



Psychologie clinique

Évaluer les ressources des patients : une approche centrée sur le rétablissement

Assessing patients' strengths: A recovery-centered perspective

T. Bellier-Teichmann*, M. Fusi, V. Pomini

Université de Lausanne, quartier Mouline, institut de psychologie, Géopolis, 1015 Lausanne, Suisse

Reçu le 2 septembre 2015 ; accepté le 4 mars 2016

Résumé

La recherche empirique a montré qu'une focalisation sur les ressources des patients psychiatriques est protectrice face à une chronicisation de leurs symptômes. L'utilisation en pratique clinique d'outils standardisés mesurant les ressources est néanmoins rare du fait d'un manque d'instruments adaptés. Pour pallier à cette lacune, nous avons développé un outil d'auto-évaluation des ressources adapté aux patients psychiatriques (l'AERES). Cet outil dresse le profil général des ressources internes et externes pouvant contribuer à leur rétablissement. Cet article présente l'outil AERES et analyse dix entretiens afin d'évaluer l'impact sur les patients d'une perspective centrée sur le rétablissement. La méthode de recherche qualitative consensuelle de Hill est utilisée. Les résultats montrent que l'AERES est perçu par les patients comme exhaustif, utile, compréhensible, agréable et nouveau.

© 2016 Société Française de Psychologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Évaluation des ressources ; Pratique psychologique ; Rétablissement ; Bien-être ; Psychologie positive

Abstract

Empirical research has shown that focusing on psychiatric patients' strengths helps a protective function against chronicization of symptoms. This approach also fosters patients' recovery. However, standardized tools assessing strengths of patients suffering from mental disorders are rare and often limited to research purposes. A new instrument adapted to psychiatric patients' specificities has been designed: the Strengths Q-sort Self-Assessment Scale (SQSS). This tool aims at identifying patients' internal and external strengths potentially contributing to their recovery. This article presents the SQSS and analyses ten interviews in order

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : tanja.bellier@unil.ch (T. Bellier-Teichmann).

to evaluate the impact of a strength-centered perspective on patients. Data has been analyzed according to Hill's method of consensual qualitative research. Results show that patients perceive the SQSS as complete, useful, comprehensible, pleasant and innovative.

© 2016 Société Française de Psychologie. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Strengths assessment; Psychological Practice; Recovery; Well-being; Positive psychology

1. Introduction

Depuis son origine, la psychologie clinique s'est principalement focalisée sur l'évaluation et le traitement des troubles psychiques. À ce titre, la définition proposée dans le dictionnaire de l'Association américaine de psychologie (2013) est sans équivoque : la psychologie clinique est un domaine de la psychologie dévolu à la recherche, l'évaluation, la prévention et le traitement des troubles émotionnels et comportementaux. Cet intérêt pour la pathologie a permis un développement considérable des méthodes d'investigation et de thérapie, permettant de disposer aujourd'hui d'une large variété d'outils empiriquement validés et adaptés (Sanderson, 2003 ; Wood & Joseph, 2010).

Toutefois, cet intérêt focalisé sur les problèmes humains a créé un biais négatif lié, d'une part, au risque de réduire les individus en souffrance psychique à des catégories diagnostiques, et d'autre part, à une certaine négligence des aspects positifs conservés chez la personne (Rashid & Ostermann, 2009). Les mouvements de consommateurs, notamment les patients souffrant de troubles psychiatriques chroniques, s'en sont fait l'écho en réponse aux limites des thérapies psychologiques ou pharmacologiques actuelles. Ils ont conduit patients et professionnels à adopter de nouvelles perspectives à l'égard de la conceptualisation et du soin des troubles mentaux mettant en avant des concepts tels que l'autonomisation et le rétablissement en lieu et place de conceptions plus médicales de compliance ou de guérison (Slade, Amering, & Oades, 2008 ; Slade, 2009). La poursuite du bien-être personnel et l'accès à une qualité de vie optimale revêtent dans cette vision une importance supérieure par rapport à la nécessité d'éliminer les symptômes ou les déficits (Davidson & Roe, 2007). À l'objectif de juguler, voire de supprimer les troubles s'est progressivement substitué celui d'améliorer le bien-être, sans forcément considérer que la réalisation de l'un va de pair avec l'atteinte de l'autre (Keyes, 2009).

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré que la santé est « un état de complet bien-être physique, mental et social et pas uniquement l'absence de pathologie ou d'infirmité » (World Health Organization, 2004). Ainsi, des notions comme le bien-être, la croissance psychologique ou le bonheur ne peuvent plus être définies uniquement par la négative, c'est-à-dire par l'absence de problèmes, par une absence d'émotions négatives, de pensées dysfonctionnelles ou de comportements inadaptés (Keyes, 2009). Il s'agit de lui donner son contenu propre. C'est le défi que cherche à relever le courant de la psychologie positive, et parallèlement, en psychiatrie, celui du rétablissement (Slade, 2009).

L'intérêt pour le bien-être n'est pas qu'une question de philosophie de soin, une réflexion abstraite à visée humaniste. L'évidence empirique suggère en effet que la focalisation sur les ressources et le bien-être agit comme un élément protecteur face à une psychopathologie future ou une rechute (Fredrickson, 2001 ; Watson & Naragon-Gainey, 2010 ; Wood & Joseph, 2010). Les recherches en psychologie positive confirment en outre l'importance des ressources en tant

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5036358>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5036358>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)