fabienne; alors qu'elle se trouve au bureau et qu'elle entend le résident qui commence à courir sur l'étage, elle se lève pour aller le rejoindre. Bien qu'elle close la porte derrière elle pour empêcher ce dernier de voir la fenêtre ouverte du bureau, elle dit cependant ne pas la fermer à clef au cas où elle pourrait avoir besoin de protection:

«... je suis partie en direction de la sortie du bureau pour aller vers lui aux toilettes, j'ai fermé derrière moi la porte, mais pas à clef, je l'ai juste laissée entrouverte, au cas où il fallait me protéger, c'était vraiment ma pensée, mais il y avait cette fenêtre ouverte donc je voulais pas qu'il la voit et c'était impossible qu'il la voit avec la porte entrouverte...»

A l'inverse, certaines caractéristiques physiques du contexte peuvent augmenter sensiblement le niveau de stress inhérent à la situation en manquant à leur rôle protecteur. Dans ce cas, les caractéristiques du contexte physique peuvent fournir des stressés supplémentaires qu'il s'agit de prendre en compte dans le processus adaptatif. Ainsi si l'on reprend le cas d'Adèle, le fait d'être dans une voiture conduite par la mère de la résidente qui reçoit des coups de la part de cette dernière augmente sensiblement le danger perçu:

«...ce premier épisode c'était plutôt de dix minutes avec ce risque, on disait, qu'elle conduisait et avec déjà une morsure là comme ça, à la main, à la mère...»

Par la suite, la crise continue dans un couloir du rez-de-chaussée du cabinet médical. Le fait de ne pas avoir de protection dans cet espace ouvert à ce moment-là augmente sensiblement à nouveau le niveau de valence de l'agression:

«Oui, très très fort... Je crois que aussi intense que le premier mais peut être pour moi, pour nous, les trois, beaucoup plus forte la violence parce que c'é... on était protégées par rien, vous voyez... Et c'est trop, c'est trop pour moi c'était me dire, pas avoir de protection...»

Les caractéristiques *sonores* peuvent également influencer le processus adaptatif. Fabienne ne parvient ainsi pas à avoir accès à l'aide de son collègue qui se trouve à la cuisine à l'étage inférieur. Lorsqu'elle tente de l'appeler, ce dernier ne peut l'entendre en raison du bruit inhérent à la préparation du repas:

«Des fois il a des moments comme ça mais c'est peut être trois minutes pis si on est deux on arrive facilement à cadrer, l'un d'un côté l'autre de l'autre, mais là j'étais seule c'était long pis mon collègue il m'entendait pas en bas donc...»

«...j'ai appelé le collègue en fait, je l'ai appelé à plusieurs reprises, ça j'ai oublié, tout au début non, j'ai appelé quand il a commencé contre la barrière j'étais là «Y tu montes?», pis quand il a commencé à descendre j'ai dit «attention il descend, attention il descend», rien de rien de rien... que dalle, j'entendais le chariot, j'entendais tous les trucs, les casseroles qui bougeaient, rien...»

Le fait qu'elle ne puisse pas avoir accès à cette aide à cause de nuisances environnementales augmente sensiblement son malaise et diminue l'efficacité de son coping en l'empêchant d'atteindre son but:

«... un peu le stress, un peu l'énervement que le collègue en bas il m'entendait pas, que je pouvais pas lui demander de l'aide quoi, un peu ce stress de dire «si seulement il m'entendait» quoi, mais c'était impossible qu'il m'entende, je savais bien, mais c'est vrai que deux trois fois je l'ai appelé, il était à la cuisine, il m'entendait pas... Je pense qu'il y avait un peu l'énervement de dire «ahhh, si seulement il montait quoi, j'ai besoin de lui...»

L'emplacement dans lequel se déroule le comportement-défi est également relevé comme pouvant jouer un rôle dans le processus adaptatif.

L'emplacement géographique

Selon qu'il soit éloigné ou proche de l'institution, le lieu est relevé comme pouvant influencer le niveau de valence perçu ainsi que le choix du but poursuivi et l'option de coping.

Dans le cas de Julie, lorsque le résident la frappe à la poitrine alors qu'elle tente de lui faire remettre sa veste, le fait qu'elle se trouve à ce moment-là dans le contexte institutionnel lui donne accès à des possibilités stratégiques et diminue ainsi son niveau de stress:

«Oui, parce que je trouvais pas quelque chose de... je me suis dis ça va, c'était pas vraiment la situation... je trouve beaucoup plus difficile pour lui, ouais tout ce qui est les problèmes avec l'alimentation quoi, tout ce qui peut le frustrer. Là je trouvais que c'était pas un des contextes les plus... difficiles pour trouver une

solution. D'un côté j'avais encore l'institution, j'étais encore dans ... aux [Institution] quoi...»

A l'inverse, lorsque la résidente montre une recrudescence dans son agressivité sur le parking du cabinet médical, le fait qu'Adèle se trouve loin du contexte institutionnel l'oblige à devoir faire face avec la mère à l'épisode d'agression. Il semble ici que le fait d'être éloigné de l'institution implique de ne pas avoir la protection que la présence de ressources spécifiques peut représenter. Cet éloignement influence dès le départ de la situation Adèle en favorisant un scénario anticipatoire négatif quant à la possibilité de stopper la résidente:

«...quand elle a commencé à donner des coups de pieds à la porte et à nous, j'ai dis «alors là c'est déclenché, il y a rien qui la stoppe», la même chose, par l'expérience mais je savais que là il y avait rien qui pouvait la stopper et qu'elle allait être très délicate à gérer, dans un lieu public que j'étais seulement avec la mère que j'étais pas dans le contexte de l'institution, que j'avais pas les collègues, j'étais vraiment sans aucune protection...»

Lorsqu'un changement de contexte est prévu durant la situation, il peut également avoir diverses répercussions sur le processus adaptatif.

Les changements de contexte

Si l'on se réfère aux cas d'Adèle et d'Emilie, un changement de contexte leur permet de voir la valence subjective diminuer grâce à l'anticipation d'une modification parallèle du comportement du résident. Cette anticipation semble leur redonner espoir que la situation puisse se résoudre ou se modifier par elle-même.

Lorsque Adèle vit un épisode compliqué dans la voiture, elle anticipe dès lors une issue favorable à la situation grâce au changement de contexte qui aura lieu une fois arrivé sur le parking du cabinet médical.

Le même processus est trouvé dans les propos d'Emilie. Durant le cours de piscine, le résident dont elle s'occupe n'arrête pas de la regarder et de tenter une approche en vue de la toucher, ce qui s'avère très nocif pour elle. A la fin de la leçon, il est habituel que les résidents aillent dans un bassin d'eau chaude. Emilie pense alors

également que ce changement de contexte va impliquer une modification dans la dynamique comportementale du résident:

(Adèle) «Et là on a cru que tout devenait dans l'ordre parce que X allait descendre de la voiture...»

(Emilie) «...mais là je me dis quand même ça va s'arrêter, surtout quand après il change de bassin quoi vous voyez...»

Il est intéressant de noter, dans le cas de ces deux sujets, que cette anticipation due au changement de contexte est semblable au mécanisme dépeint pour les attentes de résultat. Ainsi, bien que le changement de contexte puisse diminuer la valence perçue en injectant un espoir chez les sujets, c'est le fait de s'attacher à cette attente qui rend la situation d'autant plus nocive lorsqu'ils se rendent compte que leur espoir n'est pas concrétisé une fois le changement apparu:

(Adèle) «On arrivait, elle avait la réponse à ce qu'elle voulait, aller chez le médecin. Mais elle avait d'autres besoins, d'autres frustrations que moi j'avais pas, pas perçu... Et là, oui, c'est, c'est une baffé, une baffé plutôt théorique, une baffé voilà... Et puis c'est plutôt un appel qui te dit qu'il faut être beaucoup plus être à l'écoute...»

(Emilie) «...mais après coup ça s'arrête pas quoi, encore...» «Dans le bassin d'eau chaude?» «Ouais, c'est quand même différent mais c'est quand même toujours là vous voyez?» «Ouais, c'est ça qui est usant hein?» «Ouais c'est ça, donc je pense que je pense quand même que ça va s'arrêter mais que finalement ça s'arrête pas quoi.»

Le changement de contexte physique peut également être recherché et activé en tant que coping. Cette stratégie a été trouvée comme jouant un rôle stratégique dans le processus adaptatif de Julie. En effet, alors qu'elle tente une seconde fois de faire remettre la veste au résident et que ce dernier réitère son geste agressif, elle décide alors de changer de contexte en stipulant que cette pratique a déjà été utilisée avec succès par le passé. Ce changement de contexte augmente dès lors sensiblement le degré d'efficacité de son coping par la suite. Grâce à une expérience qui implique des effets connus, Julie peut ainsi avoir recours à cette stratégie:

«...c'est vrai que j'ai utilisé cette stratégie parce que, ce qu'on avait remarqué, le fait de changer de cadre et de changer d'endroit ça ... Ca fonctionne, c'est quelque chose qui nous permet de recommencer sans forcément devoir changer

de personne, il y a eu des fois où on a changé d'éducateur, on s'est dit « non là il faut casser complètement la dynamique qu'il y avait » et puis je trouve que le fait de changer de cadre c'est une bonne dynamique avec lui et à ce moment-là je voyais que ça... mais j'ai agi d'une façon rapide quand même il fallait...»

Notons également que cette forme de stratégie semble prégnante également dans les situations où le résident est amené dans sa chambre en vue de faire redescendre le trouble. L'isolement créé par le changement de contexte est, dans ces cas de figure, recherché; cette stratégie, identifiée dans différents cas comme étant liée aux règles explicites influence le choix du but poursuivi et le choix d'une option de coping.

Autre composante contextuelle, le contexte social du trouble est également impliqué dans le processus adaptatif.

3.1.2.2. Le contexte social

Différentes facettes du contexte social ont été identifiées dans les situations analysées.

Les caractéristiques du contexte social

Ces caractéristiques se définissent ici par la présence de personnes assistant à la situation, en dehors du sujet et du résident impliqué. Le contexte social peut être constitué de collègues, d'autres résidents ou encore de personnes inconnues. Le fait d'être seul avec le résident impliqué est également considéré ici.

Ainsi, il semble que la présence d'autres résidents puisse générer une responsabilité de protection à leur égard; ce fait augmente dès lors la valence perçue et implique également un but surnuméraire à atteindre ainsi qu'un coping spécifique à activer. Ce cas de figure a été trouvé dans différentes situations. Ainsi, alors que Fabienne poursuit son but de protection et tente en même temps de rester dans la situation pour empêcher le résident de descendre, le fait qu'une autre résidente présente sur l'étage à ce moment-là tente de sortir de sa chambre lui demande un effort supplémentaire dans un moment de grande tension:

«J'ai essayé de prévenir l'éducateur, mais il m'entendait pas parce qu'il était à la cuisine avec les autres résidents en train de préparer le repas, donc c'est là qu'il y a eu un peu de stress de mon côté parce que je ne savais pas comment prévenir l'éducateur, calmer le résident et en plus l'autre résidente qui sortait de sa chambre, donc qui risquait aussi éventuellement de se faire agresser, éventuellement parce que c'est pas toujours le cas»

«C'est de le cadrer, de le suivre, d'éviter qu'il se fasse vraiment mal, d'éviter qu'il descende quand même... vers les autres en bas, et de protéger aussi notre petite résidente qui en a ramassé déjà plusieurs fois... et ben d'éviter qu'elle sorte de sa chambre...»

La présence de collègues peut, comme nous l'avons déjà vu dans les facteurs professionnels, agir sur le processus adaptatif en représentant un support accessible qui diminue le degré de valence perçue. Cette ressource sociale est donc à même d'augmenter l'efficacité du coping grâce à une collaboration mutuelle. Cependant, force est de constater que la présence de collègues peut également constituer une contrainte supplémentaire, et cela même lorsqu'une bonne cohésion d'équipe est rapportée. Hugo mentionne ainsi qu'il est plus facile d'intervenir sans la présence de ses collègues car il se sent dès lors plus libre quant à son action face à la résidente. A noter ici la présence de la règle implicite qui l'empêche d'agir selon ses envies lorsque l'un de ses collègues est visé par la résidente. Alors que ses collègues sont partis pour faire les soins et qu'il se retrouve seul avec la résidente, il peut dès lors se comporter comme il l'entend:

«... je pense que c'était ça que je cherchais, donc c'est un peu attendre qu'on soit les deux donc que je puisse vraiment, voilà quoi, intervenir différemment, dans un contexte différent avec moins de monde, je pense déjà ça, on est face à face et les choses se passent différemment...»

Alors que pour Hugo le fait d'être seul est recherché en vue de pouvoir agir efficacement, le fait d'être seul avec le résident durant le trouble constitue un facteur qui augmente nettement la valence subjective pour d'autres sujets. Ainsi pour Fabienne, cela augmente considérablement sa peur du résident. Le but poursuivi ainsi que son action de coping se retrouvent influencés par cette condition. Elle exprime en effet qu'elle évite d'agir directement en stoppant le résident lorsque ce dernier court et montre son envie de descendre à l'étage inférieur:

«Alors oui, comme chaque crise, surtout celle-là de lundi parce que j'étais seule, c'était les palpitations, c'est des palpitations qui montent quoi, le cœur vraiment qui saute impressionnant, c'est chaque fois comme ça et pis lundi c'était à nouveau comme ça...»

«Et pis ben c'est toujours un peu du stress quand on est seul.»

«...mais peut être seule, j'ai évité de me mettre devant et de dire «maintenant ça suffit» ...»

Alors que Julie se sent en sécurité lorsqu'elle se trouve dans le contexte institutionnel, son niveau de stress augmente aussi sensiblement lorsqu'elle décide de changer de cadre et de partir seule en ballade avec le résident:

«Je... même si tu as le pic de stress qui redescend tu es en alerte quoi... la promenade avec lui c'est un peu plus difficile quoi parce que tu sais que tu es seule...»

Lorsque le contexte social présent se retrouve touché par le trouble d'une quelconque manière, cet impact peut également peser sur le processus adaptatif du sujet.

L'impact du trouble sur le contexte social

Que les conséquences de la situation de comportement-défi sur les personnes présentes soit particulièrement fortes ou non, elles demandent néanmoins des efforts supplémentaires de coping chez le sujet.

Les discours d'Adèle, de Béatrice et de Christian font référence à des situations dans lesquelles le trouble implique une agression sur le contexte social présent. Adèle doit en effet assister à une agression physique très violente sur la mère de la résidente qui les accompagne pour un rendez-vous médical. La violence exercée par la résidente sur cette dernière est importante et nécessite par la suite des soins médicaux; les propos suivants démontrent bien la force de cet impact:

«... chaque fois qu'elle allait dans la rencontre, les coups de pieds aux jambes, les coups de pieds au ventre, les coups de pieds au sexe, les morsures aux mains, elle arrachait les cheveux, les défaire, la, la... complètement la décoiffer, complètement elle restait avec des mèches de cheveux de la mère...»

Cette agression a pour conséquence une augmentation de la valence perçue. Ainsi, même si elle dit ne pas intervenir dans les situations où la mère est présente en raison de la présence de sa règle implicite, la force de l'agression sur cette dernière lui demande néanmoins de se mobiliser. Elle tente ainsi plusieurs fois d'aider la mère. Cette énergie est activée jusqu'à la fin de la situation; en effet, alors qu'elles se trouvent au cabinet médical, c'est Adèle qui persuade la mère de recevoir des soins médicaux et qui l'accompagne dans cette démarche, même si pour elle « rien n'est passé »:

«...quand l'autre assistante a regardé les dégâts des morsures, alors c'était des soins tout de suite, antitétaniques, et tout et tout...Et la mère, je lui ai dit «maintenant vous savez, vous devez obéir, vous devez, c'est vous qui devez vous soigner». Alors c'est déjà passé, dans la tête de X, c'est tout passé. En boucle... en moi c'est rien passé, rien n'est passé encore, tout est encore là, mais il faut, il faut, il faut suivre...»

Pour Béatrice et Christian, le fait qu'une autre résidente soit touchée par le ciseau lancé par le résident augmente également le niveau de valence en provoquant un sentiment de peur:

(Béatrice) «Alors, ce qui m'a, je dirais ça m'a tourné le sang, quand je me suis rendue compte qu'il avait touché le crâne d'une autre jeune.»

(Christian) «Parce que d'abord j'ai déjà eu la peur pour la personne...»

L'impact sur le contexte social n'a cependant pas besoin d'être très fort pour provoquer une augmentation de la valence subjective. Si l'on s'en réfère aux propos de Dorothée et d'Hugo, une culpabilité peut naître du fait de ne pas pouvoir protéger ce dernier d'effets négatifs mineurs. Que se soit par rapport aux autres résidents assistant à la scène pour Dorothée ou par rapport au collègue visé par la résidente dans le cas d'Hugo, ce sentiment est mentionné:

(Dorothée) «Mais oui, de la culpabilité, aussi vis-à-vis des autres parce que je sens que je peux pas les protéger. Donc vis-à-vis de lui pour le geste, pas éducatif, que j'ai eu, et vis-à-vis des autres, parce que j'ai pas su peut être bien gérer la chose, leur dire «voilà, vous sortez...», mais vous sortez d'où, «vous allez dans vos chambres»... mais... «Vous auriez voulu protéger les autres de... de de de cette ambiance qu'il y avait là?» «Oui.»

(Hugo) «... je sais pas si on peut parler de culpabilité, j'en suis pas sûr mais c'est vrai le fait que moi, je suis pas une personne qui est très visée par X, des fois ouais, des fois tu sens que c'est toujours vers ton collègue, vers ton collègue, vers ton collègue... et là voilà j'ai dis «j'ai de la chance» ... Alors dans la situation, à ce niveau-là peut être on peut parler de culpabilité mais c'est plutôt entre moi et mon collègue et pas envers la résidente...»

La culpabilité issue de cet impact sur son collègue paraît également susceptible d'influencer le choix du but poursuivi et l'option de coping dans le cas d'Hugo; en effet, elle semble être en cause lorsque l'on considère le fait qu'il ait envie d'intervenir en vue d'aider son collègue, et ce malgré la règle implicite qui lui susurre de ne point le faire.

Le contexte social peut également influencer le processus adaptatif selon le niveau de soutien qu'il est susceptible d'apporter durant la situation.

Le niveau de collaboration du contexte social

Lorsque l'on considère le rôle pouvant être joué par le contexte social sur le processus adaptatif, force est de constater qu'il est important de prendre en considération son agentivité et sa subjectivité propre. Ces facteurs peuvent entrer directement en lien dans le processus adaptatif en influençant le niveau de soutien offert au sujet.

Les collègues sont susceptibles de fournir, comme nous l'avons déjà vu, une aide appréciable lorsqu'il s'agit de gérer la situation. Emilie peut ainsi avoir recours facilement à l'aide de sa collègue lorsqu'elle lui demande de s'occuper du résident. Cette dernière n'étant pas touchée par le regard du résident pendant l'heure de piscine, elle semble ainsi pouvoir accepter facilement de prendre la relève. Cette collaboration permet ainsi à Emilie d'avoir accès aux ressources de coping nécessaires et lui permet d'atteindre son but:

«...je dis de toute façon je veux plus m'occuper de lui quoi», je lui demande quand même si elle est d'accord de s'en occuper... »

«...et pis pour elle ça la dérange pas parce que en l'occurrence il lui a pas... il l'a pas cherchée, il l'a pas... voilà... donc elle «ok, c'est bon je m'occupe de

X» les autres aussi, mais «moi je m'occupe plus de X».» «Pis là elle a répondu favorablement?» «Oui, oui... »

Cependant, l'aide nécessaire peut également être refusée au sujet par le contexte social. Ce cas de figure est prégnant dans le cas d'Adèle qui doit ainsi essuyer plusieurs échecs en ce qui concerne l'octroi de cet appui supplémentaire. Durant le trouble, elle demande plusieurs fois à la mère de collaborer en vue d'atteindre un objectif; la mère, vivant la situation d'après sa propre subjectivité, lui refuse cette aide. Cette non-collaboration mutuelle reflète bien la difficulté inhérente au fait que les acteurs poursuivent des buts différents. La conséquence est une augmentation de la valence subjective pour Adèle. Elle se voit également l'accès à des ressources externes nécessaires refusé, ce qui diminue sensiblement l'efficacité de son coping en l'empêchant d'atteindre son but. Les propos suivants expriment bien le fait que la mère refuse de ne plus aller vers sa fille durant la crise, alors qu'Adèle lui demande de la laisser se calmer seule:

«Je voulais me sentir... je sais pas, c'était très dur, et quand X s'est calmée, elle s'est calmée deux ou trois fois et du moment où elle s'est calmée, je vais vers la mère et lui dis «il faut pas que vous approchiez encore de votre fille, elle peut pas contrôler etc...», mais si c'est, si X s'est automutilée, aussi se mordait elle-même, et elle s'est donnée des coups en arrière de la tête alors la mère elle voulait à tout prix l'empêcher»

«Dans ces démarches-là, la mère n'était pas avec moi, je ne dis pas qu'elle était contre, mais elle n'était pas avec moi dans la démarche, qu'elle laissait, que la crise, qu'elle s'épuise toute seule comme un volcan... J'étais sûre que si elle m'avait entendue on était mieux pour tous. Mais là, c'est elle aussi hein...»

Le même cas de figure est également retrouvé plus tard durant la situation. Alors que la crise se poursuit au rez-de-chaussée du cabinet médical, Adèle est étonnée de ne voir personne descendre pour apporter de l'aide, notamment le médecin qui s'occupe de la résidente depuis qu'elle est enfant. Lorsqu'elle monte pour lui demander de recevoir la résidente pour la visite médicale, ce dernier refuse. Il invoque en effet le fait de ne pas se sentir en sécurité par rapport à la résidente. Adèle se voit ainsi à nouveau bloquée dans son élan et ne peut avoir recours à une ressource externe:

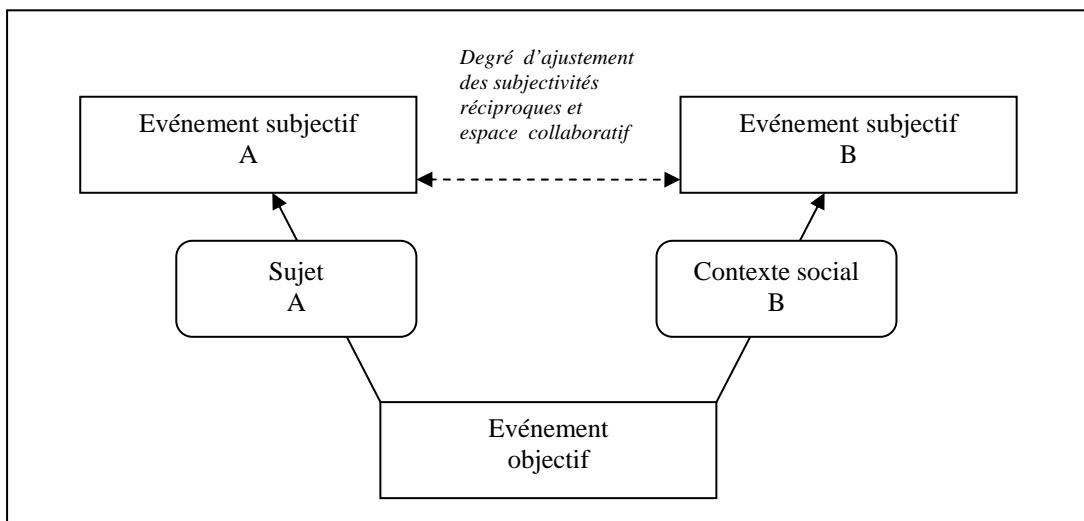
«Alors à un moment donné je lui ai dit j'appelle le médecin parce que ça, parce qu'il entendait les cris mais il n'est pas descendu. Ca c'est autre chose qui m'a

beaucoup interpellé, la, la distance, l'indifférence. Le médecin qui la connaît depuis qu'elle a cinq ans, le médecin qui la connaît depuis vingt ans, qui écoute crier, qui écoute la mère, qui écoute quelqu'un d'autre, l'escalade et qui était là, là il descendait pas... c'était impressionnant»

«Alors là, l'assistant médical a refusé, en parlant avec le médecin qui n'est pas non plus sorti de son cabinet, et que c'était impossible, qu'il pouvait pas, qu'il se sentait pas en sécurité. Quelque chose que je donne toute la raison évidemment ...»

La détermination du degré de collaboration accordé par le contexte social semble être liée à la nature *intersubjective* de la situation. La subjectivité du contexte social face à la situation peut être dès lors perçue en tant que facilitateur ou frein pour le sujet. Ainsi, si l'on considère la définition de Vanotti (2008, online), l'intersubjectivité est définie «comme l'ensemble des expériences qui se co-construisent lorsque deux ou plusieurs personnes se rencontrent. Pour comprendre une telle co-construction, il convient d'étudier les modalités par lesquelles l'expérience vécue se communique entre les sujets en présence, et d'étudier d'abord la manière dont toute une série d'ajustements se met en place pour garantir leur contact ou leur permettre de se situer sur la même longueur d'onde». Ainsi, le degré de collaboration des différents acteurs sociaux se voit défini par le niveau d'ajustement de leur subjectivité réciproque (voir Figure 3.4).

Figure 3.4: Degré de collaboration et ajustement de la subjectivité réciproque



Une vision transactionnelle permet de conceptualiser la complexité sociale qui peut se former à l'intérieur d'un même événement. Le sujet, dans son effort adaptatif, peut ainsi se heurter à un manque d'ajustement entre sa subjectivité propre et celle des personnes présentes.

En se basant également sur cette notion d'intersubjectivité, les requêtes que les personnes présentes sont susceptibles d'adresser au sujet sont relevées comme pouvant avoir un impact sur son adaptation.

Les demandes du contexte social

Lorsque le contexte social présent durant le trouble exprime des demandes au sujet, ces dernières semblent alors s'accumuler sur le processus et solliciter ainsi un effort adaptatif supplémentaire.

Si l'on s'en réfère à l'histoire de Dorothée, alors qu'elle tente de rester calme pendant les remarques que le résident en opposition lui adresse, le fait que les autres résidents présents commencent à lui exprimer leur mécontentement influence le processus adaptatif. En effet, les demandes des autres résidents augmentent à ce moment-là la valence subjective en rajoutant une tension qui l'empêche momentanément d'avoir accès au calme intérieur nécessaire. Son coping en est alors affecté, le but de rester calme ne pouvant être atteint. Elle commence dès lors à répondre mal au résident, ressentant le besoin de lâcher un peu la pression interne:

«...surtout la tranquillité de pas lui répondre, parce que j'avais envie de lui répondre mal, quelques fois je l'ai fait durant la soirée, parce que j'en pouvais plus d'être là à attendre, tu te sens vraiment un peu... mais aussi parce que les autres te demandent des comptes, aussi les autres résidents ils te disent «mais pourquoi tu...il reste ici?», ou «pourquoi tu lui dis pas de s'en aller du salon?» ou «pourquoi tu es gentille avec lui?». Et c'est difficile quand même aussi de répondre de l'autre côté «et mais c'est quand même une personne qui va mal, toi aussi tu as eu des périodes où ça n'allait pas...»»

Le dernier aspect inhérent au contexte social fait référence aux changements pouvant intervenir à ce niveau durant la situation de comportement-défi.

Les changements intervenant dans le contexte social

Lorsque des différences interviennent dans le contexte social suite à la situation initiale, ceux-ci peuvent également jouer un rôle sur le processus. Comme nous l'avons déjà vu, alors que des changements impliquant le retour de collègues ou le fait de se retrouver seul avec le résident peuvent aider au processus adaptatif, certains changements peuvent au contraire y exercer une pression supplémentaire. Ainsi, de tels changements semblent susceptibles d'augmenter la valence subjective en obligeant le sujet à se réorienter, que ce soit au niveau du but poursuivi ou de l'action posée.

Si l'on revient au récit d'Adèle, on peut aisément s'apercevoir que le fait qu'une femme passe avec une poussette durant l'agression dans le corridor augmente fortement la valence subjective. Ce changement introduisant d'autres acteurs génère ainsi un sentiment de peur chez Adèle et la pousse à agir en assurant une protection envers les passants:

«J'ai eu beaucoup de peur quand sortait une mère avec un bébé dans la poussette...»

«... c'était assez... euh fantasmagorique, parce que je devais démontrer aux gens la sortie la plus loin de X et les assurer que tout était bien et que c'était mieux de sortir sans s'arrêter et... je disais «on contrôle la situation» quand les gens devaient passer comme ça pour pas mettre les pieds sur les taches de sang...»

Giselle, quant à elle, doit également tenir compte du fait que les autres résidents sont arrivés sur le groupe alors que la résidente est enfermée dans sa chambre. Elle mentionne en effet que ce changement qui apparaît dans le contexte social affecte sa décision de ne pas la laisser sortir de sa chambre:

«Quand je l'entends hurler comme ça je sais très bien que je peux pas laisser ouvert la porte et la laisser revenir de nouveau dans le séjour, où les autres et tout ça, parce qu'entre deux les autres étaient arrivés...»

Si l'on s'en réfère aux facteurs énoncés, il convient, dans une situation collective, de prendre conscience du poids de l'aspect social sur le processus adaptatif. Alors que

des facteurs globaux semblent avoir une influence évidente sur le processus adaptatif, des aspects plus discrets sont également à même d'y jouer un rôle non négligeable. Il est intéressant de noter que parmi les études s'étant attelées à l'étude du stress généré par les comportements-défis de personnes présentant une incapacité intellectuelle sur le personnel éducatif, ce type de facteur n'est pas illustré. Cette constatation semble dès lors appuyer d'autant plus le besoin d'étudier le stress sous un angle transactionnel.

La prochaine catégorie inhérente au contexte fait référence aux facteurs liés à la personne présentant le comportement-défi et au trouble lui-même.

3.1.2.3. Les facteurs liés au trouble et au résident

Les facteurs étant en lien avec le trouble et/ou le résident qui émergent des cas analysés concernent l'intensité du trouble, son niveau de stabilité et les spécificités propres à la personne.

L'intensité et la force du trouble

L'intensité du trouble semble logiquement en jeu lorsque l'on considère l'influence que cela peut avoir lorsqu'il s'agit d'une agression. Si l'on se réfère aux études qui concernent les facteurs influençant les réactions émotionnelles, la topographie des troubles est principalement mentionnée comme à même d'engendrer des émotions distinctes (Bromley & Emerson, 1995; Hastings, 1995; Stanley & Standen, 2000). D'après les cas analysés, force est cependant de constater que la topographie du trouble n'est point citée en tant que facteur spécifique. Cela est peut être explicable par la nature de l'interview qui ne se base que sur une seule et unique situation. Cependant, l'aspect du trouble qui semble prendre une place prépondérante concerne son *intensité*. L'étude de Hastings et collègues (2003) met en avant le degré de sévérité perçu des troubles sur le niveau de stress. Bien que cette intensité puisse être de nature subjective, un trouble extrême peut faire référence à une notion d'objectivité, notion préconisée, comme nous l'avons déjà vu, par Perrez et

Reichert (1992). Le niveau d'intensité du trouble peut ainsi élever le niveau de valence situationnelle qui, par la suite, est à même d'orienter l'individu dans ses choix de coping.

Dans le cas d'Adèle, il n'est pas surprenant de constater que cet aspect du trouble soit à l'origine d'une valence perçue très élevée. Les propos suivants illustrent bien ce que l'intensité de cette situation peut représenter:

«C'est impressionnant, je voudrais plus le vivre hein en tout cas. Je voudrais plus vivre ça... C'était comme des... j'utilise beaucoup de figures, mais c'était comme être dans une cage, une énorme cage fermée et il y a que la douleur, que la souffrance que la peur qui tourne comme un ouragan. Je sais pas c'est comme un tour... [me fait le geste du tourbillon avec sa main], je me sentais comme ça, c'était un tour... comment c'est?» «Une tornade?» «Une tornade, oui, c'était une tornade et que je pouvais même me lever comme ça jusqu'au plafond et tout tout à coup et que, que la tornade c'était, c'était X qui la créait...»

L'influence de cette violence extrême semble être au premier plan lorsqu'on considère le fait qu'elle se poursuit bien au-delà de la situation en prolongeant dans le temps la valence situationnelle, demandant ainsi des efforts de coping prolongés. Par la suite, et même durant le moment de l'interview qui a lieu quatre jours plus tard, Adèle dit revoir les images de la situation, ce qui lui procure une anxiété importante. Ce fait dénote ainsi l'impact traumatique que peut générer un épisode impliquant un haut degré de violence, traumatisme susceptible, comme nous l'avons vu, d'inscrire son influence par la suite sur le processus adaptatif lors de situations similaires:

«Mmh, trop, trop... Je vois les, je vois les images constamment, je peux la s... faire s'en aller, mais... pour moi le soir de la situation j'ai regardé la télé je voulais simplement blanc, la télé et je m'endormais enfin et je voyais X tout près de moi. Mais simplement tout près en me regardant et ça me... me faisait sauter du canapé, vraiment une crise de, d'anxiété, et... deux fois que j'ai eu ce rêve et après les... le matin du vendredi, que je me suis effondrée en larmes au lit en disant que, que c'était pas juste tellement de souffrance pour quelqu'un...»

Ces propos démontrent, si l'on s'en réfère au DSM-IV-TR (2000) des symptômes que l'on peut associer au syndrome du stress post-traumatique. Dans le cas d'Adèle,

il s'avère que l'épisode relaté concerne une agression dont l'intensité est à même de générer un traumatisme.

L'influence de l'intensité d'une agression sur le processus adaptatif semblant logique, il est intéressant de noter que la force d'un comportement qui n'implique pas de danger physique puisse également augmenter et même être à l'origine d'une valence subjective élevée. Ainsi, si l'on s'en réfère à l'histoire d'Emilie, ce qui semble de prime abord être le stresser principal n'est pas la topographie du trouble en lui-même mais bien son intensité. Alors que le résident la regarde, Emilie fait référence à son aspect très intrusif, se sentant dès lors «deshabillée du regard»; cette sensation est insupportable et se manifeste par une très forte colère:

«Donc ce regard... c'est quand même on peut dire le comportement «noyau» quand même de l'épisode...» «Ouais. Je pense que c'est ce qui m'a fait monter les tours...»

Il est intéressant de noter ici que le niveau d'intensité du comportement semble empêcher Emilie de se baser sur son expérience et de temporiser son évaluation de la situation, par exemple par un processus d'habituation. Bien qu'ayant souvent vécu ce genre de situation avec le résident, l'intensité du trouble paraît représenter ici une nouveauté et une incertitude qui en augmente sensiblement la nocivité et qui court-circuite l'effet que pourrait avoir le niveau d'expérience:

«Voilà... et puis... Donc c'est, c'est tout le temps une interrogation quoi pour lui, c'est souvent, ça revient, bon on essaye de travailler ça dans un atelier d'expression affective-là avec lui, mais ça, ça revient quand même assez régulièrement, mais là, à ce point-là, où il reste vraiment croché, et le regard, mais sans arrêt, pourtant j'ai pas un bikini, j'ai un costume de bain vous voyez quoi...» «Vous le qualifieriez de comment ce regard?» «Oh mais intrusif au possible vraiment quoi. Ah, mais l'impression de me faire déshabiller du regard, mais vraiment le truc... Ah ouais...»

En effet, si l'on s'en réfère à la théorie du stress transactionnel, il semblerait qu'une situation nouvelle ne puisse initier un processus de stress que lorsqu'elle comporte des facettes avec lesquelles l'individu est familier. La nouveauté peut alors à ce moment constituer en elle-même une situation de menace (Lazarus & Folkman, 1984). S'il ne possède aucune expérience directe ou vicariante quant à la gestion de

cette nouveauté, il ne possédera pas l'opportunité de développer un coping qui y soit adapté.

Le second type de facteur lié au trouble en lui-même concerne son niveau de stabilité.

La stabilité du trouble

Ce facteur fait référence dans le cadre du présent travail au niveau de répétition dans le temps du trouble ainsi qu'au changement soudain de registre comportemental que le résident peut démontrer dans la situation.

Degré de répétition du trouble dans le temps

Au vu des résultats qui concernent le niveau quantitatif de l'expérience, il semblerait logique que la répétition d'un trouble dans le temps puisse être susceptible d'activer un processus d'habituation chez le sujet. Cependant, force est de constater que cette répétition peut être perçue comme extrêmement nocive, entraînant un cortège de sentiments négatifs lorsque le trouble se manifeste à nouveau. Au niveau théorique, il est mentionné que des événements chroniques intermittents, qui permettent à l'individu de s'en détacher durant les intervalles d'occurrences, sont à même de provoquer des réponses de stress (Lazarus & Folkman, 1984). En effet, comme nous l'avons vu, le continuum des troubles est rapporté en tant que facteur de stress pour le personnel éducatif (Bromley & Emerson, 1995).

Ainsi, Emilie et Fabienne expriment ressentir différents sentiments en voyant la répétition d'un comportement connu:

(Emilie) «Ouais, je crois que la colère, je suis fâchée quoi, le truc où on a souvent repris ça avec lui, tu te dis «mais purée, c'est chaque fois quoi. Ca revient chaque fois», vous voyez le truc...»

(Fabienne) «...c'est ouais c'est un peu un désespoir parce qu'on... d'un côté on voit qu'il progresse énormément, que nous on y met du nôtre et lui met du

sien, mais énormément depuis mai pour faire des efforts pour aller mieux, et de l'autre côté il y a ces troubles, donc un c'est un peu un désespoir, c'est très dommage, et ce serait vraiment bien qu'il arrête de s'arracher de la peau, surtout ça...»

«... «encore, ça retombe sur ma tronche...», non c'était vraiment du style «j'en ai marre quoi», «c'est chiant ces troubles du comportement, il faut bien que j'y aille maintenant...» «Un sentiment de lassitude comme ça?» «Ouais, c'est... de nouveau du style «pas nouveau quoi»...»

L'aspect nocif de cette répétition semble impliquer ici que de nombreux efforts ont déjà été fournis en vue de la résolution du trouble. Voyant dès lors que ces efforts ne se trouvent toujours pas récompensés, les sujets expriment une augmentation de valence au moment où ils doivent à nouveau y faire face. De par le sentiment de désespoir auquel la répétition du trouble peut aboutir, il serait ainsi possible d'établir un parallèle avec la notion d'impuissance apprise. Par analogie au modèle de Seligman (1975, cité in Lazarus & Folkman, 1984), l'individu ne voyant pas ses efforts récompensés serait à même de ressentir de l'impuissance lors de la récurrence du stresser. Un sentiment de lassitude semble indiquer une baisse motivationnelle; l'individu perçoit qu'il ne peut agir sur son environnement.

Changement soudain de registre comportemental

Lorsque le trouble induit un changement soudain de comportement de la part du résident, il est rapporté comme pouvant augmenter sensiblement le niveau de valence perçue. Ainsi, Hugo ressent un sentiment de colère face à cette modification comportementale rapide; le fait de ne pas être capable de comprendre les tenants de ce changement crée un état de confusion et de déstabilisation. Dans ce cas, il semblerait que l'absence de la possibilité d'une forme de coping anticipatoire soit en cause:

«...et moi je pense que ce qui m'énerve, voilà ça c'est... c'est encore autre chose, c'est le fait qu'elle change d'humeur assez rapidement, ça par contre ça m'énerve, le fait de pas trop comprendre ça se passe bien pis d'un coup ça change, c'est assez déstabilisant d'un côté, c'est ouais, ça te fout un peu les boules de temps en temps...»

Cette influence semble d'autant plus forte lorsque le sujet exprime vivre un moment privilégié avec le résident en question juste avant l'apparition soudaine du

comportement-défi. Ainsi, Fabienne dit avoir vécu un après-midi très agréable avec le résident avant qu'il ne débute très soudainement à courir et à s'automutiler. De même, Giselle passe un bon moment avec la résidente sur le canapé du salon avant que celle-ci lui plante les ongles dans le bras. Les sujets semblent ici ressentir des sentiments relatifs à de la déception et à de la tristesse, comme si l'apparition du trouble gommait en quelque sorte le moment positif vécu antérieurement:

(Fabienne) «...par rapport à la journée qu'on avait passé, qu'on venait de passer je trouvais que ça coupait, ça coupait un peu la journée parce qu'on venait de passer un super bon moment en promenade il me prenait la main, il explorait vraiment le toucher c'était très très beau et là c'était une... ouais un changement vraiment radical du registre dans lequel il était quoi...»

(Giselle) «...et à côté je l'ai regardée dans les yeux parce que j'étais surprise, je me suis dit «mais, t'es en train de faire quoi ma cocotte quoi, t'es à la masse ce coup-là? C'est vraiment dommage quoi tu es en train de tout gâcher»»

Le dernier facteur présenté dans cette section fait mention des caractéristiques distinctes de la personne présentant le comportement-défi.

Spécificité du résident

Le résident, de par sa singularité et au-delà du trouble qu'il présente, peut également influencer le processus adaptatif. La question des affinités existant entre le sujet et le résident est ici au premier plan.

Ainsi, Dorothée exprime que le fait d'être confrontée à ce résident en particulier augmente particulièrement l'aspect nocif de la situation. Elle invoque la personnalité de ce dernier dans cette perception, stipulant que c'est le seul résident qui peut la mettre dans des états de colère:

«Je pense qu'il me fait quelque chose cette personne parce qu'il arrive à m'énerver, ce qui est très... très rare...»

«Et avec lui?» ... Oui... Disons que c'est une personne qui m'énerve, déjà de... personnalité, y'a d'autres qui énervent d'autres personnes, mais moi, c'est une des personnes qui a des comportements qui m'énervent, une attitude... je sais pas pourquoi. Donc y'a déjà ça, mais avec les autres non, comme je vous ai dit, je suis assez rationnelle et alors plutôt si ça m'arrive de m'énerver avec quelqu'un, je lui dis aussi «écoute, là je suis énervée, je veux pas te voir, je

viens te chercher dans cinq minutes, on se donne rendez-vous quand tu te seras calmé», comme ça, je dois dire que non, c'est seulement avec lui... »

Au-delà des aspects liés à l'affinité, le résident impliqué peut également posséder une caractéristique que le sujet juge particulièrement difficile. Ainsi, Fabienne exprime que le résident auquel elle est confrontée est le seul qui la stresse pareillement en raison de sa capacité à perdre le contrôle de lui-même, aspect auquel elle est particulièrement sensible suite à certaines expériences dans le domaine psychiatrique:

«... mais le seul qui me met dans des états de palpitations c'est lui parce que j'ai l'impression qu'il perd le contrôle...»

Ce facteur fait ainsi référence aux sentiments que le sujet peut ressentir quant à la personnalité ou encore à certaines caractéristiques de la personne engagée dans le trouble. Au-delà de considérations d'ordre éthique, il convient de rester conscient que le travail social, de par ses différents acteurs humains, engage les mêmes dynamiques relationnelles inhérentes au fonctionnement de la société globale.

La durée de la situation constitue également un facteur dont l'impact sur le processus adaptatif n'est pas à négliger.

3.1.2.4. La durée de la situation

Lorsque le sujet se retrouve face à un trouble qu'il considère comme durer longtemps, son niveau de valence perçue peut ainsi se voir augmenter. Ce fait semble se retrouver dans différents cas. Par exemple, Dorothee et Emilie doivent faire face chacune à une situation de lutte psychologique en raison de la durée de l'épisode. Dorothee se voit ainsi obligée de tenir tête au résident en opposition pendant plus de deux heures; cette durée l'empêche à un moment d'avoir accès à la patience nécessaire pour rester calme lorsque le résident la touche à la nuque. Explosant littéralement de rage, elle voit ainsi l'efficacité de son coping chuter d'un seul coup:

«Et il m'a mené avec... cette histoire pendant en tout deux heures, et à un certain moment moi j'ai explosé, parce qu'il... il touche les personnes, mais il te touche en faisant comme des... petits... comme ça tu vois sur la main [chatouilles], ici, derrière [nuque], des trucs moi ça me... enfin me met vraiment mal à l'aise...»

«...et après c'est pour ça que j'ai explosé, je suis sûre... Que, c'est parce que j'en avais marre et que ça durait trop...»

Le même cas de figure se retrouve dans le discours d'Emilie; alors qu'elle anticipe que le résident va arrêter de la regarder et de venir sans cesse lui parler lorsqu'il va dans le bassin d'eau chaude à la fin de la leçon de piscine, elle s'énerve à nouveau fortement lorsqu'elle voit que ce n'est pas le cas. La durée de l'épisode ici est également mise en cause dans cette réaction:

«...d'habitude il va tout le temps, X il va vers ces buses, il y a des buses dans le bassin, et là il est là quoi... il est tout près quoi, un peu ce sentiment de trop quoi, trop trop trop c'est trop là... Une heure après, ouais, en tout cas une heure...»

La confrontation prolongée au stresser ne semble ici pas générer de processus d'habituation. L'incapacité à atteindre le but fixé alors que le trouble se poursuit semble prédisposer Dorothée et Emilie à une prolongation de la résistance incompatible avec une habituation émotionnelle, que cette dernière résulte d'une accoutumance à la confrontation au stresser ou d'un coping cognitif spécifique. Cette résistance psychologique au stresser a bien été démontrée par Seyle dans sa description du syndrome d'adaptation général (1956, cité in Lazarus & Folkman). Un temps prolongé de résistance peut ainsi être à même d'augmenter également la phase d'épuisement qui lui succède. Ainsi, Emilie exprime être épuisée après cet épisode:

«Donc la colère elle a quand même été présente du début à la fin...» «Ah ouais du début à la fin, net quoi...» «Même si à un moment donné vous avez été plus calme...» «Ben là elle est moins forte que, que au départ, mais elle est tout le long ouais. Mais je vous dis moi aucun plaisir, vraiment la leçon de piscine mais, puis tu ressors t'es raide quoi en plus, t'es crevée...»

Le type d'activité dans laquelle le trouble a lieu est également relevé en tant que facteur situationnel.

3.1.2.5. Le type d'activité

L'activité durant laquelle la situation de comportement-défi a lieu est identifiée en tant que facteur influençant l'adaptation du sujet.

Ainsi, le fait que la résidente présente sa conduite d'opposition durant le moment du repas augmente le niveau de valence perçue d'Isabelle. Le repas représentant une période de calme dans la journée, le trouble l'empêche d'avoir accès à ce moment de pause. Ce contexte spécifique du repas limite également Isabelle par rapport à la possibilité de demander une aide de la part de ses collègues, chacun d'entre eux étant fortement occupés à ce moment-là:

«... et c'est vrai que pendant ce temps, où moi j'ai préparé mon assiette aussi, mais j'ai pas eu le temps de manger quoi, donc je... j'ai mangé un petit peu la moitié de mon assiette pendant qu'elle mâchait ses cuillérées, ouais, les moments de repas j'aime bien être un peu... ouais on bosse toute la journée, j'aime bien ... je trouve quand même que c'est un moment où on se pose un petit peu et où on est tranquille et là c'est pas facile...»

«Et est-ce que vous avez eu besoin de ressources à l'extérieur?» «Non, j'ai pas demandé aux collègues... mais je sais que... on sait qu'on est toujours là et que si j'ai besoin d'aide je peux demander, mais là j'ai pas demandé non. Mais c'est vrai qu'aux repas on s'occupe quand même de deux jeunes et, ouais je trouve que c'est pas facile, si on demande l'aide de quelqu'un, après il y a d'autres qui commencent à... déjà que c'est un petit peu tendu parce qu'elle crie et que pour les autres c'est pas facile à voir, d'ailleurs ils pleurent des fois, et si en plus on est deux et s'il y en a deux qui sont tout seuls, des fois ça peut vraiment... des fois ça devient vraiment des catastrophes quoi...»

Le même type d'influence est trouvé dans les propos d'Emilie pour qui l'heure de piscine représente un moment de détente, détente d'autant plus précieuse qu'une période difficile est vécue sur le groupe:

«Mais, ça m'énerve d'autant plus que souvent le mercredi c'est une journée sympa, qu'on commence par la piscine, puis après l'après-midi c'est loisirs donc on a une autre équipe, on n'a pas cette équipe-là, mais souvent c'est une journée un petit peu plus cool, un petit peu plus tranquille. Pis dans le stress de ces derniers temps, c'est souvent une journée qui passe assez bien quoi.»

Les implications de l'activité durant laquelle le trouble se déroule semblent également influencer le processus adaptatif. En effet, lorsque l'activité augmente le risque d'occurrence du trouble, le niveau de valence subjective s'en trouve élevé.

Ainsi, Adèle voit le niveau de valence augmenter lorsqu'elle monte avec la résidente au cabinet médical à la fin de la situation. Comme ce rendez-vous implique une prise de sang, elle se pose la question de savoir ce que cela peut impliquer à la suite de l'agression:

«Et alors je suis allée dire à X que le rendez-vous était déjà passé pour un autre jour, elle comprend pas ça, c'était clair. Elle crie qu'elle voit son médecin et c'était en plus pour une prise de sang. Alors on disait « ah, une prise de sang, qu'est-ce qui va se passer? »»

Pour Julie, le fait qu'il y ait une fête d'anniversaire prévue ce jour-là augmente également le risque d'occurrence de conduites difficiles à gérer. Elle décide dès lors à ce moment-là de sortir avec le résident, ce qui dénote une action de ce facteur sur le but poursuivi:

«Donc t'arrives déjà avec un sentiment... moi, par rapport au vécu que j'ai déjà avec lui, j'arrive déjà avec un peu de sentiment de... de je sais pas quoi dire, mais je suis déjà tendue avant si vous voulez... de l'avoir. Bon finalement on avait une fête d'anniversaire et c'est vrai que c'est dur pour lui de rester déjà tout l'après midi, une heure et demie dans un salon à tendre sur les chips, sur tout ce qu'il y a de nourriture, alors je me suis dit «je sors un moment avec lui avant, comme ça ça va faire plus court», qu'il arrive à gérer mieux si c'est plus rapproché du goûter si tu veux.»

La dernière catégorie de facteurs transactionnels liés au contexte fait référence au niveau de prédictibilité inhérent à la situation.

3.1.2.6. Prédictibilité de la situation

Le terme de «prédictibilité» est ici utilisé pour rendre compte des possibilités offertes par la situation par rapport à une activité cognitive anticipatrice. Ce facteur est placé parmi les facteurs situationnels par référence à la théorie du stress. Bien que cette notion semble plus liée à l'expérimentation animale, elle est toutefois adaptée au phénomène dont on veut rendre compte ici, soit le fait d'être capable ou non d'anticiper l'occurrence du trouble. Lazarus & Folkman (1984) préfèrent, quant à eux, utiliser le terme «d'incertitude» lorsqu'il s'agit de rendre compte du phénomène au niveau humain.

Si les modèles animaux ont permis de considérer que plus une situation est prédictible, moins elle est susceptible de perturber l'homéostasie de l'individu, cette évidence paraît plus bancal si l'on considère le fonctionnement humain. Bien qu'une telle possibilité prospective permette au sujet d'avoir recours à des stratégies de coping anticipatoires et de diminuer par ce biais le niveau de menace inhérent à l'apparition de l'événement, les recherches sur le sujet sont souvent parvenues à des résultats contradictoires (Lazarus & Folkman, 1984). En effet, il a été démontré qu'un haut degré de certitude est également à même d'augmenter significativement le niveau de stress chez certains sujets (Gaines, Smith & Skolnick, 1977, cités in Lazarus & Folkman, 1984). Force est cependant de constater que dans la vie réelle, un niveau élevé d'incertitude semble plus à même d'augmenter le niveau de stress.

Bien que l'imprévisibilité des troubles ait été identifiée en tant que facteur de stress (Bromley & Emerson, 1995; Lambert & Bonvin, 2004), l'analyse des études de cas permet également de mettre en avant des résultats contradictoires en ce qui concerne l'influence des capacités d'anticipation sur le niveau de valence. En ce qui concerne l'effet que peut avoir cette activité cognitive sur le processus adaptatif, il est intéressant de constater que même lorsque le sujet peut y avoir recours, elle ne semble pas forcément diminuer l'impact du trouble au moment de son apparition.

Ainsi, le discours de Dorothée exprime bien le fait qu'elle ait anticipé, ou du moins envisagé, le comportement du résident impliqué. Cette anticipation ne l'empêche cependant pas de réagir très fortement, par réflexe, au moment où ce qu'elle imagine se concrétise:

«Oui, oui, c'était vraiment, c'est pas que... il a vraiment que touché et moi j'ai réagi. Et donc, c'était vraiment une réaction, c'était... j'ai beaucoup pensé jusque là, «comment je vais faire, qu'est-ce que je vais faire... C'est pas possible... », peut être en revanche je m'attendais qu'il aurait fait un truc du genre... je pense que je l'ai même envisagé qu'il aurait pu à un certain moment... prendre la main ou... « la gentille éducatrice... », comme ça, que tu te dis « non mais... »».

Il est important de noter ici que la durée du trouble semble jouer un rôle important sur la situation. En effet, Dorothée doit attendre sur le résident pour parvenir à son but; ce laps de temps semble ainsi ouvrir la porte, comme nous l'avons déjà

souligné, à toutes sortes de cognitions perturbatrices. Un événement probable est alors anticipé; ce scénario lié à l'expérience est alors d'autant plus néfaste lorsqu'il apparaît dans la réalité. Lazarus & Folkman (1984) relie ce phénomène au degré d'imminence d'un événement. Selon eux, plus la durée de l'anticipation d'un résultat est longue, plus le sujet voit son évaluation cognitive complexifiée par des stratégies de coping médiatrices apparaissant, par exemple, sous la forme de réflexions, de ruminations ou encore de tentatives de résolution cognitive.

Dans les études de cas analysées, différents facteurs semblent jouer un rôle quant aux possibilités de coping anticipatoire. Bien que ces derniers prennent place dans une réalité multifactorielle complexe, il est possible de dégager certaines pistes de compréhension quant à leur effet sur les capacités anticipatrices des sujets.

Facteurs identifiés comme ayant un impact sur le niveau de prédictibilité situationnelle

Attentes de résultats

Si l'on s'en réfère au discours d'Emilie, on peut aisément s'apercevoir que ce type d'attentes peut également être à même d'interférer quant aux possibilités de coping anticipatoire. Ainsi, alors que la fin du cours de piscine implique un changement de contexte, Emilie anticipe dès lors que le résident va arrêter de la regarder une fois qu'il se rendra dans un bassin d'eau chaude. Le fait qu'elle ne voit pas ses attentes se remplir et que le résident continue de la harceler réactive fortement son niveau de stress:

«... mais là je me dis quand même ça va s'arrêter, surtout quand après il change de bassin quoi vous voyez... Mais après coup ça s'arrête pas quoi, encore...» «Dans le bassin d'eau chaude?» «Ouais, c'est quand même différent mais c'est quand même toujours là vous voyez?» «Ouais, c'est ça qui est usant hein?» «Ouais c'est ça, donc je pense que je pense quand même que ça va s'arrêter mais que finalement ça s'arrête pas quoi.»

Les attentes de résultat, considérées en tant que forme de coping anticipatoire de la non-occurrence de l'événement, sont rapportées comme étant incompatibles avec

des stratégies liées à la prévision de l'occurrence de l'événement (Lazarus & Folkman, 1984). Cette anticipation réduite peut dès lors réactiver fortement un processus de stress au moment où des résultats non désirés apparaissent (Roseman, 1984).

L'expérience

L'expérience peut également augmenter les capacités anticipatoires du sujet. Par exemple, en se basant sur des faits connus et/ou expérimentés, il peut dès lors être en mesure de reconnaître les signes annonciateurs d'une crise. Ainsi, Adèle, en observant le regard de la résidente, est capable d'anticiper une crise de forte ampleur alors qu'elle se trouve dans la voiture. Isabelle peut également anticiper un moment difficile avec la résidente en voyant que cette dernière ne lui dit pas bonjour lorsqu'elle arrive:

(Adèle) «...c'est pas un regard de quelqu'un, d'une femme qui soit folle, c'est un regard, c'est un regard fort, qui te dit tout, je sais pas. Alors j'ai dit « il est là le regard, ça va exploser, ça va... on va avoir une situation tendue...»»

(Isabelle) «Vous vous êtes dit quoi à ce moment-là?» «Je me suis dit «ça commence mal». Je savais ce que ça allait donner, parce que les fois que ça allait bien ça se voyait sur elle, elle venait elle te disait «salut, ça va?», là il y avait rien du tout...»

L'expérience peut également empêcher le sujet d'anticiper un trouble qui ne débute pas avec les signes avant-coureurs connus. En ce qui concerne Giselle, le fait que la résidente ne présente aucun des signes habituels l'empêche de pouvoir anticiper le trouble qui apparaît, comme nous l'avons déjà vu, de façon très soudaine. Le même cas de figure est présent dans l'histoire de Christian qui ne peut absolument pas anticiper l'agression du résident sur l'une de ses pairs en raison de l'absence de ces signes:

(Giselle) «Mais j'ai rien vu venir, il n'y a même pas eu un cri annonciateur, rien... Normalement elle crie quand elle commence à agresser, là il n'y a pas eu de cri annonciateur, il y a rien eu quoi...» «Donc vous n'avez absolument pas pu anticiper la crise...» «Ah rien... là...»

(Christian) «Pas à mon souvenir, je crois pas qu'il y a eu quelque chose de déclencheur vraiment... C'est pour ça que je me suis pas méfié justement...»

L'expérience du sujet ainsi que la forme très instable du trouble sont ici au premier plan.

Les caractéristiques du contexte physique

Les particularités du contexte physique dans lequel se trouve le sujet ont également été trouvées comme à même d'influencer ses capacités anticipatrices en l'empêchant, au niveau sensoriel, d'appréhender le départ ou encore les implications d'un trouble. Par exemple, Christian qui se trouve avec le résident en train de travailler dans un coin séparé de la classe lorsque ce dernier jette une paire de ciseaux. Cette stratégie éducative d'isolement est utilisée ici pour prévenir tout risque de trouble avec ce résident. Au moment où il lance les ciseaux, une armoire empêche Christian de voir l'impact de ce geste; il ne se rend compte de la situation qu'au moment où l'une de ses collègues l'avertit de ce qui s'est passé:

«Et puis bon on essaye avec ce jeune, on essaye de le... de prendre le moins de risques possibles, on... dans la classe on a plusieurs zones de travail et avec lui on aime se mettre dans un coin, et y'a deux armoires qui... qui se rejoignent donc y a juste une petite entrée pour entrer dans le bureau si on veut, y'a deux armoires où y a des jeux, y'a des livres et tout donc c'est assez cadré l'endroit, et on va assez souvent avec ce jeune là-bas. Donc justement, là, j'ai pas vu justement la trajectoire du ciseau parce qu'en fait il y avait une armoire devant la jeune qui était au bureau, elle était en train de faire des feuilles, donc je sais pas comment elle l'a reçu parce que y'avait une armoire devant elle... Donc c'est vrai qu'on essaye quand même de prendre le moins de risques possibles avec ce jeune...»

Fabienne, quant à elle, se trouve dans le bureau en train de travailler lorsque le résident incriminé débute son trouble. Le fait que l'environnement sonore à ce moment-là implique de la musique l'empêche d'entendre le départ du trouble à temps:

«Et j'étais aussi prise, il y avait la musique de la résidente à côté donc il y avait beaucoup de bruit, je l'ai entendu peut être un petit peu trop tard quoi...»

Ce type d'influence ici permet de mettre à nouveau en exergue l'importance que peut avoir le milieu dans lequel la situation de comportement-défi se déroule.

Le niveau de stabilité du trouble

La stabilité du trouble, notamment en ce qui concerne les changements soudains de registre comportemental, peut fortement diminuer les possibilités d'anticipation. Cela est illustré dans le cas de Giselle qui se dit surprise lorsque la résidente lui plante les ongles de façon très soudaine alors qu'elle passait un moment agréable avec elle:

«Ben, premier abord la surprise, vraiment hein la surprise, après la surprise de me dire... ben un peu de déception d'une certaine manière parce que... pas déçue d'elle ou déçue de moi, mais déçue du contexte, de la circonstance en me disant «zut on était en train de passer un bon moment, c'est dommage quoi...»
«De la déception...» «Disons ouais, mais sans lui mettre cette déception sur elle ou sur moi-même, simplement un constat un peu général comme ça de dire «ben mince, on passait vraiment un bon moment ensemble, c'est dommage quoi...»»

Il est également à relever que cette imprévisibilité peut être considérée en tant que spécificité de la personne.

Spécificité du résident

Ainsi, pour Julie, ce facteur joue un grand rôle sur ses capacités anticipatoires, le résident étant particulièrement imprévisible dans ses actes. Le niveau d'ambiguïté situationnelle s'en trouve dès lors touché, ce qui semble augmenter fortement la valence subjective. Julie doit ainsi être sur ses gardes, ne pouvant s'appuyer sur des signes avant-coureurs:

«Pour moi c'est un peu ça... Parce que même la promenade, tu sais jamais, si il y a un type qui passe en vélo, il peut pousser, si vraiment il y a des choses comme ça tu peux pas prévenir, c'est... tu dois toujours être en vigilance, je trouve...» «Et c'est avec lui que vous êtes en état d'alerte comme ça seulement ou...» «Oui... oui je trouve qu'avec les autres, tu as des autres dangers que tu dois prévenir mais c'est... (...) Là, par contre t'es un peu, quand c'est imprévisible comme ça, ouais t'es un peu, tu n'as pas trop de stratégies à mettre en place, tu peux mettre en place les choses que tu connais, mais je trouve qu'il a un fonctionnement, lui il a aussi un fonctionnement particulier que j'arrive

pas toujours à savoir qu'est-ce qui peut le frustrer entre guillemets, parce que c'est souvent dû à une frustration...»

Le dernier facteur identifié comme pouvant intervenir sur le niveau de prédictibilité situationnelle fait référence aux antécédents directs du trouble, en ce qui concerne le sujet.

Les antécédents du comportement-défi au niveau du sujet

Lorsque le sujet ne se trouve pas avec le résident incriminé au moment du départ du trouble, ce fait peut également l'empêcher d'avoir recours à une activité anticipatoire. Ainsi ni Béatrice ni Julie ne se trouvent avec le résident incriminé lorsque le trouble débute:

(Béatrice) «Ben disons du fait que je travaillais pas à ce moment-là avec ce jeune, j'ai pas... je me suis pas souciée de savoir ce que le stagiaire était en train de faire... Donc moi, non j'ai pas, j'ai pas anticipé la chose.»

(Julie) «...donc il a besoin d'un accompagnement constant, donc c'est vrai que je pense que j'aurais pu prévenir à partir du moment que j'étais avec lui...»

Les facteurs agissant sur les capacités anticipatoires de l'individu relevés dans cette section font référence à des éléments liés à l'individu et au milieu dans lequel il doit s'adapter.

3.1.3. Multipllicité des facteurs et des processus psychologiques

Si l'on se réfère au niveau global des résultats de notre première question de recherche, il s'avère que la multiplicité des facteurs, que ce soit en rapport à leur nombre ou à leur nature, est frappante. Se basant sur l'analyse de dix situations, il en ressort que de nombreux éléments transactionnels sont identifiés comme agissant sur le processus adaptatif. La Figure 3.5 présente l'organigramme de ces derniers.

Il est ainsi très intéressant de constater qu'une étude qualitative puisse permettre de mettre à jour l'implication de composantes apparemment très simples dans le

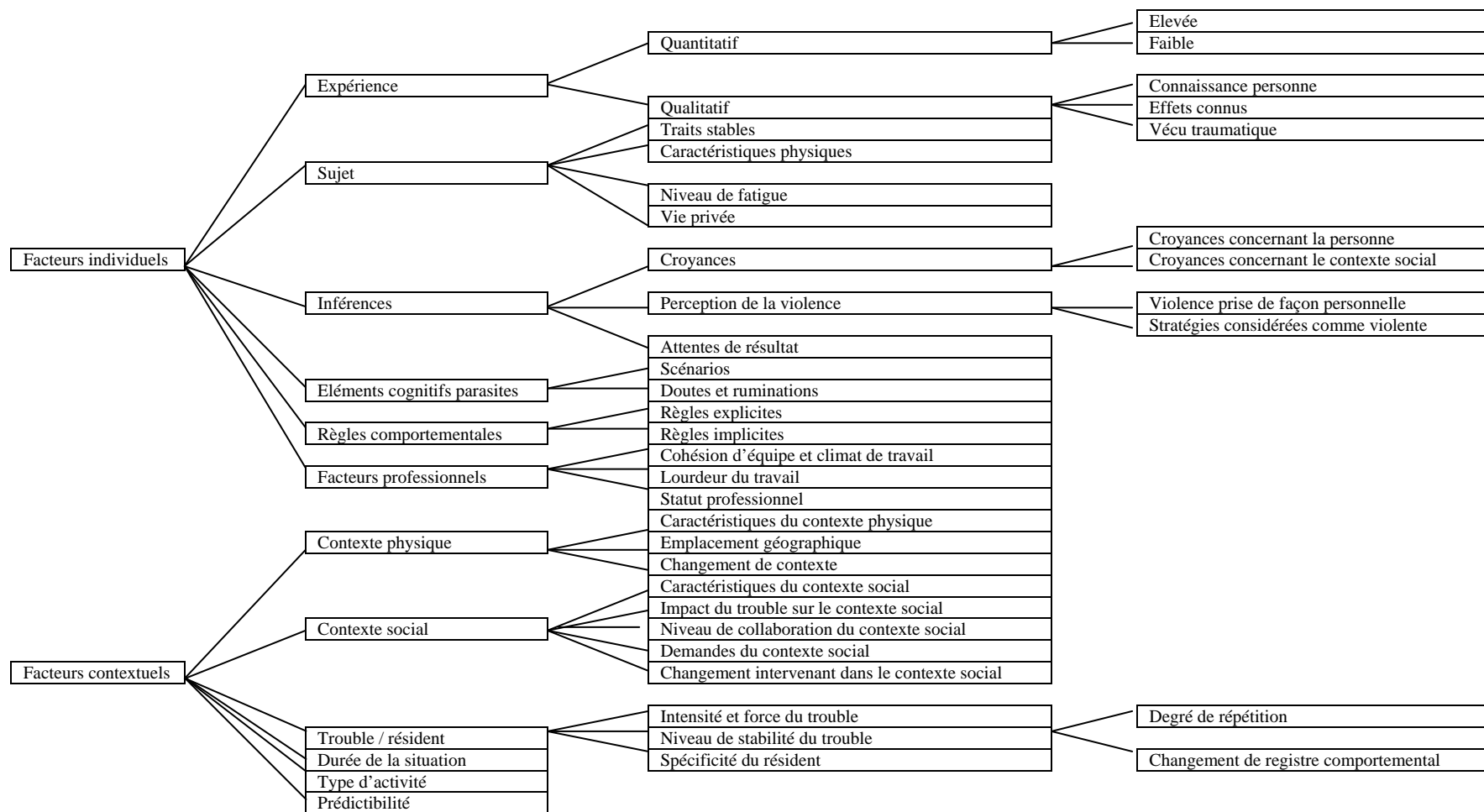
processus adaptatif face aux troubles. Ces éléments qui semblent évidents lorsque l'on se plonge dans la réalité quotidienne du travail éducatif ne sont pourtant pas relevés dans la recherche portant sur le sujet. Dans une tentative de compréhension des mécanismes à l'œuvre, il s'avère également que l'influence de certains facteurs sur l'adaptation puisse s'opérer par des processus psychologiques complexes mettant d'autant plus en exergue l'importance de la notion de *subjectivité*. Selon nos résultats qui ne se veulent pas d'être représentatifs ou exhaustifs, la multiplicité des facteurs et des processus serait donc des composantes à prendre en compte lorsque l'on étudie la relation qui s'établit entre le stress du personnel éducatif et les comportements-défis de personnes présentant une incapacité intellectuelle.

Cette richesse du vécu humain paraît dès lors être minimisée si l'on considère les études préalablement effectuées sur ce thème. Un réductionnisme important semble à l'origine de ce manque. Si l'on considère nos résultats, il s'avère donc que l'importance de la prise en compte de *la réalité du terrain* soit primordiale dans cet effort de compréhension.

Notre deuxième domaine de questionnement concerne l'implication de l'attribution causale dans le processus adaptatif.

Figure 3.5:

Multiplicité des facteurs transactionnels dans la relation stress du personnel éducatif - comportements-défis de personnes présentant une incapacité intellectuelle



3.2. Attribution causale des troubles et processus adaptatif

Si l'on se réfère aux études de cas analysées, les attributions que les sujets génèrent par rapport au comportement-défi sont à même d'influencer de différentes façons le processus adaptatif.

Ainsi, en observant les diagrammes causaux, on se rend compte qu'elles sont souvent identifiées comme pouvant *diminuer* ou *augmenter le niveau de valence perçue*. Une *action sur le choix des stratégies de coping* est également relevée; cette dernière influence permet de les relier à la sphère comportementale. L'organisation de cette section se base en premier lieu sur ces trois types d'influence. En vue d'une mise en parallèle avec le modèle proposé par Weiner (1986a et b), la présentation des différents effets identifiés est opérée en se basant sur les dimensions causales explicitées dans le cadre théorique.

3.2.1. Diminution de la valence perçue

Le fait que le processus attributionnel soit trouvé comme exerçant une diminution du niveau de valence perçue semble logique si l'on s'en réfère à sa fonction première. En effet, la théorie de l'attribution dépeint ce processus en tant qu'activité cognitive générée par l'individu en vue de prévoir, d'anticiper ou encore de comprendre un événement. La notion de contrôlabilité de Rotter (1966) permet de souligner de façon plus prononcée encore la propension que possède l'être humain à tenter d'exercer une *maîtrise* sur son environnement. Comme nous l'avons déjà vu, cet effort de maîtrise concerne particulièrement les situations qui perturbent l'homéostasie de la personne. La recherche de causalité peut être donc considérée en tant que support aidant l'individu à regagner un sentiment de contrôle sur un événement, ce qui permet de l'envisager dès lors en tant que *stratégie de coping* (Park & Folkman, 1997).

Diverses études, comme nous l'avons vu dans notre chapitre traitant des attributions causales, ont déjà suggéré leur fonction de réponses de coping généralisées

(Friedland & Keinan, 1991; Keinan, 1994; Keinan & Sivan, 2001). Cette inférence de sens vise le maintien de la cohérence entre la vision personnelle du monde et les expériences vécues et constitue ainsi l'un des caractères fondamentaux de l'adaptation humaine aux événements (Fiske & Taylor, 1991, cités in Hartmann, 2008). Il convient ici de distinguer les significations globales, ayant trait à la représentation que l'individu possède du monde, des significations situationnelles qui font référence à l'interaction existant entre les significations globales et les circonstances particulières d'une transaction personne-environnement (Park & Folkman, 1997). Dans une tentative de réduction de l'écart qui existe entre la signification situationnelle et la signification globale, l'individu injecte dès lors un sens grâce à un travail de réévaluation. Selon Hartmann, «la recherche de causalité fait également partie de cette réévaluation et peut être de trois types: l'attribution causale (*«pourquoi c'est arrivé?»*), l'attribution sélective (*«pourquoi moi?»*) et l'attribution de responsabilité (*«qui ou quoi est responsable?»*)» (2008, p. 292). Selon Park & Folkman (1997), il convient de différencier ces trois types d'attribution dans l'ajustement de l'individu; l'utilisation interchangeable de ces dernières dans de nombreuses recherches rend les résultats quelque peu confus. Si l'on s'en réfère aux dimensions causales proposées par Weiner (1986a), grâce au locus et à la notion de contrôlabilité, on peut aisément se rendre compte qu'elles couvrent toutes les attributions susmentionnées. Selon les études de cas analysées, l'attribution causale et l'attribution de responsabilité semblent les plus à même d'impliquer une fonction de coping adaptative. Cette fonction a déjà été relevée pour ces deux types d'attributions dans la littérature (Park & Folkman, 1997). L'influence des attributions en tant que stratégies de coping cognitif y est identifiée comme pouvant diminuer sensiblement le niveau de valence perçue en agissant sur la sphère émotionnelle.

Cette influence est identifiée dans les études de cas principalement en ce qui concerne les attributions externes et incontrôlables. L'utilisation systématique du biais attributionnel en tant que coping est également suggérée dans cette section.

3.2.1.1. Causalité externe et incontrôlable

Les attributions externes et incontrôlables peuvent avoir différents effets sur la sphère émotionnelle. Ici est exprimé le fait que le sujet ne considère pas le trouble comme étant provoqué de façon intentionnelle de la part du résident.

Ce type d'inférence a été identifié comme étant à même de réguler les émotions négatives et/ou de susciter l'apparition d'émotions positives dans le processus transactionnel.

Régulation émotionnelle

La théorie de la régulation émotionnelle prend racine à la fois dans la théorie psychanalytique et dans la théorie du stress. Les efforts inconscients ou conscients mis en place par l'individu, que ce soit par les mécanismes de défense du Moi ou par les stratégies de coping, en vue de temporiser les affects négatifs provoqués par sa confrontation au monde sont ici concernés. Les effets régulateurs de la causalité perçue sont identifiés dans certaines analyses de cas.

Les propos suivants de Fabienne permettent d'illustrer l'effet barrière qu'une attribution de causalité externe et incontrôlable peut jouer contre l'apparition d'émotions négatives:

«Et on voit que, le fait de sentir que la personne elle est aussi hors contrôle, que c'est pas non plus un trouble de comportement qui est fait exprès pour nous embêter, moi ça m'aide énormément quoi.»

L'incontrôlabilité perçue semble alors la protéger des effets émotionnels que pourraient avoir le fait de percevoir que le résident se conduit de la sorte de façon intentionnelle. La contrôlabilité perçue joue ici un rôle primordial sur la sphère émotionnelle.

Par la suite, il s'avère également que le fait d'attribuer le comportement-défi au handicap du résident l'aide à ne pas se sentir coupable dans la situation. En effet,

lorsque l'on lui demande la raison de l'apparition du trouble, elle mentionne une recherche d'attention:

«Selon vous, pourquoi il s'est engagé dans ce trouble du comportement lundi?»
«Moi je reste sur mon hypothèse, c'est, recherche d'attention, « je veux de l'attention, tu me regardes pas, tu es au bureau, tu fais tes affaires, tu m'abandonnes entre guillemets, parce que tu as passé l'après-midi avec moi, on a fait plein de choses, on s'est fait des sourires, on s'est fait des câlins et du coup tu me lâches et ben là je suis tout seul, pourquoi pas attirer l'attention sur moi», mais c'est une hypothèse, c'est purement la mienne c'est pas du tout vérifié.»

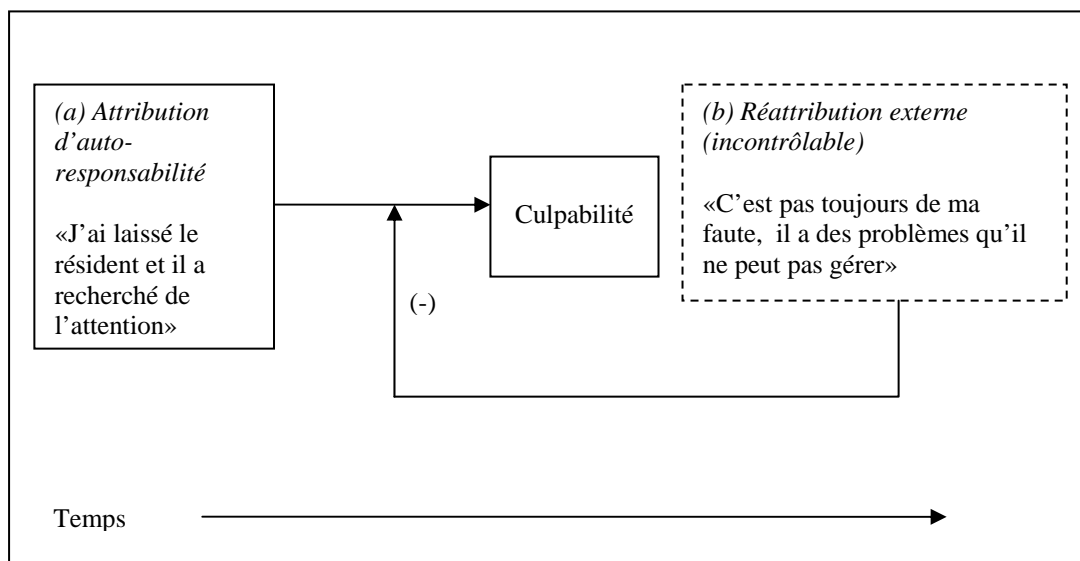
Elle mentionne que selon elle, le résident a eu ce comportement car il recherchait de l'attention après qu'elle lui ait demandé de rester dans sa chambre. Cette fonction impliquerait également une responsabilité de sa part dans le sens où elle a laissé le résident «livré à lui-même». Cependant, lorsqu'on lui demande si elle ressent un sentiment de responsabilité par rapport à l'apparition du trouble, elle mentionne une cause externe et incontrôlable et dit ne pas se sentir coupable:

«Et si on part de l'idée qu'il émet ce trouble parce qu'il recherche de l'attention, vous par rapport à ça lundi, avant on parlait un peu de culpabilité, vous ressentiez un peu de culpabilité?» «Non... non parce que j'estime que c'est... ça va être dur ce que je vais dire, j'estime qu'au bout d'un moment c'est pas toujours mon problème quoi, au bout d'un moment je me dis «c'est quand même une personne autiste qui a 22 ans, qui a beaucoup de problèmes», mais c'est quand même pas toujours ma faute quoi, il y a aussi la part de lui, il y a des choses en lui que peut être il gère pas et peut être que ça génère des troubles du comportement, mais moi j'ai eu l'impression que j'ai fait mon job et j'ai pas envie de rentrer dans ce type de discours où on se dit «c'est de ma faute»».

La croyance semble dès lors permettre ici de ne pas ressentir les effets néfastes que pourrait avoir une responsabilité perçue dans la situation.

Dans cet exemple, on peut aisément constater qu'une attribution est à même de limiter l'impact émotionnel que pourrait générer une attribution antagoniste. Une première attribution recherchant dès lors la cause du comportement (a) impliquerait ici l'activation d'une seconde attribution (b) réduisant l'effet néfaste que pourrait produire cette causalité sur le bien-être du sujet (voir Figure 3.6).

Figure 3.6: Effet modérateur d'une réattribution sur l'impact émotionnel d'une attribution préalable



Si l'on se réfère à la théorie du coping, il s'avère que ce dernier est généralement conçu en tant que stratégie générée par l'individu en vue de réguler son expérience émotionnelle, qu'il s'agisse de l'émotion suscitée par le stressor lui-même ou de l'émotion liée à sa réponse au stressor (Hartmann, 2008). La réévaluation (reappraisal) est considérée en tant que stratégie de coping visant la régulation émotionnelle; «apparaissant très tôt dans la genèse émotionnelle, elle consiste à modifier l'interprétation de la situation afin de limiter son impact émotionnel» (Hartmann, 2008, p. 294). Si l'on considère les propos de Fabienne, les attributions générées successivement pourraient impliquer ce processus.

Outre le fait de permettre au sujet de ne pas ressentir les effets négatifs qu'une évaluation ou qu'une attribution particulière est susceptible de générer, l'attribution causale semble également à même de générer des émotions positives.

Injection de sentiments positifs

Si l'on s'en réfère au modèle de Weiner, une cause externe et incontrôlable est susceptible d'induire des sentiments de l'ordre de la pitié (1986a). Dans le cadre du contexte professionnel étudié, cette émotion semble plutôt faire référence à des

sentiments de sympathie ou encore à de l'empathie envers le résident (Mossman, Hastings & Brown, 2002). En effet, le terme de «pitié» ayant été à plusieurs reprises considéré comme négatif dans les études de cas, la notion d'*empathie* semble donc plus appropriée ici.

Grâce au champ novateur de la psychologie positive, la fonction des *émotions positives* peut être mise en avant dans le processus de stress. Les études cliniques et expérimentales de la psychologie des émotions ont en effet permis de démontrer la possibilité de présence simultanée d'affects positifs et d'affects négatifs, ces états semblant relativement indépendants de par leurs substrats psychologiques et neurobiologiques (Davidson, 1992; Diener & Emmons, 1984, cités in Hartmann, 2008). Dès lors, l'étude de ce phénomène dans les situations de stress est pressentie comme pouvant augmenter sensiblement le savoir qui concerne l'adaptation humaine (Billings, Folkman & Acree, 2000; Moskowitz, Folkman & Acree, 2003, cités in Hartmann, 2008).

Les émotions positives sont perçues comme servant la fonction adaptative de l'individu. Ainsi, la «broaden-and-build theory» de Fredrickson (1998, cité in Hartmann, 2008) permet de rendre compte d'un modèle élargissant la compréhension des effets des affects positifs. Selon Hartmann, «ce modèle établit que les émotions positives permettent à la fois d'élargir le répertoire attentionnel, cognitif et comportemental, et de construire des ressources sociales, intellectuelles, psychologiques et physiques constantes. Cette hypothèse a des implications sur les stratégies utilisées pour réguler les émotions négatives. En effet, les émotions positives pourraient agir comme des antidotes efficaces contre les effets prolongés des émotions négatives, hypothèse nommée par Fredrickson et Levenson (1998) «undoing hypothesis» (2008, p. 290). Ces théories reposent sur des recherches expérimentales ayant démontré que les affects positifs sont à même d'augmenter le niveau de créativité, l'ouverture d'esprit, la flexibilité, ou encore la pensée intégrative dans la réflexion et la résolution de problème (Isen, 2000, cité in Hartmann, 2008). La prédiction bidirectionnelle entre les affects positifs et

l'augmentation de ces capacités augmentent dès lors fortement l'intérêt que les émotions positives devraient susciter dans l'étude du stress.

Si l'on se réfère aux études de cas analysées, un sentiment positif d'empathie induit par une attribution causale externe et incontrôlable est susceptible d'apparaître parallèlement ou successivement au flot d'émotions négatives prenant place dans la gestion du trouble. Ainsi, invoquant une fonction d'opposition, Julie dit ressentir de l'empathie envers le résident liée au fait qu'il soit incapable de monter sur la balançoire sans enlever sa veste; les troubles autistiques semblent ici prépondérants dans cette attribution:

«De la pitié?» «Pas sur le moment, après peut être... sur le moment pas...»
«Après...» «Après si je réfléchis, je me dis «bon, peut être qu'il n'arrive pas à devoir monter sur une balançoire sans enlever sa veste, parce que au début il faisait tout le temps...»

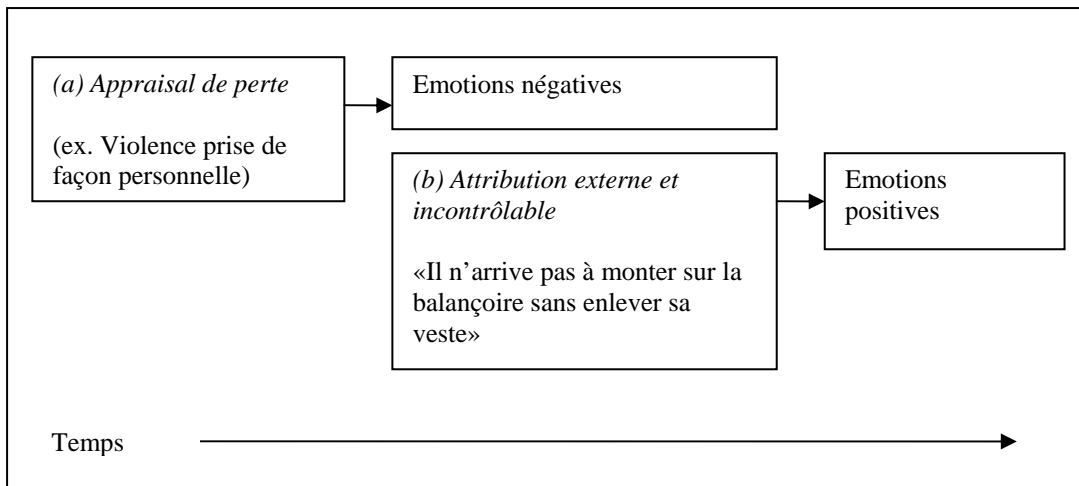
Ces émotions semblent dès lors être le résultat d'une attribution que Julie génère *a posteriori* alors qu'elle opère une réflexion sur la situation. Sur le moment, lorsque le résident la frappe, elle ressent plutôt des émotions négatives, d'autant plus que Julie a tendance, comme nous l'avons vu, à prendre cette violence de façon personnelle.

L'inférence de sens (b) générée par Julie semble donc ici permettre à des émotions positives de prendre place suite et parallèlement aux émotions négatives provoquées par l'appraisal primaire (a) (voir Figure 3.7).

Alors que nous avons vu que la recherche de sens intègre peu à peu la littérature sur le coping, il s'avère dès lors à considérer que «les processus de coping liés aux affects positifs impliquent la recherche de sens» (Hartmann, 2008, p. 290). Cette recherche de sens étant à la base du processus attributionnel, il convient ainsi de prendre en compte le pouvoir de coping positif que cette dernière peut posséder dans une situation de stress. Dans l'exemple de Julie, il est à constater que l'attribution générant l'affect positif prend place à la suite d'une évaluation étant à la base d'affects négatifs. Cette séquence permet dès lors ici de considérer cette

réattribution en tant que réévaluation positive, stratégie de coping cognitif dont le but est de réévaluer la situation de façon plus positive (Hartmann, 2008).

Figure 3.7: Réattribution et émotions positives dans le processus adaptatif



Cette fonction de coping positif est intéressante également en ce sens qu'elle permet de considérer l'attribution en tant que partie intégrante de la résolution de problème.

Élément de la résolution de problème

La génération d'une attribution causale peut donc, si l'on s'en réfère aux exemples précédents, suivre l'appraisal primaire et/ou une attribution préliminaire. C'est dès lors cette génération *a posteriori* qui lui confère d'autant plus son statut de coping si l'on s'en réfère au modèle de stress transactionnel. Que ce soit par rapport à sa fonction de régulation émotionnelle grâce à une réévaluation visant la minimisation des effets du stress ou par rapport à sa fonction de coping positif permettant au sujet de recadrer la situation sous un angle différent, il est dès lors possible d'établir un parallèle entre les attributions causales et des stratégies de résolution de problème qui visent des changements cognitifs, motivationnels, émotionnels et/ou encore comportementaux.

La résolution de problème est définie en tant que stratégie de coping visant la modification de l'appréciation cognitive du stresser et des mécanismes cognitifs en amont d'une mauvaise gestion du stress par le sujet (Cottraux, 1998). Si l'on s'en réfère à cette définition, il s'avère ainsi que l'individu puisse activer cette stratégie à la suite d'une première évaluation ayant suscité des réponses émotionnelles et/ou comportementales non adaptatives. Cette résolution suivrait, selon les modèles cognitifs, différentes phases s'intégrant les unes aux autres selon une logique séquentielle. En se référant à cette logique, il semble ainsi que l'attribution causale interviendrait dès la définition du problème lorsque l'individu tente de parvenir à une approche structurée de la situation. En effet, dès cette phase initiale, il est préconisé de percevoir les causes et les conséquences du problème et de les replacer dans un contexte global (Servant, 2007).

Dans le cas de Giselle, on peut aisément situer l'attribution causale en tant qu'élément central de la résolution de problème. En effet, après avoir ressenti initialement un sentiment de surprise lorsque la résidente lui plante subitement les ongles dans le bras, elle lui demande plusieurs fois de la lâcher. Elle mentionne alors utiliser ce temps pour réfléchir sur les tenants de la situation et pour ne pas réagir violemment, geste qu'elle considère comme très nocif. En réévaluant la situation, le fait de percevoir le geste comme non intentionnel de la part de la résidente l'aide à atteindre son but:

«... Alors je dirais déjà, ce temps d'attente finalement, en demandant à la personne d'arrêter me permet à moi de prendre du recul par rapport à ce qu'il se passe...» «Quand elle vous agresse...» «Voilà, au moment de l'agression même, je pense que moi ça me permet justement de prendre du recul pour pas répondre de manière trop spontanée et disproportionnée par rapport... parce qu'on a un réflexe, on se fait agresser on a un réflexe de répondre aussi par la violence, c'est un peu un réflexe humain, donc je pense que ça me permet aussi de... de moi de me mettre un peu en recul par rapport à la situation, de plus focaliser sur l'acte de la violence, de la douleur physique mais de se dire «bon ben voilà, c'est X qui est en face de toi elle est complètement à la masse et puis... c'est pas c'est pas moi qui est visée par ce comportement», enfin je me sens très... très ok avec ça. Donc je pense que ce temps-là de lui poser la question ça me permet finalement en fait à moi de lâcher prise par rapport à la situation et de pas prendre au premier degré et de répondre avec violence»

La faculté de ne pas prendre la violence de façon personnelle ainsi que le fait de chercher à éviter d'avoir recours à un geste perçu comme violent semblent ici être

au premier plan dans la possibilité de générer cette attribution. Il est également intéressant de noter que des facteurs transactionnels paraissent dès lors grandement influencer la génération d'une réattribution causale.

Une autre forme de coping moins consciente en lien avec des attributions semble identifiée grâce aux analyses de cas. Il s'agit du recours au biais attributionnel, biais activant des dimensions causales spécifiques.

3.2.1.2. Biais attributionnel

Le biais attributionnel, phénomène souvent observé, est également nommé «biais hédoniste» ou «biais servant le soi» (Weary, 1978, cité in Weiner, 1986a). Il consiste au fait que l'individu démontre une tendance marquée à attribuer un échec à des facteurs externes (difficulté de la tâche) et le succès à des facteurs internes (compétence, habileté). Le locus est ici au premier plan quant à la fonction de coping présumée.

Ce biais représente le lien qui existe entre l'attribution d'une cause (cognition) et le sentiment de fierté (émotion) et aurait une fonction de protection envers l'estime de soi de l'individu. Selon Harvey et Weary, «en prenant crédit des bons actes et en déniaient le blâme pour les résultats négatifs, les individus seraient vraisemblablement capables d'augmenter et de protéger leur estime de soi» (1981, cités in Weiner, 1986a, p. 130). L'individu utiliserait ce biais en sa faveur, sans prendre en compte des causes susceptibles de diminuer son estime de soi. Comme nous l'avons déjà suggéré précédemment dans le cas de Fabienne, le fait de se prémunir contre les effets néfastes que des attributions de responsabilité pourraient occasionner durant un événement difficile peut permettre au sujet de temporiser le niveau de valence perçue.

Ce biais pourrait être l'explication des attributions causales données par Adèle durant la situation décrite. En effet, les causes invoquées au trouble ou à ses recrudescences sont quasiment toutes de nature externe, alors que les actions qu'elle

mène par rapport à la résidente sont toujours liées à des résultats considérés comme positifs. En se basant sur le diagramme causal créé par rapport au cas d'Adèle, il est possible d'avoir une vision des fréquences de ce type d'attribution (voir Tableau 3.4). En vue de souligner la présence potentielle du biais attributif, les attributions liées aux résultats obtenus dans les séquences sont également prises en compte dans ces fréquences:

Tableau 3.4: Fréquences des attributions selon le résultat dans le cas d'Adèle

	Locus interne	Locus externe
Négatif	2	18
Positif	10	2

Si l'on considère ces fréquences en ce qui concerne les attributions générées, il pourrait être possible qu'Adèle démontre une tendance au biais hédoniste. Les propos suivants illustrent au niveau qualitatif quelques-unes de ces attributions.

Ainsi, selon elle, le trouble est susceptible de prendre racine dans différents facteurs, que ce soit la prise en charge d'un collègue, un réveil précoce ou encore un syndrome prémenstruel:

«D'après vous, pourquoi est-ce que X a eu cette, ce trouble du comportement?»
«Ou... mystère, alors là, vous le savez peut être aussi mieux que moi, eh... je crois qu'il y avait déjà un événement du jour d'avant, qui n'était pas à ma connaissance, il y a avait certainement quelque chose qui l'avait déjà perturbé. C'est un peu, c'est pas trop légal de dire, mais je savais quel éducateur s'était occupé d'elle et quelles activités elle avait fait. Alors ce n'était pas tout à fait gratifiant pour X. Mais, je veux pas rentrer en matière chaque fois que... etc...
Simplement c'était ça, et l'autre, c'est la deuxième hypothèse, c'est l'effet que son réveil s'était beaucoup trop, presque une heure et demie, non, presque deux heures avant le réveil habituel (...) Et la toute dernière possibilité ça ce sera ce week-end qu'on le saura, si elle était, si dans son classeur médical elle était au début de ses règles. Et c'est sûr et certain, les jours d'avant ou les jours du début des règles c'est un jour particulièrement difficile pour elle.»

Durant la situation, force est de constater que la mère est le principal facteur déclenchant invoqué. Ainsi au début du trouble dans la voiture, la mère parle trop à la résidente, ce qui augmente sa frustration et l'amène à avoir un comportement violent:

«La maman intervenait, il y avait beaucoup trop de charge émotionnelle, beaucoup trop de discours qui montait la pression de, de la résidente...»

Par contre, le fait qu'Adèle fasse des interventions verbales est mentionné comme aidant la résidente à se calmer un peu à ce moment-là. Ce cas de figure se retrouve lorsque la crise se poursuit dans le corridor:

(Voiture) «...des cris, des coups de pieds contre les sièges et de temps en temps l'intervention verbale, il semblait que ça l'apaisait un peu, surtout quand c'était l'éducatrice, quand c'était moi qui intervenait...»

(Corridor) «Et... c'était très difficile, parfois mon intervention verbale la... quelques secondes restait un peu ensemble en m'écoutant, si la maman intervenait et, ça recommençait de nouveau.»

Lorsqu'elle se met en cause en disant qu'elle aurait peut être pu agir au départ du trouble alors que la pression montait, elle justifie sa non-action par la règle implicite qu'elle suit, soit de ne pas intervenir lorsque la mère est présente:

«Chaque fois que la mère elle changeait les morceaux de musique, la situation montait. Peut être c'était une faute en moi mais je la justifie du point de vue du respect pour la mère, quand j'accompagne la mère aux rendez-vous médicaux, quand je l'accompagne partout, je laisse la mère gérer la relation avec sa fille.»

Un autre exemple de ce style attributif concerne le moment où, alors que la violence est extrême, Adèle parvient à faire une contention sur la résidente. Le fait qu'elle échoue est également attribué à la non-collaboration de la mère, bien qu'elle mentionne que son manque de force physique l'empêche d'atteindre son but à ce moment-là. L'automutilation de la résidente, résultant de la contention, est imputée ici à un besoin de décharge émotionnelle:

«Après, dans la situation même moi j'ai pas de soupape parce que je pouvais pas faire intervention de contention toute seule, impossible. Pas parce que la mère allait à tout prix empêcher que la fille se frappe, ce qui déclenchait évidemment plus de violence à X.»

«...le manque de force, d'une force de d'être une femme forte, une personne forte pour la maîtriser, oui c'est ça... Ouais, c'est seulement ça, moi c'est la seule choses que je regrette dans ces moments-là, pas avoir la force physique. Je crois que je l'ai trouvée, quand je l'ai prise, je l'ai contenue, ok j'ai pu le faire... Pour combien de temps, parce qu'il y avait une autre personne là aussi... mais...»

Si l'on considère la possibilité que l'individu puisse avoir recours au style attributif protégeant le soi de façon automatique, il est dès lors tout à fait envisageable de le considérer en tant que stratégie de coping. La fonction d'un tel style attributif est ainsi de permettre à l'individu de ne pas ressentir les émotions négatives liées à une responsabilité perçue ou encore à générer des émotions positives lorsqu'il s'octroie les bénéfices d'un résultat considéré en tant que succès. Cette dernière fonction est exprimée par Adèle qui dit ressentir un sentiment de fierté au moment où elle intervient pour sécuriser le passage des personnes passant dans le corridor:

«...j'ai évité... j'ai sécurisé les gens, j'ai sécurisé quand même X, je la mettais pas plus en difficulté que ce qu'elle avait déjà et que, avec mon intervention, les gens ne s'arrêtaient pas à avoir un regard qui pouvait être très difficile à supporter pour la maman et pour X. Alors voilà, bien sûr que j'étais fière...»

Le rôle du biais attributif implique dès lors les mêmes fonctions exprimées plus tôt. Il servirait autant à une régulation émotionnelle qu'à une génération d'émotions positives dans le processus adaptatif. La nuance à apporter ici est sa tendance *stable* et *moins consciente* dans le discours du sujet; son attention semble en effet être focalisée sur les attributions qui lui sont bénéfiques.

Les attributions ont également été relevées comme étant à même d'augmenter le niveau de valence subjective. La section suivante traite de cette influence particulière sur le processus adaptatif.

3.2.2. Augmentation de la valence perçue

L'attribution causale ayant été démontrée comme à même d'influencer la sphère émotionnelle de façon négative, il n'est ainsi nullement étonnant de retrouver cet effet dans le processus adaptatif (Weiner, 1986a). En créant des émotions distinctes du processus d'appraisal, l'attribution causale peut ainsi augmenter le niveau de

valence perçue. Le surcroît émotionnel engendré demande dès lors à l'individu des efforts adaptatifs supplémentaires.

Ce phénomène, déjà illustré en ce qui concerne différents facteurs transactionnels dans la première section, semble s'appliquer à l'attribution causale dans différents cas analysés. Les croyances attributionnelles pourraient dès lors être considérées en tant que facteurs transactionnels augmentant le niveau de valence perçue. La dimension de contrôlabilité, liée à une intentionnalité perçue du trouble de la part du résident, ainsi que l'attribution d'auto responsabilité sont trouvées comme prégnantes dans la génération d'affects négatifs. Le fait de ne point être capable d'identifier une cause au trouble semble également pouvoir induire des émotions négatives.

3.2.2.1. Causalité externe et contrôlable

La causalité externe et contrôlable concerne le fait que l'individu attribue une intentionnalité de la part du résident par rapport à son comportement. Cette intentionnalité perçue a été trouvée comme pouvant provoquer chez les sujets des émotions négatives de l'ordre de la colère ou de la tristesse.

Intentionnalité perçue et colère

Le lien existant entre la contrôlabilité perçue dans l'hétéro-évaluation et le sentiment de colère est central dans le modèle de Weiner (1986a). En effet, le fait d'attribuer la responsabilité du trouble à la personne semble plus à même de générer une telle réponse émotionnelle.

Le fait que Béatrice, par exemple, pense que le résident a lancé les ciseaux sur l'une de ses pairs par provocation et par plaisir de faire du mal génère chez elle un sentiment de colère qui prend place à la suite du sentiment de peur provoqué par l'évaluation initiale de l'événement. La fonction du trouble est alors supposée remplir un évitement de la tâche, fonction ayant été identifiée comme montrant une

propension à générer des affects négatifs chez le personnel éducatif (Mossman, Hastings & Brown, 2002a):

«...c'était par pure provocation, ouais c'est un petit peu aussi par pure provocation parce que comme il avait pas envie de travailler, il préférait provoquer pour faire autre chose quoi... Et puis, pourquoi il provoquait parce qu'il avait pas envie de travailler...»

«Quand j'ai réalisé le ciseau et tout ça, donc mes émotions c'était, la peur... un petit peu l'angoisse et puis j'étais quand même énervée, fâchée contre... contre le jeune...» «Donc différentes émotions...» «Différentes émotions, peut être liées je dirais la peur, l'angoisse, et puis, mais quand même fâchée quoi...» «D'accord, en colère...» «En colère...» «Pourquoi?» «En colère parce que le jeune avait tenté de faire du mal à sa collègue, à sa camarade...»

Cette colère est également mentionnée alors qu'il commence à rire alors qu'elle va vers lui pour le gronder. Cette réaction est attribuée à nouveau au fait qu'il puisse prendre du plaisir à faire du mal aux autres:

«...je lui explique que c'est des choses qu'on ne doit pas faire, que ça peut être dangereux, et puis... ben comme le jeune on a l'impression qu'il aime faire du mal, à ce moment-là, le jeune il rit... Il rit aussi de voir sa copine qui a mal» «Ca provoque quoi chez vous ça?» «Ben, forcément ça énerve...» «Ca énerve...» «Ca énerve de, de se dire que quelqu'un peut avoir du plaisir, même si c'est une personne qui est handicapée, qui a des troubles du comportement, je pense que c'est... que ça énerve que de voir quelqu'un qui rit alors qu'il a fait du mal à... à quelqu'un d'autre...Mais là encore c'est des suppositions, on suppose qu'il a du plaisir là-dedans quoi, donc comme on est là-dedans, voilà...»

Il est intéressant ici de noter que cette cause semble privilégiée par rapport à une cause non contrôlable, soit le handicap du résident. Christian, présent dans la même situation, pense quant à lui que le résident est tout à fait conscient de ses actes, même si, selon lui, il n'a pas volontairement visé la résidente. L'évitement de la tâche est également ici considéré en tant qu'explication au geste du résident:

«Ouais, je pense qu'il y a plusieurs parce que c'est vrai qu'on essaye à chaque fois de... qu'il fait ce genre de chose, on essaye de trouver une cause, de toute façon c'est-ce qu'on fait instinctivement, mais... il y en a plusieurs je pense, et bon c'est assez... je pense pas qu'on trouvera un jour vraiment... La lassitude de travailler, il en avait marre de travailler, ou bien tout simplement le fait que ça le fait... il trouve ça drôle de lancer le ciseau et... alors j'ai dit avant qu'il avait sûrement... il a conscience qu'il fait mal... qu'il peut faire mal aux gens...»

«...mais par contre c'était pas... il a pas visé, il a pas visé la... l'autre personne hein, parce qu'il... je suppose qu'il était... j'ai pas vu exactement, mais je suppose qu'il était tourné comme ça et il l'a lancé comme ça, il avait pas l'intention de faire mal. Je pense qu'il a conscience qu'il peut faire mal mais dans cette situation, il avait pas... Il avait pas l'envie parce qu'il l'a... il l'a pas visée...»

Suite au sentiment de peur provoqué par la situation, il mentionne également un sentiment de colère qu'il lie quant à lui au niveau de compétence du résident:

«Ben dans cette situation-là donc ça pas été du tout grave puisque c'était... c'était, ça a juste frôlé, elle a pratiquement rien eu, mais ça aurait pu être nettement plus dramatique si elle l'avait pris dans la figure ou comme ça, donc c'est pour ça que j'ai eu peur quoi. Et... justement la colère ça a suivi parce que je me suis dit que... ouais, c'est un jeune qui a quand même pas mal de... compétences et puis il est conscient qu'il aurait..., sûrement conscient qu'il aurait pu faire mal à cette... à cette personne. C'est dangereux ce qu'il a fait...»

Il semble donc que le degré de compétence du résident constitue ici l'élément causal ayant trait à une contrôlabilité perçue. Sur cette base, il serait possible qu'un résident possédant un plus haut degré de compétence serait plus à même de générer des attributions d'intentionnalité. Dans les études ayant recherché les facteurs liés au comportement-défi et à la personne influençant les attributions causales, la forme topographique, la fonction comportementale ainsi que le degré de sévérité du trouble ont été identifiées (Bromley & Emerson, 1995; Hastings, 1997; Morgan & Hastings, 1997).

Si l'on se penche sur les déterminants de la colère pour ces deux sujets, l'implication de l'intentionnalité du trouble ne semble pas faire de doute si l'on se réfère aux propos exprimés. Cependant, à un niveau d'analyse plus globale, force est de constater que l'attribution causale ne peut être considérée comme seul déterminant de cette expérience émotionnelle dans la séquence adaptative. Différents facteurs transactionnels identifiés précédemment jouent un grand rôle dans l'apparition de cette qualité émotionnelle. En effet, l'instabilité du trouble, son impact sur le contexte social, le niveau de prédictibilité de la situation ainsi que la propension à avoir des traits anxieux pour Béatrice sont des facteurs devant être pris en compte dans cette détermination.

Le lien trouvé dans ces exemples entre la dimension causale de contrôlabilité et un sentiment de colère semble ainsi attester en partie la théorie de Weiner (1986a). Bien que l'intentionnalité perçue, selon ces cas de figure, semble être une condition nécessaire pour générer le sentiment de colère envers le résident, il y a donc lieu de se poser la question de l'importance de facteurs transactionnels impliqués dans la qualité des émotions ressenties ainsi que dans la formation des attributions. Si l'on se réfère aux propos d'Hugo, il s'avère que le modèle de Weiner (1986a) n'est pas validé. En effet, pour ce sujet, le fait de considérer le trouble comme étant intentionnel ne génère pas de sentiment de colère:

«...si il y a un malaise à la base donc le ressenti est très fort, je pense à, comme j'ai dit avant à soulager mon collègue, dans l'autre cas, ça me vient même pas à l'esprit, ben là on sait que c'est de la provocation et c'est tout et ça t'amène à réagir différemment, ça t'amène à avoir des émotions différentes et je pense que c'est ça qui fait la différence entre l'un et l'autre... Il y a pas de rage, il y a pas de colère...» «Il y a pas de rage il y a pas de colère quand c'est une situation ...?» «Quand c'est de la provocation...» «Quand c'est de la provocation vous n'avez pas de rage, vous n'avez pas de colère?» «Non, pas autant que non, non, là c'est de nouveau, mais non parce qu'il y a pas de, parce qu'on sent qu'elle est pas si mal que ça, et t'as pas besoin de mettre en place des choses, t'as pas besoin, ça passe assez vite...»

Il est également trouvé que la colère ne soit pas la seule émotion pouvant être suscitée par une cause externe et contrôlable.

Intentionnalité perçue et tristesse

Si l'on se penche maintenant sur le cas d'Isabelle, il s'avère que l'intentionnalité perçue du trouble soit à même de provoquer de la tristesse. Dans cet exemple, l'intentionnalité du trouble est à coupler avec une forme d'attribution sélective. Au moment où la résidente la griffe alors qu'elle tente de l'amener à table, elle exprime ressentir quelque peu ce sentiment:

«Ouais, moi... d'un côté je suis bien consciente qu'elle est pas bien et tout ça mais de l'autre côté je me dit «mais pourquoi?» ... moi j'essaye de faire de mon mieux et de... mais ça je sais que c'est... Mais ça c'est, je me rends bien compte comme je viens de te dire que, qu'elle est mal mais d'un côté je me dis «mais pourquoi?», je sais pas comment expliquer...» «Mais pourquoi moi?», ça ça vous rend un peu triste qu'elle s'attaque à vous?» «D'un côté oui, ouais... alors que j'ai pas... j'ai pas vraiment envie de dire ça parce que... ouais c'est des émotions comme ça...»

La forme topographique du trouble semble jouer ici un rôle non négligeable dans cet affect. En effet, le fait d'être la cible de la violence de la part de la résidente prédispose Isabelle à ressentir un sentiment de tristesse. Lors d'une agression, la violence prise de façon personnelle, comme nous l'avons vu, est ainsi à même d'injecter ce genre d'affect. De plus, ce facteur semble également prédisposer Isabelle à générer une attribution d'intentionnalité parallèlement à une attribution d'incontrôlabilité perçue. Elle exprime effectivement que même si elle sait que la résidente n'est pas bien, elle ne peut s'empêcher d'être touchée par ce geste:

«C'est vrai que ça fait sortir plein de... chez nous ça fait sortir plein d'émotions même si on est bien conscient de ce qu'il se passe et comment on réagit mais ça fait sortir des trucs...»

Si l'on considère ces deux derniers exemples, il s'avère à nouveau que le modèle de Weiner (1986a) ne peut être à même d'expliquer le rapport entre l'attribution d'intentionnalité et la qualité émotionnelle ressentie.

L'attribution d'une auto responsabilité semble également impliquée dans l'augmentation de la valence. La section suivante traite de cette influence.

3.2.2.2. Locus interne

Une attribution causale impliquant un locus interne est également trouvée comme à même de provoquer des émotions négatives de l'ordre de la culpabilité ou encore de la gêne. Si l'on s'en réfère à la théorie motivationnelle de Weiner (1986a), une liaison avec ces émotions particulières est relevée. Cette expérience émotionnelle serait rattachée à une responsabilité perçue, que ce soit par rapport à l'apparition du trouble ou à son maintien à la suite de stratégies que le sujet a mis en place. Ces émotions négatives sont également à même d'augmenter le degré de valence et de demander au sujet d'avoir recours à des stratégies de coping supplémentaires en vue de gérer son ressenti.

Causalité interne et contrôlable et culpabilité

La théorie motivationnelle exprime que lorsque l'individu attribue une cause interne et contrôlable à un résultat non désiré, un sentiment de culpabilité peut en résulter (Weiner, 1986a). Cet effet de l'auto responsabilité perçue a été identifié dans différents cas. Béatrice, Christian et Julie expriment tous trois ressentir de la *culpabilité* du fait de n'avoir pas été à même d'anticiper et/ou de prévenir l'apparition du trouble:

(Béatrice) «La culpabilité?» «Oui...» «Pourquoi?» «Justement la culpabilité de, de pas avoir réussi à prévenir l'acte... La culpabilité de me dire «si ça avait été, si le ciseau était rentré dans le crâne, qu'est-ce qui se serait passé pour la jeune et pour le jeune qui a fait ça?» quoi... Je me suis sentie coupable disons d'avoir pas réagi dans mon travail.»

(Christian) «Ouais c'est assez difficile quand même comme question mais... bon d'abord je me suis empressé de de savoir comment allait cette jeune... ouais je me suis senti assez mal quand même en dedans de moi-même, ouais... Et après comme j'ai vu que ça allait, que c'était rien du tout ben c'est redescendu quoi. Ouais, presque un petit peu de... comment, comment on appelle ça déjà? De... c'était presque entre guillemets de ma faute, parce que j'aurais dû... j'aurais dû prévoir le coup, enfin j'aurais pu éviter cette situation moi, donc... Ouais voilà...» «Un petit peu de culpabilité?» «Voilà, culpabilité quand même un petit peu ouais...»

(Julie) «De la culpabilité?» «Peut être un peu après si je pense toujours dans cette logique de fonctionnement, je me dis «ah peut être que j'aurais pas dû faire comme ça...peut être que j'aurais pas dû changer de plan non plus...» parce que d'un côté c'est un enfant qui a besoin d'un cadre, assez rigide, avec une planification d'activités et tout, peut être j'aurais pas dû écouter son envie...»

Même si le discours de ces trois sujets a démontré que des facteurs externes (antécédents, contexte physique, imprévisibilité du résident) sont impliqués dans cette incapacité d'anticipation, il est intéressant de remarquer que la responsabilité perçue apparaît tout de même et génère un surcroît émotionnel parallèlement aux émotions liées à l'appraisal. Cette temporalité des émotions ainsi que le lien qui existe entre la dimension de contrôlabilité et le sentiment de culpabilité semble ici attester du mécanisme émotionnel de l'attribution dépeint dans le modèle de Weiner. La cause invoquée implique dès lors une notion de contrôlabilité en ce sens que les sujets pensent qu'ils auraient été capables d'anticiper le trouble s'ils avaient été plus attentifs. Dans le cas de Béatrice, cette tendance peut être soutenue par le fait d'être

quelqu'un d'anxieux et de ne pas avoir pu activer une stratégie de coping généralement utilisée dans son travail.

Il semble donc que l'individu est à même de générer des attributions diverses, voire *contradictoires*, dans une même situation, attributions ayant chacune un effet spécifique sur la sphère émotionnelle. Cette dynamique multiple du processus attributionnel est dès lors à prendre en compte, révélant la complexité des inférences humaines. Si l'on s'en réfère au modèle de Weiner (1986a), les émotions suscitées, que ce soit par le processus d'appraisal ou par la causalité perçue, pourraient être ainsi considérées en tant qu'informateurs des inférences exercées par l'individu.

Ce même type d'attribution est également trouvé comme générant des émotions autres que de la culpabilité:

«De la culpabilité?» «Non, non. Je me sens... que je veux être parfaite ou quoi... Non je me sens plutôt frustrée, pas coupable, je me sens plutôt frustrée de pas avoir pu détecter, anticiper, prévoir... c'est mon rôle. C'est ça, ça je suis vraiment très très frustrée...»

Ainsi, d'Adèle dit ressentir plutôt une grande frustration du fait de n'avoir pas pu prévenir la crise, anticipation qu'elle considère comme faisant partie inhérente de sa responsabilité professionnelle. Cet exemple exprime à nouveau que des ressentis divers peuvent être liés à une attribution spécifique.

Causalité interne et incontrôlable et honte

Si l'on observe le discours d'Emilie, le sentiment de *honte* est également identifié comme étant lié au locus interne de la cause invoquée. Cependant, il semble que dans son cas une dimension d'incontrôlabilité intervienne. Ainsi, lorsqu'elle se rend compte que le résident la regarde, elle ne peut s'empêcher de se poser la question de savoir pourquoi il la regarde elle et pas sa collègue qui est également présente:

«On peut comparer ça quand t'es un peu ado et que y'a des gars qui te sifflent dans la rue ou je sais pas quoi, le truc où t'es pas bien, t'es mal parce que tu sais pas trop...» «Gênée?» «Ouais gênée peut être, gênée exactement. Peut être par rapport à te dire «mais pourquoi il vient tout le temps vers moi?» ma collègue

elle a aussi bon certainement moins [poitrine], ouais ça et pis un peu de... ouais cette impression un peu d'être nue et que tout le monde te regarde comme ça tu vois, ben pas les enfants parce qu'ils se rendent pas compte mais les collègues quoi. Ouais de la gêne c'est assez ça ouais tout à fait...»

Ainsi, le sentiment de gêne semble être provoqué par la sensation d'être la cause du regard sans pouvoir pour autant exercer un contrôle sur elle. Le lien entre incontrôlabilité perçue et honte semblerait dans ce cas attesté, bien qu'il soit à constater que les croyances sur le contexte social puissent également jouer un rôle prépondérant dans cette détermination émotionnelle.

En effet, si l'on considère ce type d'attribution, la présence d'autres personnes fait partie inhérente du processus. Ainsi, l'attribution dite *sélective* implique un questionnement de la part de l'individu du type «pourquoi est-ce que cela arrive à moi plutôt qu'aux autres?» (Park & Folkman, 1997). En posant cette question, l'individu applique ainsi une comparaison de son infortune avec des individus qui ne l'expérimentent pas. Dans cette logique, la personne peut percevoir comme injuste le fait qu'elle doive souffrir de l'événement, ce qui peut mettre en lumière son incapacité à y faire face ou à l'éviter, incapacité renforçant la notion d'incontrôlabilité (Thompson, 1991, cité in Park & Folkman, 1997). Il s'avère dès lors que ce genre de comparaison ne soit pas adaptative, en ce sens qu'il a été démontré qu'elles peuvent mener à de la passivité ou à de l'impuissance (Brickman & Bulman, 1977; Gibbons & Gerrard, 1991; Wills, 1990, cités in Park & Folkman, 1997). Si l'on considère l'attribution sélective, on peut aisément la concevoir ici en tant que coping non adaptatif.

Il est également possible qu'une attribution interne et incontrôlable ne provoque pas de sentiment particulier dans la situation. Ainsi, Isabelle s'implique elle-même dans la recrudescence de violence de la part de la résidente. En effet, elle exprime que le fait de la tenir fermement exacerbe son comportement:

«Ben, mes comportements de la tenir et de la tirer de force, ça c'est sûr que ça provoque de la violence...» «Ca exacerbe vous pensez?» «Ben oui, parce que dès qu'elle sent qu'on l'attrape, qu'on la tient, oui moi je pense parce qu'elle... de la violence comme ça gratuite, elle va pas nous sauter dessus, enfin des fois elle fait ça avec les autres jeunes, des fois elle passe, elle nous pince un peu

mais de la violence comme ça c'est ça qui provoque... mais on n'a pas d'autre solution parce que sinon elle mange pas quoi. Donc ce moment de force, de la tirer de force à table, on n'a pas vraiment d'autre solution, on sait pas vraiment comment faire d'autre...»

Exprimant qu'elle n'a pas d'autres possibilités, la cause apparaît ainsi ne pas être soumise à son influence. Cette incontrôlabilité perçue ne semble pas générer d'émotions particulières dans la situation; il semblerait même qu'Isabelle la mentionne pour justifier son acte.

Le fait de ne pas être capable de trouver une cause dans la situation peut également susciter une augmentation du niveau de la valence perçue. Si l'on considère la fonction de coping pouvant être remplie par les attributions causales, il se peut que cette forme de coping puisse se révéler inefficace.

3.2.2.3. Incapacité à identifier une cause

Une recherche de sens activée de façon automatique par l'individu en vue de parvenir à un sentiment de contrôle dans la situation peut s'avérer être une stratégie inefficace lorsqu'il n'est pas capable d'identifier une cause plausible. Alors qu'un même comportement est susceptible de posséder plusieurs explications pouvant influencer le processus adaptatif, force est de constater que cette identification peut s'avérer être difficile dans certaines situations.

La difficulté à pouvoir comprendre la survenue d'un trouble est déjà mentionnée dans la littérature en tant que facteurs de stress (Bromley & Emerson, 1995). Ainsi le fait de ne pas du tout être capable de générer une inférence de sens dans une situation est susceptible de plonger l'individu dans un sentiment d'incertitude et d'impuissance, sentiments étant démontrés comme générant du stress (Lancry, 2007). Cette incertitude peut dès lors peser sur le processus adaptatif en générant des émotions négatives, résultats du manquement de l'attribution causale dans sa fonction de coping. Si l'on se réfère au discours d'Hugo, l'incertitude lui fait ressentir un sentiment de colère:

«Pourquoi déjà exactement la colère?» «C'est parce que ça se passait bien et tout à coup ça change, c'est vraiment ça, c'est cet... c'est si... C'est peut être aussi, là c'est moi qui... même si on disait pourquoi, de ne pas comprendre jusqu'au... toutes les raisons de ce comportement, de ne pas arriver vraiment à comprendre, on peut avoir de l'empathie mais au bout d'un moment de dire «mais merdre, pourquoi allez...», alors c'est là qu'intervient la colère c'est pas peut être envers elle c'est plutôt envers toi que tu arrives pas à comprendre, après c'est clair que tu l'as un peu, que t'es quand même en colère vers elle mais... Vu comme je vous ai dis avant je pars du principe qu'il y a quelque chose qui va pas je peux pas être fâché contre une personne que... après un malaise, un trouble du comportement, pas après moi en tout cas, mais il y a la colère qui est là oui...»

Cette tendance à éprouver de la colère ici peut ainsi expliquer le fait qu'Hugo ne ressent pas ce sentiment lorsqu'il impute une intentionnalité de la résidente, comme nous l'avons vu plus tôt. Il dit en effet ne pas ressentir de colère lorsque la résidente est dans de la provocation, la détermination de cette cause lui permettant plutôt de comprendre la situation, ce qui temporise ses réponses émotionnelles. Dans ce cas précis, il s'avère dès lors que même une cause considérée comme incontrôlable par la résidente soit susceptible d'engendrer un sentiment négatif, ce qui invalide le modèle de Weiner en ce qui concerne la propension à ressentir des affects positifs dans une telle causalité perçue.

Considérant les paramètres causaux impliqués dans la diminution ou dans l'augmentation de la valence perçue, il semble que certaines des liaisons exprimées par le modèle de Weiner (1986a) puissent être retrouvées. Cependant il s'avèrerait que pour chacun des cas de figure, un contre-exemple puisse être identifié, contre-exemple révélant dès lors un mécanisme qui engage d'autres voies d'influence. Il est également à constater que pour chacun des sujets des facteurs transactionnels sont mis en exergue par rapport à leur rôle dans la détermination émotionnelle. Cette constatation peut être mise en parallèle avec le fait que les attributions de causalité sont considérées comme faisant partie de la signification donnée par l'individu dans une situation, sans pour autant refléter la signification générale en elle-même (Park & Folkman, 1997).

Le modèle de Weiner, bien qu'ayant mis en avant des influences existantes entre l'inférence et la qualité émotionnelle, semble toutefois trop restrictif si l'on considère nos résultats. Privilégiant le rapport entre des variables distinctes, la non

prise en compte des éléments transactionnels qui influencent la qualité du ressenti réduirait grandement la complexité du vécu humain. Ces considérations sur la détermination émotionnelle et sur la complexité des relations en jeu en situation contextualisée semblent fortement compromettre la possibilité d'analyser les pratiques professionnelles en lumière du modèle de Weiner (1986a). Cet échec est en effet souvent constaté, comme nous l'avons vu, dans la littérature s'étant attelée à cette tâche (Bailey et al., 2006; Hastings & Brown, 2002a; Jones & Hastings, 2003; Rose & Rose, 2005).

Les résultats obtenus peuvent cependant apporter un éclairage intéressant sur la place de la causalité perçue par rapport au trouble dans le processus adaptatif.

3.2.3. Attributions et réattributions dans le processus adaptatif

Le processus de causalité, si l'on s'en réfère aux exemples discutés plus haut, joue un rôle plus complexe dans le processus de stress transactionnel que celui présumé dans l'établissement de notre carte conceptuelle de recherche. Bien qu'il soit identifié comme pouvant générer des réponses émotionnelles subséquentes aux émotions créées par le processus d'appraisal, il n'en reste pas moins qu'une fonction de coping peut être identifiée. Cette fonction a déjà été relevée dans la littérature.

Il semblait à première vue que la détermination des dimensions causales invoquées puisse nous aider à identifier la fonction de la causalité perçue dans le processus de stress. Ainsi, le fait de percevoir une cause comme n'étant pas soumise à la volonté du résident peut aider les sujets en générant des émotions positives ou en régulant des émotions plus difficiles. Le fait de ne pas se sentir responsable semble également aider l'individu dans ce sens. L'intentionnalité perçue, quant à elle, paraît plutôt susceptible d'augmenter le niveau de valence perçue en injectant des émotions négatives. La même fonction intervient si l'on considère le fait de s'attribuer une responsabilité dans l'apparition du trouble.

Cependant, cette répartition de la fonction des attributions selon leurs dimensions causales ne semble pas cohérente au vu de certains résultats contradictoires. Ainsi, une cause n'étant pas soumise à la volonté du résident peut également être en mesure d'augmenter le niveau de stress si elle est impliquée dans une difficulté à identifier une cause satisfaisante. Il s'avère également que ces différentes recherches causales puissent être en mesure d'intervenir dans des résolutions de problème fournissant un socle sur lequel l'individu peut baser son action.

Une explication plausible à ces différents résultats peut cependant être fournie si l'on prend en compte *la temporalité* dans l'apparition des attributions au sein du processus de stress. Selon Park & Folkman (1997), il est important de prendre en compte que les attributions ne sont pas générées une seule fois durant le processus de stress, constatation se retrouvant dans nos résultats. Les études s'affairant à trouver des liens plausibles entre les attributions et autres variables, telles les émotions et les comportements, manquent cruellement à prendre en compte cet état de fait.

En effet, pour ces auteurs les attributions peuvent être impliquées durant tout le processus, en commençant par l'appraisal primaire et en continuant sous la forme de *réattributions* faisant partie des efforts de coping de réévaluation. Les attributions générées parallèlement à l'appraisal primaire sont supposées alors être automatiques et inconscientes, prenant racine dans les théories implicites que la personne possède sur la réalité et sur sa compréhension du monde (Smith et al., 1993). Ces recherches de causalité influenceraient ainsi dès le départ la signification de la situation.

Cette considération amène ainsi à la conclusion que ce qui a été appelé «attributions» dans les études précédentes seraient en fait des réattributions. Ainsi, l'individu procéderait à une détermination de causalité automatique qui pourrait se voir modifiée par un processus d'inférence conscient visant une version acceptable de la signification situationnelle. Il s'agit dès lors de faire la distinction entre l'attribution apparaissant préalablement dans le processus d'appraisal et les

réattributions que l'individu peut générer par la suite en vue de maintenir un contrôle sur la situation.

Si l'on considère nos résultats, cette explication permettrait de comprendre la fonction des attributions sans forcément se baser sur leurs dimensions. Selon la littérature et nos résultats, bien que certaines de ces dernières soient identifiées comme pouvant effectivement avoir un effet spécifique, il s'avère qu'aucune règle par rapport à ces dimensions ne semble pouvoir être déterminée. Par contre, en se basant sur la temporalité des attributions, il se peut que nos résultats puissent revêtir un sens cohérent.

Si l'on considère les différents propos illustrés plus haut, il est à constater que les attributions identifiées en tant que stratégies de coping sont souvent trouvées comme succédant soit à une attribution (ou réattribution) et/ou à l'appraisal de la situation. La question se pose toutefois en ce qui concerne le biais attributif; ce biais, pouvant refléter une prédisposition plus stable de l'individu, semble dès lors entrer en vigueur dès l'appraisal de la situation et se poursuivre durant toute la séquence. Son influence sur la sphère émotionnelle n'en reste pas moins évidente.

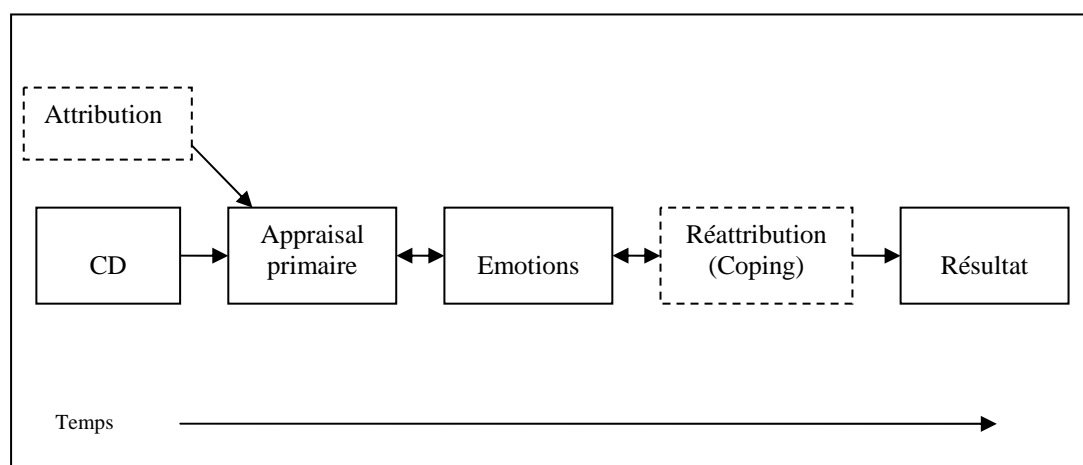
Ainsi, les attributions intervenant parallèlement au processus d'appraisal influenceraient la sphère émotionnelle en en augmentant la tendance positive ou négative. La fonction de ces attributions pourrait ainsi être mise en parallèle avec la diminution ou l'augmentation de la valence subjective des facteurs transactionnels identifiés précédemment. Selon les résultats de Smith et de ses collègues (1993), la détermination émotionnelle est plus grandement assurée par l'appraisal que par l'attribution causale, cette dernière étant conceptualisée ici comme précédant l'appraisal. Etant le reflet des croyances plus générales de l'individu, elles préexistent ainsi dans le temps. L'appraisal jouerait ainsi un rôle médiateur entre l'attribution de causalité et la sphère émotionnelle. Cette conceptualisation de l'appraisal est très intéressante dans le sens qu'elle permet le dépassement de la vision de Weiner (1986a, 1986b), vision qui considère l'attribution causale comme

étant uniquement postérieure à l'appraisal, ce qui est ici considéré en tant que réattributions.

Les réattributions consisteraient, dès lors, en ce que l'on a considéré en tant que stratégies de coping dans les analyses opérées. L'impact positif de ces dernières sur la sphère émotionnelle et le bien-être psychologique indiquerait une stratégie adaptative, alors qu'une influence négative serait les témoins d'une stratégie non adaptée. Cette définition des réattributions en tant que stratégies de coping reste congruente avec la définition du coping donnée par Lazarus & Folkman (1984). Selon ces auteurs, seules les activités comportementales et cognitives engageant l'individu dans une mobilisation et un effort peuvent être taxées de «coping», les réponses automatisées ou inconscientes n'étant pas considérées en tant que telles. Ces deux fonctions distinctes dans le processus adaptatif peuvent dès lors être mises en lumière (voir Figure 3.8).

Elles permettent également la mise en lumière d'une influence bidirectionnelle existant entre les attributions et le processus de stress. Si l'on peut raisonnablement considérer que l'attribution laisse une empreinte sur le processus en agissant dès le départ, les réattributions constituent le témoin de cette bidirectionnalité par la suite.

Figure 3.8: Formes d'attributions et processus transactionnel



Outre ces constatations, nos résultats permettent également d'éclairer quelque peu l'impact des attributions sur la sphère comportementale.

3.2.4. Attributions causales et comportements

Si l'on se base sur le rôle des attributions, une analyse peut également être opérée en ce qui concerne leur impact sur les comportements des sujets dans la situation, réponses par lesquelles est directement concernée la pratique professionnelle. L'identification de réflexes, d'ajustement dans la situation ainsi que de comportements aléatoires liés au processus attributionnel a permis de mettre en lumière le rôle-clef tenu par l'expérience émotionnelle dans le façonnement comportemental.

3.2.4.1. Comportement-réflexe

Plusieurs études de cas ont permis de mettre en évidence la propension que le sujet peut avoir à répondre au trouble par un acte réactif.

D'après nos résultats, une influence majeure sur le comportement semble être opérée par une émotion de colère. Cette influence de la sphère émotionnelle est aisément visible dans une relation ayant été trouvée entre un ressenti puissant impliquant cette émotion et des comportements-réflexes. Dans les différents cas avançant cette relation, il est à souligner qu'une attribution de responsabilité du résident intervient dans le niveau de colère ressenti.

Ainsi, si l'on reprend les cas de Béatrice et de Christian, il s'avère que tous deux mentionnent ce type de réponse. Une fois qu'ils ont vérifié qu'aucun dommage n'a été subi par la résidente qui a reçu les ciseaux, leur première réaction, sous le coup de la colère, est alors d'aller gronder le résident:

(Béatrice) «Vous me dites que vous allez vers ce jeune, que vous l'engueulez... Pourquoi vous l'engueulez? Pourquoi vous avez ressenti le besoin de, de de de l'engueuler comme ça?» «Parce que lancer des ciseaux c'est quelque chose qui est pas permis, qui peut être dangereux et comme j'étais ben sous le... sous le

stress même, ma réaction ça a d'abord été de lui montrer verbalement fort pour qu'il comprenne aussi par ma voix que c'était pas bien ce qu'il faisait... Et je pense aussi moi c'était ma réaction première que de me fâcher contre lui...»

(Christian) «Ouais, ouais... mais là vous aviez... donc à partir du moment où vous avez compris que tout allait bien, au niveau émotionnel ça... ça a rebaisé?» «Ben non justement, c'est là que... y'a un peu la colère qui est venue quoi.» «C'est monté à ce moment-là...» «A ce moment-là ouais. Parce que d'abord j'ai déjà eu la peur pour la personne puis une fois que j'ai compris que tout allait bien c'est redescendu et c'est là que la colère est un peu montée quoi.» «Mmh... Donc vous êtes allé parler au résident avec cette colère...» «Ben oui... oui... Pis je crois pas que c'est quelque chose de mauvais parce que comme ça il comprend peut être, ça... ça fait partie aussi du... du truc qu'il comprenne que c'est pas bien ce qu'il a fait, enfin tout ce qui suit quoi...»

Comme mentionné précédemment, d'autres facteurs transactionnels sont également impliqués dans la détermination émotionnelle pour ces deux sujets.

Ce type de comportement-réflexe est aussi rapporté dans le cas de Dorothée et d'Emilie. Dorothée exprime une intentionnalité chez le résident lorsque ce dernier rentre dans une conduite d'opposition en n'acceptant pas de manger et de prendre ses médicaments. Selon elle, il tente ainsi de la faire réagir, recherchant une attention de sa part:

«Le fait de préparer à manger, après de s'enfermer dans sa chambre sans que rien ne s'est passé... Ca fait partie d'un plan qu'il a dans la tête quand même, il décide de s'enfermer parce qu'il a envie qu'on aille le chercher. A un certain moment il sait très bien qu'on est obligé d'aller le chercher pour le médicament. C'est ça, il le sait, il joue avec nous...»

Lorsque le résident décide de sortir de sa chambre, elle dit ressentir une très grande frustration. Plus tard, alors que cela fait un moment qu'elle attend que le résident prenne son médicament, ce dernier la touche sur la main. Ressentant à ce moment-là une énorme rage, elle dit dès lors avoir le réflexe de serrer très fort son bras. Elle impute ce comportement à une réaction:

«Après, quand il est sorti, vraiment de la frustration beaucoup de... beaucoup de frustration. Et quand il a touché bon... de la rage.»

«Et il m'a mené avec... cette histoire pendant en tout deux heures, et à un certain moment moi j'ai explosé, parce qu'il... il touche les personnes, mais il te touche en faisant comme des... petits... comme ça tu vois sur la main ici, derrière [nuque] des trucs moi ça me... enfin me met vraiment mal à l'aise,

mais surtout, vis-à-vis de lui, et surtout parce que c'est totalement inadéquat à la situation où lui il est en train de se comporter mal et tout à coup il change de comportement il fait ça et moi ça j'ai vraiment une rage dedans, j'ai... je l'ai pris pour qu'il me touche pas mais j'ai pris le bras mais je pense que je lui ai fais mal. Et après j'arrivais pas à me calmer, j'étais assez... choquée aussi par ma réaction parce que j'aurais aussi pu le... taper...»

«Ça été très rapide?» «Oui, oui, c'était vraiment, c'est pas que... il a vraiment que touché et moi j'ai réagi. Et donc, c'était vraiment une réaction...»

Dans le cas de Dorothee, bien que son sentiment de frustration puisse être imputé à la contrôlabilité perçue du trouble, il est cependant important de noter que les attentes de résultats, la spécificité du résident, la durée ainsi que l'instabilité du trouble sont également impliqués dans ce sentiment.

La contrôlabilité perçue, dans le cas d'Emilie, semble également à l'origine d'un comportement impulsif. Dans la situation, elle pense que le résident continue à la regarder car il a envie de la faire réagir:

«...il a vu que ça ça me faisait réagir du coup, en tout cas moi j'ai pensé à ça en tout cas, que depuis ben, trois quatre, ben la fois où j'ai réagis assez fort, pourtant après j'ai repris un peu calme et tout mais bon, peut être il voit que ça me fait monter les tours.»

Alors que le résident continue de la regarder avec insistance, elle se dirige à un moment directement vers lui pour le gronder. Elle mentionne que la colère lui fait alors avoir des réactions impulsives:

«Et là dans l'eau, il y a un moment donné là où c'est vraiment le regard terrible et tout, mais encore pire, et là je vais vers lui, assez près pis je lui dis «mais X. mais maintenant tu arrêtes et maintenant tu m'écoutes, tu me regardes dans les yeux» parce que je lui parlais et il me regardait les seins comme ça mais vraiment le truc, «tu me regardes, tu me regardes, tu lèves la tête, tu me regardes dans les yeux», je pense que je lui ai répété mais dix fois «tu me regardes dans les yeux» (...) Mais je pense que le principal truc chez moi qui me fait un peu perdre le contrôle sur ce que je vais pouvoir dire ou faire c'est, c'est d'être très très en colère...»

Il est aussi à indiquer qu'ici, d'autres facteurs transactionnels, tels que l'intensité du trouble, le niveau de fatigue ainsi que la durée de la situation, sont impliqués dans la génération de cette qualité émotionnelle.

L'ensemble des déterminants, dont la causalité perçue, du puissant ressenti dans ces exemples semble augmenter significativement le niveau de menace inhérent à la situation, plaçant dès lors le sujet dans un espace où la réflexion cognitive n'a plus lieu. Dès lors, le comportement-réflexe peut être considéré en tant que réponse primitive, désespérée ou encore régressive en lien avec un coping orienté vers l'émotion. Selon Lazarus & Folkman (1984) plus le niveau de menace, traduit par l'intensité des émotions négatives ressenties, est élevé, plus l'individu a de chances d'avoir recours à ce genre de réponses au dépend de stratégies plus adaptatives. Selon eux, «un degré de menace perçue excessif interfère avec les formes de coping orientées vers le problème par ses effets sur le fonctionnement cognitif et sur la capacité de traitement de l'information» (p. 168). Il a lieu de se poser la question de l'impact que peut avoir une telle forme de comportements dans la pratique quotidienne. En effet, il s'avère que des actes pouvant être perçus comme négligeant, ou plus encore, comme maltraitant la personne s'avèrent être des tentatives de coping désespérées et primitives.

Si l'on analyse maintenant ces résultats en lumière du modèle d'aide ayant mis en exergue des relations entre attributions, émotions et réponses comportementales, il s'avère que le lien établi entre contrôlabilité perçue, colère et comportement de non-assistance pourrait se voir attesté en cas de comportements-réflexes (Brickman et al., 1982; Weiner, 1980). Toutefois, il s'avère qu'au regard de nos constatations précédentes l'attribution de contrôlabilité ne soit pas le seul déterminant de cette qualité émotionnelle.

3.2.4.2. Ajustement et réajustement comportemental

Comme nous l'avons vu, les réattributions générées durant le processus adaptatif sont à même de faire partie des résolutions de problème opérées par le sujet. Ces réattributions sont multiples et peuvent s'introduire à tout moment dans la séquence. Le rôle des réattributions au niveau comportemental peut dès lors servir une fonction d'ajustement. Le sujet peut s'y appuyer dans le but de générer un comportement qu'il considère efficace compte tenu des contingences situationnelles.

Si l'on reprend l'exemple de Giselle vu plus haut, le fait de prendre le temps d'opérer une réflexion lorsque la résidente lui plante les ongles dans le bras lui permet ainsi de sélectionner un comportement ne répondant pas à la fonction de réflexe. Un tel ajustement comportemental est également trouvé dans les propos de Fabienne; alors qu'elle entend le résident qui court sur l'étage, le fait de se dire qu'il ne le fait pas de façon intentionnelle l'empêche d'avoir à un comportement négatif envers lui:

«Un sentiment de lassitude comme ça?» «Ouais, c'est... de nouveau du style «pas nouveau quoi»... Mais je sais que c'est pas sa faute non plus donc je vais pas aller chez lui non plus et lui dire «maintenant ça suffit quoi», mais c'est vrai que c'est vraiment voilà, mais il fallait y aller quoi...»

Une causalité externe et incontrôlable est également à l'oeuvre dans le cas d'Isabelle. Suite à un vécu difficile au niveau émotionnel dans la situation, elle exprime ressentir des émotions d'empathie au moment où la résidente crie dans sa chambre. Le fait d'attribuer les pleurs de la résidente à ce moment-là à des facteurs physiologiques lui permet de ressentir des émotions positives envers elle. Elle décide dès lors d'aller la rechercher rapidement:

«Vous aviez un peu pitié là? A ce moment-là vous aviez un peu de pitié pour elle?» «Mais oui, mais maintenant, ouais peut être un petit peu, je me disais «je vais pas la laisser comme ça, mal pendant trop longtemps quoi», et elle avait faim, elle avait pas dormi de la nuit...»

Les exemples de Giselle, Fabienne et d'Isabelle pourraient attester du modèle d'aide en ce qui concerne un lien entre des attributions d'incontrôlabilité chez le résident, émotions empathiques et des comportements positifs envers ce dernier. Cependant, si l'on prend en compte les événements parallèles à la génération de la réponse, il s'avère que pour Giselle et Isabelle une détermination comportementale plus complexe peut être décelée.

Dans le cas de Giselle, il a ainsi été noté que le fait de devoir dégager son bras est un facteur augmentant sensiblement le niveau de valence subjective. On peut dès lors également considérer que le fait d'opérer une résolution de problème puisse servir, outre le fait de ne pas générer un comportement agressif envers la résidente,

une fonction d'évitement des émotions négatives susceptibles d'intervenir au moment du dégageant.

Au niveau comportemental, il semble que l'empathie ressentie par Isabelle envers la résidente la pousse à aller la rechercher plus vite pour soulager cette dernière. Cependant, si l'on observe bien son vécu antécédent, il s'avère qu'Isabelle a également ressenti quelque peu de la culpabilité durant sa gestion du trouble, ayant exprimé sa gêne par rapport au regard de ses collègues:

«De la culpabilité?» «Je sais pas si on peut dire que c'est de la culpabilité mais le fait de devoir comme ça la tenir et il y a tous les autres autour qui regardent ça... est-ce que c'est vraiment de la culpabilité... je trouve que c'est pas facile...»

Son comportement empathique ayant eu lieu par la suite, on est également en droit de se poser la question si l'attribution ainsi que le comportement généré n'ont pas la fonction ici de temporiser la culpabilité ressentie. Il s'avère en effet qu'Isabelle invoque dès le départ une cause incontrôlable par la résidente et que la génération d'un comportement y étant lié n'apparaisse qu'à la suite du sentiment de culpabilité. L'aide offerte à la résidente à ce moment-là pourrait dès lors tout à fait également être assimilée à une stratégie de coping centrée sur les émotions. Le modèle d'aide serait dès lors à nouveau trop réducteur si l'on se réfère aux facteurs transactionnels entrant en ligne de compte dans ces cas et au rôle de l'attribution en tant que stratégie de coping.

Cette fonction de réajustement des réattributions en tant que coping émotionnel peut également être présente lorsque le sujet ressent de puissantes émotions négatives. Le cas de Béatrice peut illustrer une telle fonction. Alors qu'elle va de façon réactive gronder le résident, ce dernier commence à rire. Elle invoque dès lors à nouveau une cause intentionnelle à ce rire, stipulant qu'il cherche à l'énerver et que cela marche. Sur la base de cette attribution, elle réajuste ainsi son comportement et choisit de se calmer pour ne pas répondre à la fonction supposée du comportement du résident:

«D'accord, à partir du moment où vous l'engueulez, et qu'il rit, vous faites quoi?» «Ben moi je me calme parce que je sais que ça sert à rien de continuer, qu'il... qu'il rigole... et puis, je pense que c'est le stagiaire après qui a dû lui

dire quelque chose ou... ou qui l'a emmené plus loin, ou qui a encore redit, «ça on fait pas», etc... Mais moi... si je dois dire comment je me sentais, je me sentais démunie quoi, face à ses réac... face à sa réaction... Démunie, mais toujours fâchée quand même... Démunie parce que je vois que ce que je lui dis apparemment ça lui... ça lui dit rien, il s'en fout, et fâchée par... pour les mêmes raisons» «Vous me dites là, «j'ai dû me calmer», vous faites comment pour vous calmer?» «Ben disons que ça redescend... j'arrive assez vite à me calmer, ça redescend très vite. Je... je me dis «mais ça sert à rien de se fâcher, calme toi, parle-lui plus gentiment parce que de toute façon de se fâcher c'est presque encore ce qu'il veut donc... calme toi»»

Cette stratégie semble à nouveau, outre le fait de ne pas répondre à la fonction perçue du trouble, revêtir une fonction de gestion émotionnelle, Béatrice disant bien que le fait de s'énerver ne sert à rien et que son but est alors de temporiser son ressenti négatif. Le fait de ne pas répondre à la fonction présumée du trouble semble ici fortement liée à une gestion émotionnelle plutôt qu'à une stratégie éducative.

Le même type de réponse peut être trouvé dans le cas de Dorothée. Alors qu'elle est au salon et que le résident lui parle, elle pense dès lors qu'il le fait pour la faire réagir. Elle choisit, sur la base de ce présumé contenu communicationnel, de ne pas lui répondre, invoquant une guerre psychologique avec lui à ce moment-là:

«Je pense pas que j'ai vraiment réussi que... extérieurement, extérieurement oui, à donner une image de calme, de... lui il comprenait très bien que j'étais en train de regarder la télé et que je m'en foutais un peu de ce qu'il faisait... et... il disait, «je te prépare le café... Pourquoi tu veux pas que je te prépare le café... un petit ca... un thé alors... Combien d'assugrines...», je disais «non, je veux rien ...»

«...il se comporte comme ça pour... pour avoir une réaction de notre part»
«De... de l'attention?» «De l'attention, mais pas vraiment de l'attention, une réaction. Pour qu'on le gronde, je sais pas. Après il est tout content, parce que après quand on le gronde, il arrive..., c'est ça notre guerre psychologique...»

Outre le fait de ne pas vouloir répondre à la fonction présumée du comportement du résident, la réponse de Dorothée semble également fortement influencée par son puissant ressenti de colère. Parlant d'une guerre psychologique, il semble dès lors qu'elle tente un contrôle émotionnel sur la base de son attribution. Bien que pouvant être considérées en tant que stratégies éducatives, du moins si l'on considère que les sujets aient identifiée la fonction réellement remplies par les troubles, il n'en reste pas moins que de telles réponses restent très coûteuses, le sujet devant dès lors gérer une forte charge émotionnelle.

En se référant sur ces deux exemples, il semblerait que le fait d'attribuer une intentionnalité au résident puisse permettre au sujet d'inférer un sens à la communication véhiculée par le trouble. Sur la base de ce contenu, il se peut dès lors que la colère soit à même de les inciter à ne pas répondre à cette fonction supposée. Le modèle d'aide établit également des liens entre contrôlabilité perçue, colère et non-assistance. Dans le contexte éducatif, les études s'étant attelée à rechercher la mise en exergue des liens existant entre ces variables montrent des difficultés à déterminer le sens des comportements d'aide dans un tel milieu. Ces comportements ont été définis, entre autres, en tant que réponses ne renforçant pas les troubles (Jones & Hastings, 2003). Si l'on s'appuie sur une telle définition, la colère mènerait à des comportements d'aide pour ces deux derniers exemples, ce qui invalide le modèle.

Une dernière tendance comportementale liée au fait de ne pas être en mesure de déterminer une cause au comportement-défi ressort des analyses de cas.

3.2.4.3. Inefficacité du coping et comportements

La recherche de causalité, comme nous l'avons vu, peut manquer à son rôle de coping lorsque le sujet n'est pas en mesure de la déterminer. Cette incapacité à localiser une cause semble dès lors également avoir un impact sur la sphère comportementale. L'individu basant souvent le choix de son action sur le sens inféré dans la réalité, l'absence de ce socle peut grandement complexifier son adaptation. Si l'on reprend le cas d'Hugo qui ne parvient pas à trouver une explication plausible au comportement de la résidente, on peut remarquer dans les propos suivants que cette incapacité rend son intervention d'autant plus difficile:

«Si c'est de la provocation, voilà, c'est vrai que c'est pas un problème, mais c'est vrai que si je pense, je... je crois qu'à ce moment-là elle est pas bien, c'est clair que ça te touche plus, parce que là on parle de ... qu'elle est pas bien et ça c'est difficile à, t'aimerais qu'elle soit toujours le mieux possible et comme il y a pas grand-chose à faire ça c'est un peu frustrant entre guillemets parce que c'est difficile d'intervenir, c'est difficile de gérer...»

Par la suite, il choisit d'activer le protocole en mettant la résidente dans sa chambre. D'après ses propos, il semble dès lors créer une inférence par rapport à la situation dans le but de justifier le fait d'utiliser le protocole:

«Et puis est-ce que d'une façon générale, est-ce que vous êtes satisfait de votre gestion du trouble... de lundi?» «De lundi, oui surtout parce que je sais pas ce que j'aurais pu faire de plus, sincèrement, surtout parce que cette fois là, avant de poser un cadre strict, tout de suite, j'ai essayé quand même de... d'autres moyens... l'humour voilà, alors ça me fait dire que j'ai fait mon possible après... c'était ça qu'il lui fallait, c'était peut être ça qu'elle cherchait, elle cherchait les limites, elle cherchait un cadre et elle cherchait à se rassurer... mais au moins si j'interviens tout de suite d'une manière plus stricte et plus directe, c'est vrai que j'aime moins et le fait d'avoir pu... d'avoir pu mettre de l'énergie positive et essayer, ça me fait dire «ben voilà j'ai essayé et ça n'a pas marché, mais au moins t'as essayé...»»

L'inférence de sens semble dès lors pouvoir également servir à justifier l'action posée, cette fonction ayant déjà été identifiée pour d'autres croyances concernant le résident. Le besoin de générer une conduite cohérente serait peut être en mesure d'inciter ici une détermination causale.

Si l'on reprend le cas de Giselle, on peut également voir l'influence que l'impossibilité d'une identification causale peut exercer sur la valence subjective et sur les réponses comportementales. Supposant plusieurs causes, elle ressent un sentiment d'impuissance qui est difficile à gérer pour elle:

«Est-ce qu'elle a mal à quelque part, est-ce qu'elle a simplement mal à une dent, est-ce qu'elle a une gêne quelconque, est-ce que c'est la veille de ses règles, est-ce qu'elle est simplement en crise d'avoir pas vu ses parents... On ne sait jamais, on est tout le temps, tout le temps, tout le temps dans l'inconnu, on n'a jamais la clé, donc on ne sait jamais comment faire pour bien faire quoi...»
«Ouais... d'accord, donc ce ressenti d'impuissance alors...» «Ah totalement»

Ne pouvant s'appuyer sur une certitude, Giselle choisit dès lors de sélectionner un comportement sur la base de ses suppositions. Pensant que la résidente a peut être mal à quelque part, elle lui donne un anti-douleur:

«...vu que ça s'arrêtait pas plus tard en fin d'après midi je lui ai redonné un dafalgan en me disant «peut être qu'elle a mal à quelque part»»

Si l'on se réfère aux cas d'Hugo et de Giselle, il est à constater que le trouble ne semble pas lié à une intentionnalité de la part des résidents impliqués. Alors que l'intentionnalité perçue, comme nous l'avons vu, permettrait de faciliter la reconnaissance d'un contenu communicatif, l'incontrôlabilité perçue pourrait également être impliquée dans la difficulté d'inférence, d'autant plus que les personnes considérées ici possèdent des possibilités communicatives restreintes. Le but des sujets paraît dès lors être la suppression du trouble; le comportement choisi peut à nouveau être considéré en tant que stratégie de coping mise en place par le sujet en vue de faire cesser l'expérience émotionnelle désagréable créée par l'incertitude. Ce mécanisme, mis en lumière dans le processus d'influence réciproque des modèles comportementaux, reflète à nouveau le rôle-pivot joué par les émotions dans la réponse comportementale.

3.2.4.4. Les émotions en tant que déterminants-clefs du comportement

Dans les exemples mentionnés, il semble effectivement que *l'expérience émotionnelle* soit le principal socle sur lequel se basent les réponses comportementales.

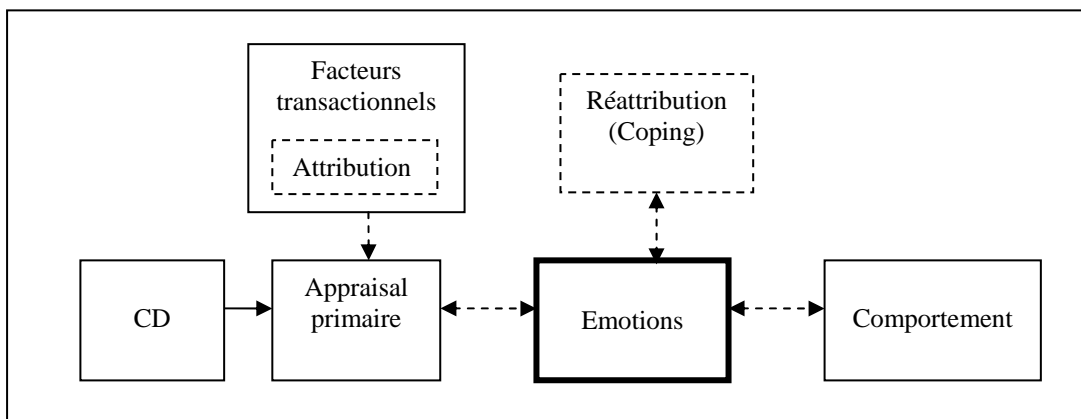
Le rôle-pivot des émotions entre les attributions et les comportements est explicité dans le modèle d'aide (Brickman et al, 1982; Weiner, 1980). Si l'on reprend les différents cas de figure présentés, le modèle d'aide pourrait être mis en parallèle avec la génération d'un comportement-réflexe lorsqu'un très haut niveau de colère est expérimenté. Cette considération ne peut se faire cependant que si l'on détermine ce type de comportement comme non aidant et que si l'on prend en compte le rôle partiel que le processus d'attribution causale joue par rapport à la sphère émotionnelle. De plus, ce modèle supposerait également un traitement cognitif restreint dû à la surcharge affective ressentie.

Les liens entre les réattributions utilisées dans des résolutions de problème, les émotions et les réponses comportementales ne peuvent par contre que difficilement être expliqués par un tel modèle. De plus, au-delà de la difficulté à définir ce que

l'on entend par «comportements d'aide», les comportements générés peuvent tout à fait être considérés en tant que stratégie de coping visant une gestion des émotions ressenties; cette fonction comportementale a déjà été proposée par Mitchell et Hastings (2001). Cette fonction est également tout à fait probable dans le cas où les réattributions manquent à leur fonction de coping, l'individu sélectionnant alors un comportement en vue d'y pallier.

Bien que le rôle des attributions et réattributions sur la formation du comportement, (via les émotions) ne soit pas à négliger, force est de constater que d'autres facteurs transactionnels puissants sont à l'œuvre dans le processus. Le modèle d'aide semble à nouveau trop réducteur et trop général pour rendre compte de l'expérience complexe qui s'établit en situation contextualisée. Se basant sur le modèle de stress transactionnel, nous proposons le modèle suivant (voir Figure 3.9) pour rendre compte des multiples influences à l'œuvre.

Figure 3.9: Processus attributionnel et processus de stress transactionnel



Il en ressort dès lors que les attributions ainsi que les réattributions ne peuvent être liées à la sphère comportementale que grâce à l'effet médiateur du ressenti, ce qui a été confirmé dans des études s'intéressant au modèle d'aide (Dagnan, Trower & Smith, 1998; Hill & Dagnan, 2002; Stanley & Standen, 2000). Ce rôle médiateur des émotions reflète d'autant plus la congruence qui existe entre la gestion des troubles et le modèle de stress transactionnel. Cependant, si l'on se réfère au rôle partiel que les attributions et les réattributions jouent quant à la détermination

émotionnelle, l'échec des études s'étant appliquées à trouver les liaisons attributions – émotions – comportement proposées dans le modèle d'aide peut être éclairé (Bailey et al., 2006; Jones & Hastings, 2003; Rose & Rose, 2005; Wanless & Jahoda, 2002; Willner & Smith, 2008).

Tout d'abord, il s'agirait de prendre en compte *la multiplicité des attributions causales* concernant le même phénomène au sein d'une séquence adaptative. L'influence parallèle de *facteurs issus de la transaction entre l'individu et son milieu* est également à prendre en compte dans la détermination émotionnelle et comportementale. Enfin, le rôle différent que peut revêtir le processus attributif selon le moment où il se produit dans la séquence suggère la prise en compte de *la temporalité*. Ces prises en compte mettent ainsi en lumière le fait que l'individu fait face à un flot séquentiel changeant et non statique ne pouvant lui permettre de se comporter d'une façon stéréotypée. Le modèle de Weiner ayant déjà été remis en doute en ce qui concerne le contexte présentement étudié (Jones & Hastings, 2002), la question de sa validité écologique, au-delà de la forme du contexte, semble mise en péril si l'on considère que les caractéristiques citées plus haut sont susceptibles d'intervenir en toute situation.

Ainsi, si l'on considère la multiplicité des facteurs s'établissant entre le sujet et son environnement, il s'avère que le fait de rechercher des déterminants stables et généraux du comportement humain semble difficile. Ce point de vue est déjà noté par le courant humaniste, courant souvent prétendu non scientifique en raison de sa prise en compte du libre-arbitre chez l'être humain. Se détachant des grandes conceptions rationalistes du déterminisme comportemental de l'être humain, «de nombreux humanistes ne se préoccupent pas de chercher les causes ou les déterminants du comportement, car selon eux une telle entreprise en psychologie est vouée à l'échec. Ils pensent que les psychologues doivent plutôt tenter de comprendre comment les individus perçoivent et appréhendent le monde qui les entoure et qu'ils doivent, dès lors, renoncer à la recherche d'explications objectives indépendantes de l'expérience ou du point de vue du sujet» (Tavris & Wade, 2005, p. 266).

Ces constatations permettent d'autant plus de relever le besoin de prendre en compte le rôle des réattributions en tant que stratégies de coping, processus se trouvant au cœur de la relation que l'être humain entretient avec son environnement. Cette nécessité est relevée dans la littérature récente concernant le coping (Park & Folkman, 1997; Hartmann, 2008).

Notre troisième et dernière question de recherche se penche sur l'expression du sentiment d'efficacité personnelle dans le processus de stress transactionnel.

3.3. Expression de l'efficacité personnelle perçue au sein du processus adaptatif

Bien que l'efficacité perçue puisse être considérée en tant que facteur individuel influençant l'évaluation initiale de la situation (Lazarus & Folkman, 1984), il est démontré que sa structure particulière lui permet d'agir de différentes manières à l'intérieur du processus adaptatif (Bandura, 2003). Agissant sur la sphère cognitive, émotionnelle et comportementale, son inscription est présumée présente durant toute la transaction s'établissant entre le sujet et la situation de comportement-défi.

Grâce aux réponses des sujets quant à leur perception de contrôle et à la détermination des indicateurs théoriques du niveau d'auto-efficacité perçue durant les séquences analysées, une détermination du niveau de la croyance durant la situation a été rendue possible. Sur cette base, force est de constater que l'analyse inter-séquentielle au sein de chaque cas révèle une forte fluctuation de la croyance. Une analyse plus poussée des causes de cette fluctuation semble nécessaire en vue de saisir plus profondément l'influence de ces croyances sur le processus de stress transactionnel. Il s'agit dès lors de prendre en compte la nature même de la croyance et de s'élever au-dessus de la vision simpliste qu'en donne la définition décontextualisée des indicateurs théoriques précédemment déterminés. Ces résultats soulignent la nécessité de ne pas considérer l'efficacité perçue en tant qu'aptitude rigide dans un répertoire comportemental et de considérer son inscription écologique (Bandura, 2003).

Si l'on s'en réfère aux résultats obtenus en situation contextualisée, il s'avère que la fluctuation de l'efficacité perçue peut être expliquée de différentes façons. Premièrement, il s'agit de considérer *les facettes multiples* que revêt cette croyance, dans ce sens qu'elle ne se réfère pas à une seule compétence qu'il s'agit d'activer dans la situation de gestion du trouble. Deuxièmement, lorsque la fluctuation concerne la même compétence, il s'agit de prendre en compte *l'impact des facteurs transactionnels* sur cette discontinuité. Ces deux premières constatations ont déjà été considérées au niveau théorique. Enfin, la présence simultanée d'indicateurs stables et instables sur la continuité de la séquence permet de mettre en lumière *les différentes formes* que l'efficacité perçue peut revêtir au sein du processus adaptatif.

3.3.1. Multiplicité des buts et des compétences en situation contextualisée

La gestion d'un comportement-défi ne se réfère pas à l'activation de compétences statiques et invariables dans le temps. Il semble plutôt que les sujets doivent s'adapter au flot événementiel en déterminant de multiples buts et en se réajustant au niveau comportemental, cognitif et émotionnel.

Le réajustement individuel nécessaire face aux changements qui apparaissent durant la séquence adaptative passe par la mise en place d'objectifs successifs répondant aux exigences idiosyncrasiques. Il s'avère dès lors que la multiplicité des buts visés demande l'activation de compétences diverses, le même objectif pouvant également exiger l'activation de différentes compétences. Cette constatation rejoint la vision de l'efficacité perçue en tant que «capacité productrice au sein de laquelle les sous-compétences cognitives, sociales, émotionnelles et comportementales doivent être organisées et orchestrées efficacement pour servir d'innombrables buts». De plus, il est également relevé «qu'il y a une nette différence entre d'une part la possession des sous-compétences et d'autre part la capacité à les intégrer dans des actions appropriées et de les utiliser correctement dans des circonstances difficiles» (Bandura, 2003, p. 63).

Si l'on considère, au regard de la théorie de l'efficacité perçue, que la croyance est liée à l'activation de compétences spécifiques, on peut aisément considérer que de nombreuses croyances liées à leur activation se retrouvent impliquées dans le processus adaptatif face aux comportements-défis. La présence de ces différentes croyances est alors à même d'expliquer en partie la nature fluctuante des indicateurs théoriques dans les études de cas analysées.

En vue d'illustrer cette multiplicité nécessaire des compétences, prenons le cas d'Adèle et considérons les buts variés auxquels elle tente de répondre durant la situation:

- Se protéger physiquement dans la voiture
- Confronter le regard de la résidente
- Aller au rendez-vous médical prévu avec la résidente
- Enfermer la résidente dans la voiture pour qu'elle se calme
- Souffler et récupérer
- Protéger la mère et les passants qui se rendent au cabinet médical
- Protéger la mère et la résidente des regards désapprobateurs que peuvent avoir les passants se rendant au cabinet médical
- Ne pas aller au rendez-vous médical
- Laisser la crise se résorber d'elle-même
- Convaincre la mère de ne plus s'approcher de sa fille
- Contenir la résidente
- Obtenir de l'aide de la mère dans la contention
- Obtenir de l'aide de la part des collègues
- Obtenir de l'aide de la part du médecin
- Rester en retrait et ne plus intervenir
- Se protéger physiquement pour ne pas recevoir des coups de pied
- Obtenir de la part du médecin qu'il accepte de recevoir la résidente
- Consoler la mère
- Expliquer la situation à la résidente
- Encourager la mère à se laisser soigner
- Demander à une femme de ménage de nettoyer les taches de sang sur le sol
- Soigner la résidente une fois rentrée à l'institution

Bien que cette liste ne prétende pas être exhaustive au vu de la situation vécue par Adèle, le fait d'être liée à une situation extrêmement longue et coûteuse permet de se rendre compte de la multiplicité des objectifs poursuivis par cette dernière. Ces objectifs semblent largement dépasser le besoin d'activation d'habiletés inhérentes à

la gestion seule du trouble en impliquant également la mise en œuvre de compétences qu'il s'agit de prendre en compte en situation *contextualisée*.

Ainsi, la présence de buts et de compétences multiples peut être à même d'expliquer une fluctuation de l'efficacité perçue, que ces derniers apparaissent simultanément ou successivement.

3.3.1.1. Activation simultanée de compétences différentes

Cette fluctuation des indicateurs d'auto-efficacité perçue en lien avec des compétences diverses peut être observée d'autant plus qu'elle apparaît au sein de la même séquence transactionnelle. Cette contradiction apparente permet la mise en lumière de la mise en œuvre de compétences différentes de façon simultanée.

Ainsi, Fabienne dit ne pas se sentir impuissante en assurant une présence auprès du résident lorsqu'il court dans le corridor, ce qui laisse supposer l'influence d'une croyance efficace sur cette capacité. Durant le même laps de temps, elle ne parvient cependant pas à contrôler ses émotions lorsqu'elle tente de se plier à la règle implicite lui dictant de ne pas montrer sa peur au résident pour ne pas l'angoïsser:

Capacité à maintenir une présence

«Mais je dirais pas de l'impuissance, non j'ai pas ce sentiment, c'est plutôt j'ai peur si il m'agresse, bon ben si il m'agresse, il m'agresse, mais j'ai quand même le sentiment que je suis là et que je l'accompagne malgré tout, que je suis quand même une présence et que je suis pas là pour rien et j'ai l'impression quand même qu'il y a quelque chose aussi de sa part, il voit que je suis là et il est quand même pas descendu jusqu'au... il a quand même été jusqu'au rez et il est pas descendu, donc il y a quand même eu... j'ai quand même été là pour quelque chose, j'ai pas été si impuissante...»

Incapacité à cacher sa peur au résident

«Est-ce que vous vous avez aussi l'impression de perdre un peu le contrôle?»
«De mes émotions je pense, je pense ouais, je pense parce qu'il faudrait que je suis dans le contrôle et puis de me dire «ouais montre que t'as pas peur» et je vais...et non, c'est inutile bon j'essaye de rattraper un peu mais c'est pas facile, c'est vrai que je suis un peu en décalage, surtout dans ces moments voilà, et ça m'est arrivé souvent d'être à côté de mes collègues et de sentir mes collègues hyper décidés dans leur truc où ils ont pas peur, ils mettent devant, mais moi jamais je me mettrai devant, c'est plutôt je me mets devant mais je laisse la porte entre les deux, du style ouais, ou bien garder la poignée de la porte entre

les mains parce que si jamais il vient vers moi, je pousse la porte et je me protège»

Un autre exemple peut être trouvé dans le cas de Béatrice. Elle exprime qu'elle ne ressent pas de contrôle sur ses capacités à anticiper les comportements du résident mais par contre qu'elle se sent capable de pouvoir agir sur ses comportements physiques:

Capacité à agir physiquement sur les comportements du résident

«Est-ce que vous aviez l'impression dans cette situation-là d'avoir un contrôle sur la situation, sur la personne?» «Oui parce que comme c'est quelqu'un qui est pas, je dirais qui est pas grand, j'avais l'impression d'avoir un con... je pouvais vraiment le contenir physiquement si jamais ça avait été plus loin, s'il avait commencé disons à balancer des armoires ou je sais pas quoi...»

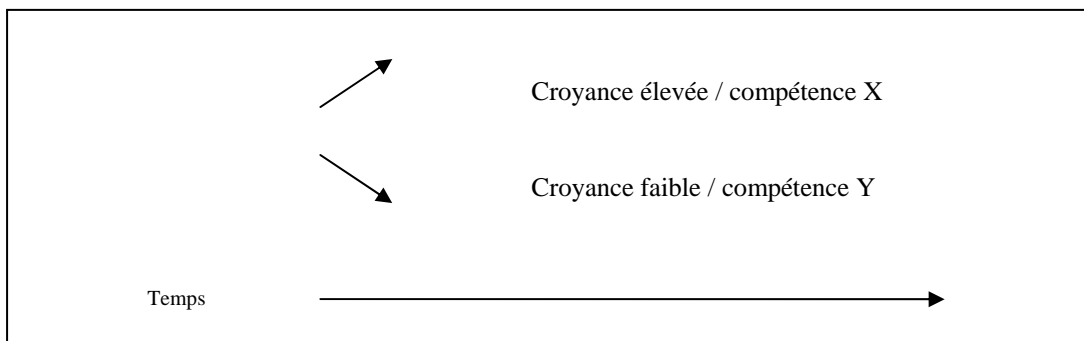
Incapacité à empêcher les comportements du résident

«Par contre, j'avais pas vraiment un contrôle sur lui, ses comportements pas physiques mais qu'il allait produire, vous voyez ce que je veux dire?» «Qu'il allait produire par la suite ou bien...?» «Disons que sur lui, physiquement, oui je pouvais agir, par contre je peux pas agir sur ses comportements...»

Cette discrédance du niveau d'auto-efficacité perçue est ici explicable par la variabilité de la force et de l'intensité des croyances selon les compétences concernées (voir Figure 3.10).

Figure 3.10:

Discrédance du niveau d'efficacité perçue sous l'activation simultanée de compétences diverses



Une même variabilité est identifiée lorsque des compétences différentes se succèdent au niveau temporel.

3.3.1.2. Activation successive de compétences différentes

Cette fluctuation est liée à des réajustements successifs des compétences mises en œuvre durant la séquence et est liée au flot événementiel de la situation. Au moment du réajustement, le niveau d'efficacité perçue peut ainsi démontrer une tendance à la hausse en fonction du nouvel objectif et/ou de la nouvelle compétence sélectionné(e) en vue de répondre aux exigences écologiques.

Ce cas de figure peut ici être illustré par le cas d'Hugo. Voyant que son objectif de distraire la résidente pour la faire manger ne peut être atteint alors qu'il persévère depuis un moment dans ce but, il décide d'activer le protocole d'intervention et de lui donner un avertissement en lui demandant d'aller se calmer dans sa chambre:

Incapacité à distraire la résidente

«Pendant la situation, le fait aussi que c'est... elle me regarde pas, elle est pas attentive, c'est très difficile parce qu'il faut aussi, faut d'abord attirer son attention, donc après on est tout le temps dans l'extrême, on est déjà dans le «bon tu as réagi comme ça alors tu vas dans ta chambre», on est vraiment dans la... au bout de des moyens de ce qu'on a mis en place, c'est déjà l'extrême»

Capacité à activer le protocole

«...Alors là c'est clair que tu es... si... quand il faut mettre un peu d'humour tu mets beaucoup de toi-même, quand tu te poses sur un cadre décidé en équipe, voilà là tu es dans un contexte, c'est, on l'a décidé, il est structuré, il est pensé, tu sais comment ça marche, donc les moyens ils sont là, tu dois pas les chercher en toi, tu dois les chercher sur les ressources externes...»

Dans le cas d'Adèle, le même phénomène de réajustement est identifié au moment où elle se rend compte qu'elle n'est plus capable de contenir seule la résidente. Voyant la crise se poursuivre une fois qu'elle l'a relâchée, elle décide alors de rechercher de l'aide extérieure en appelant l'institution à la rescousse, exprimant une assurance quant à l'effet positif de cette action sur la situation:

Incapacité à contenir la résidente

«Après, dans, dans, dans la situation même moi j'ai pas de soupape parce que je pouvais pas faire intervention de contention toute seule, impossible. »

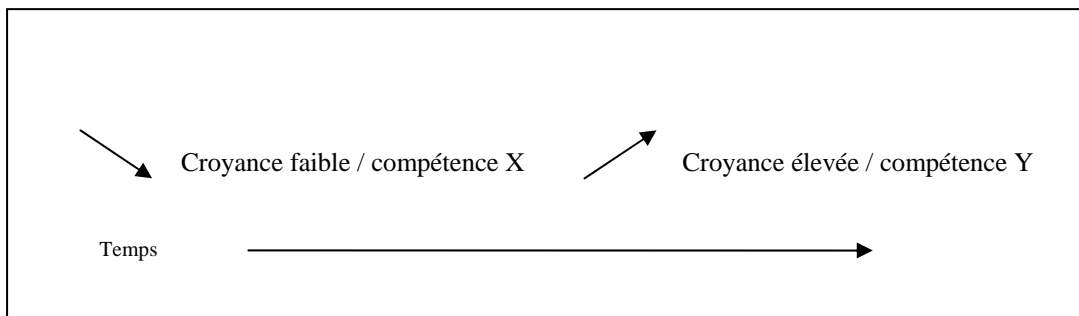
Capacité à gérer la situation en demandant de l'aide

«Oui, quand j'allais chercher mon sac et chercher le... c'était rocambolesque, c'était impressionnant. Je... avec mon natel je faisais comme ça le, le numéro, je voyais qu'elle allait vers la mère et qu'elle lui tirait les cheveux et qu'elle lui donnait des coups de pieds, alors j'ai dit «ça... à la limite», j'étais convaincue que seulement l'intervention de, d'une autre personne pouvait garantir qu'on arrive bien à la fin de la situation et que là il fallait simplement attendre.»

La fluctuation qualitative des indicateurs théoriques est alors expliquée par un réajustement successif des buts et/ou des compétences. La croyance concernant la compétence inefficace s'amenuise et laisse place, grâce au réajustement, à une croyance plus forte en ce qui concerne la compétence alternative sélectionnée (voir Figure 3.11). En effet, selon Bandura: «les aptitudes initiales doivent souvent être orchestrées sous des formes nouvelles pour répondre à des exigences situationnelles variées» (2003, p. 63-64):

Figure 3.11:

Discrepance du niveau d'efficacité perçue sous l'activation successive de compétences diverses



Si l'on considère les exemples ci-dessus, il peut être aisément remarqué que les facteurs issus de la relation entre l'individu et son environnement jouent également un grand rôle sur la fluctuation des indicateurs d'efficacité.

3.3.2. Influence des facteurs transactionnels

Les facteurs transactionnels, en inscrivant une influence sur le processus adaptatif, sont également à même de modifier le niveau de la croyance d'efficacité. Cette influence est visible dans le cas d'une fluctuation de l'efficacité relative à la

présence de compétences différentes. Ainsi, si l'on se réfère aux exemples cités dans la section précédente, différents facteurs transactionnels peuvent être aisément identifiés dans ce sens.

Ils peuvent également expliquer les fluctuations d'efficacité perçue concernant l'activation d'une même compétence en étant impliqués dans les changements intervenant au sein de la situation. Leur inscription est ainsi révélée par une discontinuité dans le niveau des indicateurs de la croyance d'efficacité relative à une compétence activée en vue d'atteindre un but spécifique. L'individu peut voir ainsi son sentiment d'efficacité concernant cette compétence à la hausse ou à la baisse selon les fluctuations transactionnelles intervenant dans le processus adaptatif.

L'aspect semblant dès lors être le plus touché dans ce cas particulier pourrait être la *force* de la croyance. En effet, dans les différentes analyses de cas où cette influence particulière est relevée, la fluctuation est visible grâce à une mobilisation accrue concernant l'expression de la compétence nécessaire à l'atteinte du but ou à une régression pouvant révéler la diminution de la force de la croyance.

3.3.2.1. Renforcement de l'efficacité perçue

Si l'on considère le cas de Fabienne, alors qu'elle poursuit le but de calmer le résident en l'empêchant de descendre au rez-de-chaussée, elle trouve à un moment donné l'énergie nécessaire de se mettre devant lui pour le bloquer, comportement qu'elle évitait précédemment par crainte de se faire agresser. Elle mentionne que la formation d'un *scénario négatif* susceptible de se produire lui permet de procéder à un réajustement comportemental et de s'interposer physiquement:

«Vous aviez plus un scénario positif à ce moment-là?» «Euh... ça a un peu changé en cours de route... après cinq minutes qu'il a commencé avec cette barrière «ça monte, il va descendre oui» et ça a changé en cours de route quoi, c'est que quand il a commencé à braquer sur la barrière je me suis dit «là ...» le beau scénario est là, «il va descendre et je sais pas ce qu'il va faire quoi...» donc là il y a vraiment eu un changement et je pense que c'est ça qui m'a fait dire «je veux pas ça, je veux pas arriver à ce point-là», puis m'ai dit «ça suffit...» Mais c'est tellement, c'est inconscient, donc je sais pas trop comment mon inconscient il a travaillé mais je crois qu'il y travaillé vers ça quoi...»

Bien qu'elle dise également qu'elle ne soit pas certaine du résultat, on peut aisément considérer que son efficacité perçue est rééquilibrée en lui permettant de générer le comportement évité jusque-là. Cette rééquilibration lui permet ainsi de mobiliser un surcroît d'énergie mis au service d'un comportement qui s'avère efficace par la suite, résultat qui lui permet alors de retrouver un haut niveau d'efficacité perçue par rapport à sa capacité de gérer le résident:

«...j'avais pas du tout le sentiment de contrôle, j'avais plutôt le sentiment que ben c'était à lui de décider de m'agresser ou bien de passer devant et de monter, parce qu'il avait trois possibilités, la première descendre, la deuxième donc de pas m'écouter, la deuxième me passer devant et de remonter comme il a fait et la troisième c'était de s'arrêter devant mon visage quoi...»

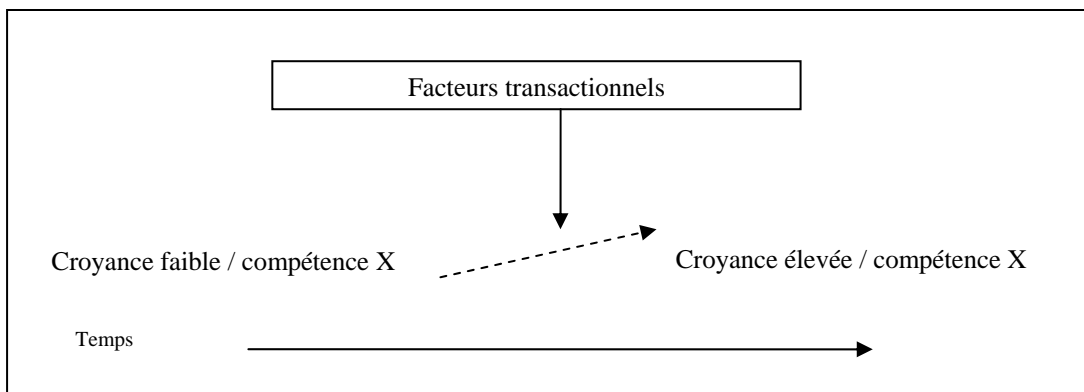
«Et après... Après est-ce que vous récupérez, une fois que vous descendez, que vous l'arrêtez, que vous arrivez de nouveau à le récupérer, votre scénario il est assez positif?» «Ah là oui, j'étais assez sûre de moi-même, ça allait... en plus je l'ai pas du tout, j'ai pas gardé de distance physique je suis restée tout près de lui... pour éviter qu'il reparte de nouveau dans son truc quoi... donc c'était très positif, moi j'étais sûre qu'on allait finir dans la chambre et qu'on allait se calmer... qu'on allait se calmer parce que moi je devais me calmer aussi...»

Dans ce cas de figure, l'influence du facteur transactionnel se révèle par une augmentation de la force de la croyance (voir Figure 3.12).

A l'inverse, des facteurs transactionnels peuvent également influencer la croyance en la mise en œuvre de la capacité en diminuant la force de la croyance.

Figure 3.12:

Augmentation de la force de la croyance d'efficacité perçue sous l'influence de facteurs issus de la transaction individu – environnement



3.3.2.2. Affaiblissement de l'efficacité perçue

Le résultat est dans ce cas un manque de persévération comportementale et une discontinuité dans l'effort fourni par le sujet en vue d'atteindre son but. Ce cas de figure est particulièrement visible chez Dorothée; alors qu'elle est persuadée qu'elle peut faire prendre le médicament au résident en ignorant ses propos et en restant calme:

«Oui... patienter... la patience, parce que la seule façon de lui faire prendre le médicament c'était celle d'attendre... et je savais qu'à un certain moment il l'aurait pris. Il l'aurait pris quand je lui aurais pas donné d'attention et quand il en avait lui aussi marre de ce jeu. Donc je savais que, oui je devais rester là, je devais pas partir, parce que je pouvais pas m'assurer qu'il a... aurait pris le médicament. Donc je devais rester là, avoir un œil sur le verre et le médicament, et de l'autre côté, faire semblant de rien...»

Bien qu'elle mentionne qu'elle considère cette habileté en tant que trait stable, *la spécificité du résident* est à même de diminuer sa capacité à la mettre en oeuvre, ce qui provoque des disruptions dans son comportement:

«Et bon, c'est aussi vrai que moi, parmi mes collègues, je suis celle la plus, la plus patiente. Si il y a vraiment une chose que j'ai... une qualité disons, c'est celle d'être très patiente, et de parler très... du dehors, tu vois rien, je suis très calme, même si quelqu'un réagit très fort, moi je dis, je calme vraiment les personnes, donc je pense qu'il me met vraiment face à quelque chose... à l'échec de la chose à la... de laquelle je suis le plus forte, je sais pas comment t'expliquer... Je pense qu'il me fait quelque chose cette personne parce qu'il arrive à m'énerver, ce qui est très... très rare...»

«...mais la soirée je lui ai dis quelque chose de méchant, je l'admets, il m'a... parce que moi je vais partir en juin. Il m'a dit «mais moi j'ai pas envie que tu partes», voilà, pendant le café, «mais moi... pourquoi tu t'en vas, tu es une gentille éducatrice», moi..., après il me dit : «en juin, moi je vais te retenir...», moi j'ai dit «X, moi j'espère que c'est toi qui sera loin avant», comme ça... et lui me regardait comme pour dire, comme ça, étonné et non, mais j'ai dit «c'est comme ça, c'est toi qui est en liste d'attente, tu le sais très bien», mais je crois pas qu'il comprend...»

Si on reprend le cas d'Adèle, on peut se rendre compte qu'elle voit également sa croyance quand à sa capacité de contenir la résidente rééquilibrée, ce qui l'amène à devoir relâcher son étreinte:

«J'ai senti que c'était la possibilité de la contenir, et on va s'asseoir avec elle et je l'ai glissé vis à vis de la mettre par terre.»

«Je la tenais comme ça [par derrière] avec mon contrepoids, X donnait le visage contre le mur, mais bien sûr que si elle se basculait, elle pouvait frapper sa tête, le front contre le mur. Mais c'était pas trop, vu qu'elle était comme ça et je pouvais même, elle pouvait même enlever ses pieds et elle arrivait pas vraiment à me donner des coups de pied forts sur mes jambes. J'ai dit «ça va, ça allait, c'est bon». Pour moi, c'était, ce moment-là c'était ... ce moment-là aurait fini toute la, l'épisode, pour moi elle était moins difficile...»

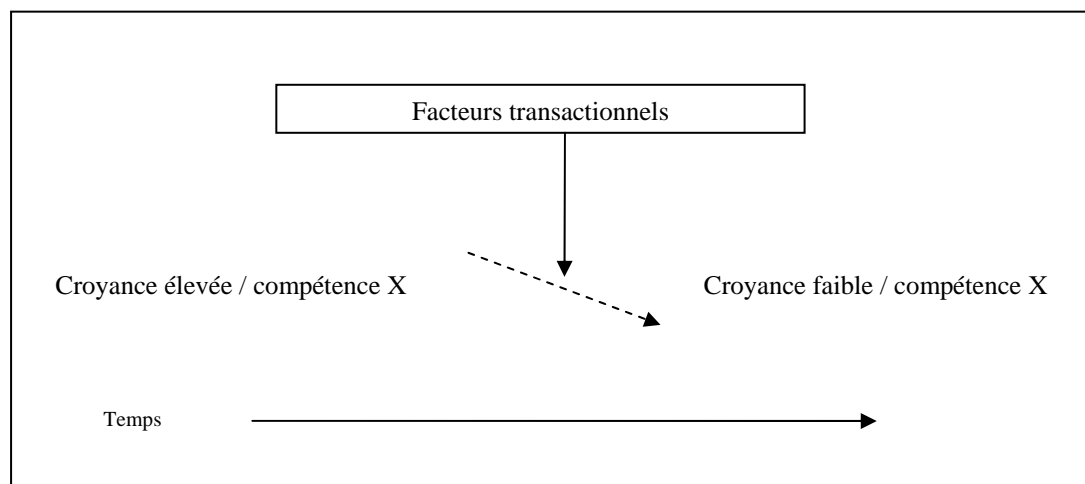
Ses caractéristiques physiques, l'intensité et la force du trouble ainsi que la non-collaboration de la part de la mère de la résidente sont impliqués ici dans cette fluctuation:

«Si tu, si vous devriez mettre un mot sur ce qui vous empêchait d'avoir un contrôle sur la situation c'est quoi?» «Eh... la force physique...» «La force physique de X?» «La force physique de X et le manque de force, d'une force de d'être une femme forte, une personne forte pour la maîtriser, oui c'est ça... Ouais, c'est seulement ça, moi c'est la seule choses que je regrette dans ces moments-là, pas avoir la force physique. Je crois que je l'ai trouvée, quand je l'ai prise, je l'ai contenue, ok j'ai pu le faire... Pour combien de temps, parce qu'il y avait une autre personne là aussi... mais... mais c'est ça... Avec, avec une technique, avec une force, avec une assurance personnelle la moitié des crises de X pourraient se passer sans dégâts, c'est sûr ...»

Dans ces exemples, les facteurs transactionnels ont tendance à exercer une pression à la baisse sur la force de la croyance d'efficacité (voir Figure 3.13).

Figure 3.13:

Diminution de la force de la croyance d'efficacité perçue sous l'influence de facteurs issus de la transaction individu - environnement



Si l'on s'en réfère à ces différents exemples, il s'avère qu'aussi bien la spécificité individuelle et environnementale, la temporalité et la nature des compétences

concernées sont susceptibles de générer une influence sur le niveau de l'efficacité perçue.

Il peut être intéressant à ce stade de se pencher sur les implications de ces influences sur *la validité* des échelles de mesure d'efficacité perçue utilisées dans la recherche concernant notre champ d'étude. Si l'on considère l'échelle utilisée par Hastings et Brown (2002a) (annexe 8, p. 505), seule étude ayant lié la variable dans le contexte nous intéressant, force est de constater que la mesure consiste en cinq items épurés de toute trace contextuelle. Pouvant ainsi difficilement rendre compte du *niveau de difficulté* de la tâche, ni de la *généralité* des domaines de fonctionnement investigués, elle ne peut répondre aux exigences demandées par la structure de la variable même (Bandura, 2003). Il semble dès lors peu probable que les exigences situationnelles ou la multiplicité des compétences nécessaires puissent être saisies par ce type d'échelle.

Dans le domaine de l'éducation familiale, des échelles prétendant à la même mesure répondent pourtant spécifiquement à ces exigences (Sanders & Wooley, 2004). Ainsi, une mesure d'efficacité perçue concernant les compétences maternelles est effectuée selon trois niveaux différents. Au niveau global, la mesure concerne les perceptions stables de compétences permettant la gestion efficace de situations de stress (Jerusalem & Schwarzer, 1992, cités in Sanders & Wooley, 2004). Le domaine d'activité correspond au second niveau de mesure; ici sont concernées des compétences générales en lien avec la fonction parentale, telles que le sentiment de compétence, la familiarité avec le rôle parental ou encore les habiletés à la résolution de problème (Johnston & Mash, 1989, cités in Sanders & Wooley, 2004). Enfin, au niveau de la tâche, la mesure est double; en effet, bien que prenant en compte l'efficacité concernant la capacité à gérer des comportements difficiles de l'enfant («behavioural efficacy»), elle inclut également une échelle spécifique portant sur cette même capacité dans différents contextes («settings self-efficacy») (Sanders & Wooley, 2001). Ces contextes différencient aussi bien le type de tâche impliqué que le moment de la journée durant lequel cette activité est menée. Si l'on

considère l'existence de ce type d'échelle, il s'avèrerait fort utile d'en transposer la mesure dans le contexte du personnel éducatif.

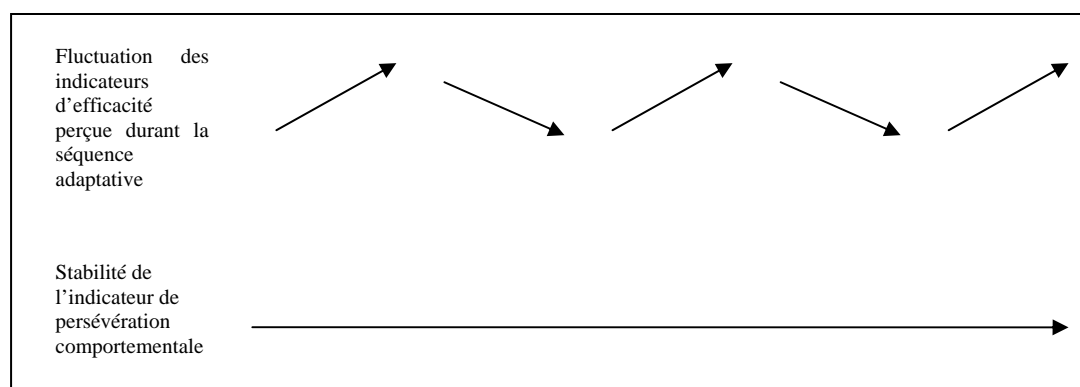
Une fluctuation semblant engager une forme d'efficacité plus stable temporellement est également notée dans les analyses de cas effectuées. La dernière section concerne cette particularité.

3.3.3. Formes diverses d'efficacité perçue

Il s'avère que l'analyse séquentielle des cas étudiés révèle un type particulier de fluctuation des indicateurs d'efficacité. Il est en effet à constater que parallèlement à une fluctuation de l'efficacité perçue explicable par l'activation de compétences diverses de façon simultanée ou par l'effet de la transaction entre le sujet et la situation, des indicateurs plus stables sont à relever. Ces derniers correspondent essentiellement aux *efforts de persévération* générés par les sujets en vue d'atteindre les divers buts qu'ils se sont fixés durant la situation.

Ainsi, dans la plupart des études de cas, bien que le sujet puisse présenter des indicateurs relativement bas en ce qui concerne l'efficacité des stratégies mises en place, les scénarios présumés ou encore les attributions de résultat, il s'avère que l'indicateur faisant référence à l'énergie mise au service de l'atteinte du(des) but(s) reste stable et régulière (voir Figure 3.14). Ce cas de figure particulier est d'autant plus observable dans les situations impliquant une durée prolongée du trouble.

Figure 3.14: Différence de niveau selon la qualité des indicateurs d'efficacité-perçue



Ainsi, les cas d'Adèle, Dorothee, Emilie, Fabienne, Giselle, Hugo, Isabelle et Julie expriment cette continuité d'efforts accrus sur la séquence entière.

La particularité de la persévération comportementale fait ainsi référence à l'effort fourni par le sujet envers la tâche et la volonté de rester orienté envers cette dernière. Bien que cette propension démontrée dans les analyses de cas puisse aisément se comprendre en terme d'engagement professionnel dans ce contexte particulier, cela s'avère très intéressant au regard du mécanisme de l'efficacité perçue dans le processus de stress. En se penchant à nouveau sur les nouvelles théories du coping, cette différence de niveau peut être expliquée grâce à la mise en lumière de différentes *formes* d'efficacité perçue.

3.3.3.1. *Formes d'efficacité perçue et coping*

Les théories récentes sur le coping intègrent, comme nous l'avons déjà vu en ce qui concerne l'attribution causale, les aspects temporels de ce processus. Le coping est dès lors envisagé aussi bien face aux situations passées, présentes ou futures et considéré comme dépendant de la perspective temporelle ainsi que, parallèlement, de la certitude subjective des événements (Hartmann, 2008). Se basant sur cette ligne temporelle, quatre catégories de coping sont identifiées: le coping réactif, anticipatoire, préventif et proactif (Schwarzer & Knoll, 2002).

- Le coping *réactionnel* est défini en tant qu'effort mis en œuvre par l'individu face à une situation passée. Ce dernier ayant déjà été touché par la survenue de l'événement, il s'agit dès lors de la compenser ou de l'alléger. L'individu peut également réajuster ses buts, trouver une signification à la perte ou encore trouver des bénéfices secondaires.
- Le coping *anticipatoire* est, quant à lui, lié à un événement non encore apparu, mais étant imminent et certain dans un futur proche. Il s'agit ainsi pour l'individu de fournir un effort en vue de gérer la menace perçue; en effet, la situation est susceptible de comporter un risque de perte, ce qui

définit le coping anticipatoire en tant que «management des risques connus, ce qui inclut d'investir ses propres ressources en vue de prévenir ou de combattre le stresser ou de maximiser un bénéfice anticipé» (Schwarzer & Knoll, 2002).

- Bien que le coping *préventif* soit également lié à un événement futur, il s'agit ici d'une situation susceptible d'arriver dans une période à long terme. Ce type d'événement est ainsi incertain et face à ce haut niveau d'ambiguïté l'individu déploie des efforts en vue de minimiser des risques futurs inconnus probables. Le coping préventif n'est donc pas issu d'une situation de stress accrue mais plutôt d'une considération des dangers raisonnables inhérents à la vie. Il suppose la construction et la maintenance de ressources de résistances en accentuant la force psychologique, l'engagement social et les habilités en général. Cette forme de coping sert ainsi une gestion des risques.

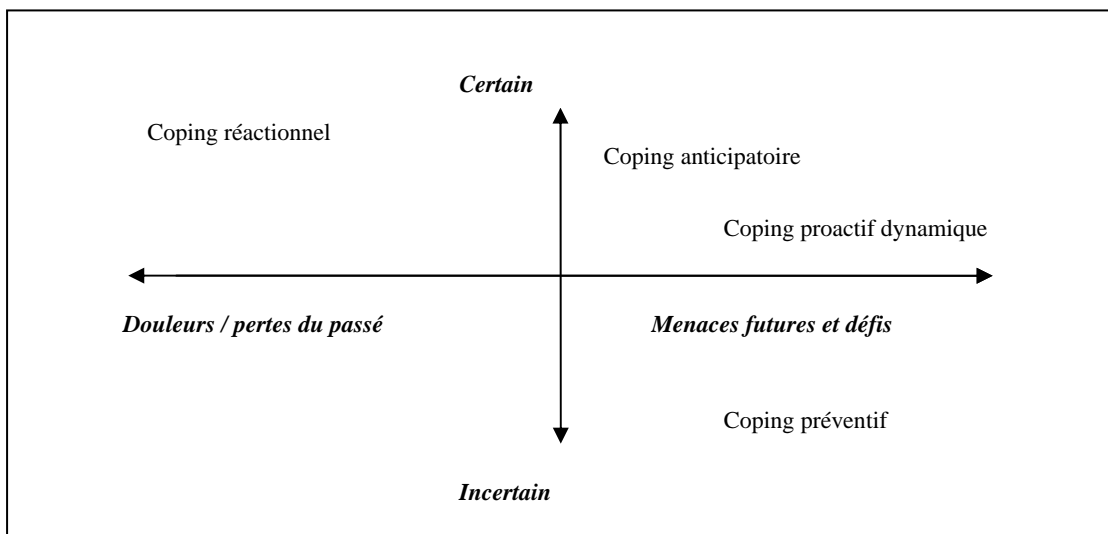
- Enfin, le coping *proactif* est considéré en tant que prototype du coping positif en ce sens qu'il n'est issu d'aucun appraisal négatif de perte ou de menace. Ce type de coping représente les efforts que l'individu fournit en vue d'accroître ses ressources, ce qui augmentera sa propension à relever des défis et l'aidera à sa croissance personnelle. Selon Schwarzer et Knoll, «dans le coping proactif, les personnes ont une vision. Elles voient les risques, les demandes et les opportunités dans le futur distant, mais elles ne les évaluent pas en tant que menaces ou en tant que pertes. Elles perçoivent plutôt ces situations en tant que défis personnels. Le coping devient une gestion des buts plutôt qu'une gestion des risques. Les individus ne sont pas réactifs mais proactifs en ce sens qu'ils initient une voie d'action constructive et créent des opportunités de croissance» (2002, p. 396). Le stress est dès lors considéré sous l'angle de l'*eustress*, stress positif générant de l'excitation et de l'énergie vitale.

La Figure 3.15 reproduit les quatre formes de coping selon la temporalité et le niveau d'ambiguïté des événements.

Au sein de chacune de ces formes de coping, l'efficacité perçue semble jouer un rôle spécifique. On peut dès lors aisément identifier différents types d'efficacité (voir Figure 3.16). Ainsi, si l'on considère le coping réactionnel, l'efficacité perçue concerne la nécessité pour l'individu d'être résilient en ce sens qu'il doit pouvoir s'appuyer sur une croyance optimiste concernant sa capacité à surmonter les conséquences de la situation; Schwarzer nomme cette croyance «*recovery efficacy*» en ce sens qu'elle est liée à un événement déjà apparu et concerne l'ajustement de l'individu à ce dernier (1999, cité in Schwarzer & Knoll).

Figure 3.15:

Quatre perspectives du coping en terme de perspective temporelle et de certitude (Traduit de Schwarzer & Knoll, 2002 par Hartmann, 2008, p. 288)

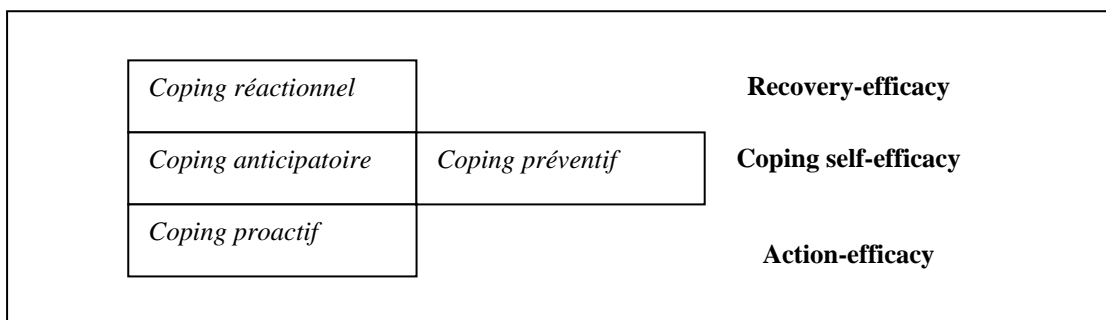


Dans le cas du coping anticipatoire, où une menace certaine est perçue comme imminente, la croyance d'efficacité est liée dès lors à la capacité à pouvoir faire face avec succès à l'événement anticipé. On parle dans ce cas de «*coping self-efficacy*», la croyance étant particulièrement liée aux stratégies mises en place (Schwarzer & Renner, 2000).

Dans le cas du coping préventif, la croyance d'efficacité liée au coping («*coping self-efficacy*») est plus générale et représente un pré requis important pour planifier et initier des actions préventives augmentant la *résilience* face à des événements menaçant pouvant prendre place dans le futur.

Enfin, dans le coping proactif, l'efficacité perçue («*action self-efficacy*») représente une croyance optimiste en ses capacités à initier et à maintenir une action malgré l'apparition de difficultés. Le renforcement des aptitudes autorégulatrices en vue d'atteindre le but visé est directement lié aux croyances d'efficacité lorsque l'on considère le coping positif.

Figure 3.16: Formes de coping et formes d'efficacité-perçue apparentées



L'auto-efficacité perçue peut être également analysée au regard de la temporalité prenant place au sein d'un cycle autorégulateur (Schwarzer & Renner, 2000). Si l'on considère cet aspect temporel, elle est ainsi susceptible de répondre à diverses fonctionnalités pendant les phases successives du processus autorégulateur visant l'atteinte d'un but spécifique. En vue de saisir plus clairement les fonctions de l'efficacité perçue, il peut être utile de déterminer schématiquement les différentes phases de ce processus et de les mettre en lien avec les phases du processus de stress transactionnel (Schwarzer & Renner, 2000).

3.3.3.2. *Processus autorégulateur et processus de stress transactionnel*

Si l'on s'en réfère au processus autorégulateur, la première phase, ou *phase pré-décisionnelle*, est caractérisée et initiée par les désirs face à l'événement et consiste en l'évaluation des buts possibles s'offrant au sujet; un ordre de préférence est établi entre ces objectifs ce qui donne lieu à la formation d'une intention en vue d'atteindre un résultat spécifique (Bagozzi & Edwards, 1998). La formation de l'intention sert de transaction vers la seconde phase, *phase pré-actionnelle* durant laquelle le sujet détermine quand, où, comment, et combien de temps il va agir. La phase de pré-action se termine avec l'initiation de l'action. Ces deux premières phases peuvent être mises en parallèle avec l'appraisal secondaire, où, comme nous l'avons vu, l'individu soupèse les possibilités s'offrant à lui, détermine le but à atteindre et choisit une stratégie en se basant sur les ressources dont il dispose (Folkman & Lazarus, 1984).

La phase d'action correspond à la durée pendant laquelle le sujet s'active en vue d'atteindre le but souhaité; la mise en œuvre du coping correspond à cette phase dans le processus de stress. Enfin, une fois que l'individu parvient à un résultat grâce à son action, *la phase post-actionnelle* débute. Le sujet peut dès lors évaluer le résultat obtenu en lumière de ses désirs initiaux et choisir s'il veut poursuivre en initiant une autre séquence ou s'il peut se désengager du processus. Cette dernière étape est également présente dans le processus de stress transactionnel sous la forme du reappraisal du résultat obtenu.

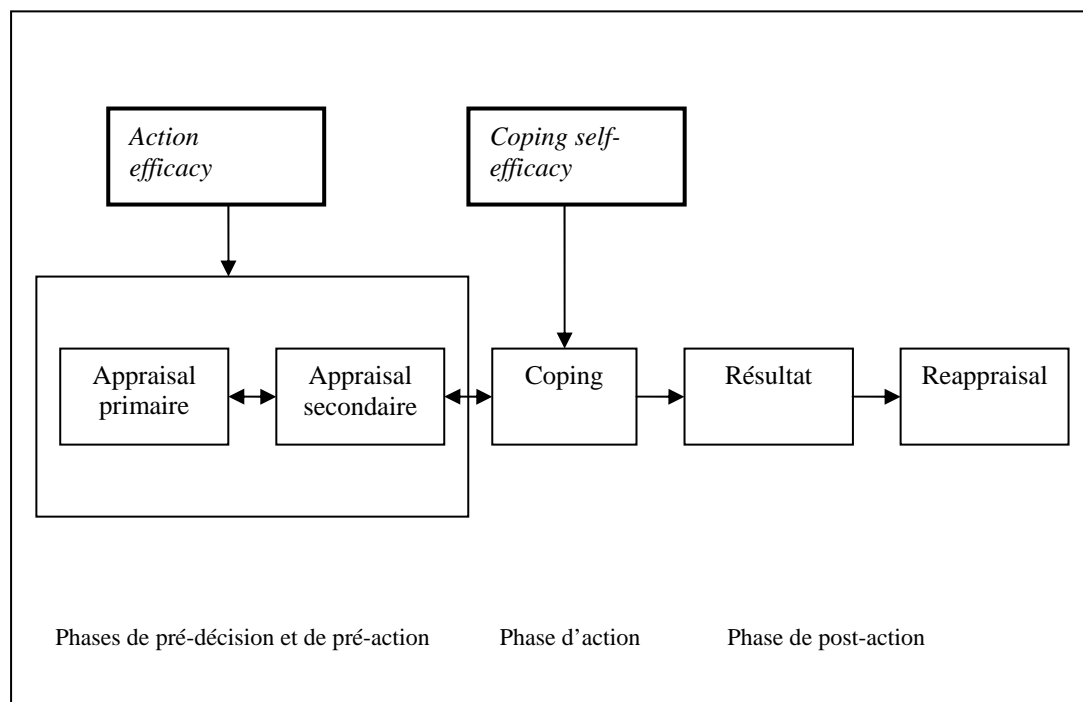
Parmi les différentes formes d'efficacité liées aux formes de coping spécifiées de façon temporelle par rapport à l'apparition de l'événement stressant, deux formes particulières sont identifiées comme prenant place au sein du processus autorégulateur (Schwarzer & Renner, 2000).

L'*action-efficacy* concernerait ainsi la phase pré-actionnelle alors que la *coping self-efficacy* serait impliquée plus particulièrement dans la phase d'action en permettant au sujet de persévérer face à des difficultés survenant durant la séquence. La Figure

3.17 montre ces influences spécifiques en tenant compte du parallèle entre processus autorégulateur et stress.

Au sein de chacune de ces formes de coping, l'efficacité perçue semble jouer un rôle spécifique. On peut dès lors aisément identifier différents types d'efficacité (voir Figure 3.16). Ainsi, si l'on considère le coping réactionnel, l'efficacité perçue concerne la nécessité pour l'individu d'être résilient en ce sens qu'il doit pouvoir s'appuyer sur une croyance optimiste concernant sa capacité à surmonter les conséquences de la situation; Schwarzer nomme cette croyance «*recovery efficacy*» en ce sens qu'elle est liée à un événement déjà apparu et concerne l'ajustement de l'individu à ce dernier (1999, cité in Schwarzer & Knoll).

Figure 3.17:
Formes d'efficacité perçue et processus de stress transactionnel selon la temporalité de l'événement



Ces considérations permettraient ainsi de comprendre les différences de niveau d'efficacité selon la spécificité des indicateurs dans les situations analysées. Nous supposons donc que l'*action-efficacy* est liée à l'appraisal et marque son influence sur l'action dès la phase pré-actionnelle. Elle serait ainsi marquée dans le processus de stress par divers indicateurs retenus pour cette partie du travail. En effet, selon

Schwarzer et Renner (2000), les individus ayant un niveau élevé de cette forme d'efficacité vont plutôt imaginer des scénarios de succès, anticiper les résultats des diverses options s'offrant à eux et montreront une tendance à s'adapter à la situation en essayant de nouveaux comportements. A l'inverse, les individus ayant un bas niveau d'efficacité auront plutôt tendance à imaginer des scénarios d'échec, à avoir des doutes et montreront une tendance à la procrastination.

La *coping self-efficacy*, quant à elle, serait plus facilement identifiable au sein des analyses de cas en ce sens qu'elle fait précisément référence aux indicateurs de persévération comportementale. En effet, cette forme d'efficacité perçue, également impliquée dans la phase d'action, permettra à l'individu de fournir plus d'efforts, de persister plus longtemps et de maintenir fidèlement son engagement par rapport aux buts poursuivis malgré les difficultés pouvant apparaître (Schwarzer et Renner, 2000). Il pourra s'appuyer pour cela sur des ressources pré-existantes concernant une capacité de résistance.

Cette configuration, présente comme mentionnée dans plusieurs analyses de cas, est représentée ici par le cas d'Emilie. Si l'on se penche sur son discours, on se rend compte qu'elle anticipe dès le départ une situation difficile lorsque le résident vient vers elle alors qu'elle se trouve au bord de la piscine. Les propos suivants font référence à sa croyance initiale en ses capacités à pouvoir gérer la situation:

Action efficacy

«Comment j'ai vécu le déclenchement de la situation?» «Ouais, qu'est-ce que vous vous êtes dit?» «Ben plus ou moins «ah ben voilà, ça, ça commence...». Ca recommence quoi ouais, mais comme c'est toujours un peu entre deux, des fois ça passe comme ça tu vois et là, ces dernières fois c'est pas tellement passé comme ça, j'étais déjà quand même un peu sur le truc «je sens qu'aujourd'hui ça va pas passer » vous voyez...» «Ah ça, vous anticipiez déjà le fait que ça allait pas passer pour vous?» «Ouais. Et que X allait pas s'arrêter comme ça non plus, vu comme il était et comme moi ça m'a quand même vite pris, ouais ça je pense que je me suis dit «ça va pas passer, ça va pas faire deux minutes quoi cette histoire»». «Pour vous, c'était quand même une situation qui mettait votre bien-être à vous en danger?» «Ah ouais. Net alors, moi vraiment ça m'a... tout de suite, enfin très rapidement quoi, bien tendu...»

Il est à constater que par la suite elle ne parvient pas à stopper le résident (que ce soit par rapport au but de l'empêcher de la toucher, de l'éloigner d'elle ou encore de lui exprimer son désaccord) alors qu'il revient à la charge durant toute l'heure de la piscine. Le tableau 3.5 démontre cependant, en s'appuyant sur son discours, que durant toutes les séquences identifiées, elle persévère pour atteindre ses différents buts.

Bien qu'Emilie démontre un niveau peu élevé d'efficacité perçue lors de l'évaluation initiale de la situation et que par la suite ces indicateurs se réitèrent au fil des reappraisals, il s'avère que son niveau de *coping self-efficacy* reste élevé durant toute la séquence. Alors que, comme nous l'avons vu plus tôt, le niveau d'efficacité dépend des compétences actionnées et de la spécificité du contexte et de l'individu, la persévérance du sujet envers son objectif semble ici rester plus ou moins stable.

Au niveau pratique, il s'avère que la différenciation des diverses formes d'efficacité perçue est importante si l'on s'en réfère aux effets que le stress est à même de générer sur l'éducateur. En effet, la discrédance existant entre la *coping self-efficacy* et l' *action-efficacy* peut laisser soupçonner l'impact qu'une telle persévération est à même de générer quant au bien-être de la personne. Les propos d'Emilie ayant laissé entrapparaître précédemment un haut niveau de fatigue à la suite de cet événement, il s'agit à ce stade d'imaginer l'impact à moyen terme que peut avoir la répétition de ce type d'épisode.

Si l'on prend en compte la mesure du niveau d'efficacité perçue en situation contextualisée, il s'agirait dès lors de tenir compte des diverses facettes identifiées et d'analyser les liens qu'elles entretiennent les unes par rapport aux autres. En effet, le sentiment d'efficacité personnelle faisant référence à une capacité adaptative globale, les interconnexions entre ses diverses facettes se devraient d'être exploitées en ce sens.

Tableau 3.5: Persévération dans le discours d'Emilie selon les séquences analysées

Séquences	Coping self-efficacy
Séquence 1	«Quand il arrive il vient tout près de moi, mais toujours un peu ces regards comme ça, très très intrusifs, à essayer de venir me toucher, il me dit «ah je peux voir tes mollets, tu me montre tes mollets», il vient mettre ses mollets contre moi, enfin je sais pas quoi, des choses comme ça, je lui dis toujours «X. tu me touches pas, j'ai pas envie que tu me touches, tu vas plus loin, tu gardes de la distance»
Séquence 2	«...bon d'abord quand on est dehors de l'eau je lui dis «ben maintenant tu vas dans l'eau parce que comme les autres, comme tout le monde» ...il rentre pas tout de suite, il va sauter, bon ce qu'il fait plus ou moins tout le temps, il fait la longueur de la piscine dehors, il saute un peu, il revient vers moi quand il revient, reposer peut être encore une question, et ça, je sais pas si vous dire une fois ou deux, franchement je sais pas...Pis après il rentre dans l'eau.»
Séquence 3	«...j'étais dans l'eau, et il vient sans arrêt vers moi, il me regarde mais..., vraiment il me déshabille de la tête aux pieds, il vient surtout me regarder la poitrine, il essaye un peu de me toucher la poitrine, sans vraiment essayer de toucher vraiment comme ça mais toujours un peu effleurer ou vous voyez juste faire le petit geste, alors je le repousse chaque fois, je lui dis «tu vas plus loin», moi je reste plutôt plus près des autres et j'essaye de le garder à distance un petit peu mais il revient à chaque fois, chaque fois me regarder me regarder jusqu'au moment où je m'énerve bien ...»
Séquence 4 - 5	«Et là dans l'eau, il y a un moment donné là où c'est vraiment le regard terrible et tout, mais encore pire, et là je vais vers lui, assez près et je lui dis «mais X. mais maintenant tu arrêtes et maintenant tu m'écoutes, tu me regardes dans les yeux» parce que je lui parlais et il me regardait les seins comme ça mais vraiment le truc, «tu me regardes, tu me regardes, tu lèves la tête, tu me regardes dans les yeux», je pense que je lui ai répété mais dix fois «tu me regardes dans les yeux» ...»
Séquence 6	«...et puis là je lui explique que j'apprécie pas comme il me regarde, qu'il vienne me toucher, je sais plus les mots que j'utilise...Et que, c'est à ce moment-là je pense que je dois lui dire «tu vas au fond, tu es le dernier, de là on fait une ligne, tu es le dernier de la ligne là-bas au fond», et comme en plus il est grand, ce qui arrange bien que, autrement c'est trop bas pour lui quoi. Donc voilà, donc là il part au fond quoi...»
Séquence 7	«Alors là je demande à ma collègue que que ça soit avant... ouais, à un moment donnée je lui dis «là je peux plus là, il m'énerve» et je dis «de toute façon je veux pas m'occuper de lui quoi», je lui demande quand même si elle elle est d'accord de s'en occuper, et pour elle ça la dérange pas parce que en l'occurrence il lui a pas... il l'a pas cherchée, il l'a pas... voilà... donc elle «ok, c'est bon je m'occupe de X» les autres aussi, mais «moi je m'occupe plus de X»
Séquence 8	«Donc après je sais pas, ben on fait les exercices, non peut être pas tout de suite, bon on doit faire un ou deux exercices, après on fait une ronde il réssaye de venir, je le renvoie ben sur la rampe loin de moi...»
Séquence 9 - 10	« ...et après on fait ces exercices où on est proches, de nouveau là sur une ligne, là il essaye de revenir sans arrêt me demander, et comme l'insistance, enfin le regard insistant ça a pas franchement diminué, je lui dis que moi je veux pas m'occuper de lui. Donc là je lui ai expliqué, mais là je pense que j'étais plus ou moi calme. Tandis qu'avant quand je lui parlais j'étais quand même assez, c'était assez fort, assez vraiment énervé quoi. Tandis que là après coup je lui dis «moi je veux pas faire les exercices avec toi X», je sais plus le discours... Et là je m'éloigne un peu et je vais m'occuper un peu des autres aussi.»
Séquence 11	«Alors je dis «mais, maintenant vous êtes tranquille dans l'eau là-bas, nous on est sur le banc, je veux pas discuter avec toi X, on discute pas de ça maintenant» et bon finalement il y a le prof de ce gamin qu'on a en stage qui arrive à la piscine donc je commence à discuter avec lui, donc le truc c'est «je discute avec Y je discute pas maintenant avec toi, je t'écouterai après...» enfin etc... quoi.»

Ainsi, un haut niveau de persévération, indicateur de la *coping self-efficacy*, ne peut pas se vouloir d'être représentatif d'un haut degré d'efficacité perçue s'il n'est pas lié à un haut niveau d'adaptabilité, qui serait lui plutôt exprimé par les indicateurs

de régulation inter-séquentielle, témoins d'une capacité plutôt liée à l'*action-efficacy*. En effet, il se peut que le fait d'être persévérant envers un but sans tenir compte des contingences situationnelles puisse être révélateur d'un manque de compétence à s'ajuster au flot événementiel sur la base des résultats successivement obtenus. Cette forme de persévérance ne reflète dès lors nullement la définition de l'efficacité perçue en tant que croyance à mettre en œuvre des compétences dans des situations variées (Bandura, 2003). A l'inverse, un individu étant persuadé de ses compétences et de sa capacité à parvenir à l'objectif qu'il s'est fixé ne peut pas être considéré comme possédant un bon niveau d'efficacité s'il ne démontre aucune persévérance *in vivo*.

Ces considérations renforcent ainsi le besoin de prise en compte du déterminisme réciproque existant entre le comportement, les éléments internes au sujet et l'environnement (Bandura, 1986). En tenant compte des facettes de l'efficacité perçue, des diverses compétences auxquelles elles sont liées ainsi que de l'impact que les facteurs transactionnels impriment dans la situation, cette causalité triadique peut être mise en exergue dans l'analyse:

«Intellectuellement je sais ce qu'il faut faire, je sais comment y répondre... mais j'ai pas un contrôle véritablement sur elle, tout d'un coup en l'emmenant dans le couloir elle aurait pu me foutre un monstre coup ou un monstre truc qui m'aurait assommée à moitié par terre... Le contrôle il est où... il faut être humble quoi, il faut être hyper humble quoi... On tente d'agir au mieux pour elle, pour soi-même, pour les autres, par rapport à la situation, au contexte, au moment avec l'état de fatigue où on est mais je crois qu'il faut être lucide, raisonnable et humble quoi. Les trois quarts du temps ça nous dépasse...»

Ayant considéré et discuté les résultats obtenus, il s'avère que l'analyse a permis de révéler des facteurs et des processus non représentés dans notre première carte conceptuelle. Il s'agit à ce stade de la recherche de reconsidérer l'organisation de cette dernière en lumière des réponses obtenues.

3.4. Carte conceptuelle finale

Les différents résultats obtenus en réponse aux trois domaines de questionnement spécifiques sont à même d'enrichir la carte conceptuelle sous-tendant l'investigation

empirique (voir Figure 7.4 p. 224). En tenant compte de ces nouvelles considérations, une carte conceptuelle finale peut être élaborée (voir Figure 3.18). Dans cette dernière, les informations relatives aux différents domaines de fonctionnement nécessaires à l'investigation empirique ne sont plus exprimées. De plus, l'aspect temporel du processus y est mis en exergue, spécifiquement en regard des considérations qui découlent des résultats qui concernent les attributions causales et l'inscription du sentiment d'efficacité personnelle.

Conformément aux résultats, les modifications suivantes apparaissent:

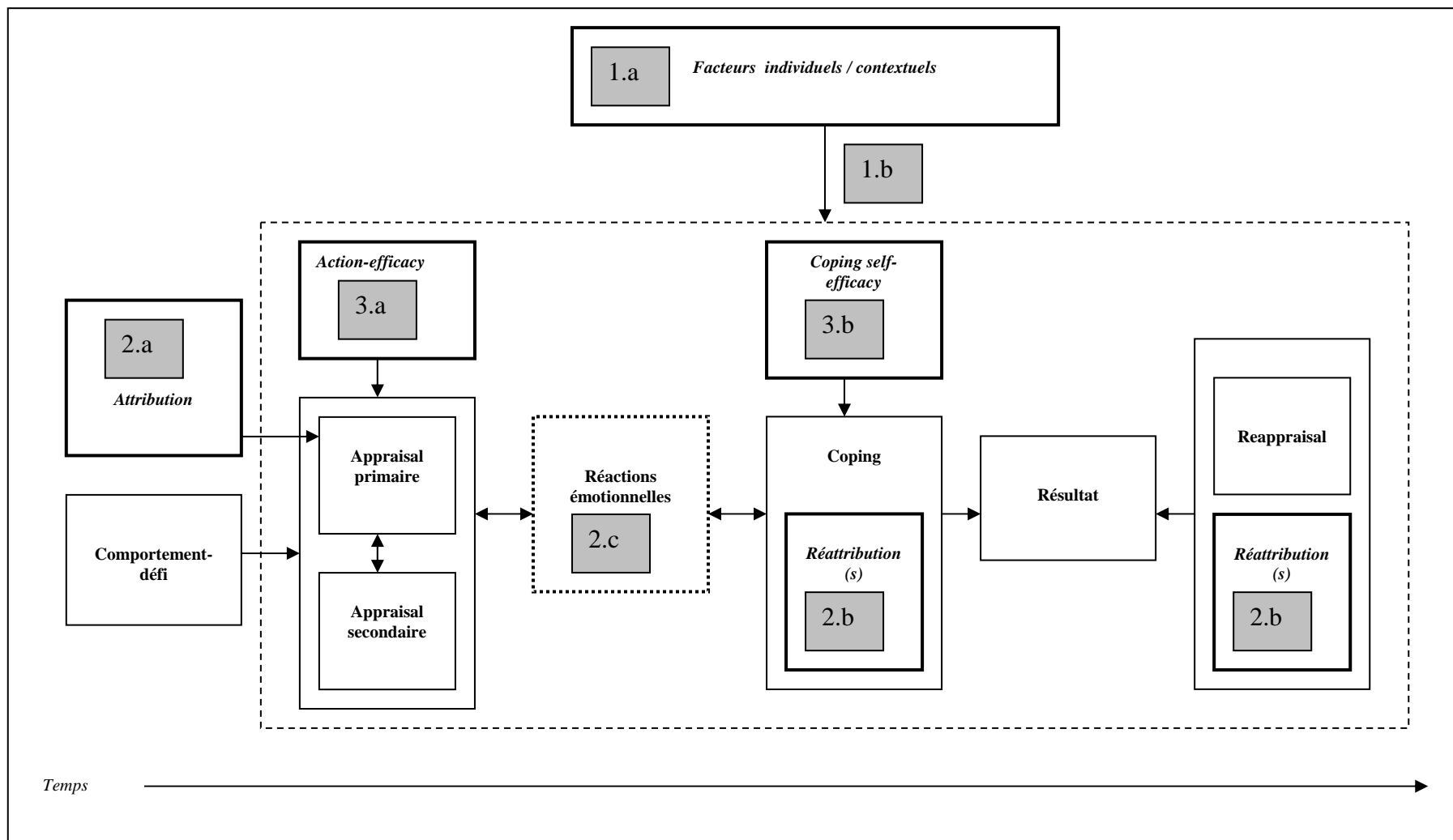
- Il s'agit tout d'abord de prendre en compte l'influence des facteurs transactionnels sur le processus de stress (1.a). De nombreux facteurs individuels et contextuels ont pu être identifiés relativement aux études de cas analysées. Leur impact sur le processus adaptatif empreinte diverses voies qui ont pu être relevées à partir des codes explicatifs repérés dans le discours des sujets (1.b). Ces influences semblent engager des mécanismes complexes décelables grâce à une prise en compte de l'idiosyncrasie de chaque cas.

- Les résultats concernant le deuxième domaine de questionnement laissent apparaître des pistes de compréhension relativement à l'implication des attributions causales au sein du processus de stress. Premièrement, le rôle des attributions causales sur l'appraisal primaire se doit de tenir compte de leur appartenance au système général de croyances de l'individu, système préexistant et se voulant être relativement stable (2.a). Les réattributions subséquentes devraient être distinguées conformément à leur rôle de coping (2.b). Ce rôle est considéré aussi bien pour les attributions du comportement-défi qu'en ce qui concerne les attributions du résultat obtenu à la fin de la séquence adaptative. Les réactions émotionnelles sont considérées en tant que déterminants-clefs du comportement (2.c).

- Enfin, les différenciations concernant les formes d'efficacité personnelle se doivent d'être spécifiées. L'action-efficacy est la forme d'efficacité perçue spécifiquement rattachée à la phase pré-actionnelle (3.a). Elle est reliée à la qualité du scénario anticipatoire, à la capacité anticipatrice concernant les résultats et à l'adaptabilité du sujet. La coping-efficacy, quant à elle, est intimement liée à la phase actionnelle et serait rattachée au degré de persévération comportementale (3.b).

Cette carte se veut ainsi d'être représentative de l'inscription de la relation contextualisée entre le stress du personnel éducatif et les comportements-défis de personnes présentant une incapacité intellectuelle selon une perspective transactionnelle.

Figure 3.18: Carte conceptuelle finale



Conclusion

Le présent travail voulait dès le départ s'inscrire dans le monde de la pratique quotidienne. Le thème de la présente recherche de doctorat a pris forme après avoir observé un manquement de la part des intervenants dans l'activation de stratégies face aux comportements-défis en dépit de formations collectives à la gestion des troubles. Suite à une investigation théorique sommaire, force a été de constater que la littérature scientifique s'était déjà bien penchée sur la problématique de la gestion des comportements-défis des personnes présentant une incapacité intellectuelle.

Les divers résultats obtenus, découlant principalement d'études quantitatives, ne semblaient éclairer que des parcelles du vécu singulier. Cette constatation a dès lors mis en exergue la nécessité d'une modélisation permettant une vision plus holiste de la prise en charge des comportements-défis. C'est ainsi en vue d'élargir la vision du phénomène et d'en comprendre l'inscription dans la réalité du terrain que le choix s'est naturellement porté vers une méthodologie qualitative.

La sélection du modèle de stress transactionnel a été faite en regard des différents résultats de la recherche attestant d'une liaison entre le stress du personnel éducatif et les comportements-défis. En prenant racine dans une vision phénoménologique, ce modèle permettait naturellement la prise en compte de la réalité idiosyncrasique sous-tendant la relation qui s'établit entre le personnel éducatif et les comportements-défis de la personne avec une incapacité intellectuelle. Ainsi, relativement à cette conceptualisation de base, une première interrogation concernant l'influence des éléments écologiques et individuels sur le processus de stress s'est rapidement formée.

L'investigation théorique préliminaire a également mis en lumière l'intérêt de la recherche par rapport aux attributions formées par le personnel éducatif en ce qui concerne les comportements-défis. La prise en compte de cette forme particulière d'inférence a permis un ancrage plus profond de l'étude dans la subjectivité du vécu, la notion d'attribution causale prenant naissance dans la vision post-rationaliste de

la psychologie sociale. L'inscription de cette variable sur le processus de stress a été modélisée en s'appuyant sur une conception motivationnelle qui met en lumière divers liens entre les dimensions causales, la sphère émotionnelle et comportementale. Les recherches qui se sont appuyées sur ce modèle dans le champ investigué ont démontré des résultats contradictoires, en invalidant la plupart du temps les liens supposés. Dès lors, une compréhension de la raison de cet échec nous a paru nécessaire. Dans un souci de dépassement d'un modèle théorique préétabli, une compréhension plus poussée de l'influence de l'attribution causale au sein du processus de stress a sous-tendu l'analyse qualitative.

Enfin, le choix d'investiguer l'inscription du sentiment d'efficacité personnelle au sein du processus de stress se voulait également d'accentuer la prise en compte de la subjectivité du vécu humain. Grâce à une consultation de la littérature de base concernant cette croyance particulière, il s'est avéré qu'elle était conceptualisée comme jouant un rôle très important sur la façon dont l'individu s'adapte face à un stresser. La nature du sentiment d'efficacité personnelle a guidé le choix des investigations menées au sein des situations étudiées. En effet, comme cette croyance est intimement liée au contexte rencontré par l'individu, une mise en exergue plus prononcée de l'importance écologique du vécu était dès lors rendue possible.

Dans la démarche empirique, cette modélisation insérée au sein du contexte professionnel a permis une validation partielle et une expansion de la compréhension du modèle initial. Différents résultats se sont ainsi révélés.

Principaux résultats et implications pour la recherche

Il s'avère tout d'abord que de nombreux facteurs issus de la relation s'établissant entre le personnel éducatif et la situation de comportement-défi ont pu être identifiés grâce à l'investigation de situations spécifiques. En partant du point de vue des acteurs principaux, il est ainsi à retenir que de nombreux éléments individuels et contextuels inscrivent leur influence sur le processus adaptatif.

La relation entre le personnel éducatif et les comportements-défis se devrait donc, au vu des résultats obtenus, d'être considérée sous un *angle multifactoriel*. En effet, les comportements-défis ne constituent de loin pas les seules sources de stress dans les situations investiguées. L'ancrage du vécu dans la réalité du terrain semble permettre un tel angle de vue.

Au vu de certains facteurs identifiés, telles certaines facettes expérientielles ou encore les inférences, il s'agirait également de prendre en compte la dynamique *relationnelle* dans laquelle cette transaction s'inscrit. Il s'avère ainsi que les professionnels, les personnes avec une incapacité intellectuelle et le contexte social au sens plus large se retrouvent engagés dans une relation qui dépasse le simple cadre des troubles. Cette constatation pourrait ainsi permettre de dépasser les techniques d'intervention basées uniquement sur les modèles de renforcement réciproque. Bien que les lois robustes sous-tendant ces modèles ne soient pas remises en cause par nos résultats, il s'avèrerait utile d'identifier les ressources et les freins issus des diverses relations prenant place au sein de la dynamique des comportements. Ainsi, la seule prise en compte du renforcement des troubles par un comportement qui répond à leur fonction ne semble pas fournir des techniques efficaces en vue d'inciter et d'aider le personnel éducatif à ne plus renforcer les comportements-défis sur le long terme. En effet, une gestion efficace du stress sous-tendant des réponses éducatives adaptées s'avèrerait nécessaire. Il semblerait ainsi qu'une investigation préliminaire des réalités idiosyncrasiques soit souhaitable en vue d'approfondir la compréhension des vécus individuels qui sont à la base des comportements-réponses non-adaptés du personnel éducatif.

En poussant un peu plus loin l'investigation, l'analyse de la façon dont ces facteurs inscrivent leur influence a permis la mise en exergue de certains mécanismes. Bien que ces derniers ne se veulent être ni exhaustifs et ni représentatifs, ils font référence à l'expression de mécanismes psychologiques connus et investigués par la littérature. De par l'inscription contextuelle des situations analysées, il paraît que nombre de ces processus psychologiques puissent être expliqués grâce à une jonction entre la psychologie sociale et les modèles de fonctionnement cognitivo-

comportementaux. Une prise en considération plus poussée des mécanismes sous-jacents à l'influence des facteurs sur l'adaptation de l'individu et la gestion des troubles pourrait dès lors offrir des perspectives intéressantes pour la recherche et pour la formation.

Les résultats concernant l'implication de *l'attribution causale par rapport au comportement-défi* permettent plus encore de souligner l'importance d'une vision transactionnelle lorsque l'on étudie le fonctionnement humain. En effet, le modèle proposé par Weiner (1986a et b) ne se retrouve que partiellement applicable en lumière des résultats obtenus. L'importance des facteurs transactionnels est à nouveau ici à prendre en compte si l'on considère leur impact sur la réponse émotionnelle et, par ce biais, comportementale. Comme ce modèle ne semble fournir qu'une explication partielle et rigide de la détermination émotionnelle et comportementale, l'échec des études s'étant attelées à son application dans le domaine de la gestion des comportements-défis est rendue dès lors plus compréhensible.

Ainsi, si l'on se base sur les dernières conceptualisations concernant le coping, il s'avère que la considération des inférences humaines dans ce domaine soit préconisée. Au vu des résultats obtenus, force a effectivement été de constater qu'une différenciation des rôles tenus par les attributions et les réattributions permet de dépasser une vision limitée des attributions du personnel éducatif dans sa gestion des comportements-défis. Cette constatation ouvre la porte vers de nouveaux horizons; ainsi, le fait de considérer les réattributions en tant que stratégies de coping activées par le personnel en vue de se réapproprier un contrôle sur la situation impliquerait automatiquement leur inscription au sein du processus de stress.

Si l'on s'en réfère à nos résultats, il s'avère que les réattributions liées au comportement-défi sont générées de multiples fois au sein du processus adaptatif qui en sous-tend la gestion. Ainsi, elles ne se bornent pas à un style attributif stable qu'il s'agirait de modifier. Pour rappel, les études ayant tenté de modifier le style

attributif du personnel éducatif en ce qui concerne les comportements-défis ne démontrent, comme nous l'avons vu, aucun résultat significatif dans la pratique. Les différentes réattributions, révélant les diverses combinaisons de dimensions causales, semblent ainsi être dépendantes du flot événementiel, ce qui reflète et souligne d'autant plus leur rôle en tant qu'efforts adaptatifs du personnel éducatif. Bien que quelques études aient déterminé certains facteurs ayant une influence sur les attributions que le personnel éducatif génère, les résultats de ces dernières ne semblent refléter qu'une partie réduite de la réalité écologique. En insérant les réattributions en tant que coping prenant place au sein du processus adaptatif, la prise en compte des éléments transactionnels s'avèrerait donc fort utile en vue de comprendre la formation et la fonction des attributions. En effet, seule une compréhension poussée de ces éléments semble à même d'encourager des stratégies de coping attributives adaptatives visant un soutien éducatif efficace.

Enfin, les résultats concernant l'inscription du *sentiment d'efficacité personnelle* dans le processus adaptatif ont mis en avant diverses réflexions. Tout d'abord, il s'agit de prendre en compte la nature de la croyance lorsque l'on tente de l'insérer dans une recherche. Les multiples compétences auxquelles elle renvoie lorsque l'individu est confronté à la réalité transactionnelle (ou sociocognitive selon le langage de Bandura) ne peuvent être réduites à quelques items sur une échelle prétendant à sa mesure. En effet, les différents aspects de la tâche se doivent d'être pris en compte à un niveau général. Ainsi, la gestion d'un comportement-défi se devrait d'être définie par différents buts primordiaux poursuivis dans une situation contextualisée (par exemple les différents buts de protection). Une fois ces buts soulignés, il s'agirait de répertorier les différentes compétences impliquées pour chacun d'entre eux. C'est alors sur la base de ces compétences que les croyances pourraient être mesurées. De plus, l'importance des facteurs issus de la relation entre l'individu et son environnement sur son inscription se devrait également d'être respectée; une échelle épurée de toute trace contextuelle ne semble dès lors pas être à même de percevoir et de mesurer la subtilité des interférences, ce qui a déjà été souligné par Bandura. Ces considérations mettent en évidence le besoin de créer des instruments de mesure adéquats, tenant compte des spécificités d'une gestion des

comportements-défis au niveau professionnel. De tels instruments existent déjà dans d'autres domaines tels que celui de l'éducation familiale (Sanders & Wooley, 2001, 2004).

Enfin, il serait également nécessaire de prendre en considération les diverses formes d'efficacité perçue dans le processus de stress. Ainsi, en vue de rester cohérent avec la définition de l'efficacité perçue, il s'agirait d'en définir le niveau en tenant compte à la fois des aptitudes d'adaptation à la situation (action-efficacy) et de persévération (coping self-efficacy). En vue de stimuler à la hausse le sentiment d'efficacité personnelle du personnel éducatif dans sa gestion des comportements-défis, il s'agirait également de tenir compte des différentes formes que cette dernière peut revêtir.

Limites de la recherche

La nature qualitative de la recherche est à même de générer quelques limitations si l'on considère l'application des divers résultats à un niveau plus global. Cependant, notre but était moins de vouloir prétendre à une généralisation des résultats que de comprendre plus en profondeur les mécanismes à l'œuvre au sein du modèle de recherche initial. Il serait néanmoins intéressant d'investiguer la validité de ce modèle à un niveau quantitatif, notamment en ce qui concerne la fonction de coping du processus attributionnel et la mesure de l'efficacité personnelle.

Après avoir analysé les diverses situations, il apparaît que l'adoption d'un format de recherche impliquant différentes personnes ayant participé à la même situation aurait permis une mise en exergue plus pointue de la subjectivité individuelle. Une comparaison inter-sujets aurait ainsi pu éclairer plus en avant la subjectivité du vécu sur la base du modèle théorique préconstruit.

Il aurait également été intéressant de procéder à une évaluation plus complète du niveau d'efficacité perçue. La prise en compte des indicateurs théoriques n'a permis en effet qu'une vision très dichotomique du niveau d'efficacité perçue. Il s'agit

cependant de noter à ce point de la discussion que c'est la fluctuation de la valeur des indicateurs théoriques (représentée dichotomiquement) qui a permis de dégager une compréhension plus poussée de son action au sein du processus de stress.

Implications pour la pratique

Des implications pratiques semblent également découler des résultats obtenus. Bien que ces implications soient discutées séparément des implications pour la recherche, il s'avère que leurs bases trouvent leurs origines dans les mêmes constatations.

Si l'on considère le volume de recherches ayant porté sur la relation entre personnel éducatif et comportements-défis de personnes présentant une incapacité intellectuelle, il s'avère que peu d'outils spécifiques à la pratique y sont proposés. Les techniques dérivant de l'analyse fonctionnelle, bien que fort utiles, ne permettent pas la prise en compte des éléments inhérents à la complexité transactionnelle. Des besoins spécifiques semblent émaner; il s'avèrerait ainsi important à l'heure actuelle de fournir au personnel éducatif des moyens d'intervention lui permettant de temporiser l'impact émotionnel que la gestion de telles situations est à même de générer. Il est à noter également que les recherches évoquées tendent souvent à stigmatiser le personnel éducatif, le focus étant principalement mis sur ses difficultés à générer des résultats souhaitables. Il semble cependant que cette tendance commence à être renversée. En effet, les efforts liés à la compréhension des raisons pour lesquelles les programmes d'intervention ne sont que peu menés par le personnel éducatif sur le terrain ont abouti récemment à différentes constatations (Grey, Hastings & McClean, 2007).

Ainsi, il s'avèrerait nécessaire de prendre en considération, au sein du dispositif de formation, d'un rang large de facteurs qui influencent le comportement du personnel éducatif. De plus, il serait également utile de procéder à des analyses fonctionnelles des comportements-réponses du personnel face aux troubles. Ces constatations donnent ainsi lieu à la conclusion qu'une formation efficace se voudrait d'être individualisée plutôt que d'être conceptualisée sur un unique modèle applicable aux

différents participants. Si l'on se réfère à nos résultats concernant la multiplicité des facteurs impliqués, la fonction des attributions et les raisons impliquées dans les fluctuations de l'efficacité perçue, nous ne pouvons que soutenir cette prise de position émergente à l'heure actuelle.

Des éléments issus du terrain et de la pratique se doivent d'entrer en considération, à l'instar des différents facteurs apparus dans notre recherche. De plus, la transposition des règles de fonctionnement humain à un contexte particulier devrait prendre en compte la singularité de ce dernier pour pouvoir être utilisées de façon efficiente. Les résultats obtenus ici démontrent clairement que la gestion des troubles dépasse la simple mise en œuvre d'une compétence qu'il s'agit d'apprendre et de répéter. Le personnel éducatif semble plutôt faire de son mieux, jonglant entre diverses compétences et divers buts, répondant à de nombreuses implications contextuelles tout en tentant de gérer et d'intégrer dans la situation des facteurs qui lui appartiennent. Dès lors des comportements qui peuvent être reliés à de la maltraitance semblent susceptibles d'apparaître en dernier recours, lorsque l'individu a épuisé toutes ses ressources. Un travail en amont se fait dès lors fortement désirer.

Il est également à considérer que la vision des personnes avec une incapacité intellectuelle est souvent réduite aux troubles qu'elles présentent. Une telle stigmatisation ne permet pas de prendre en compte la richesse qui découle de la personne et des relations qu'elle est capable d'entretenir avec son entourage. Ainsi, au-delà des moments difficiles, il s'avère que comme par magie quelque chose d'autre se passe. L'impact des ressources issues de la relation sur la gestion des troubles se devrait également d'être pris en compte.

Perspectives...

Une dernière constatation, qui se veut clore la présente étude, souligne l'émergence d'un nouveau paradigme dans le champ de la psychologie.

En effet, si l'on considère les résultats obtenus à nos deux dernières questions empiriques, cette nouveauté est palpable. Grâce au champ novateur de la psychologie positive, une compréhension plus poussée des phénomènes étudiés a pu être rendue possible. La prise en considération de l'occurrence d'émotions positives au sein du processus de stress et de la forme de coping proactif permet à l'individu d'être le dépositaire de ressources peu encore investiguées par la recherche. En se focalisant dès lors sur un tel angle de vue, un champ novateur et riche en promesses semble s'ouvrir. Un tel paradigme pourrait en effet permettre l'établissement d'un lien plus prononcé entre la recherche, la formation et la réalité du terrain. En effet, une recherche positive, dont les résultats seraient abordables et échangés avec le monde de la pratique serait à même d'insuffler une motivation nouvelle.

C'est sur cette note optimiste que veut se conclure la présente recherche. La parole est ainsi laissée à l'une des personnes interrogées, pour qui le travail avec des personnes présentant des comportements-défis reste source de motivation et de satisfaction professionnelle:

«Qu'est-ce qui vous plaît dans ce domaine?» «Je pense la recherche, pourquoi un trouble du comportement se déclenche ça et je pense que, pour moi les troubles du comportement veulent dire quelque chose, toujours, moi j'aime bien cette observation, décortiquer le comportement, essayer de trouver des autres solutions ensemble, toujours dans l'équipe, trouver des moyens à, pour chambouler ce comportement, moi ça m'intéresse. Et puis, ça me touche énormément parce que c'est un mal-être qui est exprimé de cette façon, de dire «je suis pas bien», ben des personnes qui te disent pas «je suis pas bien», ils peuvent le dire mais voilà et puis c'est très intéressant. Et je pense que c'est, c'est aussi des moments de crise par rapport à ce résident là par exemple, c'est toujours très joli ce qu'il se passe après parce qu'il y a toujours un moment de... de retour, l'un sur l'autre, c'est un peu le retour des deux personnes qui sont dans l'action, un éducateur et puis le résident qu'on accompagne, c'est toujours la retrouvaille après, je trouve que c'est quelque chose de très très... de très très... ouais, c'est fort.»

Bibliographie

Abraham, C., Lindsay, W. & Lawrenson, H. (1991). The role of «carers» of people with mental handicaps: An observational study across contexts. *Mental Handicap Research*, 4, 20-40.

Abric, J. C. (1976). *Jeux, conflits et représentations sociales*. Thèse de doctorat d'Etat, Université de Provence, Aix-en-Provence.

Ager, A. & O'May, F. (2001). Issues in the definition and implementation of «best practice» for staff delivery of interventions for challenging behaviour. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 26, 243-256.

Alden, L. (1987). Attributional responses of anxious individuals, to different patterns of social feedback: Nothing succeeds like improvement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 100-106.

Aldrich, C. K. & Mendkoff, E. (1963). Relocation of the aged and disabled: A mortality study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 11, 185-194.

Alexander, M. & Hegarty, J. R. (2000). Measuring staff burnout in a community home. *The British Journal of Developmental Disabilities*, 46, 51-62.

Alford, B. A. & Beck, A. T. (1997). *The Integrative Power of Cognitive Therapy*. New York: The Guilford Press.

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th Edition, Text Revision. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Arnold, M. B. (1960). *Emotion and Personality* (2 vols.). New York: Colombia University Press.

Arnold, M. B. (1970). *Feelings and emotion*. New York: Academic Press.

Arnold, J., Cooper, C. L. & Robertson, I. T. (1995). *Work Psychology: Understanding Human Behaviour in the Workplace*, 2nd Edition. London: Pitman Publishing.

Averill, J. R. (1982). *Anger and aggression: An essay on emotion*. New York: Springer-Verlag.

Averill, J. R. (1983). Studies on anger and aggression. *American Psychologist*, 38, 1145-1160.

Baggio, S. (2008). *Psychologie sociale*. Paris: De Boeck Université.

Bagozzi, R. P. & Edwards, E. A. (1997). Goal setting and goal pursuit in the regulation of body weight. *Psychology and Health*, 13, 593-621.

Bailey, B. A., Hare, D. J., Hatton, C. & Limb, K. (2006). The response to challenging behaviour by care staff: emotional responses, attributions of cause and observations of practice. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 199-211.

Bandura, A. (1971). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.

Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

Bandura, A. (1988). Self-efficacy conception of anxiety. *Anxiety Research*, 1, 77-98.

- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44, 1175-1184.
- Bandura, A. (2003). *Auto-efficacité: Le sentiment d'efficacité personnelle*. Editions de Boeck Université.
- Bandura, A. & Adams, N. E. (1977). Analysis of self-efficacy theory of behavioral change. *Cognitive Therapy and Research*, 1, 287-308.
- Bandura, A. & Cervone D. (1986). Differential engagement of self-reactive influences in cognitive motivation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 38, 92-113.
- Bandura, A., Cioffi, D., Taylor, C. B. & Brouillard, M. E. (1988). Perceived self-efficacy in coping with cognitive stressors and opioid activation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 479-488.
- Bandura, A., Jefféry, R. W. & Gajdos, E. (1975). Generalizing change through participant modeling with self-directed mastery. *Behaviour Research and Therapy*, 13, 141-152.
- Bandura, A., Reese, L. & Adams, N. E. (1982). Microanalysis of action and fear arousal as a function of differential levels of perceived self-efficacy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 5-21.
- Bandura, A., Taylor, C. B., Williams, S. L., Mefford, I. N. & Barchas, J. D. (1985). Catecholamine secretion as a function of perceived coping self-efficacy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 406-414.
- Baumeister, A. A. (1991). Expanded theories of stereotypy and self-injurious responding. *American Journal on Mental Retardation*, 96, 321-323.
- Baumeister, A. A. & Zaharia, E. S. (1986). Withdrawal and commitment of basic-care staff in residential programmes. In: S. Landesman, P. M. Vietze & M. J. Begab (Eds.), *Living Environments and Mental Retardation*, (pp. 269-287). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Baxter, C., Cummins, R. A. & Yiolitis, L. (2000). Parental stress attributed to family members with and without disability: a longitudinal study. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 25, 105-118.
- Beauvois, J. L. (1984). Sujet de la connaissance et sujet de l'action. Pour un néo-cognitivism en psychologie sociale. *Cahiers de psychologie cognitive*, 4, 385-400.
- Beauvois, J. L. (1996a). La rationalité «type années 50». In: J. C. Deschamps & J. L. Beauvois (Eds.), *La psychologie sociale: Tome II. Des attitudes aux attributions. Sur la construction de la réalité sociale*, (pp. 195-207). Presses Universitaires de Grenoble.
- Beauvois, J. L. (1996b). Limites de la rationalité. In: J. C. Deschamps & J. L. Beauvois (Eds.), *La psychologie sociale: Tome II. Des attitudes aux attributions. Sur la construction de la réalité sociale*, (pp. 277-288). Presses Universitaires de Grenoble.
- Beckman, L. J. (1979). Beliefs about the causes of alcohol-related problems among alcoholic and non-alcoholic women. *Journal of Clinical Psychology*, 35, 663-670.
- Bell, R. Q. (1968). A reinterpretation of the direction of effects in studies of socialization. *Psychological Review*, 75, 81-95.
- Bell, R. Q. & Chapman, M. (1986). Child effects in studies using experimental or brief longitudinal approaches to socialization. *Developmental Psychology*, 22, 595-603.

- Bell, D. M. and Espie, C. A. (2002) A preliminary investigation into staff satisfaction, and staff emotions and attitudes in a unit for men with learning disabilities and serious challenging behaviours. *British Journal of Learning Disabilities*, 30, 19-27.
- Benbasat, I., Goldstein, D. K. & Mead, M. (1983). The case research strategy in studies of information systems. *MIS Quaterly*, 11, 369-386.
- Berryman, J., Evans, I. M. & Kalbag, A. (1994). The effects of training in nonaversive behavior management on the attitudes and understanding of direct care staff. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 25, 241-250.
- Bersani, H. A. & Heifetz, L. J. (1985). Perceived stress and satisfaction of direct-care staff members in community residences for mentally retarded adults. *American Journal of Mental Deficiency*, 90, 289-295.
- Betz, N. E. & Hackett, G. (1986). Applications of self-efficacy theory to understanding career choice behavior. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 4, 279-289.
- Bihm, E. M., Litton, F. W. & Poindexter, A. R. (1998). Functional analysis and treatment of severe behavior problems. In: A. F. Rotatori, J. O. Schwenn & S. Burkhardt (Eds.), *Advances in special education: Vol. 10. Assessment and psychopathology issues in special education*, (pp. 59-85). Greenwich, CN: JAI Press.
- Billings, D. W., Folkman, S., Acree, M. (2000). Coping and physical health during caregiving: the role of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 131-142.
- Bird, F., Dores, P. A., Moniz, D. & Robinson, J. (1989). Reducing severe aggressive and self-injurious behaviours with functional communication training. *American Journal on Mental Retardation*, 94, 37-48.
- Blacher, J., Shapiro, J., Lopez, S., Diaz, L. & Fusco, J. (1997). Depression in Latina mothers of children with mental retardation: a neglected concern. *American Journal on mental Retardation*, 101, 483-496.
- Blumenthal, S., Lavender, T. & Hewson, S. (1998). Role clarity, perception of the organisation and burnout amongst support workers in residential homes for people with intellectual disability: a comparison between a National Health Service trust and a charitable company. *Journal of Intellectual Disability Research*, 42, 409-417.
- Boje, D. (1991). The story telling the organisation: a study of story performance in an office supply firm. *Administrative Science Quaterly*, 36, 106-126.
- Bonis, de, M. (1996). *Connaître les émotions humaines*. Sprimont: Mardaga.
- Borkovec, T. D., Wilkinson, L., Follensbee, R. & Lerman, C. (1983). Stimulus control applications to the treatment of worry. *Behaviour Research and Therapy*, 21, 247-251.
- Bottenberg, E. H. (1975). Phenomenological and operational characterization of factor-analytically derived dimensions of emotion. *Psychological Reports*, 37, 1253-1254.
- Bouffard-Bouchard, T. (1990). Influence of self-efficacy on performance in a cognitive task. *Journal of Social Psychology*, 130, 353-363.
- Brehm, J.W. (1966). *A theory of psychological reactance*. New York: Academic Press.
- Brickman, P. & Bulman, R. J. (1977). Pleasure and pain in social comparison. In: J.M. Suls & R.M. Miller (Eds.), *Social comparison process: Theoretical and empirical perspectives* (pp. 149-186). Washington, DC: Hemisphere.

- Brickman, P., Rabinowitz, V. C., Karuza, J., Coates, D., Cohn, E. & Kidder, L. (1982). Models of helping and coping. *American Psychologist*, 37, 368-384.
- Brofmann, M. (2006). *Voir de mieux en mieux*. France : Editions Indigo-Montangero.
- Bromley, J. & Emerson, E. (1993). *Rising to the challenge? A survey of needs and service responses to people with learning disabilities and challenging behaviours in Rochdale*. Hester Adrian Research Centre, University of Manchester.
- Bromley, J. & Emerson E. (1995). Beliefs and emotional reactions of care staff working with people with challenging behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research*, 4, 341-252.
- Brown, B. R. (1968). The effects of need to maintain face on interpersonal bargaining. *Journal of Experimental Social Psychology*, 4, 107-121.
- Brown, J. & Weiner, B. (1984). Affective consequences of ability versus effort ascriptions: Controversies, resolutions and quandaries. *Journal of Educational Psychology*, 76, 146-158.
- Brunet, L. (2000). L'identification projective et la fonction contenante: illusions nécessaires ou délire partagé? *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 26, 161-192.
- Bruininks, R. H., Olson, K. M., Larson, S. A. & Lakin, K. C. (1994). Challenging behaviors among persons with mental retardation in residential settings: Implications for policy, research, and practice. In T. Thompson & D. B. Gray (Eds.), *Destructive behavior in developmental disabilities: Diagnosis and treatment*, (pp. 24-48). Thousand Oaks, CA: sage Publications.
- Bruner, J. (1994). The view from the Heart's Eye: A Commentary. In: P. M. Niedenthal & S. Kitayama (Eds.), *The Heart's Eye*, (pp. 269-286). San Diego, Academic Press.
- Brunswik, E. (1952). *The Conceptual Framework of Psychology*. Chicago: University of Chicago Press.
- Brunswik, E. (1956). *Perception and the Representation Design of Experiments*. Bekerley: University of California Press.
- Bryant, F. B. & Veroff, J. (1982). The structure of psychological well-being: A sociohistorical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 653-673.
- Buckhalt, J. A., Marchetti, A. & Bearden, P. (1990). Sources of job stress and job satisfaction reported by direct-care staff of large residential mental retardation facilities. *Education and Training in Mental Retardation*, 12, 344-351.
- Bulman, R. J. & Wortman, C. B. (1977). Attributions of blame and coping in the «real world»: Severe accident victims react to their lot. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 351-363.
- Burgess, A. W. & Holmstrom, L. L. (1976). Coping behavior of the rape victim. *American Journal of Psychiatry*, 133, 413-481.
- Carr, E. G. & Durand, V. M. (1985). Reducing behaviour problem through functional communication training. *Journal of Applied Behaviour Analysis*, 18, 111-126.
- Carr, E. G., Newson, C. D. & Binkoff, J. A. (1980). Escape as a factor in the aggressive behaviour of two retarded children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 13, 101-117.
- Carr, E. G., Taylor, J. C. & Robinson, S. (1991). The effects of severe behavior problems in children on the teaching behavior of adults. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 24, 523-535.

- Caton, D. J., Grossnickeln, W. F., Cope, J. G., Long, T. E., & Mitchell C. C. (1988). Burnout and stress among employees at a state institution for mentally retarded persons. *American Journal on Mental Retardation*, *93*, 300-304.
- Catterall, M. & Maclaran, P. (1994). Using computer program to code qualitative data. *Marketing Intelligence and Planning*, *14*, 26-33.
- Cervone, D. (1989). Effects of envisioning future activities on self-efficacy judgments and motivation: An availability heuristic interpretation. *Cognitive Therapy and Research*, *13*, 247-261.
- Chambliss, C. A. & Murray, E. (1979a). Cognitive procedures for smoking reduction: Symptom attribution versus efficacy attribution. *Cognitive Therapy and Research*, *3*, 91-96.
- Chambliss, C. A. & Murray, E. (1979b). Efficacy attribution, locus of control, and weight loss. *Cognitive Therapy and Research*, *3*, 349-354.
- Chavira, V., Lopez, S. R., Blacher, J. & Shapiro, J. (2000). Latina mothers' attributions, emotions, and reactions to the problem behaviors of their children with developmental disabilities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *41*, 245-252.
- Cherniss, C. (1980). *Staff Burnout*. Sage, Beverly Hills, CA.
- Chung, M. C., Corbett, J. & Cumella, S. (1995). Relating staff burnout to client's challenging behaviour in people with a learning difficulty: Pilot study 2. *European Journal of Psychiatry*, *10*, 155-165.
- Churchill, A.C. & McMurray, N.E. (1989). Self-efficacy and unpleasant intrusive thought. Manuscript, University of Melbourne.
- Clarke-Stewart, K. A., Vandell, D. L., McCartney, K., Owen, M. T. & Booth, C. (2000). Effects of parental separation and divorce on very young children. *Journal of Family Psychology*, *14*, 304-326.
- Clegg, J. A., Standen, P. J. & Cromby, J. (1991). *Professional relationship with people who cannot speak*. Poster presented at The British Psychology Society Health Psychology Annual Conference, September, Nottingham, UK.
- Coleman, P. K & Karraker, K. (1997). Self-efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental Review*, *18*, 47-85.
- Cooper, C. L. & Payne, R. (1988). *Causes, Coping and Consequences of Stress at Work*. Chichester: Wiley.
- Corrigan, P. W. (1993). Staff stressors at a developmental center and state hospital. *Mental Retardation*, *31*, 234-238.
- Cottraux, J. (1998). *Les thérapies comportementales et cognitives*. Paris: Masson.
- Cottraux, J. (2000). *Les ennemis intérieurs: obsessions et compulsions*. Paris: O. Jacob.
- Cronbach, L. J. (1974). *Beyond the two disciplines of scientific psychology*. Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Association.
- Cross, L. H. & Billingsley, B. S. (1994). Testing a model of special educators' intent to stay in teaching. *Exceptional Children*, *60*, 411-421.
- Cullen, C., Burton, M., Watts, S. & Thomas, M. (1983). A preliminary report on the nature of interactions in a mental-handicap institution. *Behaviour Research and Therapy*, *21*, 579-583.

- Dagnan, D., Trower, P. & Smith, R. (1998). Care staff responses to people with learning disabilities and challenging behaviour: a cognitive-emotional analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 37, 59-68.
- Davidson, R.J. (1992). Emotion and affective style: hemispheric substrates. *Psychological Science*, 3, 39-43.
- Davidson, P. W., Houser, K. D., Cain, N. N., Sloane-Reeves, J., Quijano, L., Matons, L., Giesow, V. & Ladrikan, P. M. (1999). Characteristics of older adults with intellectual disabilities referred for crisis intervention. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43, 38-46.
- Davitz, J. R. (1969). *The language and emotion*. New York: Academic Press.
- De Landsheere, G. (1986). *La Recherche en éducation dans le Monde*. Paris: PUF.
- DeJong, W. (1980). *Intrinsic motivation*. New York: Plenum.
- De Ketele, J. M. & Roegiers, X. (1996). *Méthodologie du recueil d'informations: fondements des méthodes d'observations, de questionnaires, d'interviews et d'études de documents*. 3^e Edition. Bruxelles: De Boeck.
- Depue, R. A., Monroe, S. M. & Schachman, S. L. (1979). The psychology of human disease: Implications for conceptualizing the depressive disorders. In: R. A. Depue (Eds.), *The psychobiology of the depressive disorders: Implications for the effects of stress*. New York: Academic Press.
- Deschamps, J. C (1996). Les théories de l'attribution. In: J. C. Deschamps & J. L. Beauvois (Eds.), *La psychologie sociale: Tome II. Des attitudes aux attributions. Sur la construction de la réalité sociale*, (pp. 209-225). Presses Universitaires de Grenoble.
- Deschamps, J. C. & Beauvois, J. L. (1996). De la consistance à l'attribution causale. In: J. C. Deschamps & J. L. Beauvois (Eds.), *La psychologie sociale: Tome II. Des attitudes aux attributions. Sur la construction de la réalité sociale*, (pp. 187-191). Presses Universitaires de Grenoble.
- Diener, E., Emmons, R. A. (1984). The independence of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 1105-1117.
- Dowrick, P. W. (1983). Self modelling. In: P. W. Dowrick & S. J. Biggs (Eds.), *Using video, Psychological and social applications*, (pp. 105-124). London: Wiley.
- Dumont, M. (2001). Les stratégies adaptatives. In: M. Dumont & B. Plancherel (Eds.), *Stress et adaptation chez l'enfant*, (pp. 55-68). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Duncan, D., Matson, J. L., Bamberg, J. W., Cherry, K. E. & Buckley, T. (1999). The relationship of self-injurious behavior and aggression to social skills in persons with severe and profound learning disability. *Research in Developmental Disabilities*, 20, 441-448.
- Dyer, S. & Quine, L. (1998). Predictors of job satisfaction and burnout among the direct care staff of a community learning disability service. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 11, 320-332.
- Edwards, P. & Miltenberger, R. (1991). Burnout among staff members at community residential facilities for persons with mental retardation. *Mental Retardation*, 29, 125-128.
- Edwards, S. & Dickerson, M. (1987). On the similarity of positive and negative intrusions. *Behaviour, Research and Therapy*, 25, 207-211.
- Elder, G. H. & Liker, J. K. (1982). Hard times in women's lives: Historical influences across forty years. *American Journal of Sociology*, 88, 241-269.

- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. New York: Lyle Stuart.
- Ellis, A. (1974). Rational-emotive therapy. In: A. Burton (Eds.), *Operational theories of personality*. New York: Brunner/Mazel.
- Emerson, E. (1995). *Challenging behaviour: analysis and intervention in people with learning disabilities*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Emerson, E. & Emerson, C. (1987). Barriers to the effective implementation of habilitative behavioural programs in a institutional setting. *Mental Retardation*, 25, 101-106.
- Felce, D. & Repp, A. C. (1992). The behavioral and social ecology of community houses. *Research in Developmental Disabilities*, 13, 27-42.
- Felce, D., Lowe, K. & Beswick, J. (1993). Staff turnover in ordinary housing services for people with severe or profound mental handicaps. *Journal of Intellectual Disability research*, 37, 143-152.
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Fiske, S. T. & Taylor, S. E. (1991). *Social cognition*, 2nd Edition. Mcgraw-Hill Book Company, New York, England.
- Floyd, F. J. & Phillippe, K. A. (1993). Parental interactions with children with and without mental retardation: behaviour management, coerciveness, and positive exchange. *American Journal on Mental Retardation*, 97, 673-684.
- Folkes, V. S. (1982). Communicating the reasons for social rejection. *Journal of Experimental Social Psychology*, 18, 235-252.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and social psychology*, 54, 466-475.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A. & Gruen, R.J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2, 300-319.
- Fredrickson, B. L., Levenson, R. W. (1998). Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. *Cognition et Emotion*, 12, 191-220.
- Freeman, M. (1994). The differential impact on carers dealing with clients with challenging behaviours. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 4, 181-187.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- Frey, K. S., Greenberg, M. T. & Fewell R. R. (1989). Stress and coping among parents of handicapped children: a multidimensional approach. *American Journal on Mental Retardation*, 94, 240-249.
- Friedland, N. & Keinan, G. (1991). The effects of stress, ambiguity tolerance, and trait anxiety on the formation of causal relationship. *Journal of Research in Personality*, 25, 88-107.
- Friedland, N., Keinan, G. & Regev, Y. (1992). Controlling the uncontrollable: Effects of stress on illusory perceptions of controllability. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 1-9.

- Friman, P. C., Hayes, S. C. & Wilson, K. G. (1998). Why behavior analysts should study emotion: the example of anxiety. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 31, 137-156.
- Gagnon, Y. C. (2005). *L'étude de cas comme méthode de recherche*. Presses de l'Université du Québec.
- Gaines, L. L., Smith, B. D. & Skolnick, B. E. (1977). Psychological differentiation, event uncertainty, and heart rate. *Journal of Human Stress*, 3, 11-25.
- Gibbons, F. X. & Gerrard, M. (1991). Downward comparisons and coping with threat. In: J. Suls & T.A. Wills (Eds.), *Social comparison: Contemporary theory and research* (pp. 317-345). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Godefroid, D. J. (2001). *Psychologie: science humaine et science cognitive*. Paris: De Boeck Université.
- Graham, S., Doubleday, C. & Guarino, P. A. (1984). The development of relations between perceived controllability and the emotion of pity, anger and guilt. *Child Development*, 55, 561-565.
- Grey, I. M., Hastings, R. P. & McClean, B. (2007). Staff training and challenging behaviour. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20, 1-5.
- Grey, I. M., McClean B. & Barnes-Homes D. (2002). Staff attributions about causes of challenging behaviour: effects of training in multi-element behaviour support. *Journal of Learning Disabilities*, 6, 297-312.
- Gunnar, M. R. (1980). Contingent stimulation: A review of its role in early development. In: S. Levine & H. Ursin (Eds.), *Coping and Health*, (pp. 101-119). New York: Plenum.
- Haan, N. (1977). *Coping and Defending*. New York: Academic Press.
- Hall, S. & Oliver, C. (1992). Differential effects of severe self-injurious behaviour on the behaviour of others. *Behavioural psychotherapy*, 20, 355-366.
- Hall, S., Oliver, C. & Murphy, G. (2001). Early development of self-injurious behavior: An empirical study. *American Journal on Mental Retardation*, 106, 189-199.
- Hansenne, M. (2004). *Psychologie de la personnalité*. Paris: De Boeck Université.
- Hartmann, A. (2008). Les orientations nouvelles dans le champ du coping. *Pratiques Psychologiques*, 14, 285-299.
- Harvey, J. H. & Weary, G. (1981). *Perspectives on attributional processes*. Dubuque, IA: Wm. C. Brown.
- Hastings, R. P. (1993). *A fonctional approach to care staff behaviour*. Ph. D. thesis, University of Southampton, Southampton.
- Hastings, R. P. (1995). Understanding factors that influence staff responses to challenging behaviours: An exploratory interview study. *Mental Handicap Research*, 8, 296-320.
- Hastings, R. P. (1997). Staff beliefs about the challenging behaviors of children and adults with mental retardation. *Clinical Psychology Review*, 17, 775-790.
- Hastings, R. P. (2002a). Do challenging behaviors affect staff psychological well-being? Issues of causality and mechanism. *American Journal on Mental Retardation*, 107, 455-467.

- Hastings, R. P. (2002b). Parental stress and behaviour problems of children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 27, 149-160.
- Hastings, R. P. & Brown, T (2000). Functional assessment and challenging behaviors: some future directions. *Journal of the Association for Persons with severe handicaps*, 25, 229-240.
- Hastings, R. P. & Brown, T. (2002a). Behavioural knowledge, causal beliefs and self-efficacy as predictors of special educators' emotional reactions to challenging behaviours. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46, 144-150.
- Hastings, R. P. & Brown, T. (2002b). Coping strategies and the impact of challenging behaviors on special educators' burnout. *Mental Retardation*, 40, 148-156.
- Hastings, R. P. & Brown, T. (2002c). Behavior problems of children with autism, parental self-efficacy, and mental health. *American Journal on Mental Retardation*, 107, 222-232.
- Hastings, R. P., & Johnson, E. (2001). Stress in UK families conducting intensive home-based behavioral intervention for their young child with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 327-336.
- Hastings, R. P. & Remington, B. (1994a). Staff behaviour and its implications for people with learning disabilities and challenging behaviours. *British Journal of Clinical Psychology*, 33, 423-438.
- Hastings, R. P. & Remington, B. (1994b). Rules of engagement: toward an analysis of staff responses to challenging behavior. *Research in Developmental Disabilities*, 15, 279-298.
- Hastings, R. P. & Remington, B. (1995). The emotional dimension of working with challenging behaviour. *Clinical Psychology Forum*, 79, 11-16.
- Hastings, R. P., Remington, B. & Hopper, G. M. (1995). Experienced and inexperienced health care workers' beliefs about challenging behaviours. *Journal of Intellectual Disability Research*, 39, 474-483.
- Hastings, R. P., Tombs, A. K. H., Monzani, L. C. & Boulton, H. V. N. (2003). Determinants of negative emotional reactions and causal beliefs about self-injurious behaviour: an experimental study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47, 59-67.
- Hastorf, A. H., Northcraft, G. B. & Piciotto, S. R. (1979). Helping the handicapped: How realistic is the performance feedback received by the physically handicapped? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 3, 373-376.
- Hatton, C. (1999). Staff stress. In: N. Bouras (Eds.), *Psychiatric and Behavioural Disorders in Development Disabilities and Mental Retardation*, (pp. 427-438). Cambridge: Cambridge University Press.
- Hatton, C., Brown, R., Caine, A. & Emerson, E. (1995). Stressors, coping strategies and stress-related outcomes among direct care staff in staffed houses for people with learning disabilities. *Mental Handicap Research*, 8, 252-271.
- Hatton, C. & Emerson, E. (1993a). *Staff Turnover, Stress and Morale at SENSE-in-the-Midlands. Report to the Department of Health*. Manchester: Hester Adrian Research Centre, University of Manchester.
- Hatton, C. & Emerson, E. (1993b). Organizational predictors of staff stress, satisfaction, and intended turnover in a service for people with multiple disabilities. *Mental Retardation*, 31, 388-395.

- Hatton, C., Emerson, E., Robertson, J. Henderson, D. & Cooper, J. (1996). Factors associated with staff support and resident lifestyle in services for people with multiple disabilities: a path analytic approach. *Journal of Intellectual Disability Research*, 40, 466-477.
- Hatton, C., Rivers, M., Mason, H., Mason, L., Kiernan, C., Emerson, E., Alborz, A. & Reeves, D. (1998). *Staff in Services for People with Learning Disabilities*. Manchester: Hester Adrian Research Centre, University of Manchester.
- Hatton, C., Rivers, M., Mason, H., Mason, L., Kiernan, C., Emerson, E., Alborz, A. & Reeves, D. (1999a). Factors associated with staff stress and work satisfaction in services for people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43, 253-267
- Hatton, C., Rivers, M., Mason, H., Mason, L., Kiernan, C., Emerson, E., Alborz, A. & Reeves, D. (1999b). Staff stressors and staff outcomes in services for adults with intellectual disabilities: the Staff Stressor Questionnaire. *Research in Developmental Disabilities*, 20, 269-285.
- Hatton, C., Rivers, M., Mason, H., Mason, L., Emerson, E., Kiernan, C., Reeves, D. & Alborz, A. (1999c). Organizational culture and staff outcomes in services for people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43, 206-218.
- Hazanov-Boskovitz, O. (2003). Etude du coping des adolscents dans un contexte expérimental.[online].Available:http://www.unige.ch/cyberdocuments/theses2003/Hazanov-BoskovitzO/these_front.html [20.03.06]
- Heider, F. (1958). *The Psychology of Interpersonal Relations*. New York: Wiley.
- Heller, T., Rowitz, L. & Farber, B. (1992). *The domestic cycle of families of persons with mental retardation*. Chicago: Illinois University Affiliated Program in Developmental Disabilities and School of Public Health, University of Illinois at Chicago.
- Higgins, E. T., Strauman, T. & Klein, R. (1985). Standards and the process of self-evaluation: Multiple affects from multiple stages. In: R. M. Sorrentino & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of Motivation and Cognition*, (pp. 23-63). New York: The Guilford Press.
- Hile, M. G. & Walbran, B. B. (1991). Observing staff-resident interactions: What staff do, what residents receive. *Mental Retardation*, 29, 35-41.
- Hill, C. & Dagnan, D. (2002). Helping, attributions, emotions and coping style in response to people with learning disabilities and challenging behaviour. *Journal of Learning Disabilities*, 6, 363-372.
- Hlady Rispal, M. (2002a). *Méthode de l'étude de cas: Les défis du chercheur en gestion*. Journée d'étude «La méthode des cas», Pessac (France), Université Montesquieu-Bordeaux IV.
- Hlady Rispal, M. (2002b). *Méthode de l'étude de cas: Application à la recherche en gestion*. Journée d'étude «La méthode des cas», Pessac (France), Université Montesquieu-Bordeaux IV.
- Hoc, J. M. (1979). Introduction à l'utilisation de l'ordinateur en psychologie. *Bulletin de psychologie*, 29, 859-863.
- Hoffman, M. L. (1975). Developmental synthesis of affect and cognition and its implications for altruistic motivation. *Developmental Psychology*, 11, 607-622.
- Hoffman, M. L. (1982). Development of prosocial motivation: Empathy and guilt. In: N. Eisenberg-Berg (Eds.), *Development of prosocial behavior*, (pp. 281-313). New York: Academic Press.
- Holden, C. (1991). The relationship of self-efficacy appraisals to subsequent health related outcomes: A meta-analysis. *Social Work in Health Care*, 16, 53-93.

- Holden, G., Moncher, M. S., Schinke, S. P. & Barker, K. M. (1990). Self-efficacy of children and adolescents: A meta-analysis. *Psychological Reports*, 66, 1044-1046.
- Howard, R. & Hegarty, J. R. (2003). Violent incidents and staff stress. *The British Journal of Developmental Disabilities*, 96, 3-21.
- Isen, A. M. (2000). Some perspectives on positive affect and self-regulation. *Journal of Psychological Inquiry*, 11, 184-187.
- Ito, H., Kurita, H. & Shiiya, J. (1999). Burnout among direct-care staff members of facilities for persons with mental retardation in Japan. *Mental Retardation*, 37, 477-481.
- Iwata, B. A., Dorsey, M. F., Slifer, K. J., Baumann, K. E. & Richman, G. S. (1982). Toward a functional analysis of self-injury. *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities*, 2, 3-20.
- Jackson, S. E., Schwab, R. L. & Schuler, R. S. (1986). Toward an understanding of the burnout phenomenon. *Journal of Applied Psychology*, 71, 630-640.
- Jahoda, A., Pert, C., Squire, J. & Trower, P. (1998). Facing stress and conflict: a comparison of the predicted responses and self-concepts of aggressive and nonaggressive people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 42, 360-369.
- Jahr, E. (1998). Current issues in staff training. *Research in Developmental Disability*, 19, 73-87
- James, W. (1890). *Principles of Psychology*. New York, Holt.
- Janoff-Bulman, R. & Marshall, G. (1982). Mortality, well-being, and control: A study of a population of institutionalized aged. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 8, 691-698.
- Jauvin, N. (2003). *La violence organisationnelle: parcours conceptuel et théorique et proposition d'un modèle comprehensive intégrateur*. CLSC CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières, Québec.
- Jenkins, R., Rose, J. & Lovell, C. (1997). Psychological well-being of staff working with people who have challenging behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research*, 41, 502-511.
- Jerusalem, M. & Schwarzer, R. (1992). Self.efficacy as a resource factor in stress appraisal process. In: R. Schwarzer (Eds.) *Self-efficacy: Thought Control of Action*. (pp. 195-213) Hemisphere, Washington, DC.
- Johnston, C. & Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18, 167-175.
- Jones, E. E. & Davis, K. E. (1965). From acts to dispositions: The attribution process in person perception. In: L. Berkowitz (Eds.), *Advances in Experimental Social Psychology*, (Vol. 2). New York: Academic Press.
- Jones, E. E., Farino, A., Hastorf, A. H., Markus, H., Miller, D. T. & Scott, R. A. (1984). *Social stigma*. New York: Freeman.
- Jones, C. & Hastings, R. P. (2003). Staff reactions to self-injurious behaviour in learning disability services: attributions, emotional responses, and helping. *British Journal of Clinical Psychology*, 42, 189-203.
- Jones, E. E. & McGillis, D. (1976). Correspondent inferences and the attribution cube: A comparative reappraisal. In: J. H. Harvey, W. J. Ickes & R. F. Kidd (Eds.), *New directions in attribution research*, (Vol. 1), (pp. . Hillsdale, N. J.: Erlbaum.

- Kahneman, D. & Tversky, A. (1972). Subjective probability: a judgment of representativeness. *Cognitive Psychology*, 3, 430-454.
- Kahneman, D. & Tversky, A. (1973). On the psychology of prediction. *Psychological Review*, 80, 237-251.
- Kahng, S., Iwata, B. A. & Lewin, A. B. (2002). Behavioral treatment of self-injury, 1964 to 2000. *American Journal on Mental Retardation*, 107, 212-221.
- Karnas, G. (1996). Psychosociologie du travail et ergonomie. In: C. Tapia (Eds.), *Introduction à la psychologie sociale*, (pp.121-162). Les Editions d'Organisation, Paris.
- Kaufmann, J. C. (1996). *L'entretien compréhensif*. Editions Nathan.
- Kavanagh, D. J. (1983). *Mood and self-efficacy*. Ph.D. diss., Stanford University, Stanford, CA.
- Keinan, G. (1994). Effects of stress and tolerance of ambiguity on magical thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 1398-1412.
- Keinan, G. & Sivan D. (2001). The effects of stress and desire for control on the formation of control attributions. *Journal of Research in Personality*, 35, 127-137.
- Kelley, H. H. (1967). Attribution theory in social psychology. In: D. Levine (Eds.), *Nebraska symposium on motivation*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Kelley, H. H. (1972a). Causal schemata and the attribution process. In: E. E. Jones, D. E. Kanouse, H. H. Kelley, R. E. Nisbett, S. Valins & B. Weiner (Eds.), *Attribution Perceiving Causes of Behavior*. Morristown, NJ: General Learning Press.
- Kelley, H. H. (1972b). Attribution in social interaction. In: E. E. Jones, D. E. Kanouse, H. H. Kelley, R. E. Nisbett, S. Valins B. & Weiner (Eds.), *Attribution Perceiving Causes of Behavior*, (pp. 1-26). Morristown, NJ: General Learning Press.
- Kelley, H. H. (1984). Affect in interpersonal relations. *Review of Personality and Social Psychology*, 5, 89-115.
- Kent, G. (1987). Self-efficacious control over reported physiological, cognitive and behavioural symptoms of dental anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 25, 341-347.
- Kent, G. & Gibbons, R. (1987). Self-efficacy and the control of anxious cognitions. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 18, 33-40.
- Kiernan, C., Reeves, D., Hatton, C., Alborz, A., Emerson, E., Mason, H., Swarbrick, R. & Mason, L. (1997). *Persistence and change in the challenging behaviour of people with learning disabilities*. University of Manchester: Hester Adrian Research Centre.
- King, B. H. (1993). Self-injury by people with mental retardation. A compulsive behavior hypothesis. *American Journal on Mental Retardation*, 98, 93-112.
- Kingdon, J. W. (1967). Politicians' beliefs about voters. *American Political Science Review*, 61, 137-145.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1-11.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R. & Courington, S. (1981). Personality and constitution as mediators in the stress-illness relationship. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 368-378.

- Kobasa, S. C., Maddi, S. R. & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 168-177.
- Krueger, N., Jr. & Dickson, P. R. (1994). How believing in ourselves increases risk taking: Perceived self-efficacy and opportunity recognition. *Decision Sciences*, 25, 385-400.
- Kushlick, A., Trower, P. & Dagnan, D. (1997). Applying cognitive-behavioural approaches to the carers of people with learning disabilities who display challenging behaviour. In: *Cognitive-Behaviour Therapy for People with Learning Disabilities* (Eds. B. Stenfert Kroese, D. Dagnan & K. Loumidis), (pp. 141-161). Routledge, London.
- Lacan, J. (2001). *Télévision. Autres écrits*. Paris: Seuil.
- Lambert, J. L. (2001). *Le stress chez le personnel éducatif travaillant avec des personnes déficientes intellectuelles. Théorie – Evaluation – Implications- Gestion*. Université de Fribourg: Institut de Pédagogie Curative.
- Lambert, J. L. (2002a). *Les déficiences intellectuelles. Actualités et défis*. Editions Universitaires. Fribourg, Suisse.
- Lambert, J. L. (2002b). Le personnel éducatif face aux comportements-défis d'adultes déficients intellectuels: I. Les théories implicites. *Revue Francophone de la Déficience Intellectuelle*, 13, 125-132.
- Lambert, J. L. (2002c). Personnel éducatif et implication au travail. *Pédagogie Spécialisée*, 1, 6-9.
- Lambert, J. L. (2003a). Le personnel éducatif face aux comportements-défis d'adultes déficients intellectuels: II. Stratégies d'intervention. *Revue Francophone de la Déficience Intellectuelle*, 14, 41-47.
- Lambert, J. L. (2003b). *Les comportements-défi des personnes déficientes intellectuelles*. Inédit.
- Lambert, J. L., & Bonvin, P. (2004). Personnel éducatif et stress au travail: Résultats d'une enquête en Suisse romande. *Pédagogie Spécialisée*, 1, 13-16.
- Lancry, A. (2007). Incertitude et stress. *Travail Humain*, 70, 289-305.
- Landesman-Dwyer, S., Sackett, G. P. & Kleinman, J. S. (1980). Relationship of size to resident and staff behavior in small community residences. *American Journal of Mental Deficiency*, 85, 6-17.
- Lanners, R. (1997). Etude du processus d'adaptation: de la notion de stress aux notions de besoins, de stratégies et de réactions émotionnelles. Mémoire de Licence: Université de Fribourg.
- LaVigna, G. W., & Donnellan, A. M. (1986). *Alternatives to punishment: Solving behavior problems with nonaversive strategies*. New York, NY: Irvington Publishers.
- Lau, R. R. & Russell, D. (1980). Attributions in the sports pages: A field test of some current hypotheses in attribution research. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 29-38.
- Lawson, D. A. & O'Brien, R. M. (1994). Behavioral and self-report measures of burnout in developmental disabilities. *Journal of Organizational Behavior Management*, 14, 37-54.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S., & Cohen, J. B. (1977). Environmental Stress. In: I. Altman & J. F. Wohlwill (Eds.), *Human behavior and the environment: Current theory and research*, (pp. 89-127). New York: Plenum.

- Lazarus, R. S., & Folkman S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.
- L'Ecuyer, Ph. D. (1990). *Méthodologie de l'analyse développementale de contenu. Méthode GPS et concept de soi*. Presses de l'Université du Québec.
- Le Poultier, F. & Guingouain, G. (1996). Des inférences peu orthodoxes. In: J. C. Deschamps & J. L. Beauvois (Eds.), *La psychologie sociale: Tome II. Des attitudes aux attributions. Sur la construction de la réalité sociale*, (pp. 289-309). Presses Universitaires de Grenoble.
- Lefcourt, H. M., Miller, R. S., Ware, E. E., & Schenk, D. (1981). Locus of control as a modifier of the relation ship between stressors and moods. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41, 347-369.
- Lent, R. W. & Hackett, C. (1987). Career self-efficacy: Empirical status and future directions. *Journal of Vocational Behavior*, 30, 347-382.
- Lewin, K. A. (1936). *Principles of topological psychology* (Trans., F. Heider & G. Heider). New York: McGraw-Hill.
- Leyens, J. P. (1983). *Sommes nous tous des psychologues?* Bruxelles: Mardaga.
- Linsenmeier, J. A. W. & Brickman, P. (1980). *Expectations, performance, and satisfaction*. Manuscrit non publié, Université de l'Illinois, Evanston.
- Litt, M. D. (1988). Self-efficacy and perceived control: Cognitive mediators of pain tolerance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 149-160.
- Litt, M. D., Nye, C. & Shafer, D. (1993). Coping with oral surgery by self-efficacy enhancement and perception of control. *Journal of Dental Research*, 72, 1237-1243.
- Litt, M. D., Nye, C. & Shafer, D. (1995). Preparation for oral surgery: Evaluating elements of coping. *Journal of Behavioral Medicine*, 18, 435-459.
- Livet, P. (2005). Les diverses formes de raisonnement par cas. In: J.C. Passeron & J. Revel (Eds.), *Penser par cas*, (pp. 229-253). Paris: Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales.
- Luiselli, J. K. (1996). Multicomponent intervention for challenging behaviors of a child with pervasive development disorder in a public school setting. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 8, 211-219.
- Mackenzie, M. (1984). *Fear of fat*. New York: Columbia University Press.
- Male, D. B. & May, D. S. (1997). Burnout and workload in teachers of children with severe learning difficulties. *British Journal of Learning Disabilities*, 25, 117-121.
- Mandler, G. (1975). *Mind and emotion*. New York: Wiley.
- Mansell, J. & Beasley, F. (1990). Severe mental handicap and problem behaviour: Evaluating transfer from institutions to community care. In: W. I. Fraser (Eds.), *Key Issues in Mental Retardation Research*. London: Routledge.
- Markova, I., Jahoda, A., Cattermole, M. & Woodward, D. (1992). Living in hospital and hostel: The pattern of interactions of people with learning disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 36, 115-127.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual*, 2nd Edition. Consulting Psychologists Press. Palo Alto, CA.

- Maurice, P. & Trudel, G. (1982). Self-injurious behavior prevalence and relationships to environmental events. In: J. H. Hollis & C. E. Meyers (Eds.), *Life Threatening Behavior: Analysis and Intervention*. Washington, DC: American Association on Mental Deficiency.
- Maxwell, J. A. (1999). *La modélisation de recherche qualitative*. Une approche interactive. Fribourg: Editions Universitaires Fribourg Suisse,
- McClellan, B., Dench, C., Grey, I., Hendler, J., Fitzsimons, E. & Corrigan, M. (2005). Outcomes of person focused training: a model for delivering support to individuals with challenging behaviours. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 340-353.
- McConnachie, G. & Carr, E. G. (1997). The effects of child behavior problems on the maintenance of intervention fidelity. *Behavior Modification*, 21, 123-158.
- McGuire, W. J. (1960a). A syllogistic analysis of cognitive relationships. In: C. I. Hovland & M. J. Rosenberg (Eds.), *Attitude Organization and Change*. New Haven: Yale University Press.
- McGuire, W. J. (1960b). Cognitive consistency and attitude change. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 60, 345-353.
- McGuire, W. J. (1968). Theory of the structure of Human thought. In: R. P. Abelson, E. Aronson, W. J. McGuire, T. M. Newcomb, M. J. Rosenberg & P. H. Tannenbaum (Eds.), *Theories of Cognitive Consistency: a Sourcebook*. Chicago: Rand McNally.
- Meichenbaum, D. & Asarnow, J. (1979). Cognitive-behavioral modification and metacognitive development: Implications for the classroom. In: P. C. Kendall & S. D. Hollon (Eds), *Cognitive behavioral interventions: Theory, research, and procedures*, (pp. 11-35). New York: Academic.
- Meyer, W. U. (1987). Perceived ability and achievement-related behavior. In: F. Halisch & J. Kuhl (Eds.), *Motivation, intention and volition*, (pp. 73-86). Berlin, Germany: Springer-Verlag.
- Michotte, A. (1946). *La perception de la causalité*. Louvain: Presses Universitaires de Louvain.
- Miles, M. B. & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Source-book*. 2nd Edition. Londres: Sage Publications.
- Miles, M. B. & Huberman, A. M. (2003). *Analyse des données qualitatives*. 2^{ème} Edition. Bruxelles: De Boeck.
- Milgram, S. (1974). *Soumission à l'autorité*. Paris: Calmann-Lévy.
- Mitchell, G. & Hastings, R. P. (1998). Learning disability care staff emotional reactions to aggressive challenging behaviours: Development of a measurement tool. *British Journal of Clinical Psychology*, 37, 441-449.
- Mitchell, G. & Hastings, R. P. (2001). Coping, burnout and emotion in staff working in community services for people with challenging behaviors. *American Journal on Mental Retardation*, 66, 448-459.
- Moore, B. & Grant, G. W. B. (1976). On the nature and incidence of staff-patient interactions in hospitals for the mentally handicapped. *International Journal of Nursing Studies*, 13, 69-81.
- Morgan, G. (1997). *Images of organizations*. London: Sage.
- Morgan, G. M. & Hastings, R. P. (1998). Special educators' understanding of challenging behaviours in children with learning disabilities: sensitivity to information about behavioural function. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 26, 43-52.

- Moscovici, S. (1962). L'attitude. Théories et recherches autour d'un concept et d'un phénomène. *Bulletin du CERP*, 11, 177-191, 247-267.
- Moskowitz, J. T., Folkman, S., Acree, M. (2003). Do positive psychological states shed light on recovery from bereavement? Findings from a 3-year longitudinal study. *Death Study*, 27, 471-500.
- Mossman, D. A., Hastings, R. P. & Brown, T. (2002). Mediators' emotional responses to self-injurious behavior: An experimental study. *American Journal on Mental Retardation*, 107, 252-260.
- Mowrer, O. H. (1960). *Learning theory and symbolic processes*. New York: Wiley.
- Muchielli, A. (1994). *Les méthodes qualitatives*. Paris: PUF (2è éd.).
- Muchielli, R. (1998). *L'analyse de contenu. Des documents et des communications*. Paris: ESF.
- Mucchielli, R. (2007). *Le travail en équipe*. Issy-les-Moulineaux: ESF Editions
- Murphy, G., Macdonald, S., Hall, S. & Oliver, C. (2000). Agression and the termination of «rituals»: A new variant of the escape function for challenging behavior? *Research in Developmental Disabilities*, 21, 43-59.
- Murray, G. C., Sinclair, B., Kidd, G. R., & Quigley, A. (1999). The relationship between staff sickness levels and client assault levels in a health service unit for people with an intellectual disability and severely challenging behaviour. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 12, 263-268
- Noone, S. J., Jones, R. S. P. & Hastings, R. P. (2003). Experimental effects of manipulating attributional information about challenging behaviour. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 16, 295-301.
- Oliver, C. (1991). The application of analogue methodology to the functional analysis of challenging behaviour. In: B. Remington (Eds.), *The Challenge of Severe Mental Handicap: A Behaviour Analytic Approach*. Chichester: Wiley.
- Oliver, C. (1995). Self-injurious behaviour in children with learning disabilities: recent advances in assessment and intervention. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 909-927.
- Oliver, C., Hall, S., Hales, J. & Head, D. (1996). Self-injurious behaviour and people with intellectual disabilities: assessing the behavioural knowledge and causal explanations of care staff. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 9, 229-239.
- Oliver, C., Murphy, G. H. & Corbett, J. A. (1987). Self-injurious behaviour in people with mental handicap: A total population study. *Journal of Mental Deficiency*, 31, 147-162.
- Pargament, K. I. (1996). Religious methods of coping: resources for the conservation and transformation of significance. In: E.P. Shafranske (Eds). *Religion and the clinical practice of psychology* (pp. 215-240). Washington, DC: American Psychological Association.
- Park, C. L. & Folkman, S. (1997). The role of meaning in the context of stress and coping. *General Review of Psychology*, 2, 115-144.
- Parker, P. A. & Kulik, J. A. (1995). Burnout, self- and supervisor-rated job performance, and absenteeism among nurses. *Journal of Behavioural Medicine*, 18, 581-599.
- Passer, M. W. (1977). *Perceiving the causes of success and failure revisited: A multidimensional scaling approach*. Unpublished doctoral dissertation, University of California, Los Angeles.

- Pastore, N. (1952). The role of arbitrariness in the frustration-aggression hypothesis. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 47, 728-732.
- Paton, X. & Stirling, E. (1974). Frequency and type of dyadic nurse-patient verbal interactions in a mental subnormality hospital. *International Journal of Nursing Studies*, 11, 135-145.
- Paulhan, I. & Bourgeois, M. (1995). *Stress et coping: les stratégies d'ajustement à l'adversité*. Paris: Presses universitaires de France.
- Perrez, M. & Reicherts, M. (1992). *Stress, coping and health. A situation-behavior approach. Theory, methods, applications*. Seattle: Hogrefe & Huber Publishers.
- Pert, C., Jahoda, A. & Squire, J. (1999). Attribution of intent and role-taking: cognitive factors as mediators of aggression with people who have mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 104, 399-409.
- Peterson, C. (1995). Explanatory style and health. In: G. M. Buchanan, M.E.P. Seligman et al. (Eds). *Explanatory style*. (pp. 233-246). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Petitpierre-Jost, G. (1994). *Comportements stéréotypés, automutilatoires et agressifs en handicap mental. Une approche renouvelée par l'analyse temporelle*. Fribourg: Centre Universitaire de Pédagogie Curative.
- Pettit, P. (1981). On actions and explanations. In: C. Antaki (Eds.), *The psychology of ordinary explanations*, (pp. 1-26). London: Academic Press.
- Piliavin, I. M., Rodin, J. & Piliavin, J. A. (1969). Good Samaritanism: An underground phenomenon? *Journal of Personality and Social Psychology*, 13, 289-299.
- Plancherel, B. (2001). Le stress psychologique. In: M. Dumont & B. Plancherel (Eds.), *Stress et adaptation chez l'enfant*, (pp. 11-27). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Popper, K. R. (1959). *The logic of Scientific Discovery*. Londres, Hutchinson.
- Pourtois, J. P. & Desmet, H. (1988). *Épistémologie et instrumentation en sciences humaines*. Bruxelles: Mardaga.
- Pourtois, J. P., Desmet, H. & Lahaye, W. (2006). Postures et démarches épistémiques en recherche. In P. Paillé (Eds.), *La méthodologie qualitative. Postures de recherche et travail de terrain* (pp. 169-200). Paris: Armand Colin.
- Power, K. G. & Sharp, G. R. (1988). A comparison of sources of nursing stress and job satisfaction among mental handicap and hospice nursing staff. *Journal of Advanced Nursing*, 13, 726-732.
- Pratt, M. W., Bumstead, D. C. & Raynes, N. V. (1976). Attendant staff speech to the institutionalized retarded: Language use as a measure of the quality of care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 17, 133-145.
- Prior, M., Minnes, P., Coyne, T., Golding, B., Hendy, J. & McGillivray, J. (1979). Verbal interactions between staff and residents in an institution for the young mentally retarded. *Mental Retardation*, 17, 65-69.
- Razza, N. J. (1993). Determinants of direct-care staff turnover in group homes for individuals with mental retardation. *Mental Retardation*, 31, 284-291.
- Reid, D. H., Parsons, M. B., Lattimore, L. (2005). Improving staff performance through clinician application of outcome management. *Research in Developmental Disabilities*, 26, 101-116.

- Reiss, S. (1994). *Handbook of challenging behavior: Mental health aspects of mental retardation*. Worthington, OH: IDS Publishing Corporation.
- Repp, A. C., Barton, L. E. & Brulle, A. R. (1981). Correspondence between effectiveness and staff use of instructions for severely reatrded persons. *Applied Research in Mental Retardation*, 2, 237-245.
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Eds.), *Psychology: a study of a science*. Vol. 3, *Formulations of the persan and the social context* (pp. 184-256). New York: McGrawHill.
- Rose, J. (1993). Stress and staff in residential settings: the move from hospital to the community. *Mental Handicap Research*, 8, 220-236.
- Rose, J. (1995). Stress and residential care staff: towards an integration of research. *Mental Handicap Research*, 8, 220-236.
- Rose, D., Horne, S., Rose, J. & Hastings, R. P. (2004). Negative emotional reactions to challenging behaviour and staff burnout: Two replication studies. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 17, 219-223.
- Rose, J., Jones, F. & Fletcher, C. B. (1998a). Investigating the relationship between stress and worker behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research*, 42, 163-172.
- Rose, J., Jones, F. & Fletcher, C. B. (1998b). The impact of a stress management program on staff well-being and performance at work. *Work and Stress*, 12, 112-124.
- Rose, J., Jones, C. & Elliott, J. L. (2000). Differences in stress levels between managers and direct care staff in group homes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 13, 276-282.
- Rose, J., Mullan, E. & Fletcher, C. B. (1994). An examination of the relationship between staff behaviour and stress levels in residential care. *Mental Handicap Research*, 7, 312-328.
- Rose, D. & Rose, J. (2005). Staff in services for people with intellectual disabilities: the impact of stress on attributions of challenging behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 827-838.
- Rose, J. & Schelewa-Davies, D. (1997). Staff stress and team climate. *Journal of learning Disabilities*, 1, 19-24.
- Roseman, L. J. (1984). Cognitive determinants of emotions: a structural theory. In: P. Shaver (Eds.). *Review of Personality and social psychology* (pp. 11-36). Newbury Park, CA: SAGE Publications.
- Ross, L. (1977). The intuitive psychologist and his shortcoming: Distortions in the attribution process. In: L. Berkowitz (Eds.), *Advances in Experimental Social Psychology*, (Vol. 10). New York: Academic Press.
- Ross, E. & Oliver, C. (2002). The relationship between levels of mood, interest and pleasure and «challenging behaviour» in adults with severe and profound intellectual disability. *Journal of Intellectuel Disability Research*, 46, 191-197.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80, (Whole, n° 609).
- Sanders, M. R. & Wooley, M. L. (2001). *Parenting Tasks Checklist*. PFSC, Brisbane.
- Sanders, M. R. & Wooley, M. L. (2004). The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: implications for parent training. *Child: Care, Health & Development*, 31, 65-73.

- Savage, L. J. (1954). *The foundations of Statistics*. New York: Wiley.
- Schachter, S. (1966). The interaction of cognitive and physiological determinants of emotional state. In: C. D. Spielberger (Eds.), *Anxiety and behavior*. New York: Academic Press.
- Schachter, M. & Singer, J. E. (1962). Cognitive, social and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review*, 69, 379-399.
- Scheier, M. F. & Bridges, M. W. (1995). Person variables and health: personality predispositions and acute psychological states as shared determinants for disease. *Psychosomatic Medicine*, 5, 255-268.
- Schein, E. H. (1985). *Organizational Culture and Leadership: a Dynamic View*. Jossey-Bass, London.
- Scherer, K. R. (1984a). *Emotion as a multicomponent process: A model and some cross-cultural data*. In: P. Shaver & L. Wheeler (Eds.), (pp. 37-63). Beverly Hills, CA: Sage.
- Scherer, K. R. (1984b). Les émotions fonctions et composantes. In: E. Rimé & K. Scherer (Eds.), *Les émotions*, (pp. 97-133). Neuchâtel: Delachaux et Niestlé.
- Schunk, D. H. (1982). Effects of effort attributional feedback on childrens perceived self-efficacy and achievement. *Journal of Educational Pathology*, 73, 93-105.
- Schunk, D. H. & Cox, P. D. (1986). Strategy training and attributional feedback with learning disabled students. *Journal of Educational Psychology*, 78, 201-209.
- Schunk, D. H. & Hanson, A. R. (1989). Self-modeling and children's cognitive skill learning. *Journal of Educational Psychology*, 81, 155-163.
- Schunk, D. H. & Rice, J. M. (1986). Extended attributional feedback: Sequence effects during remedial reading instruction. *Journal of Early Adolescence*, 6, 55-66.
- Schwarzer, R. (1999). Self-regulatory processes in the adoption and maintenance of health behaviours. The role of optimism, goals and threats. *Journal of Health Psychology*, 4, 115-127.
- Schwarzer, R. & Knoll, N. (2002). Positive coping: mastering demands and searching for meaning. In: S.J. Lopez & C.R. Snyder (Eds.). *Handbook of Positive Psychological Assessment*. (pp. 393-409). American Psychological Association, Washington DC.
- Schwarzer, R. & Renner, B. (2000). Social-cognitive predictors of health behaviour: Action self-efficacy and Coping self-efficacy. *Health psychology*, 19, 487-495.
- Seligman, M.E.P. (1975). *Helplessness*. San Francisco: W. H. Freeman.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. Rev. Edition. New York: McGraw-Hill.
- Selye, H. (1980). *Selye's guide to stress research* (Vol.1). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Servant, D. (2007). *Gestion du stress et de l'anxiété*. Paris: Masson.
- Sharrock, R., Day, A., Qazi, F. & Brewin, C. (1990). Explanations by professional care staff, optimism and helping behaviour: An application of attribution theory. *Psychological Medicine*, 20, 849-855.
- Skinner, B. F. (1969). *Contingencies of reinforcement: a theoretical analysis*. New York: Appleton-Century-Croft.
- Skinner, B. F. (1981). Selection by consequences. *Science*, 140, 951-958.

- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J. & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: a review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, *129*, 216-269.
- Smith, M. E. & Hart, G. H. (1994). Nurses' responses to patient anger: from disconnecting to connecting. *Journal of Advanced Nursing*, *20*, 653-651.
- Smith, C. A., Haynes, K. N., Lazarus, R. S. & Pope, L. K. (1993). In search of the «hot» cognitions: Attributions, appraisals, and their relation to emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, *65*, 916-929.
- Smith, E. R. & Kluegel, J. R. (1982). Cognitive and social bases of emotional experience: Outcome, attribution, and affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, *43*, 1129-1141.
- Solomon, L. (1960). The influence of some type of power relationships and game strategies upon the development of interpersonal trust. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, *61*, 223-230.
- Sperber, D. (1992). De l'attribution d'intention à la communication. *Le courrier du CNRS*, *79*, Sciences cognitives.
- Staffieri, J. R. (1967). A study of social stereotype of body image in children. *Journal of Personality and Social Psychology*, *7*, 101-104.
- Stanley, B. & Standen, P. J. (2000). Carers' attributions for challenging behaviour. *British Journal of Clinical Psychology*, *39*, 157-168.
- Stores, R., Stores, G., Fellows, B. & Buckley, S. (1998). Daytime behaviour problems and maternal stress in children with Down syndrome, their sibling, and non-intellectually disabled and other intellectually disabled peers. *Journal of Intellectual Disability Research*, *42*, 228-237.
- Strauss, A. & Corbin, J. (2004). *Les fondements de la recherche qualitative*. Fribourg: Academic Press.
- Strelau, J. (2001). The role of temperament as a moderator of stress. In: T.D. Wachs & G.A. Kohnstamm (Eds.). *Temperament in context*. (pp. 153-172). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Symons, F. J. & Thompson, T. (1997). A review of self-injurious behavior and pain in persons with developmental disabilities. *International Review of Research in Mental Retardation*, *21*, 69-111.
- Tapia, G., Clarys, D., El-Hage, Wissam, & Isingrini, M. (2007). Les troubles cognitifs dans le post-traumatique stress disorder (PTSD): une revue de la littérature. *L'année psychologique*, *107*, 489-523.
- Tarvis, C. & Wade, C. (2005). *Introduction à la psychologie: les grandes perspectives*. Paris: De Boeck Université.
- Thompson, S. C. (1991). The search for meaning following a stroke. *Basic and Applied Social Psychology*, *12*, 81-96.
- Thompson, S. C. & Janigian, A. S. (1988). Life schemes: A framework for understanding the search for meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *7*, 260-280.
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events. *American Psychologists*, *38*, 1161-1173.
- Taylor, S. E., Lichtman, R. R. & Wood, J. V. (1984). Attributions, beliefs about control, and adjustment to breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology*, *46*, 489-502.
- Taylor, J. C. & Carr, E. G. (1992a). Severe problem behaviors related to social interaction 1: Attention seeking and social avoidance. *Behavior Modification*, *16*, 305-335.

- Taylor, J. C. & Carr, E. G. (1992b). Severe problem behaviors related to social interaction 2: A system analysis. *Behavior Modification*, 16, 336-371.
- Taylor, J. C. & Romanczyk, R. G. (1994). Generating hypotheses about the function of student problem behavior by observing teacher behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 27, 251-265.
- Telch, M. J., Bandura, A., Vinciguerra, P., Agras, A. & Stout, A. L. (1982). Social demand for consistency and congruence between self-efficacy and performance. *Behavior Therapy*, 13, 694-701.
- Terry, D. J. & Hynes, G. J. (1998). Adjustment to a low-control situation: Reexamining the role of coping responses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1078-1092.
- Tesser, A., Gatewood, R. & Driver, M. (1968). Some determinants of gratitude. *Journal of Personality and Social Psychology*, 9, 233-236.
- Turnbull, A. P. & Turnbull, H. R. (1993). Participatory Research on Cognitive Coping. From Concepts to Research Planning. In: A. P. Turnbull, J. M. Patterson, S. K. Behr, D. L. Murphy, J. G. Marquis & M. J. Blue-Banning (Eds.), *Cognitive Coping, Families and Disability* (pp. 1-14). Baltimore: Brookes.
- Van der Maren, J. M. (1999). *La recherche appliquée en pédagogie: des modèles pour l'enseignement*. Bruxelles: De Boeck.
- Vanotti, M. (2008). *L'empathie dans la relation médecin-patient*. [online]. Available: http://www.cerfasy.ch/cours_empathie.php [20.11.08].
- Vaillant, G. E. (1977). *Adaptation to life*. Boston: Little, Brown.
- Vermersch, P. (2003). *L'entretien d'explicitation*. Issy-les-Moulineaux: ESF.
- Von Neumann, J. & Morgenstern, O. (1944). *Theory of Games and Economic Behavior*. Princeton: Princeton University Press.
- Wanless, L. K. & Jahoda, A. (2002). Responses of staff towards people with mild to moderate intellectual disability who behave aggressively: a cognitive emotional analysis. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46, 507-516.
- Watts, M. J., Reed, T. S. & Hastings, R. P. (1997). Staff strategies and explanations for intervening with challenging behaviours: a replication in a community sample. *Journal of Intellectual Disability Research*, 41, 258-263.
- Weary, G. B. (1978). Self-serving biases in the attribution process: A reexamination of the fact or fiction question. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 56-71.
- Wegner, L. D. M. (1989). *White bears and other unwanted thoughts*. New York: Viking Press.
- Weinberg, R. S. , Gould, D. & Jackson, A. (1979). Expectations and performance: An empirical test of Bandura's self-efficacy theory. *Journal of Sport Psychology*, 1, 320-331.
- Weiner, B. (1979). A theory of motivation for some classroom experiences. *Journal of Educational Psychology*, 71, 3-25.
- Weiner, B. (1980). A cognitive (attributional)-emotion-action model of motivated behavior: An analysis of judgments of help-giving. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 186-200.
- Weiner, B. (1985). «Spontaneous» causal thinking. *Psychological Bulletin*, 97, 74-84.
- Weiner, B. (1986a). *An Attributional Theory of Motivation and Emotion*. New York: Springer-Verlag.

- Weiner, B. (1986b). Attribution, Emotion, and Action. In: R. M. Sorrentino & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of Motivation and Cognition*, (pp. 281-312). New York: The Guilford Press.
- Weiner, B., Amirkhan, J., Folkes, V. S. & Verette, J. A. (1987). An attributional analysis of excuse giving: Studies of a naive theory of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 316-324.
- Weiner, B., Frieze, I., Kukla, A., Reed, L. Rest, S. & Rosenbaum, R. M. (1971). *Perceiving the causes of success and failure*. Morristown, NJ: General Learning Press.
- Weiner, B., Graham, S. & Chandler, C. C. (1982). Pity, anger, and guilt: An attributional analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 8, 226-232.
- Weiner, B. & Handel, S. (1985). Anticipated emotional consequences of causal communications and reported communication strategy. *Developmental Psychology*, 21, 102-107.
- Weiner, B. & Litman-Adizes, T. (1980). An attributional, expectancy-value analysis of learned helplessness and depression. In: J. Garber & M. E. P. Seligman (Eds.), *Human helplessness and depression*, (pp. 35-58). New York: Academic Press.
- Weiner, B., Russell, D. & Lerman, D. (1978). Affective consequences of causal ascriptions. In: J. H. Harvey, W. J. Ickes & R. F. Kidd (Eds.), *New directions in attribution research*, (Vol. 2, pp. 59-88). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Weiner, B., Russell, D. & Lerman, D. (1979). The cognition-emotion process in achievement-related contexts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1211-1220.
- Weiner, H., Singer, M. T. & Reiser, M. F. (1962). Cardiovascular responses and their psychological correlates: I. A study in healthy young adults and patients with peptic ulcer and hypertension. *Psychosomatic Medicine*, 24, 477-498.
- Westen, D. (2000). *Psychologie, pensée, cerveau et culture*. Paris: De Boeck Université.
- Whybrow, A. (1994). *Staff in a service for people with learning disabilities*. Ph. D. Thesis, University of Liverpool, Liverpool.
- Williams, S. L., Kinney, P. J. & Falbo, J. (1989). Generalization of therapeutic changes in agoraphobia: The role of perceived self-efficacy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 436-442.
- Willner, P. & Smith, M. (2008). Attribution theory applied to helping behaviour towards people with intellectual disabilities who challenge. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21, 150-155.
- Willner, P. & Smith, M. (2008). Can attribution theory explain carers' propensity to help men with intellectual disabilities who display inappropriate sexual behaviour? *Journal of Intellectual Disability Research*, 52, 79-88.
- Wills, T. A. (1990). Social comparison processes in coping and health. In: C.R. Snyder & D.R. Forsyth (Eds.), *Handbook of social and clinical psychology: The health perspective* (pp. 376-394). Elmsford, NY: Pergamon Press.
- Wood, R. E. & Bandura, A. (1989). Impact of conceptions of ability on self-regulatory mechanisms and complex decision making. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 407-415.
- Wortman, C. B. (1976). Causal attributions and personal control. In: J. H. Harvey, W. J. Kidd & R. F. Kidd (Eds.), *New directions in attribution research*, (Vol. 1, pp. 23-52). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- Wrong, P. T. P. & Weiner, B. (1981). When people ask «why» questions and the heuristics of attributional search. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40, 650-663.
- Wylie, R. C. (1974). *The self-concept: A review of methodological considerations and measuring instruments* (rev. Eds.). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Yin, R. K. (1981). The case study as a serious research strategy. *Knowledge*, 3, 97-104.
- Zajonc, R. B. (1980). Feeling and thinking: Preferences need no inferences. *American Psychologist*, 35, 151-175.
- Zajonc, R. B. (1984). On the primacy of emotion. *American Psychologist*, 39, 117-123.
- Zeidner, M., & Saklofske, D. (1996). Adaptive and maladaptive coping. In M. Zeidner & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of Coping: Theory, Research, Applications* (pp. 505-531). New York: John Wiley & Sons.
- Zigler, E. & Bennett-Gates, D. (1999). *Personality development in individuals with mental retardation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Zimmerman, B. J. (1989). A social cognitive view of self-regulated academic learning. *Journal of Educational Psychology*, 81, 329-339.
- Zimmerman, B. J. & Ringle, J. (1981). Effects of model persistence and statements of confidence on children's self-efficacy and problem solving. *Journal of Educational Psychology*, 73, 485-493.

III. Annexes

Annexe 1: Lettre explicative de recrutement envoyée aux sujets

Annick Cudré-Mauroux
Institut de Pédagogie Curative
Rue St Pierre Canisius 19

1700 Fribourg

Mesdames et Messieurs,

J'effectue actuellement une recherche portant sur votre vécu face aux troubles du comportement que peuvent émettre les personnes dont vous occupez. Pour cela, j'aurais besoin de vous en tant sujets pour participer à cette étude. La méthodologie utilisée est qualitative, ce qui demande donc un entretien avec vous qui sera enregistré. La confidentialité par rapport à cet interview est, évidemment, de mise.

Pour ne pas biaiser les résultats, je ne souhaite pas vous procurer plus d'informations sur les notions impliquées par mon sujet. Par contre, dans un souci de validité des données récoltées, j'aurais besoin de vous interviewer dans les cinq jours qui suivent un épisode de trouble du comportement (ou comportement-défi selon la nouvelle terminologie), épisode où vous avez dû mobiliser une certaine énergie. Je vous propose donc de me contacter lorsque vous avez vécu un tel épisode. Nous essayerons dès lors de nous rencontrer durant le laps de temps susmentionné en vue de procéder à l'entretien.

Vous pouvez donc me contacter :

Soit par téléphone : 07x xxx xx xx ou par e-mail : xxxxxxx

Si possible, pourriez-vous également m'indiquer vos coordonnées par e-mail?

Merci encore pour votre collaboration

Bien à vous

Annick Cudré-Mauroux

Annexe 2: Guide d'entretien

1.1.	Pouvez-vous me décrire l'épisode de trouble du comportement auquel vous avez assisté?
1.2.	Où cet épisode a-t-il eu lieu?
1.3.	Qui était présent durant cet épisode?
1.4.	Que faisait X juste avant de s'engager dans ce comportement?
1.5.	Que faisiez-vous juste avant que X ne s'engage dans ce trouble du comportement?
1.6.	Que s'est-il passé au moment où le trouble a débuté?
1.7.	Comment le comportement de X s'est-il matérialisé? Qu'a-t-il/elle fait?
1.8.	Avez-vous déjà souvent vécu des épisodes de ce type avec cette personne? Cela lui arrive-t-il souvent? Si oui, combien / selon quelle fréquence? Dans votre carrière, avez-vous souvent été confronté(e) à des troubles du comportement?
1.9.	Vous a-t-il été possible d'anticiper le trouble du comportement ce jour-là? Si oui, grâce à quels éléments? (par la suite)

3.3.	Que s'est-il passé dans votre corps au moment où le trouble du comportement a commencé? Selon vous, pourquoi avez-vous ressenti cela au niveau corporel? (par la suite)
3.1.	Quelles émotions avez-vous ressenties lorsque le trouble du comportement a débuté ? Pourquoi, selon vous, avez-vous ressenti cela? (par la suite)
3.2.	Parmi ces émotions, lesquelles avez-vous ressenties: <i>Pitié – colère – fierté – culpabilité – honte – désespoir.</i> Pourquoi, selon vous, avez-vous ressenti cette émotion? (par la suite)

2.1.	Comment avez-vous vécu le déclenchement de la situation? Selon vous, pourquoi avez-vous vécu cela de cette façon? (par la suite)
2.2.	Que vous êtes-vous dit au moment du déclenchement de la situation? Pourquoi, selon vous, vous êtes-vous dit cela? (par la suite)
2.3.	A ce moment-là, quel était votre but, votre objectif? Pourquoi vouliez-vous arriver à cet objectif ? (par la suite)
2.4.	Pour parvenir à cet objectif, quelles étaient les ressources que vous aviez besoin de mobiliser à l'intérieur de vous-même? Selon vous, pourquoi aviez-vous besoin de ces ressources? (par la suite)
2.5.	Avez-vous eu facilement accès à ces ressources? (par la suite) Pourquoi?
2.6.	Pour parvenir à votre objectif, quelles étaient les ressources que vous aviez besoin de

	<p>mobiliser à l'extérieur de vous-même? Selon vous, pourquoi aviez-vous besoin de ces ressources? (par la suite)</p>
2.7.	<p>Avez-vous eu facilement accès à ces ressources? Pourquoi? (par la suite)</p>
2.8.	<p>Lorsque vous avez commencé à agir dans cette situation, pensiez-vous parvenir à vos fins? Pourquoi? (par la suite)</p>
2.9.	<p>Selon vous, pourquoi X s'est-il/elle engagé(e) dans ce trouble du comportement à ce moment-là? Pourquoi pensez-vous que ce soit à cause de cela? (par la suite)</p>

4.1.	<p>Qu'avez-vous fait au départ du trouble du comportement? Selon vous, pourquoi avez-vous fait cela?</p>
4.2.	<p>Qu'avez-vous fait par la suite ? Selon vous, pourquoi avez-vous fait cela? (par la suite)</p>

5.1.	<p>A quoi avez-vous reconnu que le trouble du comportement de X était terminé? Comment saviez-vous que c'était terminé?</p>
2.9.	<p>Selon vous, pourquoi cela s'est-il terminé ainsi? Qu'est-ce qui a fait que cela se termine ainsi? Pourquoi pensez-vous cela?</p>
2.10.	<p>Qualifieriez-vous le résultat de vos actions comme étant une réussite pour vous ou comme étant plutôt un échec? Pourquoi? (par la suite)</p>
5.2.	<p>Selon vous, quelles ont été les conséquences de votre comportement pour X? Pourquoi pensez-vous cela?</p>
5.3.	<p>Qu'a fait X ensuite? Pourquoi, selon vous, a-t-il/elle fait cela?</p>
5.4.	<p>Comment vous sentiez-vous après cet épisode? Selon vous, pourquoi vous sentiez-vous ainsi?</p>
5.5.	<p>Qu'avez-vous fait? Pourquoi avez-vous fait cela?</p>
5.6.	<p>Selon vous, quelles ont été les conséquences de votre comportement pour vous-même? Pourquoi pensez-vous cela?</p>
5.7.	<p>Votre comportement dans cette situation vous a-t-il permis de mieux vous sentir? Si oui, comment votre comportement vous a-t-il aidé? Si non, pourquoi?</p>

6.1.	Pensiez-vous avoir la capacité, sur le moment, de pouvoir faire face à cette situation? Pourquoi? (par la suite)
6.2.	Aviez-vous l'impression d'avoir un sentiment de contrôle sur la situation, sur la personne? Pourquoi? (par la suite) Aviez-vous l'impression d'avoir un sentiment de contrôle sur vous-même? Pourquoi? (par la suite)
6.3.	Si vous aviez à nouveau à faire avec une telle situation, réagiriez-vous de la même façon? Pourquoi?

Annexe 3: Codage des catégories prédéterminées

Catégorie	Code
- Domaine situationnel	
Comportement-défi	CD
-topographie	CD-TOPO
-agression	CD-TOPO-AGR
-automutilation	CD-TOPO-AUT
-stéréotypie	CD-TOPO-STE
-familiarité	CD-FAM
-antécédents	CD-ANTE
-personne	CD-ANTE-PDI
déficiente intellectuelle	
-sujet	CD-ANTE-SUJ
-contexte	CD-ANTE-CONT
-anticipation	CD-ANTE-ANTIC
-contexte	CD-CONT
-social	CD-CONT-SOC
-physique	CD-CONT-PHY
- Domaine cognitif	
Appraisal	APP
-primaire	APP1
-menace	APP1-MENA
-perte	APP1-PERT
-défi	APP1-DEFI
-secondaire	APP2
-but visé	APP2-BUT
-besoins en ressources	APP 2-BER
-besoins en ressources	APP2-BEREXT
externes	
-besoins en ressources	APP2-BERINT
internes	
-accessibilité des ressources	APP2-ACR
-accessibilité des	APP2-ACREXT+
ressources externes	
-inaccessibilité des	APP2-ACREXT-
ressources externes	
-accessibilité des	APP2-ACRINT+
ressources internes	
-inaccessibilité des	APP2-ACRINT-

ressources internes - scénario cognitif -scénario cognitif de succès -scénario cognitif d'échec	APP2-SCE APP2-SCE/SUCC APP2-SCE/ECH
Reappraisal	REAPP
Attribution causale -du comportement-défi -locus interne, contrôlabilité -locus interne, incontrôlabilité -locus externe, contrôlabilité -locus externe, incontrôlable -locus externe, contrôlabilité par personne déficiente -locus externe, incontrôlabilité par personne déficiente -stabilité -du résultat -face à un résultat de réussite -locus interne, contrôlabilité -locus interne, incontrôlabilité -locus externe, contrôlabilité -locus externe, incontrôlabilité -face à un résultat d'échec -locus interne, contrôlabilité -locus interne, incontrôlabilité -locus externe, contrôlabilité -locus externe, incontrôlabilité	A ACD ACD-I/CONTR ACD-I/INCONTR ACD-E/CONTR ACD-E/INCONTR ACD-E/CONTR/PDI ACD-E/INCONTR/PDI ACD-STAB AR ARREU ARREU-I/CONTR ARREU-I/INCONTR ARREU-E/CONTR ARREU-E/INCONTR ARECH ARECH-I/CONTR ARECH-I/INCONTR ARECH-E/CONTR ARECH-E/INCONTR
- Domaine émotionnel	
Emotions -dépendantes du processus d'appraisal	EM EM-APP

-dépendantes du processus attributionnel	EM-A
-colère	EM-A-COL
-fierté	EM-A-FIER
-culpabilité	EM-A-CULP
-honte	EM-A-HONT
-désespoir	EM-A-DESES
-pitié	EM-A-PITIE
-impact somatique	EM-SOMAT
-Domaine comportemental	
Coping	COP
-pratique	COPPRA
-confrontation	COPPRA-CONFR
-recherche de supports sociaux	COPPRA-SUPSOC
-acceptation de la responsabilité	COPPRA-ACCRESP
-résolution de problème	COPPRA-RESOPB
-émotionnel	COPEM
-prise de distance	COPEM-DIST
-contrôle de soi	COPEM-CONTR
-échappement/évitement	COPEM-EVIT
-reappraisal positif	COPEM-REAPP+
-Domaine de résultat	
Résultat	R
-personne déficiente intellectuelle	RPDI
-sujet	RSUJ
-bien-être social	RSUJ-SOC
-bien-être psychologique	RSUJ-PSY
-bien-être somatique	RSUJ-SOMAT
-résultat positif	RREU
-résultat négatif	RECH
-Domaine de la croyance	
Auto-efficacité perçue	AEP
Contrôlabilité perçue de la situation	AEP-CONTR
-contrôlabilité élevée	AEP-CONTR+
-contrôlabilité basse	AEP-CONTR-
Mécanismes autorégulateurs	AEP-REGU

-régulation émotionnelle efficace	AEP-REGU+
-régulation émotionnelle inefficace	AEP-REGU-
Persévérance dans l'action pour atteindre le but poursuivi	AEP-PERSEV
-persévérance	AEP-PERSEV+
-non-persévérance	AEP-PERSEV -
Contrôle des pensées perturbatrices	AEP-CONTR/P
-contrôle élevé	AEP -CONTR/P+
-contrôle bas	AEP-CONTR/P-

Annexe 4: définitions des catégories prédéterminées

Codes	Définition
-Domaine situationnel	
CD	Information se rapportant au comportement-défi auquel a fait face le sujet
CD-TOPO	Description de la forme topographique du comportement-défi
CD-TOPO-AGR	Description de conduites agressives physiques et/ou verbales de la part de la personne déficiente intellectuelle à l'égard du sujet ou à l'égard d'un tiers
CD-TOPO-AUT	Description de conduites automutilatoires de la personne déficiente intellectuelle lui causant des traumatismes externes
CD-TOPO-STE	Description de conduites répétitives et topographiquement invariantes de la personne déficiente intellectuelle
CD-FAM	Expérience personnelle du sujet face aux comportements-défis
CD-ANTE	Antécédents du comportement-défi
CD-ANTE-PDI	Antécédents du comportement-défi concernant la personne déficiente intellectuelle
CD-ANTE-SUJ	Antécédents du comportement-défi concernant le sujet
CD-ANTE-CONT	Antécédents contextuels physiques et sociaux du comportement-défi
CD-ANTE-ANTIC	Degré d'anticipation de la situation de comportement-défi par le sujet
CD-CONT	Contexte dans lequel se déroule le comportement-défi

CD-CONT-SOC	Contexte social dans lequel se déroule le comportement-défi
CD-CONT-PHY	Contexte physique dans lequel se déroule le comportement-défi
- Domaine cognitif	
APP	Evaluation cognitive du sujet de la situation de comportement-défi (stresseur)
APP1	Appraisal primaire
APP1-MENA	Situation constituant une menace pour le sujet
APP1-PERT	Situation ayant causé un dommage au sujet
APP1-DEFI	Situation constituant un défi/challenge pour le sujet
APP2	Appraisal secondaire
APP2-BUT	But visé par le sujet dans son effort d'adaptation au stresseur
APP2-BER	Besoins en ressources du sujet dans son effort d'adaptation au stresseur
APP2-BEREXT	Besoins en ressources externes du sujet dans son effort d'adaptation au stresseur
APP2-BERINT	Besoins en ressources internes du sujet dans son effort d'adaptation au stresseur
APP2-ACR	Degré d'accessibilité des ressources nécessaires au sujet dans son effort d'adaptation au stresseur
APP2-ACREXT+	Accessibilité des ressources externes nécessaires à l'effort d'adaptation du sujet au stresseur
APP2-ACREXT-	Inaccessibilité des ressources externes nécessaires à l'effort d'adaptation du

		<p> sujet au stressueur</p> <p> APP2-ACRINT+ Accessibilité des ressources internes nécessaires à l'effort d'adaptation du sujet au stressueur</p> <p> APP2-ACRINT- Inaccessibilité des ressources internes nécessaires à l'effort d'adaptation du sujet au stressueur</p> <p> APP2-SCE Anticipation cognitive face au résultat de la rencontre stressante</p> <p> APP2-SCE/SUCC APP2-SCE/ECH Anticipation de succès Anticipation d'échec</p> <p> REAPP Réévaluation cognitive du sujet suite à des changements survenus dans la situation annulant les évaluations précédentes</p>
A		<p> Attribution causale</p> <p> ACD Cause invoquée par le sujet expliquant l'occurrence du comportement-défi</p> <p> ACD-I/CONTR Cause du comportement-défi interne et contrôlable au/par le sujet</p> <p> ACD-I/INCONTR Cause du comportement-défi interne et incontrôlable au/par le sujet</p> <p> ACD-E/CONTR Cause du comportement-défi externe et contrôlable au/par le sujet</p> <p> ACD-E/INCONTR Cause du comportement-défi externe et incontrôlable au/par le sujet</p> <p> ACD-E/CONTR/PDI Cause du comportement-défi externe au sujet et contrôlable par la personne déficiente intellectuelle</p> <p> ACD-E/INCONTR/PDI Cause du comportement-défi externe au sujet et incontrôlable par la personne déficiente intellectuelle</p> <p> ACD-STAB Stabilité de la cause du comportement-</p>

	défi
AR	Cause invoquée par le sujet expliquant le résultat de la séquence de stress
ARREU	Cause subjective invoquée par le sujet expliquant un résultat perçu en tant que réussite
ARREU-I/CONTR	Cause du résultat de réussite interne et contrôlable au/par le sujet
ARREU-I/INCONTR	Cause du résultat de réussite interne et incontrôlable au/par le sujet
ARREU-E/CONTR	Cause du résultat de réussite externe et contrôlable au/par le sujet
ARREU-E/INCONTR	Cause du résultat de réussite externe et incontrôlable au/par le sujet
ARECH	Cause subjective invoquée par le sujet expliquant un résultat perçu en tant qu'échec
ARECH-I/CONTR	Cause du résultat d'échec interne et contrôlable au/par le sujet
ARECH-I/INCONTR	Cause du résultat d'échec interne et incontrôlable au/par le sujet
ARECH-E/CONTR	Cause du résultat d'échec externe et contrôlable au/par le sujet
ARECH-E/INCONTR	Cause d'un résultat d'échec externe et incontrôlable au/par le sujet
- Domaine émotionnel	
EM	
EM-APP	Emotions
EM-A	Réactions émotionnelles générales dépendantes du processus d'appraisal
EM-A-COL	Emotions dépendantes du processus attributionnel
EM-A-FIER	
EM-A-CULP	Colère

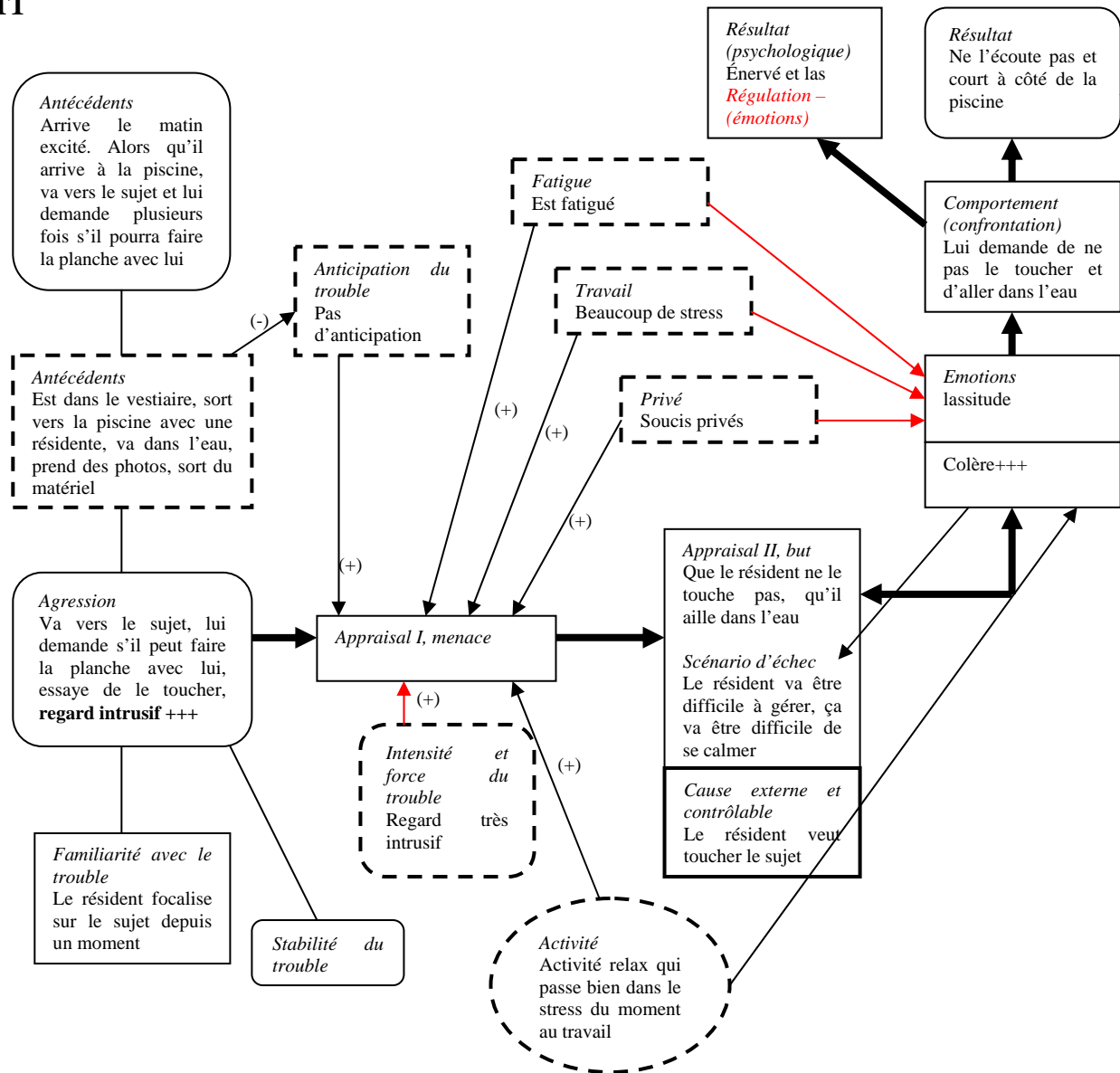
EM-A-HONT EM-A-DESES EM-A-PITIE	Fierté Culpabilité Honte Désespoir Pitié
EM-SOMAT	
- Domaine comportemental	Perceptions du sujet de changements corporels dûs à son ressenti émotionnel
COP	
COPPRA	Coping
COPPRA-CONFR	Actions du sujet ayant pour fonction de changer la réalité du stresser
COPPRA-SUPSOC	Actions du sujet démontrant une confrontation au stresser
COPPRA-ACCRESP	Actions du sujet démontrant un effort pour trouver des supports sociaux en vue de son adaptation au stresser
COPPRA-RESOPB	Appréciation cognitive du sujet montrant une acceptation de responsabilité dans la situation de stress
COPEM	Modification de l'appréciation cognitive du stresser et des mécanismes cognitifs en amont d'une mauvaise gestion du stress par le sujet
COPEM-DIST	Actions du sujet ayant pour fonction d'abaisser l'intensité des émotions provoquées par la rencontre avec le stresser
COPEM-CONTR	Actions du sujet démontrant une prise de distance avec la situation de stress
COPEM-EVIT	Actions du sujet démontrant un effort de contrôle émotionnel (méditation...)
COPEM-REAPP+	Actions du sujet démontrant un échappement ou un évitement de la situation de stress
	Modification cognitive de la

<p>- Domaine du résultat</p>	<p>signification de la situation par le sujet (sous forme positive) sans que cette dernière n'ait objectivement changé</p>
<p>R</p>	
<p>RPDI</p>	<p>Résultat de la séquence</p>
<p>RSUJ</p>	<p>Informations sur la personne déficiente intellectuelle à la suite de l'épisode de comportement-défi</p>
<p>RSUJ-SOC</p>	<p>Informations sur le sujet à la suite de sa rencontre avec le stresser</p>
<p>RSUJ-PSY</p>	<p>Evaluation du sujet de ses relations interpersonnelles à la suite de sa rencontre avec le stresser</p>
<p>RSUJ-SOMAT</p>	<p>Evaluation du sujet de la satisfaction ressentie face au résultat et ressenti émotionnel du sujet à la suite de sa rencontre avec le stresser</p>
<p>RREU</p>	<p>Etat physique du sujet à la suite de sa rencontre avec le stresser</p>
<p>RECH</p>	<p>Résultat adaptatif considéré en tant que succès par le sujet</p>
<p>- Domaine de la croyance</p>	<p>Résultat adaptatif considéré en tant qu'échec par le sujet</p>
<p>AEP</p>	
<p>AEP-CONTR</p>	<p>Croyances du sujet sur sa capacité de mettre en œuvre des compétences existantes dans la situation de stress</p>
<p>AEP-CONTR+ AEP-CONTR-</p>	<p>Evaluation du sujet de son habileté personnelle à contrôler la situation stressante</p>
<p>AEP-REGU</p>	<p>Contrôle élevé Contrôle bas</p>
<p>AEP-REGU+ AEP-REGU-</p>	<p>Compétences de régulation émotionnelle Régulation émotionnelle efficace</p>

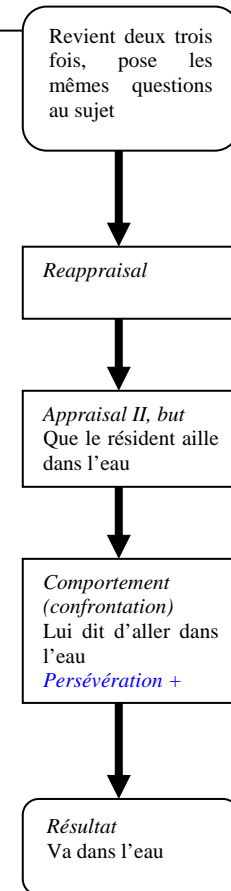
<p>AEP-PERSEV</p> <p>AEP-PERSEV+ AEP-PERSEV -</p> <p>AEP-CONTR/P</p> <p>AEP -CONTR/P+ AEP-CONTR/P-</p>	<p>Régulation émotionnelle inefficace</p> <p>Efforts de persévérance du sujet pour atteindre le but qu'il s'est fixé dans la rencontre avec le stresser</p> <p>Persévérance Non-persévérance</p> <p>Informations concernant le contrôle des pensées parasites par le sujet</p> <p>Contrôle élevé Contrôle bas</p>
--	---

Annexe 5 : Diagramme causal (Emilie)

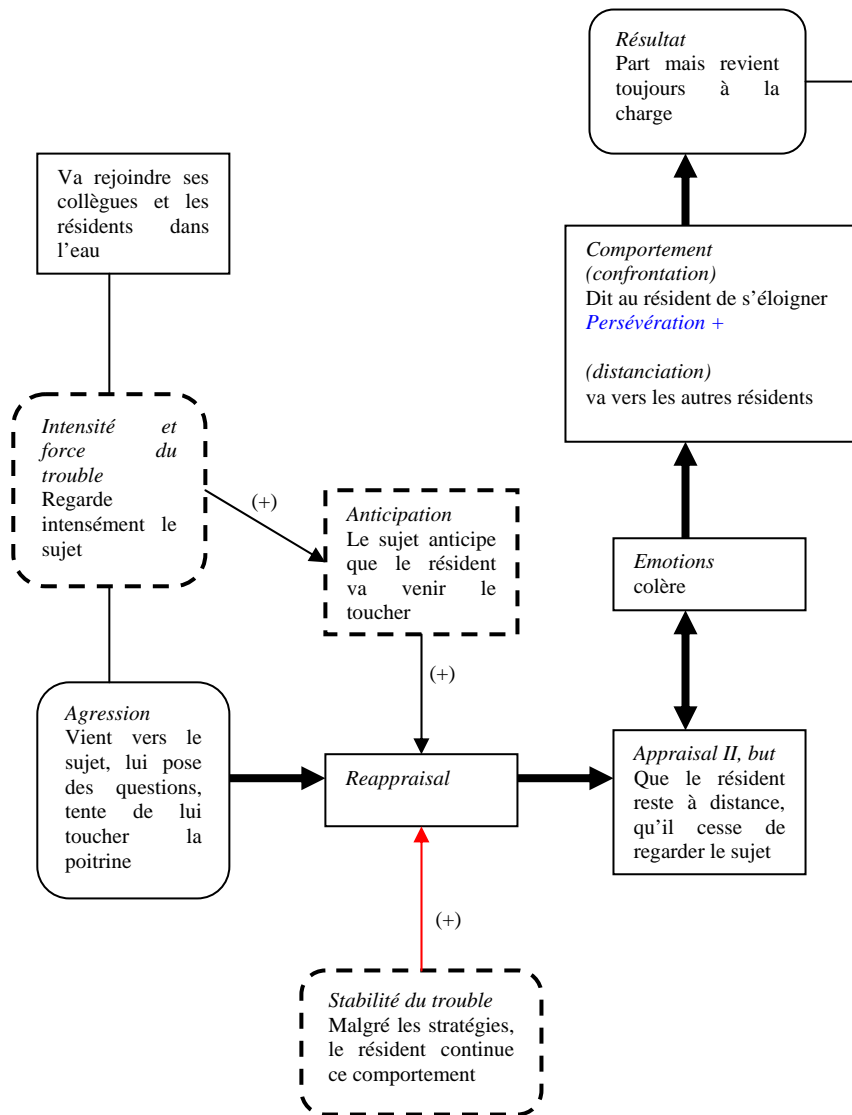
T1



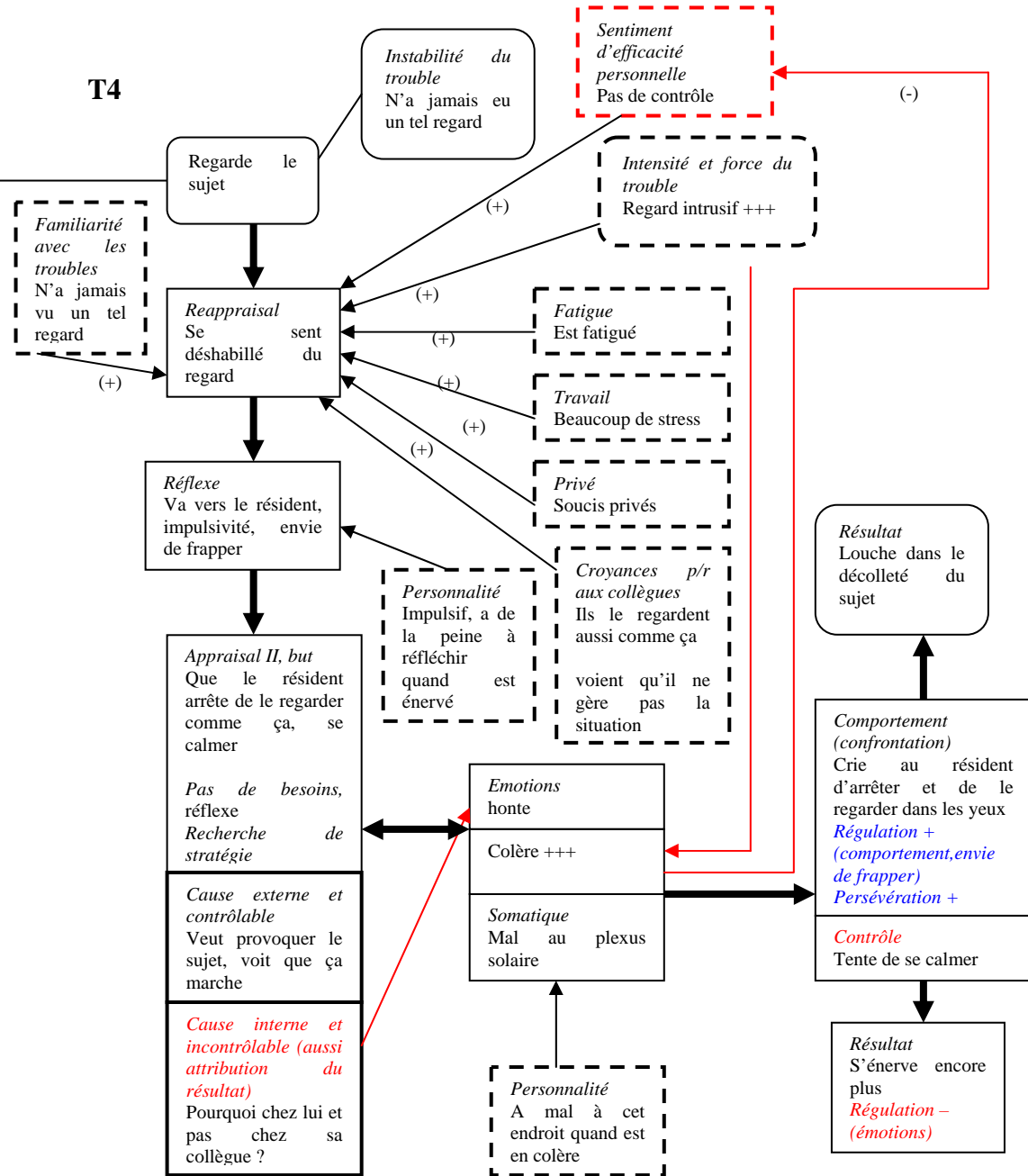
T2



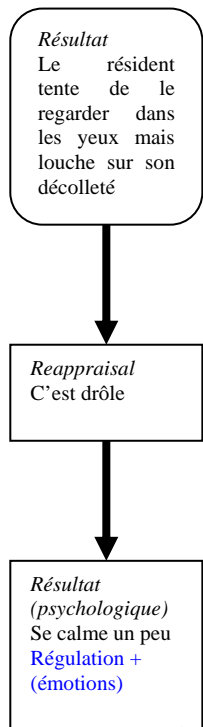
T3



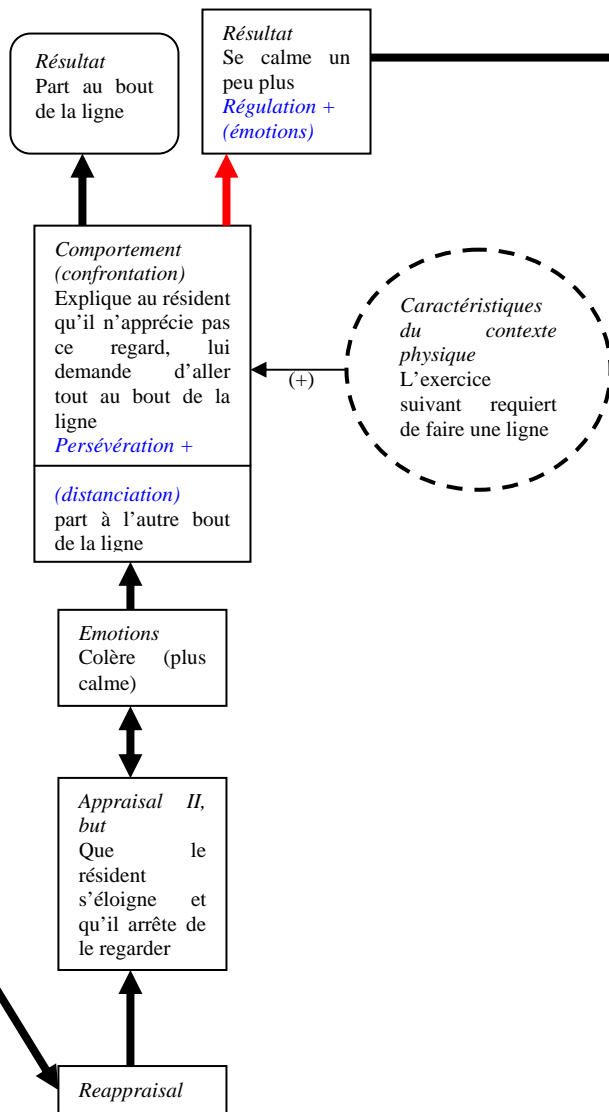
T4



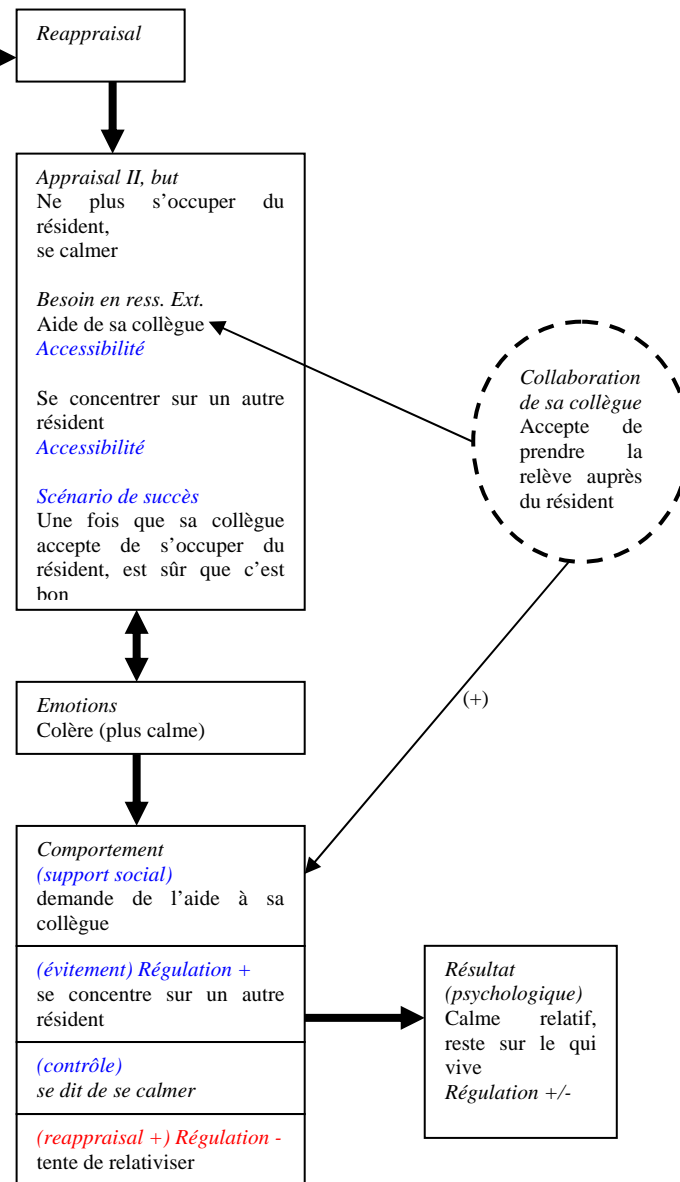
T5



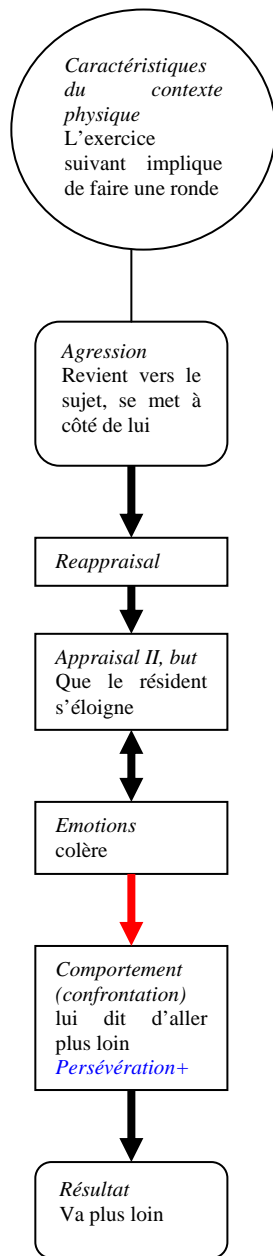
T6



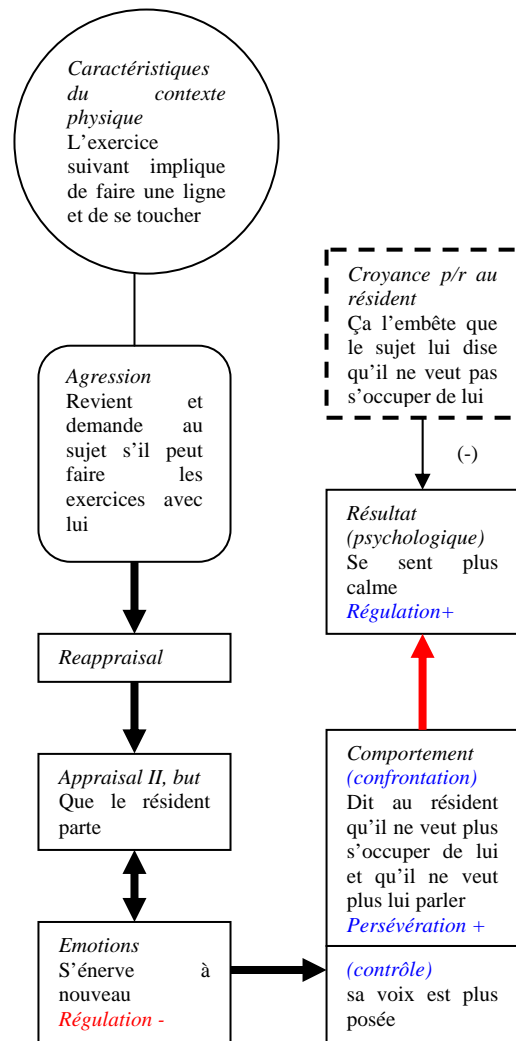
T7



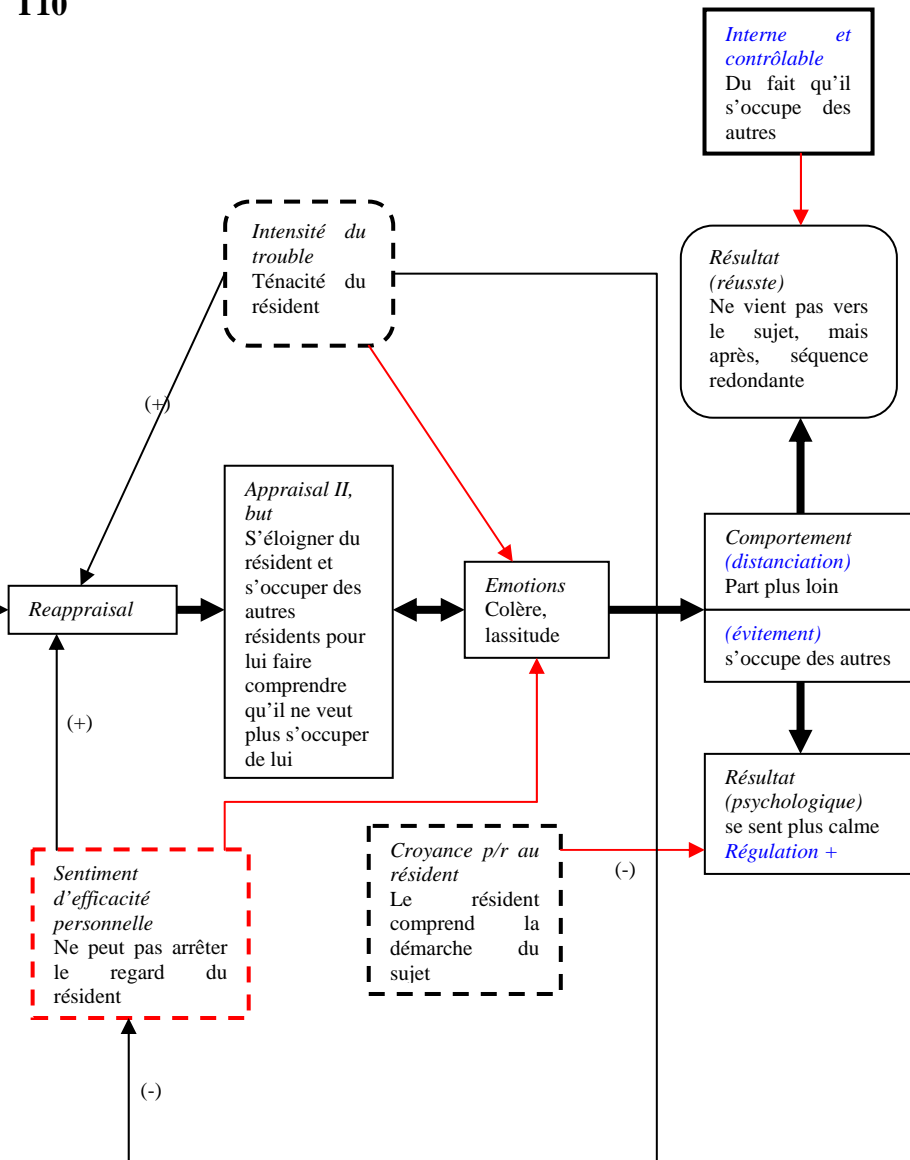
T8



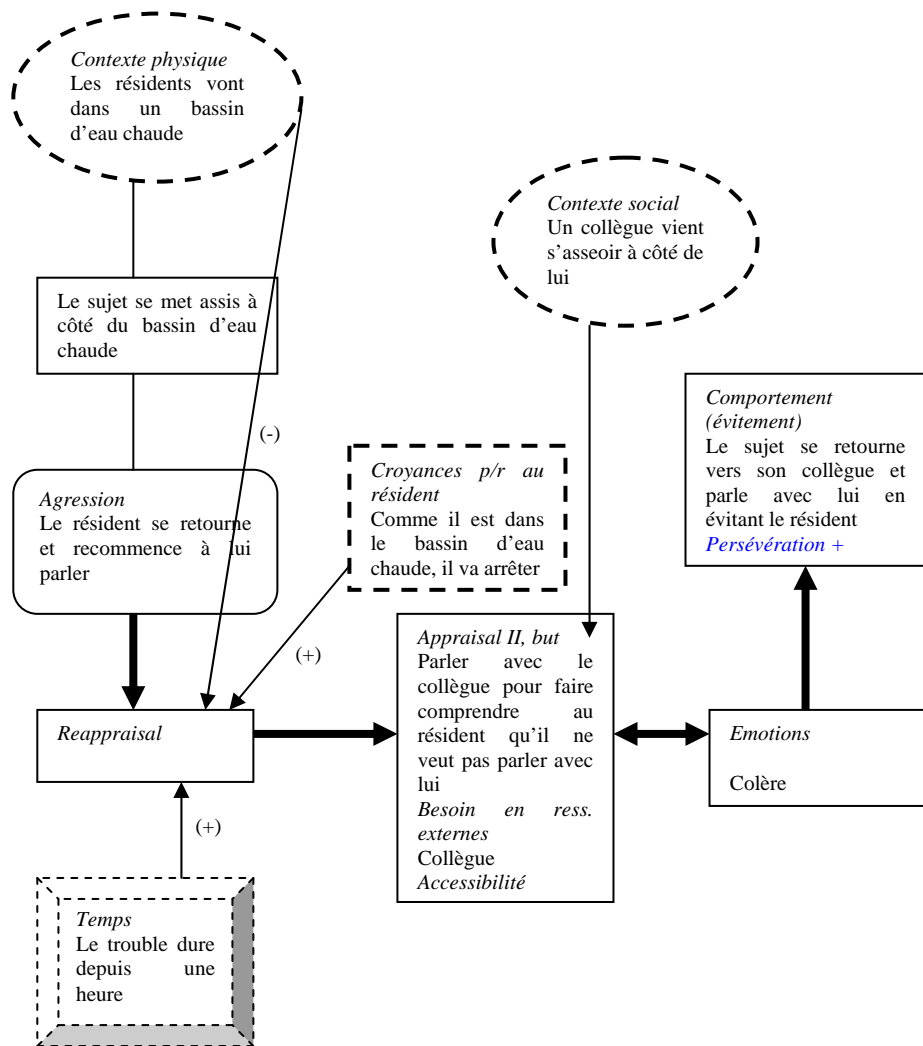
T9



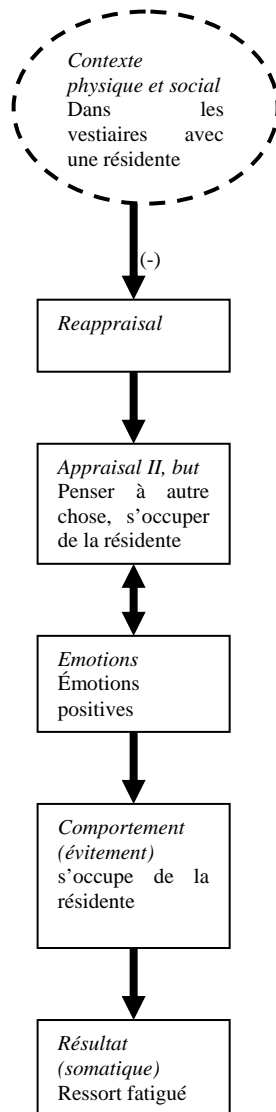
T10



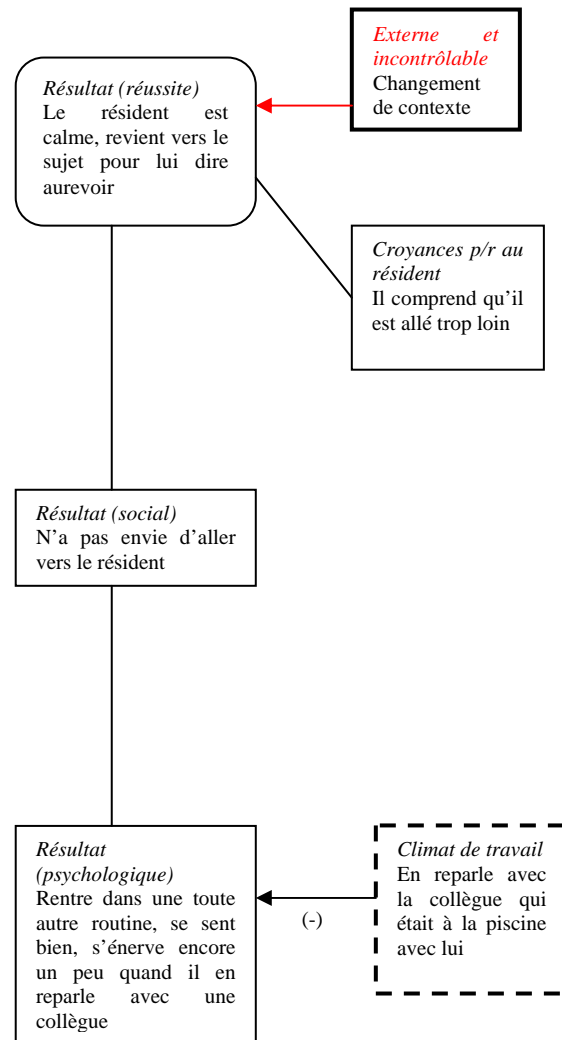
T11



T12



T13



Annexe 6: Matrices des facteurs par sujet

Matrice 1: Expérience

	Quantitatif		Qualitatif
	+	-	
1. Adèle	Beaucoup d'expériences vécues		Connaissance de la résidente dans le contexte d'une visite médicale Reconnaissance des signes avant-coureurs d'une crise grâce à son regard Connaissance de la résidente en général Reconnaissance des signes de la fin de la crise Se protège toujours lorsqu'il va en voiture La pratique montre qu'il vaut mieux attendre que la crise se passe
2. Béatrice	Un certain vécu de ces crises		Pas de reconnaissance des signes avant-coureurs d'une crise
3. Christian	Souvent confronté à ce genre de crise, réalité de la classe		Pas de reconnaissance des signes avant-coureurs d'une crise
4. Dorothée	A souvent vécu ce genre de situation		Le résident a toujours pris ses médicaments au moment des repas Si il rentre dans la chambre du résident, il le prend en otage A déjà vu le résident attaquer d'autres résidents Bonne connaissance de ce résident
5. Emilie		Première fois qu'elle est confrontée à un tel trouble	
6. Fabienne	A souvent vécu ce genre de situation		Reconnaissance des signes avant-coureurs d'une crise Le résident est déjà passé par une fenêtre S'est déjà fait agressé par le résident Le résident est déjà descendu en bas et a agressé les autres Connaissance du résident, il n'aime pas être touché
7. Giselle	A souvent vécu ce genre de situation		Non reconnaissance des signes avant-coureurs d'une crise La résidente a déjà agressé d'autres résidents
8. Hugo	A souvent vécu ce genre de situation		La résidente a déjà frappé des autres résidents Le sujet a souvent utilisé le protocole pour mettre fin au trouble Le sujet sait que le fait d'utiliser de la musique marche bien avec la résidente
9. Isabelle	A souvent vécu ce genre de situation		Connaissance de la résidente en général Reconnaissance des signes avant-coureurs de la crise La résidente a toujours fini par manger son plat Le fait de crier ne sert à rien avec cette résidente Lui parler beaucoup et rentrer dans ses stéréotypes marche bien Si on la laisse sortir de table entre les plats c'est bon La résidente peut crier pendant des heures sans s'arrêter
10. Julie	A souvent vécu ce genre de situation		Sait que s'il persévère dans son action la résidente va devenir agressive Le résident remet facilement sa veste en ballade A déjà utilisé la stratégie de changer de contexte avec ce résident Connaissance du résident

Matrice 2: Sujet

	Traits stables	Caractéristiques physiques	Niveau de fatigue	Vie privée
1. Adèle		Pas assez de force et de muscles		
2. Béatrice	Imagine toujours les pires scénarios, traits obsessionnels compulsifs			
3. Christian				
4. Dorothée	Peut rester très calme grâce à son caractère		Est assez fatigué	
5. Emilie	-A un caractère impulsif -A mal au plexus quand est énervé		Est très fatigué	A des difficultés dans sa vie privée
6. Fabienne				
7. Giselle	-Est une personne naïve -N'est pas rancunier			
8. Hugo		Est grand et fort	Se sent bien reposé après ses vacances	
9. Isabelle	-Aime et veut aller au fond des choses par lui-même -Ressent de la tension au cou lorsqu'il est en colère -Crie quand est en colère -A besoin de couper la relation quand est en colère		Se sent fatigué après la matinée passée avec les résidents	A des difficultés au niveau privé
10. Julie	Se connaît bien, perçoit des signaux forts dans cette situation			

Matrice 3: Croyances

	Par rapport au résident	Par rapport au contexte social	Perception de la violence	Attentes de résultat
1. Adèle		-La mère ne lui fait pas confiance -S'il intervient la mère ne lui fera plus confiance -La mère veut être sur le devant de la scène -Certains regards des passants gênent la mère		
4. Dorothée	-Le résident sait que les autres résidents sont fatigués de lui -le résident a un geste d'ordre sexuel	Les autres résidents jugent son geste		S'attend à ce que le résident ait compris la punition
5. Emilie	Le résident comprend ses intentions	-Les collègues le regardent comme le résident, le déshabillent du regard -Les collègues voient qu'il ne gère pas la situation et le jugent		Le résident va arrêter de le regarder une fois dans le bassin d'eau chaude
6. Fabienne	-Le résident est désécurisé s'il perçoit sa peur -Le résident est sécurisé par sa présence			
7. Giselle	-La résidente n'est pas bien quand elle agresse -La résidente ne peut pas comprendre ses demandes -vit le fait d'être traînée dans sa chambre comme une humiliation		-La violence de la résidente n'est pas prise de façon personnelle -le fait de se retirer des griffes de la résidente est un geste violent	
8. Hugo	-La résidente sera soulagée si il soulage le collègue -La résidente veut aller dans sa chambre, elle en a besoin -si la résidente sourit c'est qu'elle va mieux	-Le fait d'être agressé par la résidente est difficile à vivre pour le collègue -le collègue ne voit pas que la résidente lui tourne autour	-La violence ne touche pas le sujet	N'attend pas que la résidente se calme (conscient)
9. Isabelle		-Il est difficile pour les autres de voir crier la résidente -les collègues et les résidents ont vu ce qu'il a fait et le jugent	-L'agression de la résidente est prise de façon personnelle -le fait de devoir répondre avec de la force est un geste violent	
10. Julie	Il a pu avoir un bon partage avec le résident		-Le geste violent du résident est pris de façon personnelle -une fois qu'on lui l'a expliqué, ne prend plus le geste du résident comme étant personnel	Est sûr que ça va bien aller car a eu un bon partage avec le résident

Matrice 4: Ruminations/pensées parasites

	Doutes	Scénario catastrophe
1. Adèle	Ne sait pas si le fait de rester en arrière est la bonne stratégie	
2. Béatrice		La résidente aurait pu être touchée et mortellement blessée
3. Christian		La résidente aurait pu être vraiment blessée
4. Dorothée	Et si le résident ne prenait pas son médicament	
6. Fabienne		Le résident va descendre et agresser l'éducateur qui est en bas
7. Giselle	Culpabilisation par rapport à sa façon d'agir avec violence	
8. Hugo	Doutes quant à ce qu'il doit faire ; doit-il agir ou non?	
10. Julie	Culpabilisation par rapport au fait qu'il ait changé de stratégie durant l'événement	

Matrice 5: Règles comportementales

	Explicites	Implicites
1. Adèle		-Quand je vais en rendez-vous avec la mère, je laisse la laisse intervenir -Quand la mère est présente, on donne la médication homéopathique à la résidente
4. Dorothée	Les résidents peuvent être expulsés de l'institution Ils doivent payer cinq francs s'ils ne viennent pas à table	Le psychiatre a dit que le résident a des intentions sexuelles dans ses comportements
6. Fabienne		Il ne faut pas montrer au résident qu'on a peur car cela le désécurise
7. Giselle	Protocole d'intervention : mettre la résidente dans sa chambre, aller la voir tous les quarts d'heure	
8. Hugo	Protocole d'intervention : donner des avertissements successifs (3) à la résidente	Lorsque c'est un collègue qui est visé, on le laisse agir seul
10. Julie		Je privilégie tous les moments de communication avec le résident

Matrice 6: Profession

	Climat de travail	Lourdeur du travail	Statut professionnel
1. Adèle	-Ne fait pas confiance à un (des) collègue(s) de travail -Fait confiance à un collègue de travail	Peut partir assez tôt une fois qu'il est revenu à l'institution, ne travaille pas l'après-midi	
2. Béatrice	A confiance en son collègue		
3. Christian	Partage avec ses collègues sur la situation		A un statut de stagiaire
4. Dorothee	Partage avec une collègue après l'épisode	Doit encore travailler tard le soir même	
5. Emilie	Echange avec sa collègue après l'épisode	Période de stress au travail	
6. Fabienne	Echange avec son collègue après l'épisode	A déjà dix heures de travail derrière lui	
7. Giselle	Echange avec un collègue après le travail		
8. Hugo	Bonne ambiance de travail et bonne entente collective	Ne doit plus s'occuper de la résidente par la suite	
9. Isabelle		-Période de stress au travail -trois jours de suite qu'il s'occupe de la résidente	
10. Julie	Une collègue lui donne des explications sur la cause du trouble		

Matrice 7: Contexte physique

	Caractéristiques du contexte physique	Emplacement géographique du contexte physique	Changement de contexte physique
1. Adèle	-Les sièges de la voiture -Dans la voiture en marche -Porte de la voiture -Le couloir n'offre aucune protection	Loin de l'institution, sans ses collègues	-Arrivée sur le parking devant le cabinet médical
3. Christian	Une bibliothèque cache la salle de classe		
5. Emilie	-Le cours implique de faire une ligne dans l'eau		-Le résident va dans un petit bassin d'eau chaude -Va dans le vestiaire avec une autre résidente
6. Fabienne	-Contexte bruyant -la porte du bureau		
8. Hugo	Une distance s'installe entre lui et son collègue		
9. Isabelle	Moment du repas		
10. Julie		Se trouve dans l'enceinte de l'institution	-Va à l'extérieur avec le résident -Changer de contexte après la balançoire -Retour à l'institution

Matrice 8: Contexte social

	Caractéristiques du contexte social	Impact du trouble sur le contexte social	Niveau de collaboration du contexte social	Demandes émanant du contexte social	Changement dans le contexte social
1. Adèle		-La mère est blessée à la main -la mère se fait agresser très violemment -la mère pleure	-La mère l'aide à fermer la porte de la voiture -la mère veut aller au rdv médical -le collègue lui a rappelé de prendre les médicaments -la mère l'empêche de contenir la résidente -la mère l'empêche d'appeler le médecin -la mère continue de parler avec la résidente -la mère l'empêche d'intervenir -le médecin refuse -le médecin accepte -une dame va nettoyer les traces	-le collègue lui demande de s'occuper de la mère	-Une femme passe avec une poussette -des gens passent pour aller au cabinet médical
2. Béatrice		-une résidente est touchée au niveau de la tête -elle commence à pleurer	Collaboration de sa collègue ; elle vient l'aider à consoler la résidente		
3. Christian		-une résidente est touchée au niveau de la tête			
4. Dorothée	Présence des autres résidents	Les autres résidents ont assisté à la scène		Les autres résidents demandent des comptes	
5. Emilie			Collaboration de sa collègue ; elle accepte de s'occuper du résident		
6. Fabienne	Le sujet est seul avec le résident				
7. Giselle			La femme de ménage accepte de se mettre dans le bureau		Les autres résidents arrivent
8. Hugo	Il y a d'autres personnes, il n'est pas seul avec la résidente	-Son collègue est visé par la résidente, il est la cible -une autre collègue est visée			Est de nouveau seul avec la résidente
9. Isabelle	Présence des collègues et des autres résidents				
10. Julie	Est seul avec le résident				N'est plus seul avec le résident

Matrice 9: Trouble/résident

	Intensité et force du trouble	Trouble	Spécificité du résident	Niveau de stabilité du trouble
1. Adèle	-La résidente a un regard très fort -Il y a des taches de sang sur le sol -la résidente est comme une «tornade» dans «le couloir de la mort»	Agression physique Automutilation		
2. Béatrice		Lancer une paire de ciseaux sur une autre résidente		
3. Christian		Lancer une paire de ciseaux sur une autre résidente		
4. Dorothée		Conduite oppositionnelle Toucher d'une manière inappropriée le sujet	Ce résident l'énerve en particulier	
5. Emilie	Le regard du résident est très intrusif et il se montre très tenace	Regard et toucher le sujet d'une manière inappropriée		Le trouble ne diminue pas malgré les interventions
6. Fabienne	-Le résident est dans une perte totale de contrôle -Le trouble monte très vite en puissance maximale (automutilation)	Cris, excitation Automutilation	Ce résident est le seul à perdre le contrôle	-Changement de registre comportemental soudain ; le résident a passé une bonne matinée avant -Le résident se blesse souvent aux mains
7. Giselle		Agression physique Automutilation		-Changement de registre comportemental soudain ; la résidente regardait tranquillement la télévision
8. Hugo	Le trouble est assez fort ; la résidente crie beaucoup	Agression physique Cris		-Changement de registre comportemental soudain ; la résidente allait très bien au lever
9. Isabelle	La résidente frappe et pince fort et gigote dans tous les sens	Conduite d'opposition Agression physique		-Le trouble a lieu à tous les repas
10. Julie		Agression physique	Ce résident en particulier est imprévisible et le stresse plus	Changement de registre comportemental soudain ; le résident communiquait bien avant

Matrice 10: Divers

	Durée + du trouble	Type d'activité durant laquelle le trouble a lieu	Prédictibilité de la situation
1. Adèle		Le rendez-vous chez le médecin implique une prise de sang	-Prévoit une crise dans la voiture -Ne prévoit pas le recrudescence de la crise sur le parking
2. Béatrice			Ne peut pas prévoir le geste du résident au départ
3. Christian			Ne peut pas prévoir le geste du résident au départ
4. Dorothee	La situation dure très longtemps «lutte psychologique»		-Pense que le résident va se comporter agréablement -S'attend à ce que le résident la touche durant la situation
5. Emilie	Le trouble dure pendant toute la leçon	Le trouble a lieu durant l'heure de piscine qui est un moment permettant de se relaxer	-Ne s'attend pas à avoir à faire à un tel regard -S'attend à ce que le résident revienne à la charge durant la situation
6. Fabienne	La crise dure depuis dix minutes		Ne s'attend pas à ce que le résident fasse une crise après avoir passé un moment agréable avec lui
7. Giselle	-La crise dure depuis un bon moment -La crise dure tout l'après-midi		Ne s'attend pas à ce que la résidente lui plante les ongles dans le bras sur le canapé
8. Hugo			
9. Isabelle		La crise a lieu durant le repas qui est le seul moment où on peut se relâcher	Anticipe des difficultés au moment où elle voit que la résidente ne veut pas venir avec elle
10. Julie		Un repas d'anniversaire a lieu sur le groupe	-Ne s'attend pas à ce que le résident la frappe la première fois -s'attend à ce que le résident la frappe la seconde fois

Annexe 7: Matrices des influences par facteur/répartition des cas

Matrice 1

Influence	Expérience				
	Quantitatif		Qualitatif		
	+	-	Connaissance de la personne	Vécu traumatique spécifique	Effets connus du comp. réponse
Diminution de la valence subjective	1, 2, 3, 8, 10		1, 6, 9		
Augmentation de la valence subjective	4, 6	5		4, 6, 8, 10	
Réduction de la valence subjective à moyen terme	3, 6				
Influence sur le choix du but poursuivi et sur le choix d'une option de coping			1, 6, 9	6, 7, 8, 10	1, 4, 8, 9, 10
Modelage du scénario anticipatoire de succès	1, 6		9, 10		4, 8, 10
Modelage du scénario anticipatoire d'échec					9, 10
Augmentation de l'efficacité de coping					1, 4, 8, 9, 10

Matrice 2

Influence	Sujet			
	Traits stables	Caractéristiques physiques	Niveau de fatigue	Vie privée
Diminution de la valence subjective		8		
Augmentation de la valence subjective	2, 4		4, 5, 6, 9	5, 9
Réduction de la valence subjective dans le temps	7			
Prolongation de la valence subjective dans le temps	2			
Influence sur le choix du but poursuivi et sur le choix d'une option de coping	5, 7, 9		8	
Limitation de l'accès aux ressources internes nécessaires		1	4, 5	9
Facilitation de l'accès aux ressources internes nécessaires	4		8	
Influence sur la qualité du ressenti somatique	5, 9			
Modelage du scénario anticipatoire de succès	7			
Modelage du scénario anticipatoire d'échec				9
Diminution de l'efficacité de coping		1		
Augmentation de l'efficacité de coping	4		8	

Matrice 3

Influence	Inférences			
	Par rapport au (à la) résident(e)	Par rapport au contexte social	Perception de la violence	Attentes de résultat
Augmentation de la valence subjective	4, 6, 7, 10	1, 4, 5, 9	7, 9, 10	1, 4, 5, 10
Diminution de la valence subjective	5, 10		7, 8	8
Prolongation de la valence subjective à moyen terme		9	10	
Influence sur le choix du but poursuivi et sur le choix d'une option de coping	6, 7, 8	1, 8, 9	7, 8	
Augmentation de l'efficacité de coping			7	

Matrice 4

Influence	Ruminations	
	Doutes	Scénarios
Augmentation de la valence subjective	1, 7, 8	2, 4, 6
Prolongation de la valence subjective à moyen terme	7	2, 3
Influence sur le choix du but poursuivi et sur le choix d'une option de coping		4, 6
Modelage du scénario anticipatoire d'échec	4	
Augmentation de l'efficacité du coping		6

Matrice 5

Influence	Règles	
	Explicites	Implicites
Augmentation de la valence subjective	7, 8	4, 6, 8
Diminution de la valence subjective	8	
Prolongation de la valence subjective à moyen terme	7	
Influence sur le choix du but poursuivi et sur le choix d'une option de coping	4, 7, 8	1, 6, 8, 10

Matrice 6

Influence	Facteurs professionnels		
	Climat de travail	Lourdeur du travail	Statut professionnel
Diminution de la valence subjective	2	8	
Augmentation de la valence subjective		4, 5, 6, 9	3
Prolongation de la valence subjective à moyen terme	1		
Réduction de la valence subjective à moyen terme	3, 4, 5, 6, 7, 8, 10	1	
Influence sur le choix du but poursuivi et sur le choix d'une option de coping			3
Limitation de l'accès aux ressources externes nécessaires	1		
Augmentation de l'accès aux ressources externes nécessaires	1		
Diminution de l'efficacité de coping	1		
Augmentation de l'efficacité de coping	1		

Matrice 7

Influence	Contexte physique		
	Caractéristiques du contexte physique	Emplacement géographique du contexte physique	Changement de contexte physique
Diminution de la valence subjective	1, 3	10	1, 5, 10
Augmentation de la valence subjective	1, 6	1	
Influence sur le choix du but poursuivi et sur le choix d'une option de coping	1, 5, 6, 8, 10	10	6, 7, 8, 9, 10
Limitation de l'accès aux ressources externes nécessaires	6	1	
Modelage du scénario anticipatoire d'échec		1	
Modelage du scénario anticipatoire de succès			
Augmentation de l'efficacité de coping	1, 5		10
Diminution de l'efficacité de coping	6		

Matrice 8

Influence	Contexte social					
	Caractéristiques du contexte social	Impact du trouble sur le contexte social	Niveau de collaboration du contexte social		Demandes émanant du contexte social	Changement dans le contexte social
			+	-		
Augmentation de la valence subjective	4, 6, 8, 9, 10	1, 2, 3, 4, 8		1	1, 4	1
Diminution de la valence subjective			1, 5			
Influence sur le choix du but poursuivi et sur le choix d'une option de coping	6, 8, 4	8				1, 7
Limitation de l'accès aux ressources externes nécessaires				1		
Facilitation de l'accès aux ressources externes nécessaires			1, 5, 7			
Diminution de l'efficacité de coping				1		
Limitation de l'accès aux ressources internes nécessaires					4	
Augmentation de l'efficacité de coping			1, 2, 5, 7			
Diminution de l'efficacité de coping					4	

Matrice 9

	Trouble / Résident(e)			
	Intensité et force du trouble	Spécificité du résident	Niveau de stabilité du trouble	
			+	-
Augmentation de la valence subjective	1, 5, 6, 8, 9	4, 6, 10	5, 6, 9	2, 4, 6, 7, 8, 10
Prolongation de la valence subjective à moyen terme	1			
Influence sur le choix du but poursuivi et sur le choix d'une option de coping	1, 6			

Matrice 10

Influence	Durée + du trouble	Type d'activité durant laquelle le trouble a lieu	Prédictibilité de la situation	
			+	-
Diminution de la valence subjective			1, 10	
Augmentation de la valence subjective	4, 5, 6, 7	1, 5, 9, 10	4, 5, 9	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10
Prolongation de la valence subjective dans le temps	5			
Influence sur le choix du but poursuivi et sur le choix d'une option de coping		9, 10		
Limitation de l'accès aux ressources internes nécessaires	4			
Diminution de l'efficacité de coping	4			

Annexe 8: Evaluation standardisée du sentiment d'efficacité personnelle
(Hastings et Brown, 2002a)

Below are several questions that ask about your responses to challenging behaviours displayed by the child or children with autism you care for. Please read each question, and place a circle around the number on the scale that reflects your own views. If your views are described best by the end points of the scale, please circle either number 1 or number 7. If your views are somewhere in between the two end points, please select a position on the scale that reflects where you feel your views should be placed. Please select a response for all of the questions.

How confident are you in dealing with the challenging behaviours of the child/children with autism you care for?

1	2	3	4	5	6	7
Not at all confident						Very confident

How difficult do you personally find it to deal with the challenging behaviours of the child/children with autism you care for?

1	2	3	4	5	6	7
Very difficult						Not at all difficult

To what extent do you feel that the way you deal with the challenging behaviours of the child/children with autism you care for has a positive effect?

1	2	3	4	5	6	7
Has no positive effect at all						Has a very positive effect

How satisfied are you with the way in which you deal with the challenging behaviours of the child/children with autism you care for?

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Not
satisfied at
all

To what extent do you feel in control of the challenging behaviours of the child/children with autism you care for?

Very
satisfied

1 2 3 4 5 6 7

Not in
control at
all

Very much
in control

Curriculum vitae

Annick Cudré-Mauroux
Route du Plattiez 93
1670 Ursy

Tél. privé: +41 79 / 353 66 09
E-mail : annick.cudre-mauroux@unifr.ch

CURRICULUM VITAE

Née le 8 avril 1974
Nationalité Suisse
Célibataire

FORMATION

- 2009 Thèse de Doctorat en Pédagogie Curative, sous la direction du Prof. Jean-Luc Lambert. *Personnel éducatif et comportements-défis de personnes présentant une incapacité intellectuelle: Influence des attributions causales et du sentiment d'efficacité personnelle sur le processus de stress transactionnel.*
Dépôt de la thèse : septembre 2009.
- 1996-1999 Université de Genève : Licence en Psychologie (Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education).
- 1993-1996 Université de Fribourg : Demi-Licence en Lettres (Faculté des Lettres, Département de Psychologie).

FORMATION CONTINUE

- 2009 Brisbane, Australie: diplôme d'intervenant programme parental Triple P «Group Triple P».
- 2006 Université de Fribourg : Cours de méthodologie qualitative de la recherche.
- 2003-2005 Université de Fribourg : Postdiplôme de formation continue did@ctic en Enseignement Supérieur et Technologie de l'Education. Thème de travail de diplôme : *Grilles d'Evaluation des Travaux Ecrits – GRETE. Conception d'un nouveau système d'évaluation des travaux de recherche en Pédagogie Curative clinique et Education spécialisée.*
- 2001-2002 Formation de « Clown relationnel » pour personnes âgées et avec une incapacité intellectuelle, Programme « Auguste », Belgique.
- 2002 Formation « Autisme et Stratégies Educatives », Opleidingscentrum, Anvers.
- 2000 Fondation Champ-Fleuri, Glion. Formation interne : « Réhabilitation Sociale des -- Personnes Psychotiques Chroniques », Unité de Réhabilitation, DP-CHUV.

- 2001 Home-Atelier La Colline, Ursy. Centre Améthyste, Lausanne : Sexualité des personnes avec déficience intellectuelle.
- 2001 Home-Atelier La Colline, Ursy. Formation interne : Sensibilisation à la communication non-verbale.
- 1999 Attestation d'Etudes Universitaires de Thérapie Comportementale et Cognitive, Lyon, Université II.

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

- 2008-2009 The Parenting and Familie Support Centre, University of Queensland, Australie : séjour boursière du Fond National Suisse de la recherche en tant que chercheuse débutante.
- 2003-2008 Département de Pédagogie Curative de l'Université de Fribourg : Assistante diplômée 100%
- 2000-2003 Home-Atelier La Colline Ursy : éducatrice spécialisée.
- 2000-2001 Fondation Champ-Fleuri, Glion : psychologue.
- 1999-2000 Fondation Champ-Fleuri, Glion : psychologue stagiaire.
- 1999 Clinique des Vallées, Ville-la-Grand, France : psychologue stagiaire.
- 1990-1999 Divers emplois rémunérés : travail en usine, employée de banque.

ENSEIGNEMENT

- | | | |
|----------|-----------|--|
| Dès 2005 | Cours | <i>Méthodologie d'intervention en pédagogie curative et éducation spécialisée</i>
Université de Fribourg : BA en Pédagogie Curative Clinique, 3 ^{ème} Année. |
| 2007 | Séminaire | Les facteurs de stress dans la profession d'éducateur spécialisé
Université de Fribourg : BA en Pédagogie Curative Clinique, 1 ^{ère} Année. |
| 2006 | Séminaire | L'autisme
Université de Fribourg : BA en Pédagogie Curative Clinique, 1 ^{ère} Année. |

SUIVI DE RECHERCHE ET TRAVAUX

- 2003-2006 Suivi des travaux de séminaire (Branches secondaires en Pédagogie Curative Clinique).
- Dès 2006 Suivi des travaux de séminaire (BA en Pédagogie Curative Clinique).
- Dès 2006 Suivi des travaux de diplôme (BA en Pédagogie Curative Clinique).
- Dès 2006 Suivi des stages (BA en Pédagogie Curative Clinique).

AUTRES ACTIVITES ET MANDATS

- 2004-2005 Evaluation du projet Action Educative en Milieu Ouvert dans la Canton de Fribourg (AEMO) en collaboration avec le Prof. Jean-Luc Lambert.
- 2001 Participation au projet institutionnel du Home-Atelier La Colline, Ursy pour la formation d'un groupe « autisme »

COMMUNICATIONS ET PUBLICATIONS

Cudré-Mauroux, A. (2010). Staff attributions about challenging behaviours of people with intellectual disabilities and transactional stress process: A qualitative study. *Journal of Intellectual Disability Research.*, 54, 26-39.

Cudré-Mauroux, A. (2009a). Staff and challenging behaviours of people with intellectual disabilities: a qualitative study on the influence of individual and contextual factors on the transactional stress process. Manuscript proposé à la publication.

Cudré-Mauroux, A. (2009b). Self-efficacy and stress of staff managing challenging behaviours of people with intellectual disabilities. Manuscript proposé à la publication.

Cudré-Mauroux, A. : Stress et comportements-défis chez le personnel éducatif travaillant avec des personnes déficientes intellectuelles. Berne : Congrès Suisse d'Education et de Pédagogie Spécialisée. Septembre 2005.

Cudré-Mauroux, A. : Stress et comportements-défis : présentation du projet de recherche. Fribourg : La Farandole. Mai 2005.

Lambert, J.L. & Cudré-Mauroux, A. : Evaluation du projet Action Educative en Milieu Ouvert dans le Canton de Fribourg. Premier rapport intermédiaire adressé à la direction du Service de l'Enfance et de la Jeunesse, Septembre 2004. Deuxième rapport intermédiaire, Février 2005.

Je déclare sur mon honneur que ma thèse est une œuvre personnelle, composée sans concours extérieur non autorisé, et qu'elle n'a pas été présentée devant une autre Faculté.

Annick Cudré-Mauroux

