

LA COMPOSANTE NEGLIGEE DE L'ESTIME DE SOI : SA DYNAMIQUE

Didier Delignières, Grégory Ninot, Christophe Gernigon, Marina Fortes, Yannick Stephan
Université Montpellier I

Christophe Maïano
Université Nice Sophia Antipolis

Composition du symposium :

D. Delignières, M. Fortes & G. Ninot : La dynamique fractale de l'estime de soi

G. Ninot, M. Fortes, & D. Delignières : Causalités et soi physique

C. Maïano* & G. Ninot** : Insuffisance respiratoire chronique et variabilité du soi physique

Y. Stephan, J. Bilard, G. Ninot, D. Delignières : L'arrêt de carrière sportive de haut niveau: Entre déséquilibre et retour vers l'équilibre.

Les recherches en psychologie sociale et cognitive se sont principalement cristallisées dans une approche nomothétique, tentant de mettre à jour un fonctionnement épistémique, et ramenant un ensemble d'individus à un modèle moyen. Cette approche a permis de doter ces psychologies d'une solide assise scientifique, par la validation d'instruments de mesure pertinents et la construction de plans expérimentaux rigoureux. Cette tradition de recherche comporte cependant des limitations importantes, qui à notre sens interdisent l'élucidation complète de mécanismes régissant les construits. Ce séminaire vise à présenter les prémisses d'une nouvelle approche, que l'on peut caractériser par une centration sur la dynamique des dimensions auto-évaluatives, dans une perspective idiographique, et prenant en compte la complexité des systèmes étudiés. Nous illustrerons cette approche au travers des travaux réalisés sur l'estime de soi.

Approche nomothétique ou idiographique ?

L'approche nomothétique tente d'inférer des réponses d'un groupe de sujets un modèle moyen. Dans ce sens, les fluctuations des individus par rapport à ce modèle sont assignées à des erreurs aléatoires et sans signification. Même si dans des perspectives différentielles on admet que plusieurs modèles qualitativement différents puissent exister, il n'en demeure pas moins que les comportements individuels sont ramenés à un nombre restreint de modèles génériques. Dans la mesure où le fonctionnement psychologique est éminemment individuel, nous faisons l'hypothèse qu'une réelle compréhension de ce fonctionnement doit reposer sur une approche idiographique, centrée sur l'étude d'individus, considérés de manière isolée. Une telle approche ne doit pas basculer dans le particularisme, empêchant ensuite toute tentative de généralisation des résultats. Le principe qui nous anime est de tenter de caractériser finement le fonctionnement d'individus, et de chercher dans un second temps ce que ces fonctionnements individuels ont en commun.

Approche statique ou dynamique ?

Alors que l'on affirme depuis des décennies que les émotions, les représentations ou les motivations s'inscrivent dans une dynamique perpétuelle tout au long de la vie des individus, l'approche nomothétique induit plutôt une vision fixiste de ces construits. La lourdeur des instruments de mesure et la nécessité de recourir à des effectifs importants interdisent le plus souvent la réalisation de mesures répétées. La mise en évidence de l'historicité des construits psychologiques nécessite le

recueil et l'étude de séries temporelles. Des inventaires spécifiques doivent être construits, et un renouvellement des approches statistiques s'avère nécessaire.

La dynamique de l'estime de soi.

Les communications regroupées dans ce symposium tentent d'illustrer plusieurs aspects de cette nouvelle approche, autour de l'étude de la dynamique de l'estime de soi. Deux présentations portent sur l'étude de séries temporelles, recueillies par évaluations bi-quotidiennes sur plusieurs mois. Des analyses spécifiques, réalisées au niveau individuel, montrent que ces séries partagent une dynamique commune, qui permet de préciser la nature des dimensions mesurées. Une troisième communication s'intéresse aux relations entre les diverses dimensions du modèle hiérarchique du soi physique : les séries temporelles permettent une approche renouvelée de ce problème, par l'utilisation de techniques cross-corrélationnelles. Une quatrième est centrée sur la comparaison de la dynamique de l'estime de soi entre des sujets sains et des malades chroniques ou vieillissants. Enfin, une dernière communication étudie l'influence d'un événement de vie majeur (l'arrêt de la carrière sportive) sur l'évolution de l'estime de soi.

LA DYNAMIQUE FRACTALE DE L'ESTIME DE SOI

D. Delignières, M. Fortes & G. Ninot
EA 2291, Université Montpellier I

Introduction

La recherche sur les relations entre personnalité et comportement a été marquée ces dernières années par une opposition entre les théories dispositionnelles, voyant dans des traits de personnalité stables dans le temps le principal déterminant du comportement, et les théories situationnelles, supposant que c'est l'environnement qui constitue le facteur prépondérant, les variables de personnalité ne jouant qu'un rôle mineur. Dans le domaine de l'estime de soi, les conceptions dispositionnelles ont été supportées par la mise en évidence de la stabilité du niveau d'estime de soi au cours du temps. D'autres auteurs, cependant, ont montré comment l'estime de soi pouvait connaître des fluctuations sur le court terme, liées à des événements tels que réussites ou échecs. Certains essais de synthèse ont été proposés pour dépasser cette opposition entre trait et état, et notamment les théories interactionnistes qui supposent que le trait détermine un niveau basal sur lequel l'environnement imprime son influence (Bowers, 1973).

Les modèles interactionnistes apparaissent cependant comme des synthèses éclectiques entre des approches que tout oppose, et par ailleurs ils se révèlent fort peu contraignants au niveau empirique (une fluctuation donnée pouvant tout aussi bien être interprétée comme stabilité relative du trait ou comme instabilité intrinsèque de l'état). Certains auteurs ont récemment proposé une approche susceptible de dépasser définitivement cette opposition traditionnelle entre trait et état, dans le domaine de l'estime de soi (Nowak, Vallacher, Tesser & Borkowski, 2000 ; Vallacher, Nowak, Froehlich & Rockloff, 2002 ; Marks-Tarlow, 1999, 2002). Selon ces auteurs, l'estime de soi pourrait être considérée comme le produit d'un système dynamique, composé de multiples sous-systèmes interconnectés. Dans la logique des modèles hiérarchiques de l'estime de soi (e.g. Fox & Corbin, 1989), chacun de ces sous-systèmes renverrait à des domaines spécifiques du concept de soi. L'estime de soi émergerait des propriétés d'auto-organisation de ce système complexe.

La théorie des systèmes dynamiques suppose que le comportement de tels systèmes converge, au niveau macroscopique, vers des trajectoires attractives qui tendent à présenter une certaine stabilité dans le temps. Cette caractéristique pourrait constituer une lecture renouvelée de la théorie des traits. Par ailleurs, un système dynamique est par définition ouvert, soumis à des influences extérieures, et sa dynamique est dépendante des processus stochastiques qui l'animent. Ces fluctuations inhérentes au fonctionnement des systèmes complexes pourrait rendre compte de l'instabilité relative fréquemment observée lors des mesures répétées de l'estime de soi (Kernis, 1993).

La validation de ces hypothèses repose sur l'identification, dans la dynamique de l'estime de soi, des signatures caractéristiques des processus chaotiques. Marks-Tarlow (1999) affirme notamment qu'une approche historique de l'estime de soi devrait faire apparaître un comportement fractal, qui constitue le produit naturel du fonctionnement de tels systèmes.

Méthode

Nous avons recueilli auprès de quatre sujets des auto-évaluations bi-quotidiennes, durant 512 jours consécutifs. Ces données ont été collectées grâce au PSI-6 (Ninot, Fortes & Delignières, 2001), un inventaire à item unique qui mesure l'estime globale de soi, la valeur physique perçue, et quatre sous-dimensions du soi physique. Les sujets répondaient au moyen d'une échelle visuelle analogique, permettant de réduire les risques d'apprentissage. Un exemple représentatif des séries obtenues est présenté en Figure 1. Ces séries ont été soumises dans un premier temps à une analyse spectrale, afin de vérifier la présence d'un comportement fractal. Puis nous avons appliqué un ensemble de méthodes complémentaires (*rescaled range analysis, dispersionnal analysis, scaled windowed variance method*) afin d'estimer l'exposant fractal des séries.

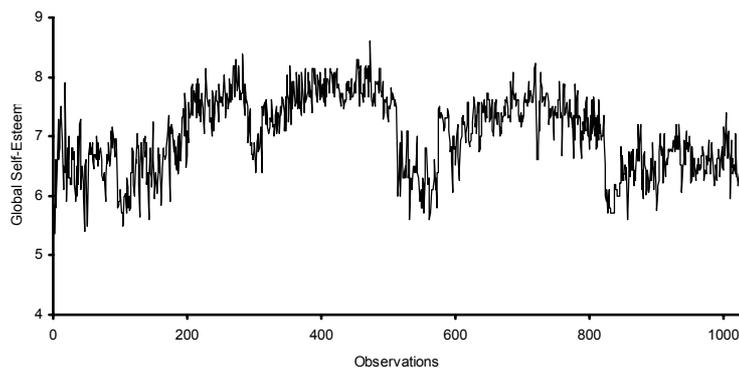


Figure 1 : un exemple représentatif des séries collectées. L'échelle de réponse varie de 0 à 10

Résultats

L'analyse spectrale permet d'obtenir pour toutes les séries des spectres de puissance caractéristiques du bruit $1/f$ (Figure 2). L'exposant β est dans tous les cas légèrement supérieur à 1, ce qui permet de caractériser ces séries comme mouvement fractionnaires browniens anti-persistants. Les méthodes d'estimations de l'exposant fractal convergent vers des valeurs moyennes autour de 0.21, pour l'ensemble des séries.

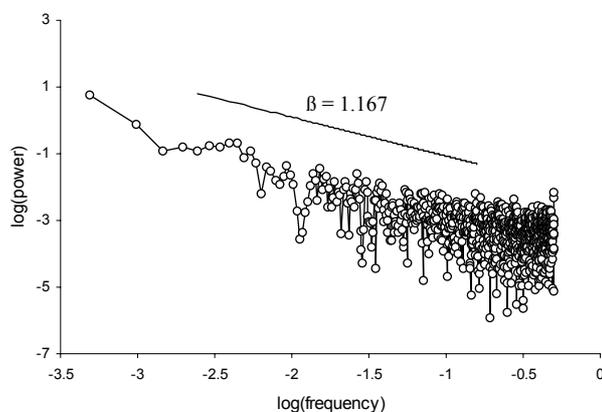


Figure 2 : Spectre de puissance de la série présentée en Figure 1, en coordonnées log-log.

Discussion

Ces signatures fractales valident l'hypothèse de l'estime de soi comme système dynamique complexe. Elles offrent une nouvelle grille de lecture sur la problématique de la stabilité de l'estime de soi, et sur sa préservation dans le temps. Elles incitent surtout à rénover l'approche empirique de telles dimensions, à partir d'une démarche idiographique basée sur

l'étude de séries temporelles. L'estime de soi ne peut être comprise qu'en tant que processus historique, l'état du système à un moment donné dépendant de son histoire passée, selon de multiples échelles temporelles interpénétrées. Enfin, la caractérisation fractale de ces séries permet d'envisager une nouvelle approche des différences interindividuelles et notamment des dysfonctionnements du concept de soi : des troubles de la personnalité tels que la dépression pourraient être révélés par des altérations spécifiques de la fractalité des séries, et notamment une disparition du comportement $1/f$ (Gottschalk, Bauer & Whybrow, 1995; Marks-Tarlow, 1999).

Références

- Bowers, K.S. (1973). Situationism in psychology : An analysis and a critique. *Psychological Review*, 80, 307-336.
- Fox, K.H., & Corbin, C.B. (1989). The Physical Self-Perception Profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sports & Exercise Psychology*, 11, 408-430.
- Gottschalk, A., Bauer, M.S., & Whybrow, P.C. (1995). Evidence of chaotic mood variation in bipolar disorder. *Archives of General Psychiatry*, 52, 947-959.
- Kernis, M.H. (1993). The roles of stability and level of self-esteem in psychological functioning. In R.F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (pp. 167-182). New York: Plenum Press.
- Marks-Tarlow, T. (1999). The self as a dynamical system. *Nonlinear Dynamics, Psychology, and Life Sciences*, 3, 311-345.
- Ninot, G., Fortes, M., & Delignières, D. (2001). A psychometric tool for the assessment of the dynamics of the physical self. *European Journal of Applied Psychology*, 51, 205-216.
- Nowak, A., Vallacher, R.R., Tesser, A., & Borkowski, W. (2000). Society of Self: The emergence of collective properties in self-structure. *Psychological Review*, 107, 39-61.
- Vallacher, R.R., Nowak, A., Froehlich, M., & Rockloff, M. (2002). The dynamics of self-evaluation. *Personality and Social Psychology Review*, 6, 370-379.

CAUSALITES ET SOI PHYSIQUE

G. Ninot, M. Fortes, & D. Delignières

EA 2991, Université Montpellier I

Introduction

Les modèles hiérarchiques auto-évaluatifs tels que celui de Fox et Corbin (1989) amènent naturellement à se poser des questions sur la direction des relations causales au fil des événements.

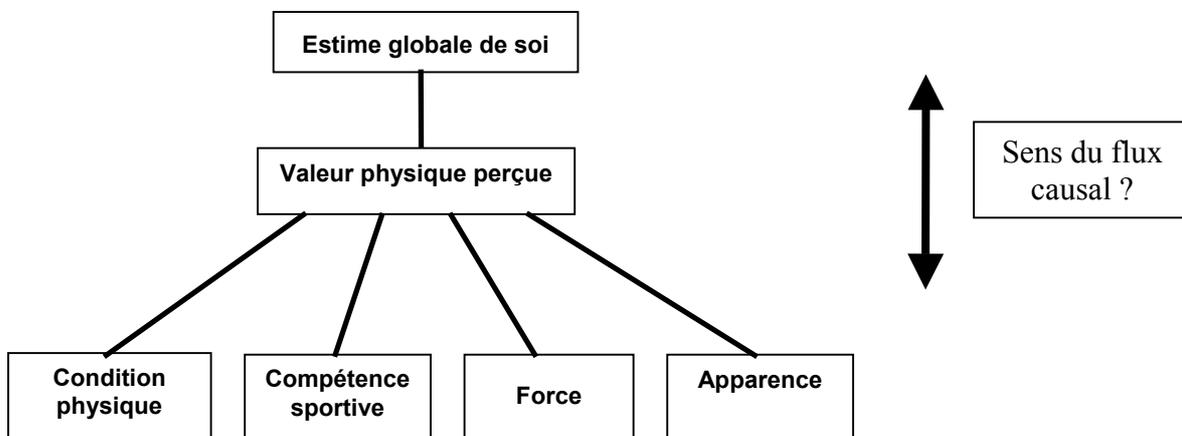


Figure 1 : Structure hiérarchique du soi physique (Fox & Corbin, 1989)

Est-ce les dimensions concrètes qui, en modifiant leur niveau, font évoluer les domaines plus globaux ? Est-ce au contraire, un changement global qui diffuse sur les domaines plus spécifiques ? Actuellement, quatre théories s'opposent sans pouvoir véritablement être vérifiées expérimentalement ou empiriquement (Marsh & Yeung, 1998).

Selon les psychologues cognitivistes, le flux causal est ascendant (*bottom-up*). L'estime de soi est directement influencée par la manière dont les sujets perçoivent leurs compétences dans les domaines et sous-domaines où la réussite est considérée comme importante (Harter, 1996). Le flux causal diffuse de la base vers le sommet de la hiérarchie (Byrne & Gavin, 1996 ; Harter, 1986 ; Shavelson, Hubner & Stanton, 1976). Une performance dans un exercice d'endurance (au marathon par exemple) augmente le niveau du sous-domaine endurance, qui augmente ensuite la valeur physique perçue et, enfin, l'estime globale de soi. Ainsi, tout changement de niveau d'un élément de la base du modèle est susceptible de modifier le niveau d'une dimension située juste au dessus dans la hiérarchie.

Selon la théorie affective, le flux causal dans la hiérarchie est descendant (*top down*) du sommet vers la base de la hiérarchie. La diffusion est descendante car le niveau d'estime de soi est dépendant de l'humeur du sujet (Brown, 1998). Celle-ci est nettement plus sensible aux événements et par conséquent plus variable que les dimensions auto-évaluatives liées à la compétence.

Selon le modèle réciproque envisagé par Fox et Corbin (1989) et Marsh et Yeung (1998), le flux causal peut être à la fois ascendant et descendant. Toutefois, les auteurs ne donnent aucune explication sur le phénomène, simplement une combinaison des deux flux causaux principaux.

Selon le modèle horizontal, Marsh et Yeung (1998) envisagent que les liens existent majoritairement au niveau temporel, c'est à dire entre deux mesures consécutives de la même dimension.

Les hypothèses sur le flux causal (ascendant, descendant, réciproque ou horizontal) dans la structure hiérarchique du soi physique ne pouvaient pas être vérifiées par les protocoles nomothétiques transversaux. Cette vérification devient possible à partir de séries temporelles individuelles. L'utilisation des cross-correlations après vérification de la structure hiérarchique permettra de déterminer les décalages temporels d'une variable par rapport à une seconde en fonction du modèle en donnant le sens de la causalité.

Méthode

Douze sujets (5 femmes et 7 hommes ; âge moyen : 30.1 ± 6.5) se sont évalué avec l'Inventaire bref du Soi Physique (Ninot, Fortes & Delignières, 2001) sur une durée de trois mois de manière bi-quotidienne (matin et soir entre 7 et 9 h).

Résultats

La figure 2 illustre ces résultats pour les sujets A et L. Les 60 graphiques de cross-corrélations présentent systématiquement un meilleur coefficient au décalage 0 (lag 0) entre deux dimensions constituant la structure hiérarchique du soi physique (entre .41 et .91). Le graphique le plus fréquent est celui de gauche (84%) alors que celui de droite est présent (16%).

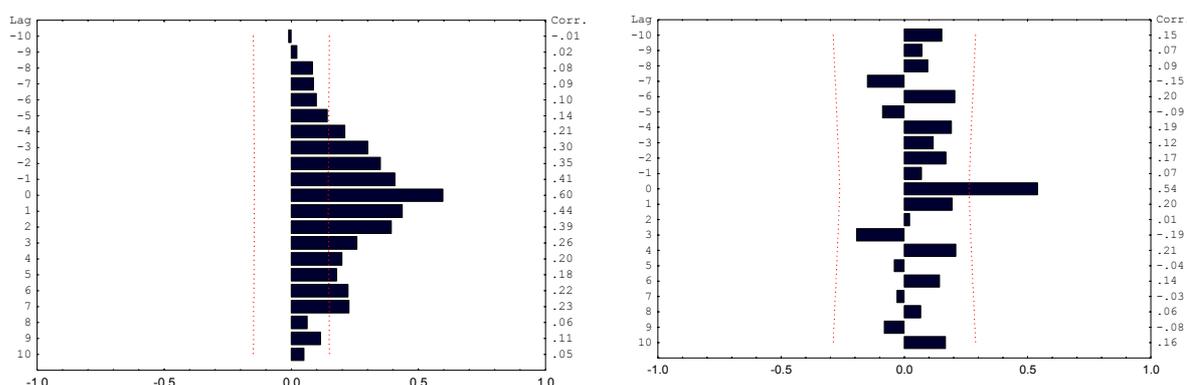


Figure 2 : Types de cross-corrélations obtenus entre l'estime globale de soi et la valeur physique perçue chez les sujets A et L

Discussion

Les résultats obtenus chez les douze adultes en situation écologique amènent à penser que le flux causal est direct lorsque l'auto-évaluation se fait toutes les 12 heures. Il n'existe pas de temps de latence vers le sommet ou la base de la hiérarchie du soi physique. Tout se passe comme si les auto-évaluations intégraient spontanément les changements sur l'ensemble des éléments composant le modèle. Un effet horizontal ou réciproque serait ainsi à l'œuvre sur une période de trois mois chez les sujets étudiés en situation écologique. Les éléments composant la structure du soi physique seraient donc couplés au cours du temps.

Notre étude fondée sur l'auto-évaluation bi-quotidienne de sujets sédentaires en situation écologique présente des limites dans l'optique de mettre en évidence le sens du flux causal. Le protocole ne dispose peut-être pas d'une fréquence d'acquisition suffisante ou d'une pratique d'activité physique suffisante pour révéler le sens de la causalité.

Une perspective probante serait d'utiliser des analyses de cross-corrélations fenêtrées qui permettraient au cours de la série temporelle de mettre en évidence des changements de causalité dans la structure du soi physique.

References

- Brown J.D. (1998). *The Self*. Boston: McGraw-Hill.
- Byrne B.M. & Gavin D.A. (1996). The Shavelson model revisited: Testing for the structure of academic self-concept across pre-, early, and late adolescents. *Journal of Educational Psychology*, 88, 215-228.
- Fox K.H. & Corbin C.B. (1989). The Physical Self Perception Profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11, 408-430.
- Harter S. (1996). Historical roots of contemporary issues involving self-concept. In B. A. Bracken (Ed.), *Handbooks of self-concept: Developmental, social, and clinical considerations*. New York: Wiley.
- Marsh H.W. & Yeung A.S. (1998). Top-down, bottom-up, and horizontal models: the direction of causality in multidimensional, hierarchical self-concept models. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 509-527.
- Ninot G., Fortes M. & Delignières, D. (2001). A psychometric tool for the assessment of the dynamics of the physical self. *European Review of Applied Psychology*, 51, 3, 205-216.
- Shavelson R.J., Hubner J.J. & Stanton G.C. (1976). Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-441.

INSUFFISANCE RESPIRATOIRE CHRONIQUE ET VARIABILITE DU SOI PHYSIQUE

C. Maïano* & G. Ninot**

*Université Nice Sophia-Antipolis - **EA 2991, Université Montpellier I

Introduction

La Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO) est le lieu de bouleversement physique mais aussi psychique. Le patient doit faire face à des contraintes qu'il ne connaissait pas auparavant. Les patients souffrant de BPCO ont à faire face à de nombreux facteurs d'anxiété notamment la dyspnée, la faible tolérance à l'effort, la dépendance aux autres, le changement d'image du corps, la limitation de l'activité sexuelle et l'angoisse de mort (Toshima, Blumberg, Ries & Kaplan, 1992). Ils éprouvent beaucoup d'anxiété, en particulier pendant les phases aiguës de dyspnée ou exacerbation. Des épisodes dépressifs sont observés chez 42% de la population de malade déclarés (Light, Merrill, Despars, Gordon, & Mutalipassi, 1985) et chez 75% des malades sévères oxygéné-dépendants. Ils présentent aussi une faible estime de soi et une faible efficacité perçue (Engström, Persson, Larsson, Ryden & Sullivan, 1996 ; Kersten, 1990).

Récemment, l'instabilité de l'estime de soi est aussi devenue un facteur prédicteur d'épisodes dépressifs (Greenier, Kernis, McNamara, Waschull, Berry, Herlocker & Abend, 1999). Sachant que les patients BPCO doivent faire face à des exacerbations variables (dyspnée, infections, essoufflement, toux, production de crachat et mauvais échange gazeux), ces symptômes peuvent interférer sur la stabilité de l'estime de soi et du soi physique et produire une anxiété propice à l'apparition d'un épisode dépressif (Withers, Rudkin & White, 1999). Aucune étude n'a pour l'instant étudié la variabilité de l'estime globale de soi et du soi physique de patients présentant une BPCO.

Le but de ce travail est de comparer le niveau et la variabilité de l'estime de soi et du soi physique entre des adultes BPCO et « sains ».

Méthode

58 adultes ont participé à ce travail. Ils ont constitué deux groupes, un composé de 27 patients BPCO (de 46 à 74 ans dont 10 femmes et 17 hommes) dont l'état respiratoire est stabilisé et la sévérité est modérément sévère (VEMS = 54%/th) et un groupe contrôle incluant 31 adultes « sains » (de 48 à 73 ans dont 11 femmes et 20 hommes). Chaque personne s'est évalué deux fois par jour avec l'Inventaire bref du Soi Physique (ISP-6) durant trois semaines.

Résultats

La figure 1 illustre ces résultats chez deux sujets appartenant respectivement à un groupe.

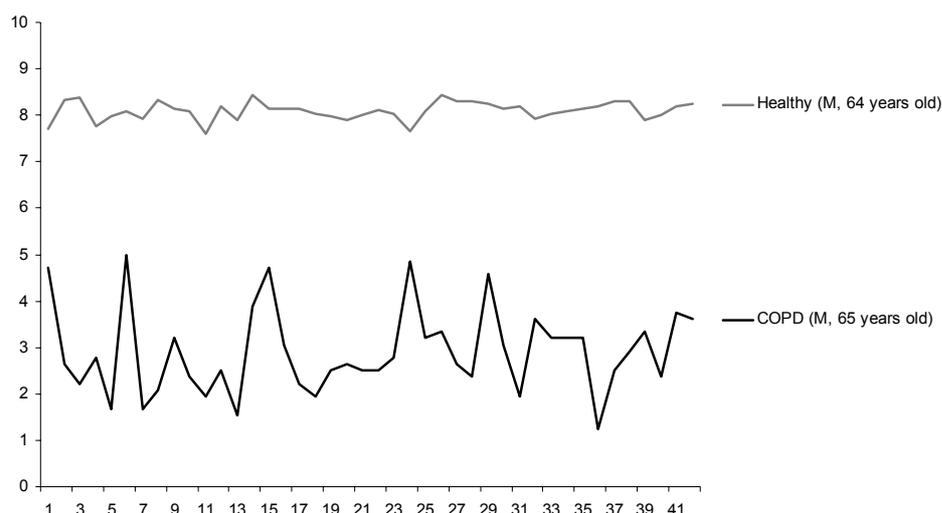


Figure 1 : Evolution bi-quotidienne de la valeur physique perçue chez deux adultes sédentaires, un « sain » (64 ans) et un atteint de BPCO (65 ans)

La MANOVA montre un effet groupe significatif pour les niveaux des dimensions de l'ISP-6 (Lambda de Wilks = 0.44, R / Rao = 10.82, $p < .0001$). Les analyses de variances révèlent une différence significative pour chaque dimension. Le niveau des six dimensions étudiées pour le groupe BPCO est significativement inférieur au groupe contrôle ($p < .0001$).

Concernant les écarts type, la MANOVA montre aussi un effet général sur l'ensemble des dimensions (Lambda de Wilks = 0.65, R / Rao = 4.47, $p = .001$). Les ANOVA uni-variées l'attestent pour chaque dimension (tableau 1).

	BPCO	Sains	F(1,2)	p
Estime globale de soi	0.97 ± 0.44	0.55 ± 0.25	19.23	<.001
Valeur physique perçue	0.98 ± 0.44	0.57 ± 0.29	17.85	<.001
Condition physique	0.94 ± 0.51	0.64 ± 0.34	6.81	.011
Compétences sportives	0.97 ± 0.47	0.56 ± 0.37	13.33	<.001
Apparence	0.80 ± 0.41	0.52 ± 0.31	8.10	.004
Force	0.91 ± 0.45	0.59 ± 0.29	10.72	.002

Tableau 1 : Moyennes des écarts types du soi physique

Discussion

Cette étude montre que le niveau moyen d'estime globale de soi et du soi physique est plus faible chez les adultes BPCO comparés à des adultes « sains » comme la littérature le prévoyait (Engström et al., 1996 ; Kersten, 1990).

L'originalité de cette étude basée sur des séries temporelles individuelles concerne surtout la variabilité. Celle-ci au travers de l'écart type est aussi affectée chez le groupe de patients BPCO. Ces fluctuations peuvent signifier deux choses. Soit l'estime de soi et les éléments du soi physique des patients BPCO résistent moins efficacement aux contraintes internes et externes que celles des personnes en bonne santé. Dans ce cas, les personnes BPCO vivent autant d'évènements négatifs que les personnes valides mais les tolèrent moins bien. Soit ces composants psychologiques sont perturbés par un plus grand nombre de contraintes. Dans ce cas, les personnes doivent faire face à plus d'évènements négatifs sur une période donnée. Que cette forte variabilité traduise une sensibilité aux évènements négatifs ou une multiplicité d'évènements négatifs, la littérature indique que les patients BPCO présentent des difficultés à faire face à un symptôme majeur, la dyspnée (Ries et al., 1995). Ce symptôme imprédictible, anxiogène et handicapant rend leur vie difficile à contrôler. La plupart d'entre eux développent ainsi un manque de confiance dans leur capacité à éviter les difficultés respiratoires. Ainsi, leur besoin d'activité physique est minime. Avec le temps, ils rentrent dans le cercle vicieux du déconditionnement physique (Young, 1983) mais aussi psychologique. Ils utilisent des stratégies passives de coping qui peuvent contribuer à une lente descente vers un épisode dépressif. Ainsi, l'instabilité de l'estime globale de soi et d'éléments du soi physique pourrait être un prédicteur d'épisode dépressif. Elle signe en tout cas une fragilité de l'estime de soi et une vulnérabilité face aux évènements (Kernis, Cornell, Sun, Berry & Harlow, 1993).

References

- Engström C. P., Persson L. O., Larsson S., Ryden A. & Sullivan, M. (1996). Functional status and well being in chronic obstructive pulmonary disease with regard to clinical parameters and smoking: a descriptive and comparative study. *Thorax*, 51, 825-830.
- Greenier K. D., Kernis M. H., McNamara C. W., Waschull S. B., Berry A. J., Herlocker C. E. & Abend T. A. (1999). Individual differences in reactivity to daily events: examining the roles of stability and level of self-esteem. *Journal of Personality*, 67, 185-208.
- Kernis M. H., Cornell D. P., Sun C. R., Berry A. J. & Harlow, T. (1993). There's more to self-esteem than whether it is high or low: The importance of stability of self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1190-1204.
- Kersten L. (1990). Changes in self-concept during pulmonary rehabilitation. *Heart Lung*, 19, 456-462.
- Light R. W., Merrill E. J., Despars J. A., Gordon G. H. & Mutalipassi L. R. (1985). Prevalence of depression and anxiety in patients with COPD: relationship to functional capacity. *Chest*, 87, 35-38.
- Ries A. L., Kaplan R. M., Limberg T. M. & Prewitt L. M. (1995). Effects of pulmonary rehabilitation on physiologic and psychosocial outcomes in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Annals of Internal Medicine*, 122, 823-832.
- Toshima M. T., Blumberg E., Ries A. L. & Kaplan R. M. (1992). Does rehabilitation reduce depression in patients with chronic obstructive pulmonary disease? *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation*, 12, 261-269.
- Withers N. J., Rudkin S. T., & White R. J. (1999). Anxiety and depression in severe chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation*, 19, 362-365.
- Young A. (1983). Rehabilitation of patients with pulmonary disease. *Annals of Academy of Medicine of Singapore*, 12, 410-416.

L'arrêt de carrière sportive de haut niveau: Entre déséquilibre et retour vers l'équilibre

Une étude longitudinale de 16 mois de l'estime globale de soi et du soi physique chez des athlètes de haut niveau en transition

Y. Stephan, J. Bilard, G. Ninot, D. Delignières
UPRES EA 2991 "Sport, Performance, Santé"
Université Montpellier I

Introduction

L'arrêt de carrière sportive de haut niveau induit une transition marquée par une phase initiale de crise suivie d'une période de ré-orientation de soi à partir de nouveaux supports identitaires (Kerr & Dacyshyn, 2000). Aucune étude, à notre connaissance, ne mentionne l'émergence d'une phase d'adaptation complète consécutive à l'ajustement des références des athlètes en transition. En effet, selon les théories de l'adaptation (Lucas et al., 2003), les événements de vie créent un déséquilibre psychologique temporaire, suivi d'un retour vers un état d'équilibre. La première question de la présente étude concerne l'occurrence possible d'une phase d'adaptation et de stabilisation psychologique résultant du processus de transition. De plus, l'ensemble de la littérature a mis en évidence les conséquences psychologiques de la transition socioprofessionnelle, du statut d'individu exceptionnel vers celui de citoyen ordinaire, et les baisses de confiance en soi qu'elle induit (Werthner & Orlick, 1986). Ces travaux ont souligné l'importance d'un retrait volontaire et de la préparation de la reconversion professionnelle dans la qualité de l'adaptation à une nouvelle situation socioprofessionnelle (Sinclair & Orlick, 1993 ; Werthner & Orlick, 1986). Cependant, est-ce qu'une transition socioprofessionnelle réussie, i.e. résultant d'un retrait volontairement choisi et sous tendue par la préparation de la reconversion professionnelle, engendre nécessairement une transition corporelle aisée ? En effet, le passage d'un surinvestissement du corps, support de l'estime de soi et des sentiments de compétence de l'athlète actif, vers un mode de vie plus sédentaire engendre des transformations corporelles, i.e. prise de poids et dégradations des compétences physiques (Koukouris, 1991 ; Drahota & Eitzen, 1998), pouvant jouer un rôle dans les conflits identitaires transitionnels (Chamalidis, 2000). Le deuxième objet de cette étude est de mettre en évidence les répercussions du processus de transition corporelle sur le soi physique, i.e. l'ensemble des perceptions de compétence dans le domaine corporel (Fox & Corbin, 1989) et l'estime globale de soi.

Nous émettons l'hypothèse que les athlètes en transition traversent une phase initiale de crise corporelle, marquée par une diminution de l'ensemble des perceptions de compétence composant le soi physique, et de l'estime globale de soi, suivie par une période de réévaluation et de redéfinition de ces perceptions. Ce processus doit aboutir à une stabilisation des perceptions de compétence physique et de l'estime globale de soi.

Méthode

PARTICIPANTS

16 athlètes de haut niveau ayant mis fin à leur carrière à la suite des Jeux Olympiques de Sydney, de façon définitive et volontaire et ayant planifié leur réinsertion professionnelle (âge moyen : 30,56 ; ET: +/-3,7) représentant le canoë kayak, la natation synchronisée, la lutte, l'escrime, le badminton, l'aviron et le tir à l'arc, ont été comparés à 16 athlètes de haut niveau en activité (âge moyen : 29,36 ; ET: +/-2,3), provenant des mêmes disciplines sportives, et membres des équipes nationales. Aucune différence significative entre les groupes « transition » et « actif » n'apparaît pour le nombre d'années de participation au niveau élite, $t(30) = 1.54, p = .13$, de même qu'ils ne diffèrent pas au niveau de la variable âge, $t(30) = 1.05, p = .29$.

MESURE

Nous avons utilisé l'Inventaire du Soi Physique (ISP) (Ninot et al., 2000). Cet instrument évalue l'estime globale de soi et le soi physique, composé de la valeur physique perçue, et des perceptions de condition physique, de compétence sportive, d'apparence physique, et de force physique, en accord avec le modèle hiérarchique de l'estime de soi dans le domaine corporel de Fox et Corbin (1989).

Procédure

Les deux groupes, « transition » et « actif » ont été suivis durant une période de 16 mois à la suite des Jeux Olympiques de Sydney en l'an 2000. Cinq passations ont été réalisées tout au long de cette période (temps 1= 1 mois ½, T1 ; temps 2= 5 mois, T2 ; temps 3= 8 mois, T3 ; temps 4 = 11-12 mois, T4 ; temps 5 = 16 mois, T5).

Résultats

Une ANOVA à deux voies pour mesures répétées révèle l'existence d'une interaction Groupe X Temps significative pour la perception de la condition physique, $F(4,120)= 3.51, p<.01$, pour la perception de la compétence sportive, $F(4,120)= 3.18, p<.05$, pour la valeur physique perçue, $F(4, 120)= 3.34, p<.05$, et l'estime globale de soi, $F(4,120)= 2.80, p<.05$. Les analyses démontrent un effet temps significatif pour la perception de force physique, $F(4,120)= 11.47, p<.0001$, et uniquement un effet groupe significatif pour la perception de l'apparence physique, $F(1,30)=12.97, p<.01$. Le test post-hoc de Newman-Keuls met en évidence une diminution significative des perceptions de condition physique, de valeur physique et de l'estime globale de soi entre T1 et T2, suivie d'une augmentation de ces dimensions auxquelles s'ajoutent les perceptions de compétence sportive et de force physique entre T2 et T4. Toutes ces dimensions se stabilisent entre T4 et T5. Les athlètes en transition présentent des niveaux de perceptions de l'apparence physique, de valeur physique et d'estime globale de soi inférieures à celles des athlètes actifs à tous les temps. La perception de condition physique est inférieure à tous les temps sauf à T1. La perception de compétence sportive est inférieure pour les premiers cités à T1, T2, et T3.

Discussion

Notre hypothèse est confirmée pour les perceptions de condition physique, de valeur physique, et l'estime globale de soi. En effet, ces dimensions traduisent une phase initiale de « crise corporelle », suivie d'une période d'augmentation entre cinq mois et un an suivant l'arrêt. Ces résultats concordent d'une part avec les travaux de Kerr et Dacyshyn (2000) ayant mis en évidence rétrospectivement une phase initiale de crise suivie d'une période de ré-orientation et de redéfinition de soi. D'autre part, ils sont en accord avec les travaux ayant démontré que l'ajustement à la transition s'opérait entre six mois et un an suivant l'arrêt (Sinclair & Orlick, 1993). L'originalité de ces résultats réside dans la mise en évidence d'une phase d'adaptation résultant de cet ajustement, marquée par un retour vers un état d'équilibre de toutes les dimensions, hormis la perception de l'apparence physique. A partir du modèle hiérarchique de l'estime de soi dans le domaine corporel de Fox et Corbin (1989), la diminution initiale de l'estime globale de soi est attribuable à la perception du décalage entre soi physique actuel et antérieur. De plus, la seconde phase correspond à une phase de réévaluation du soi physique et du soi global, et à un transfert des supports de l'estime globale de soi du domaine physique vers le domaine professionnel. Cette phase de remaniement abouti à la stabilisation de l'ensemble des perceptions et au retour de l'estime globale de soi vers un état d'équilibre. La présente étude démontre qu'une transition socioprofessionnelle réussie, i.e avec un retrait volontaire et une préparation de l'après carrière, n'engendre pas forcément une transition corporelle aisée.

Bibliographie

- Chamalidis, M. (2000). *Splendeurs et misères des champions*. Montreal: VLB
- Drahota, J. A. T., & Eitzen, D. S. (1998). The role exit of professional athletes. *Sociology of Sport Journal, 15*, 263-278.
- Fox, K. R., & Corbin, C. B. (1989). The Physical Self Perception Profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 11*, 408-430.
- Kerr, G., & Dacyshyn, A. (2000). The retirement experiences of female elite gymnasts. *Journal of Applied Sport Psychology, 12*, 115-133.
- Koukouris, K. (1991). Quantitative aspects of the disengagement process of advanced and elite Greek male athletes from organised competitive sport. *Journal of Sport Behavior, 14*, 227-246.
- Lucas, R. E., Clark, A. E., Georgellis, Y., & Diener, E. (2003). Reexamining adaptation and the set point model of happiness : Reactions to changes in marital status. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*, 527-539.
- Ninot, G., Delignières, D., & Fortes, M. (2000). L'évaluation de l'estime de soi dans le domaine corporel. *S.T.A.P.S, 53*, 35-48.
- Sinclair, D. A., & Orlick, T. (1993). Positive transitions from high performance sport. *The Sport Psychologist, 7*, 138-150.
- Werthner, P., & Orlick, T. (1986). Retirement experiences of successful Olympic athletes. *International Journal of Sport Psychology, 17*, 337-363.