

Cours N°3 : Les modèles comportementaux et cognitifs.

Leur origine comporte des liens avec les **philosophes stoïciens**.

Exemple d'Epictète : « les Hommes se sont pas troublés par les choses, mais par l'idée qu'ils se font des choses ».

Les croyances sont importantes dans la qualité de la vie et de la santé. On parle de modèle cognitif. C'est la manière dont on perçoit sa vie.

Exemple initial de Beck : « les déprimés ont une perception négative d'eux-mêmes et du monde. »

Pour le modèle comportemental, on peut prendre l'exemple du chien de Pavlov. (On a une sécrétion d'insuline déclenchée par un stimulus sonore)

I. Le modèle comportemental

A. Le conditionnement

Le conditionnement permet d'apprendre des associations.

1. Le conditionnement classique

Le conditionnement classique est l'association entre deux stimulus et l'anticipation d'un événement.

Exemple de conditionnement classique : le chien de Pavlov.

Un chien sécrète de la salive devant de la nourriture ou à la vue de la nourriture

La salivation en présence de nourriture est une réponse inconditionnelle, le chien n'a pas été conditionné à saliver. C'est un phénomène naturel.

On associe une stimulation sonore avant les repas, pendant un certain temps. Le chien va saliver après cette stimulation sonore, même s'il n'y a pas de nourriture. C'est le conditionnement classique.

On parle de conditionnement classique car la nourriture n'est pas considérée comme une punition ou un renforcement en réponse à un comportement particulier.

2. Le conditionnement opérant

Le conditionnement opérant est l'association entre une réponse et ses conséquences. Il pousse à répéter les actes suivis d'une récompense et il pousse à éviter les actes suivis d'une punition.

Les comportements suivis de résultats positifs, ou renforcements, se développent.

Les comportements suivis de punitions s'atténuent.

a. Les renforcements

Un renforcement correspond à tout événement qui augmente la fréquence d'un comportement qui a été récompensé par le passé ou qui est encore récompensé.

Un renforçateur positif peut être une récompense tangible, un compliment, une attention, ou encore une activité, comme la possibilité d'utiliser une voiture ou de pouvoir prendre une pause.

Tout ce qui sert à rendre un comportement plus fort le renforce. (Exemple des cris après une situation de mauvaise conduite.)

Les renforcements primaires correspondent à :

- Obtenir de la nourriture lors de la faim
- Etre soulagé d'une douleur
- Une satisfaction tout à fait naturelle

Les renforcements conditionnés ou secondaires correspondent à :

- Renforcement de l'apprentissage. Ils tirent leur pouvoir au renforcement primaire
- L'argent, les bonnes notes, le ton de la voix agréable, les félicitations, les preuves d'amour.

Il existe aussi les renforcements immédiats ou différés, et les renforcements continus ou intermittents.

b. La punition

La punition est l'opposé du renforcement. Il a pour conséquence de diminuer la fréquence d'un comportement précédent, en administrant une conséquence désagréable ou en retirant une conséquence agréable.

Les punitions rapides permettent d'empêcher les comportements non désirés plus efficacement.

Les limites de la punition :

- Le comportement puni n'est pas oublié, il est inhibé. Il permet seulement de supprimer de manière temporaire ce comportement.
- Elle peut renforcer le besoin de punition.
- La punition physique peut augmenter l'agressivité chez l'enfant. Elle peut démontrer que l'agression est une façon de résoudre les problèmes.
- Elle peut engendrer la peur. Elle ne favorise pas le développement, la maturation, le passage à l'âge adulte, l'autonomie.

LA PUNITION MARCHE MOINS BIEN QUE LE RENFORCEMENT.

(pas de grand B. pour le modèle comportemental)

II. Le modèle cognitif

Il existe deux systèmes cognitifs distincts.

A. Le premier système cognitif

Le premier système cognitif est caractérisé par :

- Le fonctionnement automatique et rapide.
- Le non traitement par conscience des informations.
- La liaison à la présence d'indices analogues et à l'expérience antérieure.
- Un apprentissage direct pour réagir de manière routinière aux situations nouvelles.

Par exemple, une personne timide pense qu'elle est le centre des regards.

B. Le deuxième système cognitif

Le deuxième système cognitif correspond à :

- Un système volontaire et conscient.
- La production de réponses émotionnelles et comportementales.

C. Les cognitions erronées

Le sujet perçoit des caractères erronés de ses pensées, mais il ne peut y résister.

Il existe plusieurs types de cognitions erronées :

- Les pensées automatiques sont des cognitions, qui arrivent rapidement quand la personne est en situation qui lui rappelle un événement ancien. C'est un phénomène incontrôlé qui se reproduit à chaque situation. Elles se font sans analyse rationnelle et sont fondées sur les erreurs logiques.
- L'abstraction sélective. C'est une conclusion sur une petite partie des événements ou des données.
- La pensée absolutiste. C'est un raisonnement en tout ou rien. Cela correspond à la catégorisation en dichotomie [opposition] rigide (la personne est bonne ou mauvaise, parfaite ou boulette, il n'y a pas de demi-mesure).
- L'exagération ou la minimisation. Cela tend à surévaluer ou sous-évaluer la signification d'événements, d'une possibilité ou du caractère d'une personne.
- La personnalisation. Elle est considérée comme une conséquence de ses propres pensées ou de sa propre attitude des événements sur lesquels on n'a pas prise. (Elle tend à se faire des reproches, à se sentir responsable, à se critiquer). [L'excès de personnalisation est néfaste, l'absence de personnalisation ne tend pas à se remettre en question et se sentir un minimum responsable de ses actions]
- Les pensées catastrophistes. Elles tendent à prédire les pires événements possibles.
- Les inférences arbitraires. Elles tirent les conclusions expérimentales en absence de la moindre évidence.
- Le raisonnement dichotomique. Il classe les événements en deux pôles extrêmes.

A chaque fois, les cognitions erronées correspondent à l'utilisation rigide de comportements ou de stratégies relationnelles mal adaptées.

D. Croyances positives et négatives

	<u>Les croyances positives</u> <u>« adaptatives »</u>	<u>Les croyances négatives</u> <u>inadaptées</u>
<u>ESTIME DE SOI</u>	« Quoiqu'il arrive, je peux m'en sortir. »	« Quoiqu'il arrive, je peux échouer. »
	« Je dois être moi-même pour être accepté. »	« Je dois être parfait pour être accepté. »
<u>OPTIMISME</u>	« Si je travaille à quelque chose, je peux y arriver. »	« Si je travaille à quelque chose, je peux échouer. »
	« Si je choisis de faire quelque chose, je peux réussir ou essayer autre chose. »	« Si je choisis de faire quelque chose, je dois absolument réussir. »
<u>ESTIME DE SOI</u>	« Je suis plutôt courageux et	« Je manque de courage et

	résistant. »	de résistance. »
	« Je me protège du danger. J'ai peur à bon escient. »	« Je suis un lâche. »
	« Les autres peuvent me faire confiance. »	« Je ne mérite pas la confiance des autres. »
	« Sans personne autour de moi, je peux me débrouiller. »	« Sans personne autour de moi, je ne suis rien. »

E. Implications des croyances pathologiques dans le découragement

Les pensées automatiques tendent à se faire des reproches, et à se sentir coupable (culpabilité). [C'est texto de la bouche du prof même si moi j'aurais remplacé les pensées automatiques par la personnalisation]

Les souvenirs sont sélectifs, ils sont plus marquants et vifs pour les échecs et les mauvais moments.

Le désespoir est nourri par les croyances négatives et le désespoir nourrit les croyances négatives. C'est un cercle vicieux.

On est incapable de repérer les facteurs extérieurs, comme le manque de chance ou tout simplement le destin, dans les événements négatifs.

On a tendance à surestimer le niveau de sentiment négatif et de sous-estimer les sentiments positifs.

Les cognitions sont perturbées par les peurs ou les angoisses.

F. La peur du danger ou la douleur exagérée par rapport à la menace

La peur du danger ou la douleur exagérée conduit à :

- Une hypersensibilité aux informations menaçantes.
- Des pensées automatiques associées aux dangers et aux risques (auto-attribution, identification).
- Une surestimation du risque.
- Une hypermnésie (souvenirs excessifs) des situations de dangers passés.
- Une rumination des thèmes de menace, une incapacité à contrôler et à anticiper.
- Une inhibition des capacités réactives.

G. Cognitions et comportement alimentaire

Les pensées automatiques des anorexiques :

- Je dois être le plus mince possible pour être acceptée.
- Si je prends du poids, plus personne ne voudra de moi.
- Les personnes obèses sont faibles.
- Si je grossis, je vais perdre le contrôle de mon poids.

Ces personnes ont une perception inexacte de leur poids corporel. Cela tend à surestimer l'importance du moindre défaut corporel.

III. La thérapie comportementale

A. Les approches thérapeutiques comportementales

L'approche thérapeutique comportementale correspond à l'étude des liens entre le stimulus et les réponses.

Un stimulus correspond à toute incitation intérieure ou extérieure capable de provoquer une réponse de l'organisme.

La réponse est adaptée au stimulus.

Ces réactions sont acquises par le conditionnement. Elles deviennent des habitudes. Elles déterminent le mode de vie.

Son application au traitement est d'aider les patients à éliminer leurs comportements pathologiques.

B. Les méthodes thérapeutiques comportementales

1. La désensibilisation

La désensibilisation est une confrontation progressive au stimulus.

On demande une relaxation à chaque présentation du stimulus.

Elle repose sur la hiérarchie du stimulus de plus en plus angoissant.

2. L'immersion

L'immersion est une confrontation brutale.

Elle repose sur l'idée de l'extinction de l'angoisse.

Elle ne marche pas.

3. Le conditionnement opérant

Il repose sur la gratification du comportement positif.

C. Les approches comportementales

L'approche comportementale correspond à l'identification du comportement dysfonctionnel.

Elle cherche la réduction des symptômes physiques troublants.

Elle aide à repérer et modifier les croyances erronées.

C'est un tableau actif, il correspond à l'incitation des tâches progressives de plus en plus difficiles.

IV. Les étapes de modification du comportement

Les étapes sont :

- L'identification du comportement gênant.
- L'analyse prospective du comportement avec enregistrement des effets positifs et négatifs, des émotions les ayant déclenchés et des conséquences, par l'intermédiaire d'un carnet.
- La proposition de nouvelles tâches comportementales.
- La prévention des rechutes.
- La stratégie de distraction et de résistance face à des situations angoissantes.
- Les aides à l'assertivité (confiance en soi et auto-estime).
- L'entraînement aux compétences sociales (timidité, gêne en société).
- La proposition de croyances alternatives en cas de croyances erronées.
- La formulation des fausses croyances, pour les changer.
- Le repérage des avantages et des inconvénients de ses fausses croyances.

Ce document, ainsi que l'intégralité des cours P1, sont disponibles gratuitement sur <http://coursplbichat-larib.weebly.com/index.html>