

Revue *Sciences Humaines* (Auxerre), 1999, 91: 26-29

Reparu (légèrement modifié) dans G. Chapelle (éd.)

Le moi. Du normal au pathologique.

Auxerre. Editions Sciences Humaines, 2004, p. 59-65

Apprendre à se gérer soi-même

Jacques Van Rillaer

Jacques Van Rillaer est professeur de psychologie à l'Université de Louvain-la-Neuve et aux Facultés universitaires St-Louis (Bruxelles). Il est l'auteur notamment de *La gestion de soi* (éd. Mardaga) et *Les thérapies comportementales* (coll. Essentialis).

Comment contrôler nos propres impulsions, dans des situations qui les stimulent particulièrement? Comment affronter des situations dangereuses ou douloureuses, sans perdre le contrôle de soi? Comment promouvoir des expériences de plaisir sans subir ensuite de graves dommages? Ces questions essentielles pour une gestion avisée de soi, nous concernent tous. Elles ont été posées depuis l'antiquité.

Une réflexion séculaire

Il y a environ trois mille ans, Homère évoquait des réponses en racontant la confrontation d'Ulysse avec les Sirènes. Le prince d'Ithaque savait qu'il devait passer près des Sirènes, qui ensorcelaient par leurs chants tous les marins qui s'aventuraient dans leurs parages. Pour résoudre ce problème, il a écouté les conseils de Circé. Celle-ci n'a pas fait de discours moralisateurs, n'a pas exhorté à faire preuve de volonté, n'a pas fourni une potion magique (l'équivalent de nos tranquillisants ou bêtabloquants). Elle a suggéré des stratégies comportementales : pour les matelots, le contrôle des stimuli tentateurs (boucher les oreilles avec de la cire); pour Ulysse, l'auto-empêchement d'une action impulsive (se faire ligoter au mât du navire pendant la période cruciale) et la programmation d'une procédure d'alerte (commander aux marins de resserrer les liens s'il venait, au plus fort de la tentation, à les supplier de le délier). La programmation de trois procédures a permis à Ulysse de traverser l'épreuve, de contrôler ses impulsions et d'éprouver du plaisir, mais de façon réfléchie. Ulysse ne s'est pas privé d'un moment de jouissance, mais il l'a limité : il a rendu impossible son abandon aux Sirènes ; il a payé un prix raisonnable, le serrage des cordes sur la peau.

Ulysse a géré son comportement en contrôlant des stimuli (il a neutralisé l'effet des chants sur les marins) et en contrôlant ses réactions motrices. Une approche tout à fait différente a été à l'honneur chez les stoïciens de l'antiquité. Dans leur recherche de la vertu et du bonheur, ceux-ci s'efforçaient de développer trois attitudes qui correspondent aux principales dimensions de la gestion de soi : l'*ataraxie* (l'absence de passions dévorantes), l'*apathie* (l'impassibilité face au danger et à la douleur) et la *sérénité*. Leur principale stratégie consistait à remplacer des interprétations spontanées («profanes») de la réalité par un décodage réfléchi, en particulier lorsque les événements ne pouvaient être matériellement modifiés. Le fondement de cette stratégie a été formulé par Epictète en ces termes : «Ce qui trouble les hommes, ce ne sont pas les choses, mais les jugements relatifs aux choses (...) Lors donc que nous sommes contrariés, troublés ou affligés, n'en incriminons jamais autrui, mais nous-mêmes, c'est-à-dire nos propres jugements» (*Manuel*, § 5). Marc Aurèle a résumé par ce mot : «Tout est opinion, et l'opinion dépend de toi» (*Pensées*, VIII 47).

Tout au long de l'histoire, des auteurs ont imaginé des stratégies pour contrôler des émotions et des actions. Certaines conceptions se sont avérées fallacieuses et contre-

productives. Ainsi l'explication des actions par la volonté ou l'insuffisance de cette «faculté de l'âme». On peut dire de quelqu'un qu'il est volontaire : cet énoncé permet de le caractériser comme une personne qui réalise ses décisions en dépit des difficultés, il permet de prédire des conduites dans des situations futures. Toutefois, le concept de volonté présente deux inconvénients majeurs. D'autre part, il suggère une régularité des réactions, qui est loin d'être toujours observée (un individu peut se montrer tenace et contrôlé dans une série de situations, mais non dans d'autres). D'autre part, il favorise des pseudo-explications. Déclarer «Pierre étudie bien parce qu'il a beaucoup de volonté et Paul travaille mal parce qu'il n'en a pas», c'est rendre compte de comportements observables par une fiction verbale et couper court à l'analyse des véritables déterminants des conduites (l'environnement, l'histoire des interactions passées, les modèles observés, le système des récompenses et des punitions, les objectifs personnels, les anticipations d'effets d'actions, etc.). La psychologie comportementale (le behaviorisme) s'est développée précisément en réaction à l'explication de conduites par des entités mentales inobservables, hypostasiées à l'intérieur du psychisme.

Les premières études scientifiques

La méthode scientifique est une manière, parmi d'autres, d'explorer la réalité. Elle ne vise pas à établir la Vérité, mais seulement à produire des modèles permettant d'expliquer des phénomènes, de les prédire avec précision et éventuellement de les modifier de façon efficace. Elle se caractérise par l'observance de règles, que des chercheurs ont mises en évidence au cours des siècles, après avoir constaté leur efficacité pour observer des phénomènes, élaborer et évaluer des hypothèses. Depuis un demi-siècle, l'utilisation de la méthode scientifique a permis des progrès décisifs dans l'étude de la gestion de soi. Grâce au développement d'une science du comportement, nous comprenons mieux aujourd'hui quelles sont les variables essentielles dont dépendent les conduites. Nous pouvons dès lors mieux nous gérer, c'est-à-dire mieux réguler, en vue de nos objectifs, nos propres processus de pensée, nos états affectifs et nos modes d'action.

L'analyse de Skinner

La première analyse méthodique de la gestion de soi, dans le cadre de la psychologie scientifique, est due à Skinner (1). Le psychologue de Harvard pense que l'homme est largement conditionné par ses interactions avec l'environnement, mais qu'il peut apprendre, dans certaines limites, à contrôler ce qui le contrôle. Il estime que l'être humain dispose d'un degré d'autodétermination et que l'analyse expérimentale du comportement permet d'augmenter ce pouvoir : « Dans une large mesure, l'individu apparaît comme l'artisan de sa propre destinée. Il est souvent capable d'agir sur les variables qui l'affectent. (...) Les possibilités d'autocontrôle devraient croître d'autant mieux qu'une science du comportement révèle plus clairement les variables dont le comportement est fonction » (p. 228 & 241).

Pour Skinner, l'autocontrôle n'est pas une entité mentale, mais une catégorie de comportements par lesquels l'être humain modifie la probabilité d'occurrence de conduites qu'il est tenté d'adopter pour certaines raisons (obtenir du plaisir; éviter des souffrances), mais qu'il souhaite ne pas accomplir pour d'autres raisons (des souffrances futures ; un plaisir différé, mais plus grand). Dans les situations typiques d'autocontrôle, la personne se trouve par exemple partagée entre, d'une part, des comportements qui entraînent des conséquences appétitives immédiates et des conséquences aversives différées et, d'autre part, des comportements qui entraînent des conséquences pénibles immédiates et des conséquences agréables éloignées. C'est ce qui se passe notamment pour le fumeur qui s'efforce d'arrêter de fumer, ce qui entraîne une souffrance dans l'immédiat, mais favorise la libération de sa dépendance et le maintien dans un bon état de santé.

Skinner a fait un inventaire de stratégies spontanées d'autocontrôle : agir sur des stimuli incitateurs de réaction, adopter des comportements cognitifs (par exemple se donner des

auto-instructions), s'engager dans des actions incompatibles avec le comportement à contrôler (mâcher du chewing-gum au lieu de fumer), rester en contact avec des stimuli anxiogènes jusqu'à ce qu'ils perdent leur effet ou les approcher graduellement pour obtenir le même résultat, agir sur son propre organisme (en utilisant par exemple de la caféine), se récompenser suite à des conduites déterminées, etc. Des élèves de Skinner ont utilisé son analyse pour développer des programmes destinés notamment à réduire la suralimentation ou à améliorer les conduites d'étude chez des étudiants (2).

L'apport des thérapies comportementales

Au cours des années 60, des psychothérapeutes se sont appuyés sur les résultats de la psychologie expérimentale pour élaborer des méthodes destinées à traiter des troubles psychologiques. Ils ont appelé ces méthodes «thérapies comportementales». Le premier domaine où ils ont obtenu des résultats manifestes est le traitement des phobies. Les problèmes essentiels sont là d'apprendre à gérer l'activation émotionnelle et de résister à l'impulsion de fuir, afin de réaliser des expériences positives de confrontation effective avec des situations anxiogènes (3). Les comportementalistes se sont ensuite beaucoup intéressés aux dépendances, en particulier l'alcoolisme. Un des problèmes est d'apprendre à opérer par soi-même des changements d'humeur et de pouvoir «surfer» sur des impulsions violentes sans y céder (4).

Dans les années 70, les praticiens ont mis au point des stratégies utilisables par les patients, de façon autonome, dans une large diversité de situations. Ils ont placé le thème de l'autocontrôle au centre de leurs préoccupations. Goldiamond (5), Watson et Tharp (6) ont été parmi les premiers à développer cette perspective. Le terme «self-management» est alors venu remplacer celui de «self-control».

L'apport des thérapies cognitives

Dans les années 60, le psychologue Albert Ellis et le psychiatre Aaron Beck ont conçu, indépendamment l'un de l'autre, une forme de psychothérapie centrée sur l'analyse des habitudes de pensée dysfonctionnelles et leur modification active. Ils ont mis au point des méthodes permettant, aux patients et à toute personne soucieuse de mieux se gérer, d'apprendre d'autres modes de perception et de décodage de la réalité. Ellis, qui avait fait des études de philosophie avant celles de psychologie, a reconnu avoir trouvé son inspiration chez les stoïciens.

Dans les années 70, les approches typiquement behaviorales et cognitives se sont intégrées. On a alors parlé de thérapies «cognitivo-comportementales» ou tout simplement «comportementales», le mot «comportement» étant pris au sens large où il désigne toute activité signifiante, comprenant à la fois des dimensions cognitives (perceptions, interprétations, réflexions), affectives (sensations de plaisir, de souffrance ou d'indifférence) et motrices (actions, expressions corporelles). Ce courant a encouragé le développement de groupes d'aide mutuelle (*self-help groups*), dont les Alcooliques Anonymes ont été les précurseurs. Il a également produit beaucoup d'ouvrages d'autogestion (*self-help books*). Certains ont été écrits par les spécialistes les plus réputés des thérapies comportementales et leur efficacité a été méthodiquement évaluée (7).

Les recherches expérimentales

Depuis les années 60, de nombreuses recherches expérimentales ont porté sur des facteurs qui font varier le degré d'autocontrôle chez l'enfant. Les expériences les plus célèbres ont été réalisées à l'Université Stanford par Albert Bandura et Walter Mischel.

Bandura a montré notamment l'importance de «modèles» (adultes et pairs) dans le développement des normes personnelles et de l'autocontrôle. La façon dont les enfants se traitent eux-mêmes est conditionnée par l'observation de la manière dont des figures d'autorité se traitent elles-mêmes à la suite de leurs conduites.

Mischel et ses collaborateurs ont mené des recherches sur les déterminants du «délai de gratification». Dans l'expérience-pilote, des enfants sont placés devant un choix : ils peuvent immédiatement consommer une friandise, qui se trouve devant eux, ou ils peuvent attendre, pendant un temps variable, afin de recevoir plusieurs friandises. Mischel a montré que le choix de différer le plaisir en vue de l'augmenter est fonction de plusieurs variables : le mode de présentation du stimulus (la friandise ou sa photo), l'âge du sujet (les plus jeunes attendent le moins), le degré de socialisation (les enfants qui ont des troubles de la conduite n'attendent pas), la disposition affective (les enfants tristes attendent moins que les enfants de bonne humeur), la présence de «modèles» de réaction, l'utilisation d'auto-instructions précises, la possibilité de se distraire facilement. Une des variables les plus significatives est la structuration cognitive du stimulus incitant. Lorsque les enfants sont invités à se focaliser sur une représentation abstraite du stimulus plutôt que sur le stimulus lui-même («Essaie de voir ces biscuits comme s'ils étaient de petits bâtons»), le délai augmente sensiblement («cool focus»). Lorsque les sujets sont invités à se concentrer sur les propriétés sensibles du stimulus («Vois comme ces biscuits sont sucrés et chocolatés, ils ont un goût délicieux»), le délai diminue très nettement («hot focus»).

Les enquêtes sur le changement

De nombreuses personnes arrivent à modifier, sans l'aide de professionnels, des habitudes néfastes bien ancrées. Des chercheurs ont examiné quels sont les facteurs qui facilitent ces évolutions.

Les travaux de Prochaska et DiClemente sont parmi les plus célèbres. Ils portent sur la cessation de comportements nuisibles pour la santé, en particulier le tabagisme et l'alcoolisme. Ils montrent que les changements difficiles passent le souvent par plusieurs phases : la précontemplation (absence de conscience du problème ou d'intention d'essayer de changer dans les six mois), la contemplation (réflexion sur le problème, mais sans engagement effectif), la préparation (décision de changer dans les six mois, parfois accompagnée de petits changements), l'action (modification manifeste de comportements et/ou changement d'environnement), le maintien (développement de conduites «concurrentes» et d'autogestion, prévenant les rechutes). La majorité des personnes qui souffrent de fortes dépendances restent au premier stade. Celles qui sont arrivées à se libérer durablement ont souvent dû passer plusieurs fois par ces étapes. Chez les fumeurs, la moyenne est de quatre tentatives pour y parvenir (9).

Plusieurs recherches montrent que l'abandon d'une habitude problématique au profit de nouveaux comportements est un processus complexe, qui requiert d'ordinaire l'adoption conjointe de plusieurs stratégies : meilleure compréhension de soi, réévaluation d'objectifs, action sur l'environnement ou changement de milieu, amélioration de compétences sociales, etc. Dans la majorité des cas, les changements importants se réalisent à l'occasion d'un événement critique (par exemple, une maladie, un deuil, la menace de perdre son emploi), qui se produit après un temps relativement long de frustrations intenses et de souffrances. La balance des bénéfices et des coûts du comportement problématique penche alors en direction d'expériences actives de nouvelles conduites, le passage de la précontemplation à l'action peut s'opérer. Pour que le changement se maintienne, la personne doit ressentir rapidement des effets positifs de sa décision et se persuader du caractère néfaste des conduites délaissées. Bon nombre de personnes, qui ont réussi à changer, considèrent que les comportements abandonnés ne font plus partie d'elles et que leur identité a changé (10).

Une question d'apprentissage

La gestion de soi procède de la dimension cognitive de l'être humain, structurellement capable, en toute situation, de prendre du recul vis-à-vis de lui-même et des événements.

Les comportements d'autogestion sont diversifiés : formulations d'objectifs concrets, démarche de résolution de problème (au lieu de réactions impulsives), nouvelle focalisation de l'attention, restructurations cognitives, auto-instructions, régulation de processus physiologiques (contrôle de la respiration et du tonus musculaire, utilisation ou suppression de substances psychoactives, exercice physique), interventions sur des éléments de l'environnement qui influencent l'humeur, expérimentation de nouveaux modes d'interaction, changement de milieu... Certaines de ces conduites s'apprennent spontanément, d'autres nécessitent des auto-observations, des analyses, des efforts répétés et parfois l'aide d'un spécialiste du comportement.

Une des plus hautes missions de la psychologie scientifique est d'étudier ces processus et de mettre, à la portée de tous les intéressés, un savoir et des moyens concrets pour améliorer les relations avec autrui et la gestion de soi.

Références

- (1) Skinner, B.F. (1953) *Science and Human Behavior*. Macmillan. Chap. 15 «Self-control» (p. 227-41).
- (2) Ferster, C. et al. (1962) The control of eating. Reprinted in M. Goldfried & M. Merbaum (1973), *Behavior change through self-control*. Holt, p. 195-212. - Fox, L. (1962) Effecting the use of efficient study habits. Reprinted in R. Ulrich et al.(eds) *Control of human behavior*. Scott & Foresman, 1966, p.85-90.
- (3) Van Rillaer, J. (1997) *Peurs, angoisses et phobies*. Ed. Bernet-Danilo, Collection Essentialis, 64 p.
- (4) Marlatt, G. & Gordon, J. (1985) eds, *Relapse prevention*. Guilford, 558 p. - Hester, R. & Miller, W. (1995) eds, *Handbook of alcoholism treatment approaches*. Allyn & Bacon, 2nd ed., 307 p.
- (5) Goldiamond, I. (1965) Self-control procedures in personal behavior problems. *Psychological Reports*, 17: 851-68.
- (6) Watson, D. L. & Tharp, R. G. (1972) *Self-directed behavior*. Brooks-Cole. 2d ed. 1977, 238 p.
- (7) Par exemple : S. Curry (1993) Self-help interventions for smoking cessation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61: 790-803. - P. Cuijpers (1998) A psychoeducational approach to the treatment of depression: A meta-analysis of Lewinsohn's "Coping with depression" course. *Behavior Therapy*, 29: 511-33.
- (8) Mischel, W., Cantor, N. & Feldman, S. (1996) Principles of self-regulation: The nature of willpower and self-control. In E.T. Higgins & A.W. Kruglanski (eds) *Social psychology. Handbook of basic principles*. Guilford Press, p. 329-60. Pour une vue d'ensemble et des expériences récentes, voir H. Rachlin, *The science of self-control*, Harvard University Press, 2000.
- (9) Prochaska, J., DiClemente, C. & Norcross, J. (1992) In search of how people change. Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 47(9): 1102-14.
- (10) Heatherton, T. & Nichols, P. (1994) Personal accounts of successful versus failed attempts at life change. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20: 664-75.