

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DE 3<sup>E</sup> CYCLE PRÉSENTÉ À  
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE  
(PROFIL INTERVENTION)

PAR  
MARC BERGERON

DÉFINITION DE L'ESTIME DE SOI ET DE SON PHÉNOMÈNE EN  
INTERACTION AVEC SES CONCEPTS ASSOCIÉS

SEPTEMBRE 2011

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

# UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (D. PS.)

Programme offert par l'Université du QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

DÉFINITION DE L'ESTIME DE SOI ET DE SON PHÉNOMÈNE EN INTERACTION AVEC SES CONCEPTS ASSOCIÉS

PAR

MARC BERGERON

---

Julie Lefebvre, directrice de recherche

Université du Québec à Trois-Rivières

---

Marcos Balbinotti, évaluateur à l'interne

Université du Québec à Trois-Rivières

---

Stéphane Morin, évaluateur externe

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle  
et en troubles envahissants du développement  
de la Mauricie et du Centre-du-Québec –  
Institut universitaire

## *Sommaire*

La plupart des instruments de mesures traitent indirectement des construits « d'estime de soi ou personnelle », « de sentiment d'efficacité personnelle » et « de concept de soi » (Byrne, 1996), de sorte qu'il s'avère essentiel d'établir une différenciation entre ceux-ci. Ainsi, le présent travail vise à différencier et clarifier les différents concepts associés à l'estime de soi, afin de permettre aux lecteurs une compréhension exhaustive de ce qu'est l'estime de soi, de ce qui la compose, de ce qui interagit avec elle et de comment l'expérience de ce phénomène est généralement vécue. Harter (1993) ainsi que Baumeister, Smart et Boden (1996) définissent l'estime de soi comme le regard global et l'appréciation qu'une personne a envers elle-même, alors que le concept de soi serait davantage lié à une vision organisée de soi, qui se formerait à travers les expériences directes et les évaluations sur l'individu par des gens importants aux yeux de ce dernier. Parallèlement, le sentiment d'efficacité personnelle consisterait en la croyance d'un individu en ses capacités à organiser et exécuter les actions nécessaires pour produire des résultats et des accomplissements (Bandura, 1997). De même, Branden (1969) a été l'un des premiers à spécifier que l'estime de soi était composée d'un sentiment d'efficacité personnelle et d'un sentiment de valeurs personnelles, qui correspondrait respectivement à la confiance et au respect qu'un individu a envers lui-même. Il a également fait l'observation que ces deux dimensions (compétence et valeur) étaient reliées et interagissaient entre elles pour créer l'estime de soi. Dans cet essai, l'approche phénoménologique, à laquelle s'ajoutent des notions de l'approche psychanalytique, est privilégiée. L'approche phénoménologique semble, en effet, bien intégrer les concepts

fondamentaux associés à l'estime de soi, en plus de fournir une représentation visuelle de ce phénomène. Une vignette clinique est également présentée pour appuyer la réflexion proposée dans l'essai, ainsi qu'un outil de travail pratique pour des fins d'évaluations et d'interventions cliniques.

## *Table des matières*

Sommaire .....	iii
Liste des tableaux .....	viii
Liste des figures .....	ix
Remerciements .....	x
Introduction .....	1
Contexte théorique .....	5
Mythes concernant l'estime de soi .....	7
Concepts associés à l'estime de soi .....	8
Le narcissisme .....	8
L'image du corps et l'acceptation sociale .....	12
La conscience et le concept de soi .....	17
L'identité .....	20
La personnalité .....	23
L'identification .....	24
L'identification par introjection .....	25
Introduction à l'estime de soi .....	26
Les caractéristiques d'une personne qui s'estime .....	30
Caractéristiques et conséquences du manque d'estime de soi .....	34
Les deux orientations de base de l'estime de soi .....	40
Les trois piliers de l'estime de soi .....	42

L'amour de soi .....	42
La vision de soi .....	43
La confiance en soi .....	44
Définitions de l'estime de soi : les pionniers .....	47
William James .....	47
Robert White .....	49
Morris Rosenberg .....	49
Stanley Coopersmith .....	52
Nathaniel Branden .....	53
La structure fondamentale de l'estime de soi .....	56
Les composantes de base de l'estime de soi .....	56
Comment est vécu le phénomène de l'estime de soi .....	60
La dynamique du phénomène de l'estime de soi .....	62
Objectif et pertinence de l'essai .....	66
Discussion .....	67
Définition finale de l'estime de soi .....	68
Réflexion critique et clinique .....	69
Interactions entre les concepts associés à l'estime de soi .....	70
Le narcissisme .....	70
La conscience de soi .....	71
L'image du corps et l'acceptation sociale .....	73
L'identité .....	74

La personnalité .....	75
Les trois niveaux de profondeur entre l'estime de soi, l'identité et la personnalité .....	76
Vignette en lien avec les trois niveaux de profondeur .....	77
Les trois niveaux de profondeur en interactions .....	80
Présentation du modèle de Mruk .....	81
Une théorie phénoménologique de l'estime de soi .....	81
La distribution de l'estime de soi, un outil clinique .....	82
Types d'estime de soi .....	84
Estime de soi élevée .....	85
Basse estime de soi (type classique) .....	85
Estime de soi défensive (types 1 et 2) .....	86
Estime de soi défensive de type 1 .....	86
Estime de soi défensive de type 2 .....	87
Estime de soi mitoyenne .....	88
Forces et faiblesses de l'essai et recherches futures .....	92
Conclusion .....	96
Références .....	99

*Liste des tableaux*

Tableau

1	Image et estime de soi selon André (2008) .....	16
2	Idéaux et estime de soi .....	28
3	Caractéristiques d'une personne présentant une haute estime de soi .....	33
4	Les symptômes de souffrance associés à une basse estime de soi .....	37
5	Les trois piliers de l'estime de soi .....	46
6	Les définitions principales de l'estime de soi concernant les composantes de base de compétences et de dignité .....	60
7	Les définitions principales de l'estime de soi concernant la caractéristique cognitive ou affective du phénomène .....	62
8	Les définitions principales de l'estime de soi concernant les caractéristiques dynamique et statique .....	65

## *Liste des figures*

### Figure

1	L'estime de soi selon James .....	47
2	Graphique symbolisant les trois niveaux de profondeur 1) estime de soi 2) identité 3) personnalité .....	76
3	Matrice 1 (Mruk, 1999) .....	82
4	Matrice dynamique de l'estime de soi (Mruk, 1999) .....	84
5	Estime de soi mitoyenne (Mruk, 1999) .....	89
6	Types de base d'estime de soi (Mruk, 1999) .....	90
7	Problèmes d'estime de soi cliniquement non significatifs (Mruk, 1999) .....	91

### *Remerciements*

En premier lieu, je tiens à remercier mes parents, ma conjointe et ma famille élargie pour leur support et leurs encouragements et cela, tout du long de cette aventure que fût celle de l'accomplissement de cet essai. Un merci à Monsieur Jacques Baillargeon de l'Université du Québec à Trois-Rivières pour son aide et pour m'avoir guidé vers les bonnes ressources afin de réaliser le présent travail. Il me fait également plaisir de souligner la gentillesse, la compréhension et la pertinence de ma directrice d'essai, Julie Lefebvre, avec qui il fût agréable et intéressant de travailler. En terminant, un merci tout particulier à Stéfanie Bélanger, de qui l'aide fût très précieuse et appréciée à un moment bien stratégique de l'élaboration de ce document. Un profond merci à chacun d'entre vous.

*Introduction*

Le concept d'estime de soi occupe une place importante dans l'imaginaire occidental, en particulier aux États-Unis, où le mot « self-esteem » fait partie du vocabulaire courant. Le verbe « estimer » vient en effet du latin « aestimare », qui veut dire « évaluer » et dont la signification est double, soit de déterminer la « valeur de » et avoir une « opinion sur » (André, 2008; Niobey, Larousse, Lagané, & Guilbert, 1978).

Selon André (2008), ce « regard-jugement » que l'on porterait sur soi serait essentiel à l'équilibre psychique, particulièrement s'il est exécuté de façon nuancée. Lorsqu'il est positif, il permettrait d'agir efficacement, de se sentir bien dans sa peau et de faire face aux difficultés de l'existence. Par contre, lorsque l'évaluation serait davantage négative, elle engendrerait souffrances et désagréments, ce qui viendrait perturber la qualité de vie au quotidien. Toutefois, l'estime de soi, pourtant l'une des dimensions les plus fondamentales de la personnalité, demeure un phénomène relativement discret, impalpable, complexe et dont il serait difficile de toujours avoir conscience.

Depuis les dernières décennies, les études sur le concept de soi et l'estime de soi ont pris une place de choix en psychologie. Cela s'explique par l'importance de ces deux

variables pour le bien-être individuel (Campbell, & Lavallée, 1993; Mruk, 1999; Oyserman, 2004). En effet, alors que Mruk (1995) et Carlock (1999) soulignent le lien entre une bonne estime de soi et une santé mentale positive, d'autres auteurs rapportent qu'une faible estime de soi serait rattachée à un ensemble de problèmes psychologiques, dont la solitude, la dépression et l'anxiété sociale (Blascovich, & Tomaka, 1991; McCarthy, Tarrier, & Gregg, 2002). Dans le même ordre d'idées, certains chercheurs font aussi ressortir que les relations interpersonnelles deviennent, au début de l'âge adulte, non seulement une source de préoccupation centrale, mais également une sphère d'épanouissement et d'adaptation intéressante. Ainsi, si les relations intimes sont vécues sainement, elles seraient alors des occasions uniques de croissance, d'accomplissement personnel et de développement d'une bonne estime de soi (Feldman, Gowen, & Fisher, 1998; Katz, & Joiner, 2002; Paul, Poole, & Jakubowyc, 1998).

Le but visé par cet essai sera donc de décrire, clarifier, préciser et différencier les construits gravitant autour de l'estime de soi. En ce sens, les thèmes du narcissisme, de l'image du corps et de l'acceptation sociale, de la conscience de soi et du concept de soi, de même que ceux de l'identité et de la personnalité, seront tous des thèmes abordés et cela, à travers la compréhension qu'en font les pionniers et experts identifiés à ces mêmes thèmes. Par la suite, les composantes du phénomène d'estime de soi à proprement dit seront définies et expliquées dans le but de fournir une compréhension de ses différentes articulations à travers les comportements humains et de ses impacts dans le quotidien. Les définitions et auteurs les plus reconnus, ainsi que les différents angles

d'approches possibles, seront abordés et décortiqués afin d'arriver à une compréhension exhaustive du phénomène de l'estime de soi.

En terminant, une définition finale de l'estime de soi sera proposée dans la discussion. Cette dernière contiendra également une réflexion clinique et critique sur le phénomène de l'estime de soi en regard d'une population adulte. Plus précisément, une compréhension chronologique et hiérarchique des interactions entre les différents concepts associés à l'estime de soi y sera exposée. Une vignette clinique sera présentée pour illustrer cette réflexion. De plus, issu de la théorie phénoménologique de l'estime de soi de Christopher Mruk (1999), un outil clinique fondé à partir des structures fondamentales dégagées par le construit du phénomène de l'estime de soi, sera abordé et expliqué.

*Contexte théorique*

L'estime de soi est un phénomène dont la majorité des gens ont souvent entendu parler au cours de leur vie. À un tel point que l'expression « estime de soi » est devenue banale à l'oreille de la plupart des gens ou du moins, elle est fréquemment utilisée afin de décrire l'état psychologique général d'une personne. Par contre, moins banals et moins nombreux sont ceux qui sont en mesure de bien la cibler, l'identifier, la comprendre, l'apprécier et la différencier de d'autres notions. Cette réalité est cependant compréhensible, puisque l'estime de soi semble être un phénomène aux interactions et aux ramifications multiples avec les différentes dimensions de l'humain et de son existence. Ainsi, dans les sections suivantes, différents concepts en lien avec le phénomène d'estime de soi seront présentés. Les concepts choisis l'ont été précisément parce qu'ils sont ceux étant le plus fréquemment associés dans la littérature à l'estime de soi. Pour bien comprendre ce qu'est l'estime de soi, il semble pertinent d'examiner tout d'abord ce qu'elle n'est pas, à travers quelques croyances erronées couramment rencontrées lorsqu'il est question d'estime de soi. Par la suite, les différents concepts apparentés à l'estime de soi tels que le narcissisme, l'image du corps et l'acceptation sociale, la conscience de soi, le concept de soi, l'identité, la personnalité et les processus d'identification, seront décrits et expliqués. Enfin, le thème de l'estime de soi à proprement dit, sera également présenté et décortiqué.

## MYTHES CONCERNANT L'ESTIME DE SOI

Certaines personnes imaginent, en effet, que l'estime de soi est proche de l'égoïsme, si ce n'est que de la suffisance ou de l'arrogance. Cette croyance vient de la confusion entretenue entre une véritable estime de soi et sa prétention. En ce sens, Adler (1927) a expliqué que le « complexe de supériorité » n'est qu'une tentative pour masquer un « complexe d'infériorité ». Ces personnes cacheraient leur manque d'estime d'elles-mêmes en se survalorisant et en tentant, ouvertement ou non, de dévaloriser les autres pour cacher leur insécurité de base. Ces personnes préféreraient, en général, rejeter les informations qu'elles n'apprécieraient pas à leur propre sujet, en les projetant plutôt sur les autres, en les attaquant et en les dévalorisant. Ces personnes chercheraient aussi à trouver ailleurs des réponses qui cadreraient mieux avec l'image idéalisée qu'elles tenteraient de conserver d'elles-mêmes (De Saint-Paul, 1993).

Cette stratégie ne serait pas souhaitable, bien qu'elle puisse en apparence, présenter certains avantages. En effet, l'enfant et plus tard, l'adulte idéalisé, se verrait ainsi « poussé » à réussir pour coïncider avec l'image renvoyée. Il pourrait par le fait même, se présenter à autrui avec une certaine assurance et s'efforcerait de maintenir et de dégager une image positive de lui-même aux yeux des autres, afin de valider qu'il possède lesdites caractéristiques. C'est la raison pour laquelle l'entourage pourrait facilement se tromper et prendre son attitude pour de l'estime de soi, alors qu'il s'agirait plutôt d'un exemple de « fausse » estime de soi (De Saint-Paul, 1993).

Au contraire de l'égoïsme et de l'intolérance, les personnes présentant une bonne estime d'elles-mêmes s'accepteraient mieux et donc, auraient tendance à la bienveillance et à la tolérance vis-à-vis autrui ainsi que face aux idées et comportements qui leur seraient étrangers. Ces individus seraient en réalité, plus amicaux, confiants et sociables, que ceux présentant une moins bonne estime de soi (Carlock, 1999; Feldman, et al., 1998; Katz, & Joiner, 2002; Mruk, 1995; Paul, et al, 1998).

Dans la section qui suit, il sera question des différents concepts associés à l'estime de soi, tels l'image du corps et l'acceptation sociale, la conscience et le concept de soi, l'identité et la personnalité, mais en commençant d'abord par le thème du narcissisme.

## CONCEPTS ASSOCIÉS À L'ESTIME DE SOI

### Le narcissisme

Branden (1997) appelle l'estime de soi « le système immunitaire de la psyché », avec l'idée où il la protège. Ainsi, on ne pourrait avoir un système immunitaire qui fonctionnerait trop bien. En ce sens, il paraît tout à fait pertinent de différencier les différents aspects du narcissisme de ceux liés à l'estime de soi. Cette section tentera d'offrir une compréhension de la composante narcissique normale et pathologique de la personnalité et de son association directe avec l'estime de soi.

Freud (1952) avait fait pour l'estime de soi la définition suivante : l'estime de soi est le résultat d'un investissement libidinal de Soi, ou plus précisément, d'une

représentation de Soi, laquelle suscite un affect agréable ou désagréable, positif ou négatif.

Selon Renaud (2009) et Bergeret (1996), le narcissisme ne serait pas d'ordre biologique ou de source endogène, mais d'ordre psychosexuel et transmis par la mère aimant son enfant. Pour qu'un narcissisme s'instaure, il faudrait un Moi unifié, c'est-à-dire un Moi « objet », capable d'aimer, de communiquer l'amour, un amour que le bébé ne peut se donner encore de lui-même à lui-même. Un « objet total » qui posera un geste d'amour et sexuel, dans le sens d'un geste d'amour et de plaisir. Cet « objet total » aimant et sexué serait le Moi de la mère.

Déjà à l'époque, Freud (1952), pionnier de la compréhension du narcissisme, mentionnait que c'est l'amour que la mère éprouve pour son enfant qui lui permettrait de réguler la quantité et l'intensité des excitations communiquées à son bébé. Cet ajustement serait très important, il en irait de la qualité du narcissisme primaire instauré dès le début de la vie et plus tard, de la relation entre ce narcissisme primaire et l'estime de soi. Trop d'excitations déborderaient la maturité de l'enfant, le traumatiseraient et écraseraient son appareil psychique naissant, influençant ainsi le bébé à se replier sur lui-même. Ainsi, ne pouvant fuir les excitations de son monde interne, il aurait besoin de sa mère afin d'en assumer une gestion saine. Ce serait donc l'empathie et l'amour de la mère pour son bébé qui lui permettraient de comprendre les besoins, les inconforts et à trouver les bonnes réponses à son enfant et de les offrir avec amour, tendresse et

sensualité. Elle ne ferait pas uniquement répondre, mais sa réponse devrait aussi être amour, ce qui inviterait l'enfant à rechercher à nouveau ce qui accompagne cette réponse.

Dans la compréhension psychanalytique contemporaine du concept de narcissisme, il serait aujourd'hui établi qu'un investissement libidinal authentique de la mère est nécessaire pour faire apparaître le « Moi » et établir son narcissisme. Un dialogue basé sur un manque d'authenticité et de fausseté de la mère dans ses réponses contribuerait déjà à l'apparition d'un trouble développemental au niveau du narcissisme primaire de l'enfant (Kernberg, 1997). De plus, selon Renaud (2009), une mère trop brusque, chaotique, imprévisible, déborderait conséquemment les capacités limitées de l'enfant de suivre et d'anticiper les mouvements de la mère.

Toujours d'un point de vue psychanalytique, la régulation de l'estime de soi dépendrait, quant à elle, des pressions exercées par le « Surmoi » sur le « Moi ». Plus le « Surmoi » serait exigeant, plus les valeurs infantiles de perfections et de toute-puissance agiraient sur le « Moi ». Ainsi, plus les interdits réprimeraient l'activité du « Moi », plus l'estime du Soi diminuerait et plus le « Surmoi » agresserait les représentations du Soi. Ce processus aurait pour conséquence « d'épuiser » les investissements libidinaux du Soi qui eux, procureraient l'estime positive du Soi. Ce phénomène priverait le « Moi » d'expériences gratifiantes et l'amour du Soi s'en trouverait par conséquent, affecté. Une faible estime de soi relèverait donc en partie,

d'un manque de satisfaction des pulsions, tant libidinales qu'agressives; ce qui pourrait avoir comme répercussions d'entraîner des élans de dépendance, des élans de désirs sexuels et des élans de manifestations agressives. (Renaud, 2009).

Pour Freud (1952), les activités narcissiques qui perturbent la vie sexuelle, les capacités relationnelles, les acquisitions successives dans l'évolution normale des stades de développement et qui troublent l'estime de soi, la possibilité d'entretenir un narcissisme sain au profit d'une inclinaison à entretenir un narcissisme malsain, participent aux désordres narcissiques de la personnalité. L'épithète « narcissique » s'appliquerait donc aux défenses de l'estime inflationniste de soi, mais aussi à une bonne estime de soi fondée sur un sentiment réaliste et non défensif, à un certain trouble de la personnalité, ainsi qu'aux individus souffrant d'une faible estime de soi. Ce qui mène nécessairement à parler du narcissisme sain ou normal et du narcissisme pathologique.

Selon Renaud (2009), un narcissisme sain supposerait une régulation de l'estime de soi par un système « surmoi/idéal du moi » construit sur des identifications aux traits, aux qualités, aux valeurs de l'autre plutôt qu'à l'autre en tant que tel ou du désir d'être l'autre plutôt que soi. Un système qui conserverait donc une certaine autonomie face à l'autre, un système bien intériorisé et intégré, réalistement tempéré, qui respecterait les valeurs morales et éthiques. Kernberg (1997) ajoute que le narcissisme normal viserait l'autoconservation de soi et il serait concerné par le développement de la conscience des capacités propres de la personne, de ce qu'elle est capable ou non capable de faire. Il

impliquerait donc un sentiment réaliste de soi, de l'attraction sexuelle dégagée en comparaison de l'attrait exercé par les autres. Un narcissisme normal serait donc conscient de son caractère agréable et désagréable. Pour sa part, Bergeret (1996) souligne que les patients narcissiques souffriraient quant à eux, d'une mauvaise régulation de l'estime de soi qui résulterait de l'ensemble des frustrations que peuvent apporter les relations interpersonnelles et la non-réalisation des idéaux.

En résumé, l'amour de soi d'une personne ne reposerait donc pas sur l'amour d'un objet dont celle-ci aurait besoin, mais elle fonctionnerait plutôt psychiquement, parce qu'elle serait adéquatement aimée et qu'elle s'aimerait ainsi elle-même en retour, comme elle aurait d'abord été aimée dans sa famille et par son entourage. Conséquemment, il devient naturel d'aborder les thèmes de l'image du corps et de l'acceptation sociale.

### L'image du corps et l'acceptation sociale

La recherche de la beauté a toujours existé en raison des avantages sociaux qu'elle offre, mais la dictature de l'apparence (être mince, jeune, beau et belle) représenterait aujourd'hui un niveau de pression et de toxicité jamais atteint (Amadiou, 2005). Selon André (2008), une des explications serait probablement l'accélération technologique. Celle-ci menant les sociétés des derniers siècles à une soumission marquée face à une omniprésence d'images et cela, avec une telle ampleur, qu'il semble impossible d'établir des comparatifs avec les différentes cultures précédentes. De ce mouvement découle une

augmentation de la conscience du corps; ce qui se traduirait par des occasions maintes fois multipliées de comparaison des corps avec des modèles sociaux parfaits, mais trafiqués et non représentatifs de la réalité. Il en résulterait une insatisfaction croissante de l'apparence personnelle.

De nombreux indicateurs corroboreraient cette réalité. Le fait d'augmenter la prise de conscience de soi, en étant filmé avec un retour sur sa propre image par exemple, augmenterait la tendance à se comparer (Duval, & Silvia, 2002). Or, les résultats de ces comparaisons dépendraient de l'estime de soi de la personne effectuant la comparaison. En ce sens, si elle est fragile au point de départ, les résultats de cette comparaison seront mauvais. D'après André (2008) et Watkins (2009), afin d'augmenter l'insatisfaction de soi au sujet de son image, il suffirait de s'exposer de façons répétées aux images de modèles idéaux et de se comparer à eux par la suite.

Outre l'apparence physique, il semble également que le sentiment d'acceptation sociale, puisé à la fois dans les relations intimes et à travers d'autres types de relations (ex. : collègues de classes et de travail), jouerait un rôle important dans le sentiment de valorisation que les gens peuvent retirer d'eux-mêmes (Harter, 1990). La conception et la valorisation de soi seraient d'ailleurs d'une importance capitale pour les adolescents et les jeunes adultes, car à cette période de la vie, ceux-ci seraient confrontés à des changements de tous genres (ex. : corporels, sociaux, psychologiques, émotionnels) et qui feraient appel à la connaissance de soi et à la maîtrise d'habiletés nouvelles (Ackard,

& Neumark-Sztainer, 2002; Hennighausen, Hauser, Billings, Schultz, & Allen, 2004). Or, si l'estime de soi est menacée lors de changements sociaux et environnementaux, les jeunes seraient particulièrement à risque de voir leur estime de soi mise à l'épreuve (Kirkpatrick, & Ellis, 2006). En fait, l'acceptation sociale est une des dimensions évaluées dans l'estime de soi sociale d'un individu. L'estime de soi sociale pourrait être définie comme le jugement émis par un individu sur lui-même en fonction de ses compétences sociales perçues, de son sentiment subjectif d'acceptation au plan interpersonnel et des sentiments d'appréciation ou de dépréciation qui en découlent (Michaud, et al., 2004).

L'estime de soi sociale regrouperait deux composantes : en premier lieu, le sentiment d'efficacité personnelle par rapport à ses habiletés relationnelles et en second lieu, le sentiment d'acceptation sociale et de popularité. De plus, les analyses menées par Michaud et al. (2004) sur la dimension relative à la valeur sociale subjective mettent en évidence trois sous-échelles importantes, soit a) le sentiment de popularité et d'acceptation en relations interpersonnelles b) l'intérêt et la motivation à entretenir des relations sociales c) le sentiment de succès et de motivation propre aux relations amoureuses. Ces dimensions seraient donc pertinentes à considérer dans l'évaluation subjective de soi sur le plan social.

Parallèlement, les comportements de séduction auraient d'ailleurs pour fonction d'améliorer ou de réguler l'estime de soi. Par contre, tout comme pour les achats

compulsifs qui excèderaient les besoins réels de l'auteur de ces achats, il pourrait en être de même pour certaines personnes face à la séduction. Pour ces dernières, tous rapports sociaux serait une occasion de vérifier si elles peuvent plaire et ce, même si la relation ne doit durer que quelques minutes, tant serait grand le besoin de s'assurer qu'elles peuvent être estimées ou aimées par autrui (André, 2008).

Il y aurait également certains risquent associés à un mode de fonctionnement axé sur la séduction. Freud (1952), mentionnait que dans la vie amoureuse, ne pas être aimé rabaisserait le sentiment d'estime de soi et être aimé l'élevait. De plus, selon Lhermitte (1998) et André (2008), ce rapport ne serait pas à sens unique. Bien que les réussites et les échecs sentimentaux aient un impact sur l'estime de soi, celle-ci, pour sa part, permettrait de prévoir les choix amoureux et les comportements par rapport aux stratégies de séductions utilisées.

La dimension sociale et la nature des rapports sociaux qu'entretient un individu avec son environnement semblent donc susceptibles de jouer un rôle important dans le développement de l'estime de soi chez ce même individu (voir Tableau 1, André 2008). Ces différentes réalités se rapportant à l'estime de soi prendraient leurs origines à partir des multiples représentations de soi-même accumulées à travers le passage du temps que nécessite le développement. Ce sont ces représentations qui constitueraient la matière première du concept de soi (Bandura, 1997).

Tableau 1

## Image et estime de soi selon André (2008)

Basse estime de soi	Haute estime de soi
Avoir du mal à se connaître	Avoir des idées claires sur soi-même
Parler de soi de façon plutôt neutre	Parle de soi de manière tranchée
Se décrire de manière plus modérée, floue, moyenne, incertaine	Parler de soi de façon positive
Tenir sur soi-même un discours contradictoire	Tenir sur soi-même un discours plus cohérent
Tenir un jugement sur soi-même peu stable	Tenir un jugement sur soi-même assez stable
Le jugement sur soi-même dépend des circonstances et des interlocuteurs	Le jugement sur soi-même dépend relativement peu des circonstances et des interlocuteurs
<u>Inconvénients</u>	<u>Avantages</u>
Image floue et hésitante	Image plus tranchée et stable
<u>Avantages</u>	<u>Inconvénients</u>
Adaptation aux interlocuteurs, sens de la nuance	Trop de certitudes et de simplifications, risque de déplaire à certains interlocuteurs

## La conscience et le concept de soi

L'estime de soi représente, comme expliqué précédemment, le produit du jugement porté sur soi-même. Ceci suppose donc l'existence d'un concept de soi : une idée de qui je suis et aussi d'un « idéal du Moi », ce qui renvoie à une représentation de qui l'on veut être.

Pour comprendre comment se forme l'estime de soi, qui serait le produit de la comparaison entre l'un et l'autre (Bandura, 1997), il semble donc incontournable de comprendre d'abord comment se construit le concept de soi. À ce sujet, Bandura (1997) précise que le concept de soi serait une vision organisée de soi qui se formerait à travers des expériences directes, mais aussi à travers les évaluations sur soi que feraient des personnes importantes aux yeux de l'individu concerné. Le concept de soi engloberait donc des informations relativement objectives et factuelles.

En ce sens, le concept de soi impliquerait d'abord l'expérience répétée de la conscience de soi. Les débuts de l'estime de soi seraient en fait simplement corrélés à ceux de la conscience de soi (André, 2008). Ainsi, Duval et Wicklund (1972) et Wicklund (1975) ont formulé une théorie de la conscience de soi comme l'objet qui rend compte de l'influence des facteurs externes et internes sur la perception et l'autoévaluation de soi. Plus précisément, ces auteurs stipulent que certains stimuli présents dans l'environnement tels que la présence d'une audience ou d'un observateur,

une stimulation physique ou l'expérience d'un contact visuel, ont pour effet de diriger les mécanismes de l'attention sur soi, provoquant ainsi un état de conscience de soi.

Dans cet état, l'individu serait donc attentif à ses cognitions, ses émotions et à son corps. On peut imaginer ici toute l'importance d'une relation stimulante et interactive entre la mère et son poupon dans le développement progressif de l'état de conscience de soi chez ce dernier (André, 2008). Selon Duval et Wicklund (1972), plus tard, cette attention centrée sur soi impliquerait aussi pour l'individu deux réactions en succession fixe. La première serait une évaluation que la personne effectue entre le « soi actuel » et le « soi idéal », représentée par une norme de comparaison ou de standard. Dans la mesure où cette autoévaluation révélerait un écart positif entre le « soi actuel » et le « soi idéal », la personne aurait alors tendance à vouloir répéter les circonstances provoquant cet état agréable de conscience de soi. Dans le cas contraire, elle chercherait plutôt à modifier l'élément le plus flexible, c'est-à-dire son comportement, son attitude et ses standards de comparaison.

La répétition de l'expérience de conscience de soi, à travers le développement, contribuerait donc à mener graduellement l'individu vers une connaissance de soi accrue et ainsi, à un concept de soi relativement articulé (André, 2008). Fenigstein, Scheier et Buss (1975) ont d'ailleurs développé une échelle qui vise à mesurer le trait de la conscience de soi, dont la définition recouvre les aspects suivants : (a) une préoccupation envers ses comportements passés, présents et futurs; (b) une sensibilité

aux sensations ("feelings") internes; (c) une reconnaissance des attributs positifs et négatifs de soi; (d) un comportement introspectif; (e) une tendance à se figurer et à se révéler soi-même; (f) une conscience de sa présentation et de son apparence physique; et (g) une préoccupation face à l'évaluation des autres.

Alors que l'estime de soi comporte une composante d'évaluation « comment je me sens à propos de qui je suis », Campbell et Lavallée (1993) précisent que le concept de soi fait plutôt référence à une composante de connaissance de soi « qui suis-je ». Selon Bandura (1997), le concept de soi n'est pas présent à la naissance. En fait, le nouveau-né n'est même pas conscient d'être lui-même une entité distincte de l'environnement. C'est petit-à-petit que ce concept va se former, à partir d'abord des interactions avec la mère et avec les autres personnes qui l'entourent et qui en prennent soin. Ces personnes constitueront le cadre de référence de l'enfant, tant face à ses premiers états de conscience que face à son concept de soi. Ces apprentissages sont essentiels, mais il est capital de comprendre qu'un être humain apprendra toute sa vie et qu'au cours de son cheminement personnel, le concept de soi évoluera et se modifiera. En constituant par sa répétition dans le temps la matière première du phénomène d'estime de soi, les construits de conscience et de concept de soi seraient aussi à l'origine des fondements de l'identité.

## L'identité

Il sera présenté dans la section qui suit, différentes dimensions de l'identité. Bien qu'il en sera également question dans la section de la discussion, il semble pertinent de préciser tout de suite, l'importance de comprendre que la qualité développementale de ces dimensions seraient, comme tout processus d'assimilations chez l'humain, indissociables de la qualité environnementale de la personne concernée et par le fait même ici, de son estime de soi.

Selon Brillon (2008), l'identité serait l'expérience subjective de la cohésion et de l'unité de son être et d'un sentiment de continuité dans son rapport à soi, même selon les changements et les événements de la vie. Chaque événement important que l'on vit transformerait, modifierait et ferait « bouger » l'identité. En ce sens, une identité solidement établie serait soumise elle aussi aux mouvements, mais entraînerait chez l'individu concerné un mouvement moins angoissant dans les moments de fluctuations, dû à ce sentiment de cohésion et d'unité. Le sentiment d'être soi-même persisterait malgré le mouvement. Cette sensation de continuité et de cohésion dans son identité serait une notion essentielle à un bien-être et à un calme intérieur. D'ailleurs, ce serait précisément ces sentiments de continuité et de cohésion qui seraient ébranlés lors d'un traumatisme. Ce dernier serait traumatisant de par sa conséquence à ébranler le sentiment de cohésion et de continuité chez l'individu, « je suis dans un état par lequel je ne me reconnais pas, ça me fait peur, car ce n'est pas moi de me sentir ainsi ». Selon l'auteur, une identité bien établie, impliquerait d'abord une conviction profonde que la

vie vaudrait la peine d'être vécue, la capacité d'intimité, une conscientisation sur ses forces et ses limites, accompagné d'un sentiment interne que les choses vont bien se passer, la capacité de discerner et d'accepter sa part de culpabilité et d'être en mesure de ne pas prendre les couleurs de l'autre, aux détriments des siennes.

En plus d'être très liée avec le corps (hormones, adolescence, ménopause, apparence, poids, etc.), l'identité serait très sensible aux regards de l'autre (Brillon, 2008). Cette notion est également cruciale selon Edmond (2005), puisqu'il serait difficile d'imaginer une identité saine sans l'expression de ce qu'il convient d'appeler le « vrai soi ». Une identité bien campée serait donc nécessairement juxtaposée à une bonne estime de soi en expérimentant des sentiments positifs à l'égard de soi, en ressentant un sentiment de valeurs personnelles réalisées et une confiance en ses capacités de s'adapter aux exigences de l'environnement.

Le vrai soi concernerait ce que l'on ressent et ce qui émane spontanément de soi-même, tels les talents, les goûts et les intérêts véritables (Bosma, 1994). Selon Winnicott (1992a,b), le vrai soi et le concept de soi offriraient ses premières manifestations dès les premiers mois de la vie. Comme il fait aujourd'hui consensus, le rôle et l'attitude des parents est primordial à cette étape développementale de l'enfant. Selon Brillon (2008) et Winnicott (1992a,b), la reconnaissance par des parents attentifs de l'expression du vrai soi chez leur enfant serait les premiers gages d'une identité en santé. Par ailleurs, Edmond (2005) et Winnicott (2006) ajoutent que si le vrai soi est reconnu mais

condamné, l'enfant pourrait très tôt apprendre à cacher son vrai soi, par peur de se dévoiler. Ce contexte favoriserait dangereusement l'apparition d'un « faux soi » défensif (ex. : je suis jamais vrai dans mes relations). Ainsi, quand le parent prête à l'enfant ses propres projets, le vrai soi de l'enfant ne se développerait pas. Il serait alors coupé de ses racines physiologiques et à travers le passage du temps, la personne deviendrait convaincue que ce « faux soi » est vraiment elle.

L'opération menée par l'environnement de nommer et identifier les émotions, stimulerait le sentiment d'exister, d'être réel et de bien ressentir les choses, donc de se faire confiance dans ses senties, plutôt que de vivre une expérience trouble face à la vie et à ses événements. Par contre, ce processus serait entièrement lié à la qualité environnementale de la personne concernée. En ce sens, les risques de se tromper dans l'interprétation des affects ressentis seraient énormes. En effet, quand l'enfant est deviné et reconnu par la mère, celle-ci devient la première traductrice du vrai soi. Aussi, puisque l'enfant n'a pas encore une identité définie, ce dernier verrait le père de la même manière dont en parle la mère. Ainsi, l'autorité du père pourrait être dans un cas sécurisante ou dans l'autre, « cassante ». Si l'autorité du père est adéquate et bien perçue, elle représentera pour l'enfant la règle sociale et l'amènerait graduellement à avoir confiance en lui. En plus, si l'homme est bien assumé au niveau de son identité, il pourra jouer n'importe quel rôle, le résultat sera donc positif sur l'enfant. Par contre, une autorité « cassante » ne permettrait pas à l'enfant de se différencier du père. Le résultat consisterait au développement d'un faux soi socialisé et poli, mais accompagné d'un

sentiment d'être irréel. Cet enfant risquerait d'éprouver de la difficulté à parler de lui et aurait besoin de quelqu'un de l'extérieur pour confirmer ce qu'il ressent (ex. : je sais pas pourquoi je pleure). Ainsi, puisque la personne ne se comprendrait pas elle-même, son « vrai soi » manifesterait sa déprime. En cela serait d'ailleurs l'une des tâches du psychologue, c'est-à-dire reconnaître le vrai soi de la personne parmi les faussetés inconscientes de celle-ci et l'aider à révéler son vrai soi. Ce processus contribuerait à solidifier, par la reconnaissance de soi, leur identité et leur personnalité (Brillon, 2008, Winnicott, 2006).

### *La personnalité*

La personnalité se définirait globalement comme une synthèse des caractéristiques psychologiques, propre à la nature humaine, dont les patrons reliés aux différences individuelles cognitives, émotionnelles et comportementales dévoilent une continuité partielle à travers les situations et le temps et ce, selon l'influence de facteurs biologiques, psychologiques et sociaux (Morizot, & Miranda, 2007; Pervin, & John, 2005).

Selon Brillon (2008), contrairement au tempérament (noyau à la naissance), la personnalité n'existerait pas au point de départ. Il s'agirait plutôt d'une structure qui se développerait à travers les différentes interactions avec le milieu et les parents de la personne concernée. Ce qui existerait à la naissance, selon l'auteur, ce serait le tempérament et il serait le noyau du vrai soi. Le tempérament serait le bagage ou

l'héritage biologique sur quoi la personnalité se développerait ultérieurement. La personnalité serait plutôt une somme des apprentissages et elle révélerait davantage une manière d'être. Il serait permis ici de penser à la structure névrotique associée à l'angoisse de castration, qui amènerait l'individu à vivre et ressentir de la culpabilité par exemple, aux personnalités narcissique/état limite avec l'angoisse d'abandon ou encore, l'angoisse de mort et de morcellement, concernant cette fois-ci la structure de personnalité psychotique. Alors que l'identité serait liée au ressenti, à une expérience interne, la personnalité quant à elle, irait davantage révéler la manière dont la personne entre en relation, ce qui la fera agir et réagir. Elle guiderait donc plutôt le comportement. Comme pour l'identité, la personnalité se développerait aussi par identification, c'est-à-dire que l'enfant s'identifie et intériorise les différents traits des parents.

### *L'identification*

Selon Bosma (1994) et Brillon (2008), l'identification serait essentielle pour développer l'identité et la personnalité. Cela implique d'abord une présence parentale significative. L'identification pourrait se comparer à l'ingestion et la digestion, en ce sens qu'il s'agirait d'un long processus devant s'exécuter lentement. Celle-ci se construirait au jour le jour et sur le long terme, souvent de façon inconsciente et donc, à l'insu de l'enfant, d'où l'intériorisation de certains traits trouvés indésirables chez les parents impliqués et auxquels l'enfant aurait préféré ne pas ressembler.

Dans le cas d'un parent absent, l'enfant risquerait alors d'exécuter une identification par incorporation, c'est-à-dire de se créer un « parent », pour la plupart du temps rigide et non conforme au vrai soi, de par la nature du modèle fantasmé, afin d'effacer momentanément le vide laissé par l'absence de modèles aimants. Motivée par les carences, la personne s'identifierait à un modèle stéréotypé, tel un super héros, sans jamais parvenir à répondre aux attentes ou critères correspondants audit modèle. Au mieux, la personne pourrait s'identifier à la mère qu'elle n'a pas eue. Par exemple, si elle a réussi à suppléer par un modèle relativement adéquat, au soin mécanique de base de la mère, mais sans l'affect associé. Adulte, cette personne pourrait être en mesure de prendre soin des autres, mais pas d'elle-même. Elle pourrait aussi démontrer des traits de dépendance, se liant à des gens qui sont en grand besoin et qui, une fois le besoin répondu, la quitte, répétant ainsi l'expérience d'abandon (Brillon, 2008).

#### *L'identification par introjection*

Dans l'identification par introjection, l'enfant intérioriserait la relation entre lui et le parent, ainsi que le climat à travers celui-ci. S'il s'est senti aimé par tel trait émis et où le parent s'est montré fier de voir son enfant lui ressembler ou au contraire, inconsciemment ou consciemment, le parent ne s'est pas montré heureux face à un trait démontré par l'enfant, ce dernier intériorisera l'interdit de ce même trait, ce qui pourrait instaurer une impression de tiraillement ou un sentiment de culpabilité lorsque l'enfant désire s'affirmer à travers ledit trait. De cette façon, l'enfant repérerait instinctivement ou consciemment ce qui pourrait correspondre et plaire aux parents, pour ainsi tenter

d'être reconnu par eux. Si le climat et le mode relationnel est dysfonctionnel, l'identification ira selon l'auteur, à l'encontre du vrai soi de l'enfant. Adulte, il y aurait malaises très profonds et le sentiment de s'être perdu à quelque part et/ou, un sentiment d'étrangeté de lui à lui-même. Ladite personnalité se sera développée en « faux self », mettant une partie d'elle, une partie de sa vérité, de côté. Ainsi, il y aurait « désaccord » entre la personnalité de l'individu et son « vrai soi » (ex. : s'étant identifiée à l'aspect entrepreneur du père (faux self) pour se rapprocher de lui, elle obtient le poste qu'elle voulait depuis longtemps, mais elle reste tout de même intérieurement déprimée (vrai self). Il paraît cependant important de spécifier que ce n'est pas parce qu'il semble difficile d'aimer un trait spécifique de soi-même, qu'il n'est pas conforme à son vrai soi (Bosma, 1994; Brillon, 2008).

Maintenant que les thèmes du narcissisme, de l'image du corps, de l'acceptation sociale, de la conscience de soi, du concept de soi ainsi que ceux de l'identité, de l'identification et de la personnalité ont été expliqués, la prochaine section présentera le concept de l'estime de soi à proprement dit.

## INTRODUCTION À L'ESTIME DE SOI

L'estime de soi est l'appréciation favorable de soi-même. Il s'agit donc d'une évaluation, c'est-à-dire d'un jugement de valeur à propos de soi. Cela suppose évidemment d'avoir une représentation de soi (Bandura, 1997).

Cette représentation globale, plus large que l'estime de soi, inclut un nombre important de représentations partielles, comme l'apparence physique, les traits de caractères, les qualités et les défauts, les compétences dans différents domaines, les possibilités, les limitations de la personne et la position sociale. Bien entendu, la représentation de soi ne peut être évaluée que par rapport à quelque chose qui sert de mesure comparative : c'est l'idéal du moi. L'idéal du moi ou le Moi idéal est ce que la personne voudrait être capable de sentir et de faire. Il serait un modèle interne auquel la personne chercherait à se conformer. Cet idéal pourrait être incarné par un homme ou une femme existant ou ayant existé, mais aussi, n'existant que dans l'esprit de la personne concernée. Cet idéal pourrait donc être conscient, mais pas nécessairement. Si l'idéal se voit trop parfait et si la représentation interne est irréaliste, cela créerait selon Bandura (1997), un écart trop grand entre le soi réel et le soi idéal et ferait en sorte que l'individu n'atteindrait jamais son idéal et se sentirait alors impuissant et perdrait son estime de soi.

Au contraire, l'idéal de soi d'une personne qui jouit d'une bonne estime de soi lui servirait de boussole pour l'aider à avancer vers ce qui lui paraît désirable. L'estime de soi serait, en d'autres termes, le degré auquel l'on estime sa valeur personnelle ou la réputation, bonne ou mauvaise, que l'on entretient envers soi-même (Campbell, & Lavallée, 1993; Mruk, 1999 ; Oyserman, 2004). Le tableau suivant, tiré d'André (2008), présente les idéaux en fonction de l'estime de soi.

Tableau 2  
Idéaux et estime de soi

Idéal « normal »	Idéal « pathologique »
<p>« Je souhaite... »</p> <p>Atteinte de l'idéal non idéalisé : « ce sera bien d'y arriver, mais ça ne résoudra pas tout »</p> <p>Possibilité d'atteindre son objectif de façon partielle « je peux obtenir une partie de ce dont je rêve »</p> <p>Si l'idéal n'est pas atteint : déception, mais l'estime de soi s'en remettra</p>	<p>« Je dois... »</p> <p>Atteinte de l'idéal idéalisé : « quand j'y serai arrivé, tout sera merveilleux »</p> <p>Fonctionnement en tout ou rien : « je dois arriver à <i>tout ce dont je rêve</i> »</p> <p>Si l'idéal n'est pas atteint : dépression et blessures durables de l'estime de soi</p>

L'estime de soi est donc essentielle à la santé physique et mentale, à la capacité d'adaptation, à l'efficacité et à l'épanouissement de l'humain. Elle permet de vivre et non seulement de survivre. En revanche, le manque d'estime de soi ou le déficit en confiance en soi qui peut l'accompagner, seraient sources de souffrances et de dysfonctionnements plus ou moins graves en fonction de la nature plus ou moins sévère de l'autoévaluation (Blascovich, & Tomaka, 1991; Carlock, 1999; McCarthy, et al., 2002; Mruk, 1995).

Cette évaluation de soi-même concernerait d'ailleurs différents domaines. Il serait donc possible d'avoir une bonne estime de soi dans l'un d'eux et une moins bonne dans

un autre. Il en émergerait cependant une évaluation « globale » qui s'accompagnerait d'un sentiment général d'estime de soi. Ce sentiment général d'estime de soi ou de mésestime de soi, serait conditionné par l'évaluation que l'on fait de soi-même, dans les domaines qui sont de la plus grande importance pour soi (Harter, 1990). De la même façon, certaines personnes auraient une estime de soi très faible de par leur apparence physique, alors que pour d'autres, le fait de ne pas se trouver de belle apparence ne les empêcheraient aucunement de porter sur eux-mêmes un jugement favorable, puisque l'apparence serait à leurs yeux un critère d'importance secondaire (Bandura, 1997).

La prochaine section traitera des caractéristiques que présentent les personnes à haute et faible estime de soi, ainsi que des conséquences pour un individu, du manque d'estime de soi. Il sera également question des deux principales orientations à comprendre et connaître afin de bien définir et expliquer le phénomène d'estime de soi. L'approche des trois piliers de l'estime de soi d'André (2008) sera aussi partagée et une présentation détaillée des définitions dominantes de l'estime de soi sera effectuée. Une analyse de la structure fondamentale de l'estime de soi et de ses composantes de base sera également exposée.

### Les caractéristiques d'une personne qui s'estime

De nombreux auteurs se sont intéressés aux caractéristiques des personnes qui font preuve d'estime de soi et à ce que ces personnes pensent d'elles-mêmes, des autres et du monde en général (e.g. Self-Description Questionnaire, Marsh, & Hocevar, 1985; Self-Perception Profile, Harter 1985, 1988; Self-Esteem Scale, Rosenberg, 1965; Self-Esteem Inventory, Coopersmith, 1967). Ces personnes penseraient qu'elles ont de la valeur, qu'elles sont dignes d'être aimées et d'être heureuses. Elles se sentiraient compétentes. Non qu'elles seraient persuadées de savoir tout faire ou de pouvoir tout réussir, mais elles se donneraient le droit à l'erreur et sauraient qu'elles peuvent apprendre de celle-ci. Elles penseraient qu'elles sont responsables de ce qui leur arrive et en particulier, de leur propre bonheur. Elles sauraient aussi ce qu'elles veulent et seraient enclines à agir pour l'obtenir. Ainsi, elles auraient tendance à se montrer raisonnablement confiantes et gaies. De façon générale, ces personnes auraient également des attentes positives à propos de ce que leur réserve la vie. En ce qui concerne leurs attitudes face aux autres, elles se sentiraient leur égal : ni inférieures, ni supérieures. Elles s'attendraient à avoir avec eux des rapports agréables et constructifs. Les personnes qui ont une bonne estime de soi seraient, en général, calmes, coopératives, sociables et bienveillantes envers leurs semblables, n'ayant rien à prouver, ni à elles-mêmes, ni aux autres. Ne craignant pas le jugement d'autrui, elles seraient libres d'apprécier le moment présent sans préoccupations parasites. Ces personnes seraient bien habilitées à l'écoute des autres, en étant présentes dans les échanges avec autrui, car elles n'éprouveraient pas le besoin de se centrer sur elles-mêmes, ni de porter un jugement sur ce que l'autre dit. En revanche,

elles se respecteraient et n'hésiteraient pas à affirmer leurs opinions si nécessaire (Bandura, 1997; Carlock, 1999; Coopersmith, 1967; De Saint-Paul, 1993; Harter, 1988; Mruk, 1999)..

Frey et Carlock (1991) font le lien entre les personnes qui se réalisent (self-actualized persons) tel que décrit par Maslow (1954, 1962, cité dans Frey, & Carlock, 1991) et les personnes présentant une estime d'elles-mêmes positives. Ces personnes seraient toutes réalistes, s'acceptant et acceptant les autres tels qu'ils sont. Elles seraient spontanées, autonomes, indépendantes et elles ressentiraient un besoin d'intimité. Elles se centreraient également sur les tâches à accomplir plutôt que sur elles-mêmes, sans que cela soit au détriment des autres. Elles s'identifieraient avec le genre humain et beaucoup d'entre elles auraient une expérience mystique ou spirituelle, bien que pas nécessairement religieuse. Ne cherchant pas obligatoirement à se conformer à la culture ambiante, elles auraient en outre, des valeurs et des attitudes démocratiques. Si toutes feraient preuve de créativité et de sens de l'humour, ce dernier serait philosophique et non hostile. Enfin, elles choisiraient d'avoir des relations profondes avec quelques personnes qu'elles aimeraient particulièrement et avec lesquelles elle entretiendraient un lien émotionnel privilégié, plutôt que des relations superficielles. Par contre, étant réalistes, elles seraient conscientes que nul n'est parfait et elles arriveraient à reconnaître leurs propres limites. Elles s'accepteraient d'autant mieux ainsi, puisqu'elles se verraient comme étant perfectibles et auraient du plaisir à avancer sur le chemin de leur développement personnel. Elles pourraient toutefois elles aussi, se sentir sous pression,

déprimées ou anxieuses, mais elles seraient cependant mieux armées pour retrouver des états de bien-être, puisqu'elles décideraient consciemment ou inconsciemment de compter sur leurs ressources pour s'en sortir. Si la gérance d'une situation leur paraît insatisfaisante, celles-ci ne se dévaloriseraient pas et ne blâmeraient pas non plus les autres pour expliquer les résultats, mais seraient plutôt portées à réfléchir sur ce qu'elles auraient appris en traversant l'épreuve, pour en retirer les ajustements à apporter lors de circonstances similaires ultérieures. Le tableau 3 présente les caractéristiques d'une personne qui s'estime, tirées d'André (2008).

Tableau 3

## Caractéristiques d'une personne présentant une haute estime de soi

- 
- 1) Dire ce qu'elle pense
  - 2) Faire ce qu'elle veut
  - 3) Insister quand elle se heurte à une difficulté
  - 4) Ne pas avoir honte de renoncer
  - 5) Être critique de la publicité et des pressions sociales
  - 6) Rire de bon cœur si elle se fait taquiner gentiment
  - 7) Savoir qu'elle peut survivre à ses échecs
  - 8) Oser dire non ou stop
  - 9) Oser dire qu'elle ne sait pas quelque chose
  - 10) Suivre son chemin même si elle est seule pour le faire
  - 11) Se donner le droit d'être heureuse
  - 12) Se sentir digne d'être aimée
  - 13) Supporter de ne plus être aimée
  - 14) Se sentir tranquille avec elle-même
  - 15) Être capable de dire ses faiblesses sans se sentir rabaissée ou malheureuse
  - 16) Aimer les autres sans les surveiller ou les étouffer
  - 17) Faire de son mieux pour réussir ce qu'elle veut réussir, sans s'étouffer sous la pression
  - 18) Se donner le droit de décevoir et/ou de rater son coup
  - 19) Demander de l'aide sans se sentir inférieure
  - 20) Ne pas se rabaisser ni se faire du mal lorsqu'elle n'est pas contente d'elle-même
  - 21) Ne pas se sentir envieuse de la réussite et du bonheur des autres
  - 22) Savoir qu'elle peut survivre à ses malheurs
  - 23) Se donner le droit de changer d'avis après réflexion
  - 24) Faire preuve d'humour sur elle-même
  - 25) Dire ce qu'elle veut dire, même si la situation est anxiogène
  - 26) Tirer les leçons de ses erreurs
  - 27) Ne pas avoir peur de l'avenir
  - 28) Trouver qu'elle est quelqu'un de bien avec ses qualités et malgré ses défauts
  - 29) Remarquer qu'elle progresse et qu'elle tire des leçons de la vie
  - 30) S'accepter tel qu'elle est aujourd'hui, sans renoncer à changer demain
  - 31) Être capable de montrer son corps même si elle le sait imparfait
  - 32) Arriver à penser à autre chose qu'à elle-même
-

### Caractéristiques et conséquences du manque d'estime de soi

Bien que l'estime de soi ne soit pas la seule condition nécessaire pour être heureux et réussir sa vie, elle peut néanmoins être considérée comme une sorte de passeport pour le bonheur et pour la réussite (Campbell, & Lavallée, 1993; De Saint-Paul, 1993; Mruk, 1999; Oyserman, 2004). À l'inverse, à l'intérieur d'un monde en perpétuel changement et où il est nécessaire de s'adapter en permanence, le manque d'estime de soi semble être un obstacle majeur afin de réussir à vivre ou atteindre des conditions de vie psychologique de qualité. En ce sens, les personnes qui manquent d'estime de soi souffriraient de difficultés d'adaptations (Blascovich, & Tomaka, 1991 ; McCarthy, et al., 2002).

Dans la mesure où elles ne sont pas convaincues de pouvoir compter sur elles-mêmes, les changements seraient perçus comme plus menaçants. Elles se montreraient ainsi plus rigides et contrôlantes dans ces circonstances, que les personnes présentant une bonne estime d'elles-mêmes (McCarthy, et al., 2002 ; Mruk, 1995). Une autre façon pour elles de se protéger du changement, serait de fuir ou de diffuser la responsabilité aux autres, ainsi elles éviteraient d'être blâmées lorsque les choses tournent mal. Dans le même ordre d'idée, les personnes ayant une faible estime de soi auraient de la difficulté à admettre leurs erreurs. En ce sens, ces personnes croiraient généralement que leurs erreurs signalent leur manque de valeur et feraient plutôt le choix de refuser de les reconnaître ou de les voir. Il en résulterait une impossibilité répétée pour ces personnes à corriger les erreurs commises et par conséquent, à apprendre à faire autrement dans

l'avenir. Pour les mêmes raisons, les individus manquant d'estime de soi se montreraient facilement défensifs, même s'ils n'ont pas commis d'erreurs et même si ce qui leur est dit ne serait aucunement dévalorisant. Ces derniers auraient tendance à interpréter les communications des autres d'une manière qui viserait d'abord à confirmer le peu de bien qu'ils pensent d'eux-mêmes, plutôt que de réellement écouter le message livré par l'interlocuteur (André, 2008; Mruk, 1995; De Saint-Paul, 1993).

Le manque d'estime de soi peut aussi se manifester par le désir d'avoir raison, ce qui suppose que l'autre a tort. Le but serait de se rassurer sur ses compétences intellectuelles et sur sa propre valeur morale. Il en résulterait pour ces personnes, une vision du monde et un discours interne relativement binaire : il faut que l'autre ait tort pour que j'aie raison, s'il gagne, je perds, s'il a tout, je n'ai rien et s'il est intelligent, je suis stupide. Évidemment, de telles croyances risque d'engendrer dans les relations, hostilité et agressivité, qu'elles soient passives ou actées. Ces sentiments peuvent apparaître et être observés sous formes d'attaques, d'ironie, de sarcasmes, de sous-entendus, de bouderies, de mauvaise humeur chronique, ouvertement exprimée ou au contraire, réprimée, niée et parfois se transformer en une gentillesse si marquée, qu'elle peut devenir irritante pour l'interlocuteur et le mettre mal à l'aise. Ainsi, la personne manquant d'estime de soi risque d'osciller entre ce qu'elle croit être la conformité au désir de l'autre ou de se rebeller contre ce désir. Elle risquerait également de « figer » dans l'une ou l'autre de ces attitudes (André, 2008, Mruk, 1995; De Saint-Paul, 1993).

L'intimité serait donc pour les personnes présentant une faible estime de soi, une dimension de la vie particulièrement problématique. Ayant peur d'être découvertes, critiquées, jugées, ces personnes ne livreraient pas facilement leurs idées, leurs sentiments, leurs désirs. Il en résulterait une difficulté à communiquer et en particulier d'une façon honnête, ouverte et intime. Incapable de s'aimer elle-même, la personne aurait alors beaucoup de mal à aimer réellement l'autre. De plus, elles auraient beaucoup de mal à croire en l'amour que l'autre pourrait leur porter, alimentant ainsi une insécurité permanente : « comment peut-on aimer une personne telle que moi? ». Ces personnes pourraient aussi rechercher à travers leurs partenaires, soit un miroir favorable qui leur retournerait une image positive et aimable d'elles-mêmes, ou au contraire, des partenaires défavorisés à leurs yeux et ayant une piètre opinion d'eux-mêmes, de telle sorte qu'elles auront l'impression de leur être supérieures. La jalousie serait également une conséquence de ce manque d'estime de soi. Dans le même sens, si ces personnes parviennent parfois à se convaincre des sentiments que l'autre pourrait leur porter, celles-ci dans ce type de scénario, seraient portées à dévaloriser la personne qui les aime : « si elle aime vraiment quelqu'un comme moi, c'est qu'elle-même ne vaut pas grand chose » (André, 2008; De Saint-Paul, 1993; Feldman, et al., 1998; Katz, & Joiner, 2002; Mruk, 1995; Paul, et al., 1998; Renaud, 2009). Le tableau 4 présente les symptômes de souffrance associés à un manque d'estime de soi selon André (2008).

Tableau 4

## Les symptômes de souffrance associés à une basse estime de soi

- 
- 1) Obsession de soi
  - 2) Tension intérieure
  - 3) Sentiment de solitude
  - 4) Sentiment d'imposture
  - 5) Comportements inadéquats par rapport aux intérêts
  - 6) Tendance à l'auto-aggravation lorsqu'on va mal
  - 7) Procéder à des choix de vie contraire aux envies
  - 8) Difficulté à demander de l'aide
  - 9) Dépendance excessive envers les normes
  - 10) Faire semblant
  - 11) Tentation du négativisme
  - 12) Problème avec la remise en question
  - 13) Caractère excessif des émotions négatives
- 

Bien entendu, ce type de comportement est un obstacle qui empêche la personne à faible estime de soi de se centrer sur ses buts personnels et sur les actions à mener pour parvenir à se réaliser (Bandura, Barbaranelli, Caprara, & Pastorelli, 1996; De Saint-Paul, 1993; Solberg, et al., 1993). Ainsi, le manque de compassion de ces personnes envers elles-mêmes et envers les autres, n'aurait pas d'impacts que dans le domaine des relations amoureuses, mais causerait également des tensions significatives dans les autres sphères de la vie telle l'amitié, la vie sociale et les relations de travail. Les problématiques associées à une faible estime de soi sont donc, comme il vient d'être vu, nombreuses et multidimensionnelles. Dans le même ordre d'idée et pour compléter cette

section, il semble pertinent de souligner le lien et d'établir un parallèle entre les conséquences d'une mauvaise estime de soi et les troubles associés en co-morbidité, soit les troubles de l'humeur et les états dépressifs plus particulièrement (Blascovich, & Tomaka, 1991; McCarthy, et al., 2002). En ce sens, il serait dommage de ne pas souligner l'apport que font de nouveaux champs d'études face aux phénomènes d'estime de soi et de dépression. En effet, les progrès réalisés lors des dernières années dans le domaine des neurosciences entre autres, semble apporter des éléments de compréhension complémentaires intéressants en lien avec l'estime de soi. Bien qu'il ne semble pas pour l'instant exister de travaux scientifiques portant sur l'imagerie cérébrale en lien direct avec les troubles de l'estime de soi, il en existe cependant dans le domaine de la dépression, dont les liens avec l'estime de soi sont très étroits (Blascovich, & Tomaka, 1991; McCarthy, et al., 2002).

Parmi les études s'intéressant aux liens entre la dépression et l'imagerie cérébrale, Fossati et al. (2003) démontrent que ce ne sont pas les mêmes zones du cerveau qui s'activent chez les sujets non déprimés. Le psychisme des personnes non déprimées ferait clairement la différence entre réfléchir à un trait de caractère et se l'attribuer. Le cortex préfrontal dorso-médian serait le siège de la tendance à personnaliser les informations traitées. En ce sens, si la personne n'est pas déprimée, cette zone ne s'activera que si cette même personne s'interroge sur elle-même, alors que chez les personnes déprimées, cette zone tendrait à constamment s'activer, sans distinction.

Cette tendance à la personnalisation des informations, surtout négatives, caractériserait en partie la maladie dépressive. Cette tendance serait à l'origine des sentiments de désarroi, de culpabilité et d'auto-dévalorisation qui parasiteraient constamment la vie intérieure des dépressifs et qui délabreraient chez eux, l'estime de soi. Heureusement, ce ne serait pas parce qu'un phénomène reposerait sur une base biologique, qu'il ne serait pas modifiable. En ce sens, une étude entre autres, démontre que les dysfonctionnements cérébraux de personnes déprimées s'amélioreraient sous traitement psychothérapeutique. Les perturbations en question seraient dites « fonctionnelles » et elles ne consisteraient donc pas en des lésions cérébrales (Goldapple, et al., 2004). La tendance à s'attribuer des informations négatives serait ainsi « réparable » dans le cas de la dépression. Il serait alors réaliste de penser qu'il puisse en être de même pour les souffrances de l'estime de soi (André, 2008).

Bien qu'il existe une description des différentes caractéristiques associées aux personnes présentant une estime positive de soi, en comparaison de celles présentant une faible estime d'elles-mêmes, il n'existe encore aujourd'hui aucune définition de l'estime de soi reconnue par tous, puisque tous ne seraient pas d'accord sur ce qui la constitue. Par contre, deux grandes orientations de base semblent se démarquer de par leurs présences dans la plupart des définitions et il en sera question dans la section qui suit.

### Les deux orientations de base de l'estime de soi

La première orientation insiste sur l'importance et la valeur intrinsèque de l'être humain en soit. De cette perspective, il n'y aurait rien de particulier à faire pour avoir de la valeur, il suffirait « d'être ». Sans que l'humain en soi constamment conscient, cette notion semble tout de même traduire une évidence, surtout si le concept est appliqué à un nouveau-né par exemple. Un nouveau-né pour qui la majorité des gens lui attribueront une valeur importante, quoi qu'il fasse ou quoi qu'il lui arrive. Pour Satir (1975), c'est de cette prise de conscience profonde par rapport à sa propre valeur intrinsèque et inaliénable, que vient l'estime de soi. Parce que l'on ferait partie de l'espèce humaine, on aurait de la valeur et serions dignes d'être heureux.

Ce point de vue présenterait l'avantage de court-circuiter une tendance qui se retrouverait chez un bon nombre de personnes qui auraient une estime de soi défaillante. Cette tendance consisterait à constamment devoir « prouver » aux autres et à eux-mêmes qu'ils ont de la valeur en accumulant par exemple, les diplômes, l'argent et /ou les réalisations et exploits de tous genres. Dans cette optique, la course serait effectivement infinie et aucune réalisation ne serait jugée par ces personnes, à court ou à moyen terme, comme étant suffisante afin de combler les lacunes présumées (De Saint-Paul, 1993).

La deuxième orientation met l'accent sur le fait que pour avoir une bonne estime de soi, il faudrait aussi pouvoir compter sur soi-même et en particulier, sur sa capacité de penser clairement et d'agir en accord avec son propre jugement. Branden (1997) a écrit

plusieurs ouvrages sur ce sujet et il insiste particulièrement sur le fait qu'il ne s'agit pas seulement de bien se sentir, mais il s'agirait aussi de bien vivre et de s'en donner les moyens. Selon lui, il ne serait pas de rendre service à quelqu'un, que de l'amener à dissocier la notion de valeur personnelle innée, de la nécessité d'exercer sa conscience et sa responsabilité. Comme ces facultés ne sont pas automatiques, il serait nécessaire d'apprendre à les exercer, à faire des choix appropriés, puis à agir en conséquence. Pour cet auteur, arriverait avec la conscience de l'homme, deux cadeaux ou fardeaux, soit la liberté et la responsabilité. L'estime de soi s'acquerrait en les exerçant mutuellement et consciemment. En ce sens, il n'y aurait aucune raison d'opposer la nécessité d'être en contact avec sa « valeur personnelle » en tant qu'être humain et celle d'exercer ses facultés de conscience et de responsabilité. La combinaison de ces deux dimensions serait plutôt une démarche développementale souhaitable, afin d'apprendre à faire face aux défis de la vie de façon efficace, raisonnable et avec confiance.

Ces concepts ne seraient pas opposés, mais refléteraient plutôt deux visions se situant à des niveaux différents. Le premier se trouverait au niveau de l'identité et de la personne, alors que le second se situerait davantage au niveau des capacités que l'homme aurait besoin d'acquérir et des comportements qu'il aurait besoin de mettre en place, une fois qu'il en aurait les capacités. En ce sens, il s'agirait de vivre en bonne intelligence avec les autres et de mener une vie épanouissante qui permettrait ainsi à l'individu de se réaliser lui-même (Branden, 1997; De Saint-Paul, 1993; Mruk, 199).

André (2008) tente d'ailleurs d'intégrer et de fondre ensemble ces deux visions, à travers le modèle qu'il propose portant sur les fondements à trois piliers de l'estime de soi.

### Les trois piliers de l'estime de soi

Selon André (2008), l'estime de soi reposerait sur trois piliers, soit l'amour de soi, la vision de soi et la confiance en soi.

#### *L'amour de soi*

Selon l'auteur, l'amour de soi serait l'élément le plus important. Il en résulterait de s'aimer soi-même malgré ses défauts et ses limites, malgré les échecs et les revers, simplement parce qu'une voix intérieure dirait que la personne concernée est digne d'amour et de respect; ce qui rejoint l'approche de Satir (1975). Cet amour de soi « inconditionnel », ne dépendrait pas des performances. Il permettrait plutôt de résister à l'adversité et/ou de se reconstruire suite à un échec. Il n'empêcherait ni la souffrance, ni le doute en cas de difficultés, mais il protégerait par contre du désespoir (André, 2008).

L'amour de soi dépendrait, en grande partie, de l'amour et des différentes « nourritures affectives » que la famille aurait prodiguées à l'enfant et de la capacité des parents à transmettre à celui-ci, la conviction qu'il est quelqu'un de bien, même lors de déceptions, où l'amour de ceux-ci ne lui serait pas retiré pour autant (Cyrulnik, 1993). Par contre, les carences de l'estime de soi qui prendraient leurs sources à ce niveau,

seraient les plus difficiles à rattraper. Il serait alors question de ce que les psychologues et les psychiatres appellent « les troubles de la personnalité », c'est-à-dire les sujets dont la manière d'entrer en relation avec les autres les poussent régulièrement aux conflits et aux échecs relationnels (André, 2008).

Selon André (2008), comme déjà mentionné précédemment, ce sont ces individus qui n'arriveraient pas à croire que quelqu'un d'autre veuille vivre avec eux, simplement par amour. Ces personnes se croiraient profondément indignes, inférieures à l'autre ou simplement pas à la hauteur des attentes de l'autre et ainsi, réussiraient à se convaincre qu'elles finiront par décevoir l'autre. En soi, qu'elles ne méritent pas l'amour de l'autre. Selon l'auteur, s'aimer soi-même serait le socle même de l'estime de soi, son constituant le plus profond et le plus intime.

#### *La vision de soi*

Pour André (2008), qu'elle soit fondée ou non, l'évaluation que fait la personne de ses qualités et de ses défauts, le regard qu'elle porte sur elle-même, serait le deuxième pilier de l'estime de soi. Il ne s'agirait pas seulement de connaissance de soi, puisque l'important ici ne serait pas tant la réalité des choses, mais plutôt la conviction que la personne aurait d'être porteuse de ces qualités ou de ces défauts, de potentialités et de limitations.

André (2008) ajoute que l'observation chez l'autre de la vision qu'il a de lui-même serait une tâche difficile à accomplir. Par contre, elle permettrait de comprendre pourquoi certaines personnes complexées, dont l'estime de soi serait conséquemment basse, peuvent laisser perplexe un entourage qui lui, ne percevrait pas les défauts dont celles-ci se croiraient atteintes. Lorsque positive, la vision de soi serait une force intérieure qui permettrait de s'apaiser soi-même, malgré l'adversité. Au contraire, dans un cas où l'estime de soi se trouverait déficiente par une vision de soi trop limitée ou peu nuancée, il deviendrait difficile de trouver sa « voie » et sa satisfaction. Cyrulnik (1989) ajoute que ce regard porté sur soi-même proviendrait lui aussi de l'environnement familial et en particulier, des projets « déposés » par les parents dans l'enfant. Dans certaines situations, l'enfant pourrait même se trouver chargé inconsciemment par ses parents, d'accomplir ce qu'eux-mêmes n'ont pu accomplir dans leur propre vie.

### *La confiance en soi*

La confiance en soi serait le troisième pilier de l'estime de soi. Celui-ci s'appliquerait surtout aux actions. En ce sens, être confiant serait de se penser capable d'agir de manière efficace et adéquate, dans des situations importantes (André, 2008).

Contrairement à l'amour de soi et à la vision de soi, la confiance en soi serait plus facile à identifier. Il suffirait d'observer comment une personne se comporte dans la réalisation de ce qu'elle entreprend, lorsqu'elle se retrouve dans des situations nouvelles ou imprévues, devant des enjeux ou lorsqu'elle serait soumise à des difficultés

particulières. La confiance en soi serait une conséquence de l'amour de soi et de la vision de soi, mais son rôle serait tout de même primordial, dans la mesure où l'estime de soi aurait besoin d'actions quotidiennes pour se maintenir ou se développer. Bref, de petits succès au quotidien seraient nécessaires à l'équilibre psychologique et à l'estime de soi. La confiance en soi proviendrait principalement du mode d'éducation qui aurait été prodigué en milieu familial et à l'école, particulièrement en ce qui a trait à la manière dont le concept d'échec aurait été présenté à l'enfant (André, 2008).

Ces trois piliers de l'estime de soi entretiendraient généralement des liens d'interdépendance. L'amour de soi (se respecter quoiqu'il advienne, écouter ses besoins et ses aspirations) faciliterait une vision positive de soi (croire en ses capacités, se projeter dans l'avenir) qui à son tour, influencerait favorablement la confiance en soi (agir sans crainte excessive de l'échec et du jugement d'autrui). Il ne serait cependant pas impossible selon André (2008), que ces dimensions soient compartimentées chez certains individus. Ainsi, une personne ayant une vision d'elle-même fragile et une confiance en elle superficielle, pourrait voir son estime d'elle-même s'effondrer face à un obstacle persistant dans le temps. Un autre exemple pourrait être celui d'un manque d'amour de soi où, dans cette situation, le sujet réussit un parcours exceptionnel parce qu'il était soutenu par une vision très élevée de lui-même, mais pour qui un échec sentimental ferait resurgir chez lui des doutes et des complexes profonds, affectant considérablement son niveau de fonctionnement général. Dans le tableau 5, un résumé des trois piliers de l'estime de soi est présenté.

Tableau 5

## Les trois piliers de l'estime de soi

	Amour de soi	Vision de soi	Confiance en soi
Origines	Qualité et cohérence des « nourritures affectives » reçues par l'enfant	Attentes, projets et projections des parents sur l'enfant	Apprentissage des règles de l'action (oser, persévérer, accepter les échecs)
Bénéfices	Stabilité affective, relations épanouissantes avec les autres, résistance aux critiques ou rejets	Ambitions et projets que l'on tente de réaliser, résistance aux obstacles et aux contretemps	Action au quotidien facile et rapide, résistance aux échecs
Conséquences en cas de manque	Doutes sur ses capacités à être apprécié(e) par autrui, conviction de ne pas être à la hauteur, image de soi médiocre même en cas de réussite matérielle	Manque d'audace dans ses choix existentiels, conformisme, dépendance aux avis d'autrui, peu de persévérance dans ses choix personnels	Inhibition, hésitations, abandons, manque de persévérance

Ces différents aspects de l'estime de soi semblent par contre, tous complémentaires et indissociables. La prochaine partie visera donc à considérer ces différents aspects, afin de parvenir à construire une définition complète et globale de l'estime de soi.

### Définitions de l'estime de soi : les pionniers

Maintenant, il sera présenté de façon détaillée dans la prochaine section, les différentes définitions de l'estime de soi. Celles-ci élaborées par des figures importantes, ayant le plus contribuées à l'élaboration du concept d'estime de soi. Les pionniers abordés dans cette sous-section seront William James, Robert White, Morris Rosenberg, Stanley Coopersmith et Nathaniel Branden.

#### *William James*

Une des premières grandes définitions à retenir de l'estime de soi est vieille de plus de 100 ans. Elle a été articulée par William James en 1890 et malgré le passage du temps, demeure une référence dans le domaine (James, 1950; Mruk, 1999). Selon l'approche de James, le bien-être face à soi dépendrait entièrement de la manière dont la personne s'accomplirait à travers ce qu'elle est et de ce qu'elle fait. Donc, le niveau d'estime de soi dépendrait du ratio d'actualisations des potentialités, où le dénominateur serait les prétentions de l'individu et ayant pour numérateur, le succès ou l'atteinte de ses prétentions (James, 1950). La figure 1 présente l'estime de soi selon James.

$$\text{Estime de soi} = \frac{\text{Succès}}{\text{Prétentions}}$$

*Figure 1.* L'estime de soi selon James.

La première chose à remarquer de cette définition est que l'estime de soi, selon cette approche, est un phénomène affectif et que l'estime de soi se vit comme étant un sentiment ou une émotion. D'après cette définition, ceci semble vouloir dire, comme c'est le cas pour d'autres états affectifs, que l'estime de soi serait quelque chose qu'une personne aurait ou aurait peu (Mruk, 1999). Cette approche suggère deux aspects très importants sur l'estime de soi. D'abord, le ratio implique un ensemble identifiable d'éléments. Le dénominateur de cette formule existentielle représente les valeurs, les buts et les aspirations (prétentions). Le comportement (succès) est le numérateur, indiquant que ce que l'on fait au sujet de ses prétentions a d'importantes conséquences sur comment la personne se vit elle-même (James, 1950).

Un autre aspect est celui du ratio, qui exprime une description dynamique de l'estime de soi, plutôt que statique. Une relation pouvant changer dans le temps de par son ratio, entre les succès et les aspirations. En d'autres termes, il pourrait donc être possible de pouvoir modifier l'estime de soi, donc de l'améliorer ou de l'altérer, soit en oeuvrant sur la fréquence de succès (numérateur) ou en modifiant les aspirations (dénominateur), ce qui donne des avenues cliniques extrêmement intéressantes (Mruk, 1999).

La contribution de William James à définir l'estime de soi serait donc en résumé, que l'estime de soi est un phénomène affectif, orienté sur les compétences (efficacité des

comportements) et qu'elle serait un phénomène dynamique, donc ouvert aux changements (James, 1950).

#### *Robert White*

En utilisant une approche psychodynamique, White (1959), présente quant à lui une vision et une conception de l'estime de soi davantage orientée et liée à un sentiment d'efficacité, donc de compétence. White (1963), a défini l'estime de soi dans un contexte développemental lié à trois processus importants. Tout d'abord, la disposition biologique qui pousse un organisme à vouloir s'adapter de façon compétente à son existence et aux tâches qu'exigent ses environnements. Deuxièmement, l'émergence et l'augmentation d'habiletés moteurs et cognitives sophistiquées et enfin, le développement du sens de soi et de l'identité. White (1963) insiste sur l'apparition de ces notions dès les moments de vie de l'enfant passé à l'extérieur de l'utérus. Donc, en plus d'être le récipient passif face à ce que son environnement est susceptible de lui présenter, l'enfant façonne et agit également sur son environnement.

#### *Morris Rosenberg*

Rosenberg (1965) a contribué de façon importante à la compréhension et au développement du concept d'estime de soi et cela, de plusieurs façons, et notamment par sa dimension sociale. La première serait certes par la définition qu'il en a faite, où l'estime de soi serait une attitude positive ou négative à propos de soi-même.

Une estime de soi haute reflèterait que la personne ressent qu'elle est une personne ayant une valeur. Elle se respecterait elle-même pour ce qu'elle est, mais ne se percevrait pas non plus comme supérieure aux autres. Elle ne se craindrait pas elle-même face aux autres et ne s'attendrait pas à ce que les autres la craignent non plus.

Un aspect important à remarquer lorsqu'on comprend l'estime de soi comme étant une attitude, c'est comment les cognitions et processus de pensées sont un élément clé dans la compréhension du fonctionnement de l'estime de soi. Le fait d'approcher l'estime de soi d'une manière cognitive, davantage qu'affective, ouvre la porte au monde des perceptions et des facteurs sociaux impliqués dans la formation d'une attitude, incluant les différents processus d'évaluation et de jugements. Les études et les recherches sur la mesure et la formation d'attitudes étaient un secteur déjà initié par les scientifiques des sciences sociales à l'époque de Rosenberg (1965), ce qui a permis de commencer l'étude de l'estime de soi de façon beaucoup plus empirique que ce que pouvait offrir la perspective psychodynamique.

Un autre aspect important de cette définition est qu'elle introduit la notion de dignité et de valeur personnelle. En faisant cela, Rosenberg (1965,1995) ouvrait la porte aux rôles que pouvait jouer les systèmes de valeurs et de normes dans l'univers de l'estime de soi. Les valeurs en soi et surtout l'acquisition de ces valeurs, sont intimement liées à de nombreux processus interpersonnels et culturels, ce qui semble confirmer la pertinence de comprendre l'estime de soi d'un point de vue sociologique également. En

incluant la notion de valeur dans sa définition, Rosenberg a permis et a incité un questionnement et un positionnement face à l'importance de la culture et des valeurs propres à chacun dans le développement de l'estime de soi, en comparaison avec l'aspect universel des valeurs.

La définition de Rosenberg (1965) a donc obligé la communauté scientifique de l'époque à se questionner sur plusieurs nouveaux aspects, à savoir si les valeurs profitables à l'estime de soi devaient être celles acceptées par la culture dans laquelle l'individu ciblé se développe et évolue, à son groupe d'appartenance, ou s'il pouvait plutôt être question de valeurs davantage liées à des préférences personnelles. Également, à savoir si l'estime de soi était véritablement basée sur des valeurs humaines fondamentales, par lesquelles tout le monde serait concerné. C'est ainsi et à travers ce genre de questionnement, que l'ajout de la dimension des valeurs et de dignité dans la définition de l'estime de soi a obligé les chercheurs à gérer et à manipuler plusieurs phénomènes contradictoires, tel un individu se sentant digne et ayant une valeur, mais s'évaluant tout de même comme plus ou moins bon ou mauvais et plus ou moins compétent.

Comme il est démontré, la contribution de Rosenberg (1965,1995) dans le domaine de l'estime de soi est énorme. En ajoutant la caractéristique d'attitude à l'estime de soi, à un moment où les sciences sociales multipliaient les percées dans l'identification et la mesure de ce type de processus cognitif, la définition de Rosenberg (1965) a permis de

développer des façons nouvelles de mesurer l'estime de soi et de tester différents éléments pouvant possiblement la composer. Suite à son apport, des milliers de recherches, tant dans le domaine des sciences sociales que psychologique, ont vu le jour.

*Stanley Coopersmith*

Un autre moment marquant dans le domaine de l'estime de soi est apparu deux ans plus tard, soit en 1967, avec la publication des travaux menés par Coopersmith. Ces travaux représentent le retour des approches expérimentales et comportementales par des méthodes empiriques traditionnelles, basées sur l'observation et mettant l'emphase sur les conditions et paramètres pouvant améliorer ou diminuer l'estime de soi.

Coopersmith (1967), produit une définition de l'estime de soi par laquelle l'on se réfère à une évaluation que fait un individu à propos de lui-même et qu'il maintient dans le temps. Celle-ci exprime une attitude d'auto approbation ou de désapprobation et indique les croyances de la personne à son égard, concernant sa capacité à être compétente, efficace et digne. L'estime de soi serait donc d'après cet auteur, un jugement personnel à propos de sa propre valeur que l'individu entretient à son endroit. L'estime de soi serait aussi une expérience subjective que l'individu projette par la suite aux autres par ses verbalisations ou tous autres comportements.

Bien que Rosenberg (1965) ait déjà ajouté les aspects d'attitude et d'évaluation de sa propre valeur au phénomène d'estime de soi et que James (1950) et White (1959,1963)

aient décrit les dimensions affectives reliées aux succès et à la compétence, cette dernière définition ajoute l'importante notion de subjectivité. En effet, si l'estime de soi est un phénomène d'évaluation subjective, cette évaluation appartient donc au sujet, expression que le sujet doit nécessairement traduire à travers ses comportements. C'est ainsi que Coopersmith (1967) s'est intéressé à mesurer les comportements, afin d'en extirper les manifestations comportementales de l'estime de soi comme étant une variable intégrale du comportement humain.

Coopersmith (1967) a été le premier à tenter d'établir l'étroite relation possible entre l'estime de soi et les comportements chez un même individu et donc, comment une haute ou une basse estime de soi pouvait influencer positivement ou négativement les comportements de ce même individu. Ce dernier a développé un instrument de mesures qui est encore à ce jour, l'un des instruments de mesures le plus utilisés à travers le monde afin de mesurer l'estime de soi, le Self-Esteem Inventory ou le SEI (Mruk, 1999).

#### *Nathaniel Branden*

La quatrième figure dominante dans le domaine d'étude de l'estime de soi est Nathaniel Branden (1969). En effet, sa façon de définir l'estime de soi a mené à deux contributions importantes. D'abord, après avoir lui aussi identifié les composantes de compétence et de dignité comme étant également importantes, il a mis en valeur l'importante relation qui existait entre ses deux composantes.

Selon Branden (1994), l'estime de soi aurait deux aspects inter corrélés. L'estime de soi inclurait un sentiment d'efficacité personnelle et un sentiment de valeurs personnelles. L'estime de soi globale serait représentée par la somme intégrée d'un sentiment de confiance en soi et d'un sentiment de valeurs personnelles. L'estime de soi serait la conviction plus ou moins profonde selon l'individu, d'après laquelle il serait habité ou non d'un sentiment de compétences personnelles et d'un sentiment de valeurs personnelles. Elle serait la disposition à se considérer comme compétent ou non, pour faire face aux défis de base de l'existence et d'être digne d'être heureux.

Pour cet auteur, l'estime de soi est la fonction résultante de la relation entre le sentiment de compétence (ses propres habiletés et sa propre efficacité) et le sentiment de dignité (les valeurs personnelles à propos de ce qui est bien et mal, bon ou mauvais) et de comment le tout s'intègre à travers les comportements que l'individu adopte (Branden, 1994).

Le mot conviction utilisé par l'auteur, amène également une nouvelle dimension au phénomène d'estime de soi, en ce sens que la conviction est plus qu'une simple attitude générale. Selon Branden (1969, 1994), les convictions ont le pouvoir supplémentaire d'amener une personne à poser des actions puissantes, parfois jusqu'à vouloir même mourir pour elles. Les convictions auraient, une implication de valeur fondamentale qui mènerait à l'authenticité et serait intrinsèque à l'être humain. Elles impliqueraient des valeurs tellement importantes que l'humain aurait besoin de ressentir les sentiments y

étant associés et cela, indépendamment des cultures ou des époques. Des valeurs par lesquelles et pour lesquelles les individus vivraient. Des valeurs envers lesquelles l'échec à y répondre causerait immédiatement un prix important à payer sur le plan personnel, dont celui de la non-authenticité, du faux soi.

Alors que Rosenberg (1965) et Coopersmith (1967) percevaient l'estime de soi comme étant une des nombreuses variables psychologiques humaines, Branden (1994), voit plutôt en l'estime de soi un état associé aux besoins humains des plus fondamentaux. Bien que ses travaux ne soient pas aussi empiriques que ceux de Rosenberg (1965) et Coopersmith (1967), puisque les travaux de Branden (1969, 1994) s'appuient principalement sur des arguments philosophiques et des études non empiriques, cela ne l'empêche cependant pas de publier en 1994 un ouvrage complet et très important, *The Six Pillars of Self-Esteem*.

Ces quatre auteurs ont donc, au courant de leur carrière, intronisé l'estime de soi au rang d'enjeu central chez l'humain, tant d'un point de vue psychologique que social. Par la suite, d'autres auteurs tels Epstein (1985), Pope, McHale, & Craighead (1988), Bednar, Wells, & Peterson (1989) et Baumeister, et al. (1996) ont investi le sujet, mais sans toutefois y ajouter de nouveaux paramètres conceptuels.

Comme il vient donc d'être démontré et spécifié, il existe plusieurs définitions de l'estime de soi dans la littérature. Chacune des définitions retenues propose des aspects

fondamentaux concernant ce phénomène humain crucial. Tout le « matériel » qui se dégage de ces définitions peut maintenant être vu comme des données brutes, qui peuvent être analysées de façon à en dégager une structure fondamentale.

### La structure fondamentale de l'estime de soi

Bien que les données se dégagent de chacune des définitions de l'estime de soi présentées ci-haut puissent être organisées de plusieurs façons, Mruk (1999) identifie trois vecteurs organisationnels clés, soit les composantes de base du phénomène, la façon dont l'expérience du phénomène est vécu et enfin, la dynamique propre au phénomène.

### *Les composantes de base de l'estime de soi*

Les deux composantes fondamentales du phénomène de l'estime de soi qui ressortent le plus des définitions présentées, sont les sentiments de compétences personnelles (succès, contrôle, responsabilités) et de valeurs personnelles (dignité, convictions) (Mruk, 1999).

Comme mentionnée précédemment, la composante des compétences est davantage comportementale et puisqu'elle implique une action, elle est plus facilement observable. Celle-ci peut être évaluée en terme de comment la réponse donnée est efficace par rapport aux demandes qu'exige une situation ou un événement. Les définitions offertes par James (1950) (succès) et White (1963) (efficacité) ont elles aussi, identifié la

compétence comme étant une composante centrale de l'estime de soi. Branden (1969, 1994) a de son côté, mit l'emphase sur les convictions et la responsabilité de vivre intelligemment (competent at living). Quant à Rosenberg (1965) et Coopersmith (1967), ils ont mis l'emphase sur la notion de valeur comme composante centrale de l'estime de soi. James a placé la compétence en relation avec les aspirations et le succès ou l'atteinte de celles-ci. White (1963) en parlait en termes d'une manière de contrôler et d'interagir avec son environnement, alors que Branden (1969,1994) comprend l'estime de soi comme étant la compétence de s'adapter et de gérer les défis de la vie d'une façon satisfaisante dans le temps. Les trois éléments de la composante « compétences », soit le succès, le contrôle et la responsabilité, indiquent que l'estime de soi est liée à la façon dont la personne se comporte dans le monde et de comment elle y réagit.

La compétence est donc l'aspect comportemental de l'estime de soi et elle se reflète à travers les actions de l'individu. Il demeure cependant important de réaliser que l'estime de soi ne peut pas être évaluée que sur les bases d'observations des comportements seulement. En ce sens, on peut imaginer plusieurs exemples tels un habile manipulateur, un tueur en série ou un menteur doué, afin de démontrer que l'on ne peut pas se fier qu'à l'analyse des compétences pour considérer une personne comme ayant une bonne estime de soi. En effet, les exemples tout juste rapportés démontrent de grandes habiletés, donc des compétences. Pourtant, ces exemples violent tous complètement le concept d'estime de soi et de ses fondements. Les définitions basées uniquement sur les compétences doivent donc être considérées comme étant

incomplètes. Il semble plutôt que la qualité et le sens de ce que l'individu fait ou de ce qu'il ne réussit pas à faire est important. La valeur des actions effectuées semble avoir un rôle vital et direct face à l'abondance ou le manque d'estime de soi (Mruk, 1999).

Par contre, la valeur et la dignité sans la compétence seraient un modèle tout aussi incomplet que la compétence sans la dignité. En ce sens, le simple fait de louer sur une base régulière un enfant ne ferait pas de cet enfant un meilleur étudiant à titre d'exemple. Il en serait de même pour la vie en général selon Mruk (1999) puisqu'en réalité, le succès semble être basé sur le résultat d'une performance efficace, d'une compétence.

La dignité et la compétence sont des composantes qui affectent l'estime de soi et la relation entre ces deux composantes démontrent que celles-ci semblent aussi importantes l'une que l'autre. Les deux seraient nécessaires à une estime de soi stable, puisque ces deux composantes se complètent et s'équilibrent l'une avec l'autre. La recherche de dignité préviendrait la compétence contre l'arrogance, puisqu'elle maintiendrait le focus de l'individu sur les valeurs de base et la compétence préviendrait à son tour, la centration exagérée sur soi, en exigeant que les sentiments positifs soient mérités et non pas dus (Mruk, 1999). Branden (1969, 1994) a capturé le caractère interactif du processus en identifiant l'estime de soi comme étant « la compétence d'avoir une existence de valeur ». Certaines élaborations restent cependant à faire face à cette avenue, puisque cette description ne dit pas quels genres de situations et d'expériences

de la vie réelle requièrent de la compétence d'une manière qui mène à un sentiment de dignité. Selon Mruk (1999), ces situations seraient celles à travers lesquelles le niveau d'estime de soi serait en jeu, de par la valeur de la réponse donnée ou de par la compétence démontrée dans cette même situation. Pour Mruk (1999) et Branden (1969, 1994), ces situations représenteraient un défi de vie existentiel et pour lequel la réussite ou l'échec aurait un plus grand impact sur l'estime de soi que les défis qui demanderaient l'acquisition de compétences précises, même si à long terme, celles-ci sont également importantes (voir tableau 6).

Tableau 6

Les définitions principales de l'estime de soi concernant les composantes de base de compétences et de dignité

	James	White	Rosenberg	Coopersmith	Branden
Compétence	x	x			x
Dignité			x	x	x

*Comment est vécu le phénomène de l'estime de soi*

Aussi, toutes les définitions sont représentées à travers deux grandes visions face à la manière dont est vécue l'estime de soi. D'un côté, les auteurs décrivent l'expérience de l'estime de soi comme étant un processus cognitif, à travers lequel s'exprime une évaluation mentale positive/négative des perceptions, mais aussi en termes d'attitudes chez ce même individu. De l'autre côté, l'estime de soi est aussi décrite comme étant une expérience affective indiquant un état émotionnel ou sentimental (Mruk, 1999).

La plupart des définitions font référence aux deux possibilités. Rosenberg (1965) par exemple, comprend davantage l'estime de soi en termes d'attitudes dans la majorité de ses travaux. Par contre, sa définition de l'estime de soi fait référence aux deux possibilités. Il en est de même concernant la définition de Coopersmith (1967), même s'il met, lui aussi, l'accent sur l'aspect des attitudes. Ces deux auteurs pourraient donc être catégorisés du côté des attitudes et même se retrouver dans les deux catégories, mais

pas dans la catégorie affective uniquement (Mruk, 1999). Quant à Branden (1969, 1994), il utilise le terme « conviction » dans sa définition, ce qui implique une attitude pour lui aussi. L'aspect affectif sera cependant considéré de façon dominante par rapport à son approche, puisque les convictions nécessitent une condition affective très puissante (voir tableau 7).

Tableau 7

Les définitions principales de l'estime de soi concernant  
la caractéristique cognitive ou affective du phénomène

	James	White	Rosenberg	Coopersmith	Branden
Cognition			x	x	
Affective	x	x			x

*La dynamique du phénomène de l'estime de soi*

La dernière structure de l'estime de soi passerait par la notion de temps, c'est-à-dire de par sa présence, qu'elle soit haute ou basse, tout au long de la vie. En effet, le temps aurait un impact de deux façons dans le phénomène de l'estime de soi. En premier lieu, s'instaurerait chez chaque individu au cours de la maturation et de l'accumulation des réussites/échecs à travers les défis de la vie, une compréhension de base de ce qu'il est (conscience et concept de soi). Ce processus est inévitable et mène à l'estime de soi globale. C'est à travers ce processus qu'il serait possible de qualifier ou de catégoriser une personne comme ayant une haute ou une basse estime de soi. Maintenir stable une estime de soi serait un défi et en ce sens, les mécanismes de défenses, l'identité et les apprentissages accumulés serviraient tous ardemment à la cause d'une estime de soi raisonnablement stable (Mruk, 1999).

Dans un deuxième temps, la vie demande une adaptabilité constante pour survivre, donc la capacité d'être flexible. En ce sens, l'état de chaque estime de soi est appelé à changer lui aussi de façon temporaire dans le temps. À titre d'exemple, vivre une situation reflétant un sentiment de valeurs et/ou de compétences, comme gagner un prix ou au contraire, être pris en flagrant délit à travers un comportement questionnable. Cette relation dans le temps met encore une fois en évidence la notion de stabilité et d'ouverture ou de dynamisme, dans le concept d'estime de soi. En ce sens, les explications et l'équation en ratio de James (1950) positionne la composante de changement au centre de sa conception de l'estime de soi, puisque si une partie de l'équation change, le résultat global en sera automatiquement influencé. White (1963) a lui aussi une vision davantage flexible du phénomène, puisque sa vision de l'estime de soi implique les notions d'adaptations et d'accommodations aux changements qu'exigent les différentes étapes développementales de la vie. Par contre, d'après ses travaux, ces changements surviendraient surtout dans les premières années du développement et deviendraient par la suite, davantage stables qu'en mouvement (Mruk, 1999). Quant aux attitudes, elles seraient elles aussi relativement stables, puisqu'elles sont en étroite relation avec la personnalité qui, de façon générale, demeure stable dans le temps. C'est pourquoi Rosenberg (1965) et Coopersmith (1967) doivent être associés à un concept de stabilité de l'estime de soi. En ce qui concerne Branden (1969, 1994), pour qui l'estime de soi repose en grande partie sur les convictions, celles-ci peuvent changer et elles nécessitent un travail constant sur soi. Il serait donc lui aussi, davantage lié à un système de l'estime de soi ouvert aux changements.

Ces observations permettent de dégager une autre caractéristique du phénomène de l'estime de soi, c'est-à-dire la possibilité que le phénomène soit à la fois stable et ouvert sur le changement. En ce sens, le phénomène de l'estime de soi serait dynamique. La présence d'une certaine stabilité semble effectivement nécessaire et indispensable afin de permettre au concept de soi d'exister tout au long de la vie. En effet, le phénomène apparaît très tôt dans la vie et existe toujours à la toute fin de celle-ci. Par contre, il doit également être relativement malléable afin de permettre à tout individu de s'adapter face aux situations nouvelles de la vie (Mruk, 1999) (voir tableau 8).

Tableau 8

Les définitions principales de l'estime de soi concernant les caractéristiques dynamique et statique

	James	White	Rosenberg	Coopersmith	Branden
Stable		x	x	x	
Changement	x				x

En résumé, il ressort trois structures essentielles impliquées dans le concept d'estime de soi. D'abord, la fondation de l'estime de soi semble reposer sur la connexion entre le sentiment de compétences et le sentiment de valeurs personnelles. Ensuite, l'estime de soi serait vécue comme étant une expérience cognitive et affective, qui implique un processus d'acquisition de valeurs et de comparaisons de celles-ci. Elle impliquerait aussi une conscience de l'impact de ces comparaisons et de ces répercussions affectives sur les conclusions qui en découlent et cela, d'une manière profonde et intime. En terminant, l'estime de soi serait un phénomène dynamique, qui tout en préservant une cohérence globale, change et fluctue davantage que d'autres caractéristiques plus stables chez l'humain, comme l'intelligence et la personnalité (Mruk, 1999 ; Sigelman, & Shaffer, 1995).

## OBJECTIF ET PERTINENCE DE L'ESSAI

À la suite du relevé de la littérature portant sur les mythes reliés à l'estime de soi, les concepts y étant associés, sur l'estime de soi et sa structure fondamentale à proprement dite, l'objectif de l'essai est d'en arriver à une compréhension exhaustive de l'articulation de ces différents phénomènes psychologiques fondamentaux. Ces phénomènes sont présents et constamment impliqués dans la qualité du quotidien et la qualité du développement de tout individu, de lui-même à lui-même, ainsi que dans ses interactions avec l'environnement. Pour ce faire, une définition finale de l'estime de soi sera proposée suivie d'une réflexion critique et clinique en lien avec le relevé de la littérature effectué. De celle-ci sera dégagée une compréhension chronologique et hiérarchique de l'ordre d'apparition et du rôle chez la personne, de certains de ces concepts particulièrement clés et associés à l'estime de soi. Une vignette clinique illustrera cette compréhension. Enfin, le modèle phénoménologique de Mruk (1999), qui s'avère pertinent dans le domaine de l'évaluation et de l'intervention clinique, sera exposé. Ainsi, cet essai permettra une meilleure compréhension de l'estime de soi et des liens avec la clinique seront proposés.

## *Discussion*

Dans cette section, il sera présenté une définition dite finale de l'estime de soi, une réflexion critique et clinique concernant les concepts exposés jusqu'à présent et l'interaction entre eux. Il sera également question de l'impact hiérarchique de concepts clés par rapport à certains autres, appelés ici les trois niveaux de profondeur et explicités à travers une vignette clinique. En terminant, la théorie phénoménologique de Mruk sera décrite et expliquée.

#### DÉFINITION FINALE DE L'ESTIME DE SOI

À la lumière des caractéristiques dégagées par la compréhension de la structure fondamentale de l'estime de soi et du relevé de la littérature, une définition finale de l'estime de soi a été retenue. La définition suivante a été choisie et préférée aux autres, parce qu'elle incorpore adéquatement la majorité des dimensions fondamentales et intrinsèques au phénomène d'estime de soi. Ces différentes dimensions fondamentales sont composées des notions d'évaluation de soi, de compétences, de valeurs/dignité, d'attitudes et de cognitions, de stabilité et de changements à travers le temps.

L'estime de soi serait l'évaluation positive de soi-même, fondée sur la conscience de sa propre valeur et de son importance inaliénable en tant qu'être humain. L'estime de soi

est fondée sur le sentiment de sécurité que donne la certitude de pouvoir utiliser son libre arbitre, ses capacités et ses facultés d'apprentissage pour faire face de façon responsable et efficace aux événements et aux défis de la vie. Tout comme le mentionne De Saint Paul (1993), l'estime de soi mène donc à se traiter avec bienveillance et à se sentir digne d'être aimé et heureux.

### RÉFLEXION CRITIQUE ET CLINIQUE

À la lumière des connaissances traduites jusqu'à maintenant, il pourrait être dégagé de cet essai une présentation de ce qui semble être l'ordre chronologique d'apparition dans le développement de l'individu de chacun des concepts exposés précédemment. Cet exercice est à présent réalisable et pourrait être utile, afin de fournir une compréhension clinique et réaliste de l'échafaudage et de l'inter influence que ces concepts ont les uns sur les autres. En continuité avec les connaissances présentées précédemment, les explications qui suivent rendront justement compte du fait que chacun des concepts en question, à partir de différentes périodes développementales, se juxtaposent les uns aux autres, pour se mettre progressivement, à tous coexister simultanément chez le même individu. Ceci dit, certains concepts semblent nécessaires à l'élaboration ou à l'articulation des autres, même s'ils finiront tous par « exister » de façon relativement stable chez la personne devenue adulte. De plus, l'approfondissement des connaissances, et plus particulièrement celles concernant les thèmes de l'estime de soi, de l'identité et de la personnalité, ont permis d'encore mieux apprécier toute l'importance de leurs rôles dans le développement et l'épanouissement de l'humain, au point même de permettre de

situer leurs positionnements ou leurs « niveaux », les uns par rapport aux autres. Ce positionnement est symbolisé dans la prochaine section par le graphique représentant les trois niveaux de profondeur et dans lequel on peut situer les thèmes tout juste identifiés.

### Interactions entre les concepts associés à l'estime de soi

#### *Le narcissisme*

Du point de vue psychanalytique, le narcissisme ne serait pas d'ordre biologique ou de source endogène, mais d'ordre psychosexuel et transmis par la mère aimant son enfant (Bergeret, 1996). Selon Renaud (2009), dès les premiers instants, dès les premières secondes de vie du bébé à l'extérieur de la mère, le transfert amoureux de cette dernière devient des plus concret. Pour qu'un narcissisme s'instaure, il faut un « Moi objet », capable d'aimer, de communiquer l'amour, un amour que le bébé ne peut évidemment se donner encore de lui-même à lui-même. Cet « objet total » aimant et sexué est le « Moi » de la mère. Dans la compréhension psychanalytique contemporaine du concept de narcissisme, il est établi qu'un investissement libidinal authentique de la mère est nécessaire pour faire apparaître le « Moi » et établir son narcissisme. Un dialogue basé sur un manque d'authenticité et de fausseté de la mère dans ses réponses, contribuerait déjà à l'apparition d'un trouble développemental au niveau du narcissisme primaire de l'enfant.

Pour Freud (1952), l'épithète « narcissique » s'appliquerait aux défenses de l'estime inflationniste de soi, mais aussi à une bonne estime de soi fondée sur un sentiment

réaliste et non défensif, ainsi qu'aux individus souffrant d'une faible estime de soi. Le narcissisme d'une personne peut donc se situer sur un continuum entre le sain et le pathologique, selon la manière dont il a été développé ou nourri. Un narcissisme sain suppose une régulation de l'estime de soi par un système « surmoi/idéal du moi » construit sur des identifications aux traits, aux qualités, aux valeurs de l'autre, plutôt qu'à l'autre en tant que tel ou du désir d'être l'autre plutôt que soi. Donc, un système qui conserve une certaine autonomie face à l'autre. Un système bien intériorisé et intégré, réalistement tempéré, qui respecte les valeurs morales et éthiques de l'environnement. Les individus ayant un narcissisme pathologique souffriraient, quant à eux, d'une mauvaise régulation de l'estime de soi, résultant de l'ensemble des frustrations que peuvent apporter les relations interpersonnelles et la non-réalisation des idéaux. En ce sens, une faible estime de soi relève un manque de satisfaction des pulsions, tant libidinales qu'agressives. Ces premières expériences de satisfactions ou d'insatisfactions libidinales influenceront inévitablement la qualité des premiers états de conscience de soi.

### *La conscience de soi*

Parmi les concepts présentés, la conscience de soi se doit d'être le premier concept à survenir de façon autonome, dans le développement de l'enfant. Il est « l'objet » qui rend compte de l'influence des facteurs internes et externes à soi et sur les perceptions et les autoévaluations de la personne. Plus précisément, certains stimuli présents dans l'environnement ont pour effet de diriger les mécanismes de l'attention sur soi,

provoquant ainsi un état de conscience de soi (Duval, & Wicklund, 1972; Wicklund, 1975). Plus tard, cette attention centrée sur soi implique une évaluation que la personne effectue entre le « soi actuel » et le « soi idéal », représentée par une norme de comparaison ou de standard. La conscience de soi et plus particulièrement cette attention centrée sur soi, représente l'une des matières premières des mécanismes de base nécessaires au phénomène d'estime de soi. D'ailleurs, dans la mesure où cette autoévaluation révélerait un écart positif entre le « soi réel » et le « soi idéal », la personne aurait alors tendance à vouloir répéter les circonstances provoquant cet état agréable de conscience de soi (Duval, & Wicklund, 1972). Cette tendance réfère aux variables de sentiments de compétences et de valeurs personnelles ou sont contraires lorsque l'évaluation révèle un écart négatif entre le « soi réel » et le « soi idéal ». Le concept de soi, quant à lui, implique l'expérience répétée de la conscience de soi. Les débuts de l'estime de soi sont en fait corrélés à ceux de la conscience de soi (André, 2008). La conscience de soi et le concept de soi permet l'articulation de l'estime de soi (Bandura, 1997). En ordre, de l'élaboration du narcissisme aux expériences répétées de conscience de soi vers l'estime de soi où les communications avec les parents, la socialisation et les premières interactions du jeune enfant avec son environnement, seraient les premiers terreaux de celle-ci.

### *L'image du corps et l'acceptation sociale*

L'importance de l'image et de l'apparence physique a toujours été présente à travers les différentes cultures et cela, en raison des avantages sociaux qu'elle procure. Par contre, à aucune autre époque l'apparence et l'image n'ont pris autant de place et d'importance que dans les sociétés actuelles (Amadiou, 2005). Bien que le niveau d'estime de soi d'une personne ait un rôle important à jouer sur l'impact qu'aura l'apparence physique d'une personne sur son développement, le contraire peut aussi être vrai, en ce sens où l'apparence physique et l'image prennent une place tellement importante dans les relations interpersonnelles d'aujourd'hui, qu'elles peuvent elles aussi, influencer l'estime de soi (André, 2008; Watkins, 2009).

En ce sens, le sentiment d'acceptation sociale, puisé à la fois dans les relations avec les amis proches et à travers les domaines publics plus larges (ex. : collègues de classe), joue un rôle important dans le sentiment de valorisation que les jeunes peuvent retirer d'eux-mêmes (Harter, 1990). En fait, l'acceptation sociale est une des dimensions évaluées dans l'estime de soi sociale d'un individu. La dimension sociale et la nature des rapports sociaux qu'entretient un individu avec son environnement sont susceptibles de jouer un rôle important dans le développement ou le non développement de l'estime de soi chez ce même individu (Bandura, 1997; Michaud, et al., 2004).

L'estime de soi, l'acceptation sociale et l'identité sont également trois phénomènes intimement liés. Par contre, bien que l'acceptation sociale et l'identité soient liées, l'une

contribuant à l'autre, l'enfant vivra plusieurs expériences face à l'acceptation ou la non acceptation sociale, avant d'expérimenter une sensation d'identité marquée. Cette dernière englobant l'intégration par introjection d'un plus grand nombre de facteurs et de dimensions de la vie, l'acceptation sociale étant l'une d'elles, se fera sentir de façon mieux définie (vrai soi versus faux soi) plus tard dans le développement de la personne (Brillon, 2008).

### *L'identité*

À travers cette socialisation répétée, tant familiale qu'élargie, l'enfant fait une expérience subjective, dans le cas d'une identité bien développée, de cohésion et d'unité de son être et d'un sentiment de continuité dans son rapport à soi, même selon les changements et les événements de la vie. Par quoi s'inscrira de façon de plus en plus marquée dans le temps, son identité propre (Winnicott, 1992a,b). Cette sensation de continuité et de cohésion dans son identité, issue des interactions avec l'environnement, serait une notion essentielle à un bien-être et à un calme intérieur. Une identité bien établie, implique une conviction profonde que la vie vaut la peine d'être vécue, une capacité d'intimité, une conscientisation de ses forces et de ses limites (Brillon, 2008). Une identité bien campée est également nécessairement juxtaposée à une bonne estime de soi et cela, en expérimentant des sentiments positifs à l'égard de soi, en ressentant un sentiment de valeurs personnelles réalisées et en ressentant une confiance en ses capacités de s'adapter aux exigences de l'environnement (Edmond, 2005). Les premières expériences de compétences et de sentiments de valeurs personnelles sont en

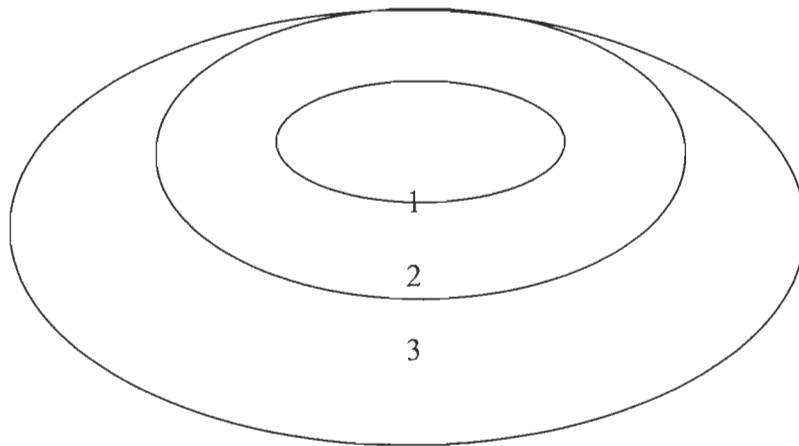
ce sens, vécues avant d'avoir une impression identitaire claire (Winnicott, 2006). Ainsi, le narcissisme influence la qualité des premiers états de conscience de soi, celle-ci permet l'arrivée des premières expériences d'estime ou de mésestime de soi. Cette estime de soi aura un impact sur la façon dont l'individu se fera accepter socialement, alors que cette dernière, par les rapports avec l'environnement et leurs conséquences, teintera en partie et au long court, l'identité (Brillon, 2008; Edmond, 2005).

### *La personnalité*

Au point de départ, la personnalité n'existe pas elle non plus (Brillon, 2008). Il s'agit plutôt d'une structure qui se développe elle aussi, à travers les différentes interactions avec le milieu et les parents de l'enfant concerné, tout comme l'estime de soi, l'acceptation sociale et l'identité. La personnalité est le résultat d'une somme d'apprentissage très large de la vie humaine, de ces différentes facettes et révèle davantage une manière d'être (Morizot, & Miranda, 2007; Pervin, & John, 2005). L'identité est liée au ressenti, à une expérience interne, alors que la personnalité révèle davantage la manière dont la personne entre généralement en relation, ce qui la fait agir et réagir (Brillon, 2008). L'identité est par conséquent sous-jacente à la personnalité et teinte significativement la façon dont l'individu entre en interaction avec son milieu. L'estime de soi est donc à la source de l'articulation de l'acceptation sociale, de l'identité et de la personnalité.

Les trois niveaux de profondeur entre  
l'estime de soi, l'identité et la personnalité

Ainsi, à l'image des poupées russes, il est possible de faire ressortir une hiérarchie en trois niveaux de « profondeur » entre les concepts d'estime de soi, d'identité et de personnalité. L'estime de soi serait le contenant central, le noyau dont les couleurs déteindraient sur chacun des autres « couches » l'enveloppant, soit l'identité et la personnalité. L'identité serait, de son côté, un concept plus intime et plus central que celui de la personnalité, alors que cette dernière pourrait être imagée comme étant « l'enveloppe extérieure » et la « protection comportementale » de la personne. Celle-ci est d'ailleurs plus facilement observable, étant la somme des manières personnelles d'être et d'investir le monde. La figure 2 illustre les trois niveaux de profondeur.



*Figure 2.* Graphique symbolisant les trois niveaux de profondeur : 1) estime de soi  
2) identité 3) personnalité.

Sur le plan clinique, cette compréhension est importante afin de choisir de bonnes stratégies et de bonnes cibles d'interventions. Il est important de réaliser la portée de cette compréhension. Il est important de réaliser qu'en travaillant sur les variables de l'estime de soi et en la développant, il devient possible de créer par le fait même, du mouvement et des ondes de chocs sur l'identité et la personnalité. De plus, non seulement cela risque d'engendrer des mouvements vers des changements profonds, mais encore plus cruciaux, des changements dans une direction qui est assurément souhaitable pour l'individu, c'est-à-dire vers un mieux-être, vers le vrai soi, vers sa propre identité et personnalité optimisée, la meilleure version de soi. En travaillant l'estime de soi, des cibles thérapeutiques de choix sont atteintes en l'estime de soi bien entendu, mais en l'identité et la personnalité aussi. Des cibles thérapeutiques qui impliquent des enjeux dynamiques centraux chez toutes les personnes, des cibles aux potentialités énormes en rapport avec la réalisation de soi. Une vignette clinique illustrera le lien entre ces trois niveaux de profondeur.

*Vignette en lien avec les trois niveaux de profondeur<sup>1</sup>*

Francine a 46 ans. Elle est secrétaire juridique et performe particulièrement bien au travail. Elle est productive et ne refuse jamais une responsabilité ou une tâche qui lui est offerte, même si celle-ci ne fait pas nécessairement partie de son rôle ou de son mandat professionnel. Francine est également très appréciée de ses collègues, puisqu'elle arbore continuellement un sourire et est reconnue par eux pour être très serviable. Par contre,

---

<sup>1</sup> Il est à noter que pour assurer la confidentialité, certaines informations ont été modifiées dans la présentation de cette vignette.

Francine est épuisée. Au point de départ, elle avait décidé d'accepter, à la demande de sa nouvelle patronne, des tâches professionnelles qui « dépassaient » son mandat, en se disant que cela n'allait qu'être temporaire, le temps que sa nouvelle patronne s'habitue à ses nouvelles fonctions. Maintenant, cela fait déjà une année complète que Francine accomplit cette surcharge de travail. Elle ne se sent plus capable de poursuivre dans cette voie, mais n'arrive pas à en parler à sa patronne, souhaitant plutôt que celle-ci réalise par elle-même la situation et cesse de l'utiliser ainsi.

Dans sa vie privée, Francine a plusieurs frères et sœurs, un conjoint d'une union de trente ans et deux filles, l'une de dix-huit ans et l'autre de vingt ans. Ces dernières appellent parfois leur mère sur le cellulaire, jusqu'à cinq à six reprises par jour, alors que celle-ci est encore au travail. Francine verbalise en plus, trouver épuisante sa relation avec ses parents. La mère de cette dernière aurait un « caractère fort ». Elle mentionne se voir régulièrement dénigrée, méprisée et manipulée par sa mère, qui exerce encore aujourd'hui, une forte influence sur elle, la traitant encore comme une « petite fille ». Du côté du père, elle dit parfois ressentir de la colère envers lui et envers la passivité marquée de ce dernier (identification par introjection) face aux comportements inadéquats de sa propre femme à l'égard de leurs enfants.

Ainsi, Francine a une personnalité de type anxieuse. Elle fait de l'insomnie et a des attaques de panique régulièrement. Elle s'identifie comme étant une femme d'action et de performance, tout en étant une personne très gentille et docile. Elle précise, avec

raison, ne jamais dire un mot plus haut que l'autre, ne se choquant que de manière rarissime, mais explose lorsque cela se produit. Elle se voit serviable et attentionnée et incapable de supporter que quelqu'un d'autre ne l'aime pas. Elle dit avoir l'habitude de faire passer après les autres par politesse. Elle présente une estime d'elle-même significativement fragile (de type défensif). Elle mentionne être fière d'elle par rapport à ses compétences au travail et dit avoir confiance en elle par rapport à ses capacités et habiletés « de faire » des choses, mais mentionne être malheureuse dans sa capacité à « être » elle-même et à « exister » dans les autres sphères de sa vie. Elle se sent envahie, incomprise, dénigrée et peu importante. Francine fait une évaluation d'elle-même bien positive face à son sentiment de compétences personnelles, mais présente un sentiment de valeurs personnelles nettement négatif. Elle a intégré dans son développement, à travers ses interactions avec ses parents et son environnement, que le travail et le sens des responsabilités, la politesse extrême, la serviabilité (peur de déplaire) et la soumission (peur de déranger), étaient des caractéristiques très appréciées par son entourage (acceptation sociale et identité). Elle a également intégré que ses besoins personnels étaient peu importants ou, à tout le moins, très secondaires. L'expérience répétée de cette réalité a laissé, au fil du temps, un sentiment très profond de non valeur, de non importance (estime de soi). Face au « caractère fort » de sa mère, Francine a développé très jeune la tendance à ne pas nommer ses besoins, donc à ne pas communiquer ses limites, puisque les quelques fois où elle a « tenté sa chance », cela aurait lourdement déplu à sa mère. Francine se souvient de quelques épisodes à travers lesquelles sa mère l'a fait sentir excessivement coupable d'avoir osé exprimer une

insatisfaction. Aujourd'hui, Francine a appris à ne plus « tenter sa chance » et elle se fait maintenant constamment « envahir » par les demandes et caprices de son entourage.

### *Les trois niveaux de profondeur en interactions*

Les difficultés de Francine pourraient être traitées en partant de l'estime de soi et plus particulièrement, en développant la variable « sentiment de valeurs personnelles », qui semble être le problème réel sous-jacent à l'hygiène de vie de Francine. En centrant ses mécanismes d'attentions sur ses besoins (conscience et concept de soi), il sera donc possible de travailler l'estime de soi de Francine et son sentiment de valeurs personnelles. Elle aura alors l'opportunité d'accorder de l'importance à ses besoins. Le fait d'accorder systématiquement de l'importance à ses besoins pourra amener Francine à apprendre à identifier et respecter ces mêmes besoins et à en ressentir les effets de bien-être et de satisfactions. Conscientiser Francine sur cette compréhension lui permettra de s'accorder de la valeur et l'aidera à faire face à la peur qu'elle a longtemps eue de se communiquer (estime de soi). Elle réalisera également que le fait de se respecter elle-même obligera les autres à la respecter également, ce qui lui procurera un sentiment de valeurs personnelles et de nouvelles expériences identitaires (identité). Par conséquent, cela permettra à Francine d'entrer de façon améliorée en interaction avec son milieu (personnalité).

Pour terminer cet essai, une théorie phénoménologique concernant la distribution et les types d'estime de soi sera exposée et suggérée comme outil de mesure clinique de l'estime de soi.

## PRÉSENTATION DU MODÈLE DE MRUK

Il paraît pertinent de boucler ce travail en présentant un modèle qui intègre de façon efficace les différentes compréhensions et notions fondamentales du phénomène d'estime de soi. En ce sens, Mruk (1999) a développé une théorie phénoménologique de l'estime de soi. Cette théorie incorpore les composantes de la structure fondamentale de l'estime de soi, ainsi que les caractéristiques intrinsèques du phénomène explicité précédemment. Cette théorie s'avère pertinente à présenter dans le cadre de ce travail, puisqu'elle permet la présentation et la compréhension d'un outil de mesure clinique concret et pratique, illustrant de façon efficace le phénomène d'estime de soi et son dynamisme chez l'individu évalué.

### Une théorie phénoménologique de l'estime de soi

Une théorie complète doit idéalement permettre de bâtir un outil de travail cliniquement efficace et/ou permettre de mettre sur pied un programme pratique de développement de l'estime de soi sur le terrain. Le présent outil est issu d'une théorie basée sur les définitions de l'estime de soi, comprenant la nature développementale du phénomène et offrant une compréhension des aspects clés de celui-ci. La théorie phénoménologique de l'estime de soi de Mruk incorpore les aspects de valeurs et de

compétences personnelles et leurs interactions, mais aussi les différents types d'estime de soi à considérer et leur façon d'interagir avec le comportement humain (Mruk, 1999).

### La distribution de l'estime de soi, un outil clinique

Il est utile d'illustrer le phénomène de l'estime de soi à l'aide d'une matrice comme ici-bas (figure 3), afin de visualiser de quelle façon l'estime de soi est créée à partir de l'interaction des variables « sentiment de valeurs personnelles » et « sentiment de compétences personnelles ». Ces deux axes de l'estime de soi sont en relation entre eux et peuvent ainsi donner le caractère dynamique qu'on reconnaît à l'estime de soi (Mruk, 1999).

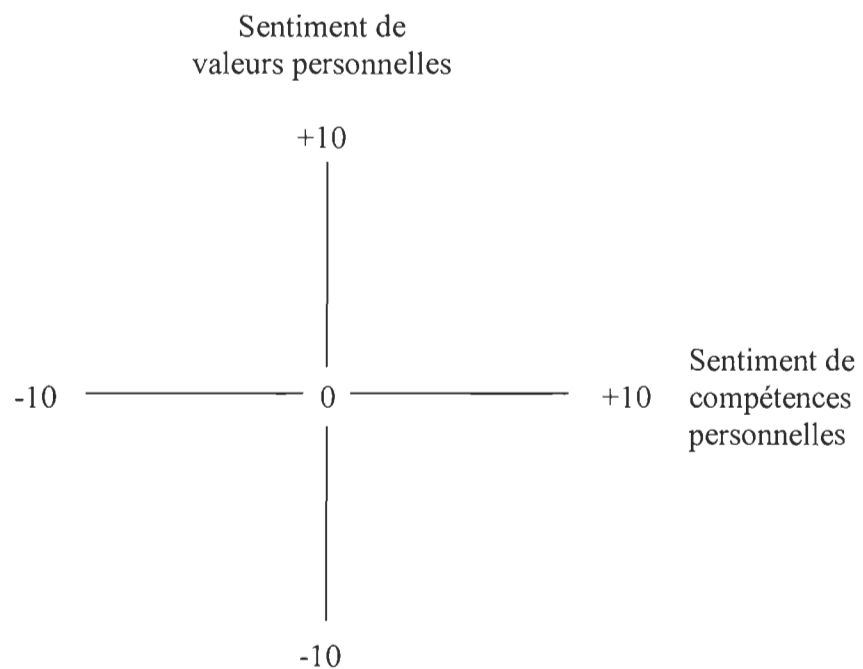


Figure 3. Matrice 1 (Mruk, 1999).

L'axe horizontal peut être compris comme consistant un continuum, possédant une partie positive et décrivant la présence de la caractéristique, un point milieu neutre représenté par le zéro et une partie négative représentant l'absence de la caractéristique isolée. L'axe horizontal représente la compétence ou l'incompétence, simplement parce qu'il est plus facile d'observer et d'identifier objectivement les comportements associés, comparativement à un état intérieur, comme le sentiment de valeurs personnelles. Ainsi, il devient possible d'utiliser cet axe afin de coter le degré de compétences d'un individu par rapport à un domaine de vie spécifique. À titre d'exemple, une bonne performance à une tâche, aptitude ou activité particulière, serait associée à une valeur positive de compétence se situant entre 0 et 10. Une faible performance aux mêmes exigences correspondrait à une valeur faible se situant entre 0 et -10 (Mruk, 1999).

La dimension correspondant au sentiment de valeurs personnelles est plus difficile à envisager, principalement parce qu'il s'agit davantage d'un événement affectif emprunt de subjectivité, interférant avec le système de valeurs personnelles et/ou sociales d'une même personne. Par contre, les valeurs impliquent un jugement interne sur le mérite, ce qui veut dire qu'une valeur donnée peut s'élever au-dessus des standards ou être considérée sous ces mêmes standards. Ainsi, la manière dont vit un individu les valeurs importantes associées à son estime de soi peut être cotée et hiérarchisée (Mruk, 1999).

La prochaine section présentera les différents types d'estime de soi et le contenu associé à chacun d'entre eux.

### Types d'estime de soi

Selon plusieurs recherches (Baumeister, Tice, & Hutton, 1989; Brown, Collins, & Schmidt, 1988; Crowne, & Marlowe, 1960; Horney, 1950; Schneider, & Turkat, 1975; Tice, 1991), il y aurait effectivement quatre types d'estime de soi (haute, défensive de type 1, défensive de type 2 et basse).

La figure 4 montre que lorsque les variables de « compétences » et de « valeurs personnelles » sont mises en relation l'une avec l'autre, comme la structure fondamentale de l'estime de soi le demande, le résultat est la formation de quatre quadrants, chacun d'eux répondant à des attributs tous différents les uns des autres (Mruk, 1999).

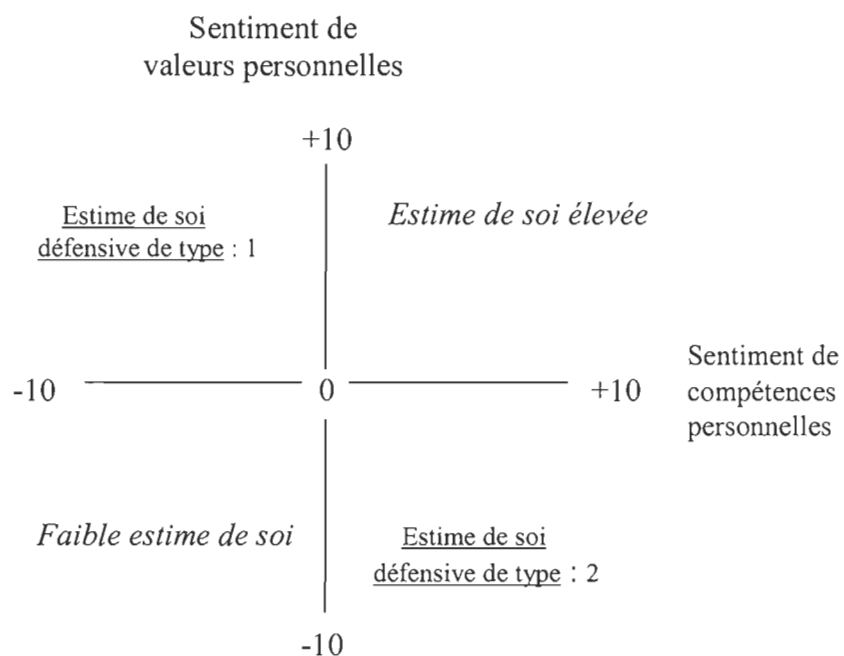


Figure 4. Matrice dynamique de l'estime de soi (Mruk, 1999).

### *Estime de soi élevée*

Selon la matrice générée par les éléments de la structure fondamentale du concept d'estime de soi, une personne ayant une estime de soi élevée serait supposée coter à un bon niveau pour les deux variables de compétences et de valeurs personnelles. Elle représente les situations où l'individu présente un historique développemental qui inclut un bon degré d'acceptation et de renforcement positif face aux comportements qui sont en harmonie avec le système de valeurs de l'individu et proposé par l'environnement de ce dernier. De la même façon pour la compétence, l'individu a été éduqué et encouragé à s'adapter aux défis développementaux (amis, école, travail) de son enfance et adolescence (Mruk, 1999).

Ainsi, il est possible et facile de constater que la matrice offre un grand éventail de possibilités, ce qui représente également très bien toutes les nuances de la réalité, c'est-à-dire toutes les variations possibles d'un individu à l'autre. Certains auront un meilleur résultat face à la variable « sentiment de compétences », alors que d'autres individus auront un meilleur résultat à la variable « sentiment de valeurs personnelles » (Mruk, 1999).

### *Basse estime de soi (type classique)*

Parce que le quadrant de la basse estime de soi est le quadrant directement opposé à celui de la haute estime de soi, des manières toutes aussi opposées doivent y être examinées. Dans ce quadrant, il serait attendu de retrouver des personnes insécures et

conservatrices, qui ont une basse impression de leur sentiment de valeurs et de compétences personnelles. Ici, plus la personne se retrouve basse dans le quadrant, plus dramatiques et sévères sont les symptômes cliniques observés. La matrice anticipe des situations de dépressions majeures, des troubles de personnalité sévères et d'autres déficits très importants (Mruk, 1999).

#### *Estime de soi défensive (types 1 et 2)*

Les recherches démontrent, comme expliqué antérieurement dans cet essai, qu'il existe un type d'estime de soi par lequel l'individu se comporte comme s'il avait une haute et authentique estime de soi alors qu'en fait, il souffrirait d'un manque important de celui-ci. Ce type d'estime de soi est appelé estime de soi défensive (Crowne, & Marlowe, 1960; Horney, 1950; Schneider, & Turkat, 1975). Pour encore mieux rejoindre les résultats de recherches, la matrice indique qu'il y a deux façons dont une estime de soi défensive peut s'exprimer, de type 1 et de type 2 (Mruk, 1999).

#### *Estime de soi défensive de type 1*

Le quadrant supérieur gauche indique que certains individus auront un sentiment de valeurs personnelles, mais pas celui de compétences personnelles. Ces individus peuvent être issus et éduqués par une famille aimante, mais compliante à de bas standards de compétences concernant les comportements de leur enfant (Mruk, 1999). Cette attitude aurait pour conséquence d'amener l'enfant vers un mode de vie de sous performance, puisqu'il ne lui aurait jamais été demandé de développer les différentes compétences

généralement utiles afin de progresser face aux défis de la vie. Le même résultat peut être obtenu dans les situations où l'enfant a été trop « gâté » et approuvé par les parents, peu importe la qualité des comportements émis. Dans cette situation, l'enfant développerait une idée non réaliste face à la valeur de ses efforts ou de ses accomplissements. En ce sens, la matrice prévoit que ces individus seront défensifs et vulnérables dans les situations qui leur demanderont une démonstration de leurs compétences (Mruk, 1999).

#### *Estime de soi défensive de type 2*

Le quadrant inférieur droit est basé sur un arrangement différent de sentiment de valeurs et de compétences personnelles. Bien qu'il représente lui aussi des déficits au niveau de l'estime de soi, ceux-ci doivent se présenter à travers des enjeux et des manifestations comportementales différentes que sa contrepartie. Dans cette situation-ci, le niveau de compétences est positif, ce qui signifie que l'individu se débrouille assez bien face à l'accomplissement de plusieurs tâches. Dans ce type d'estime de soi, il est habituel d'observer des individus avec un historique de succès important dans l'atteinte de leurs objectifs et cela, dans plusieurs domaines de vie. En fait, il serait typique chez les personnes ayant ce modèle d'estime de soi de se tenir pleinement occupé à réussir leurs études, leurs performances athlétiques, leurs activités sociales et leur carrière, pour ainsi éviter le doute permanent et l'anxiété associée à une faible estime de soi. Ce type d'estime de soi est cependant mieux perçu par la société, pour laquelle la sublimation et la gratification psychologique semblent être une façon généralement bien acceptée de

vivre les conflits, puisque plusieurs accordent beaucoup de valeurs à la productivité et aux succès. Il demeure qu'une personne qui dépendrait de ses compétences pour compenser son manque de sentiment de valeurs personnelles, « rééquilibrerait » quand même faussement son impression d'estime de soi et demeurerait vulnérable à certaines situations. Par contre, comme ces individus sont souvent très confiants au sujet de leurs compétences, ces derniers réagiraient plutôt en s'entêtant à prouver de façon presque obsessionnelle leurs valeurs, en accomplissant de nouveaux objectifs et en atteignant de nouveaux sommets de succès (Mruk, 1999).

#### *Estime de soi mitoyenne*

L'estime de soi mitoyenne caractérise probablement l'estime de soi qui rejoint le plus grand nombre de personnes. Un individu avec une estime de soi mitoyenne possède un sentiment de valeurs et de compétences personnelles positivement raisonnable et acceptable. Ils sont illustrés dans la matrice (figure 5), par le quadrant supérieur droit, mais plus bas que la zone réservée à ceux possédant une estime de soi élevée. Comme le démontre les observations issues de la recherche, c'est dans le premier secteur des deux axes (de 0 à + 5) où le risque de retrouver le plus grand nombre d'individus est le plus grand, comparativement au second secteur (+6 à +10). Il en est ainsi pour les comportements humains et il en serait de même pour d'autres phénomènes humains largement répandus pouvant être distribués à l'intérieur d'une courbe normale et standardisée (Mruk, 1999).

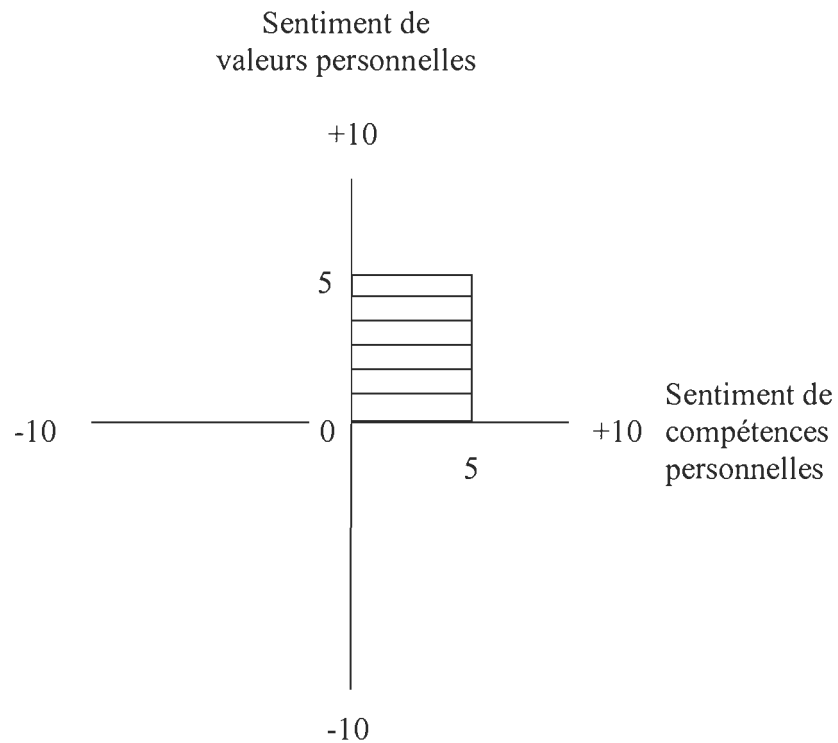


Figure 5. Estime de soi mitoyenne (Mruk, 1999).

Les phénomènes de mesure de l'intelligence, d'habiletés athlétiques et de personnalité en sont des exemples par lesquels le plus grand nombre de réponses et où la moyenne des comportements émis est regroupée vers le centre alors que les réponses plus rares ou extrêmes se situent en périphérie du centre. À ce niveau aussi, la matrice (figure 6) accepte et illustre bien cette réalité (Mruk, 1999).

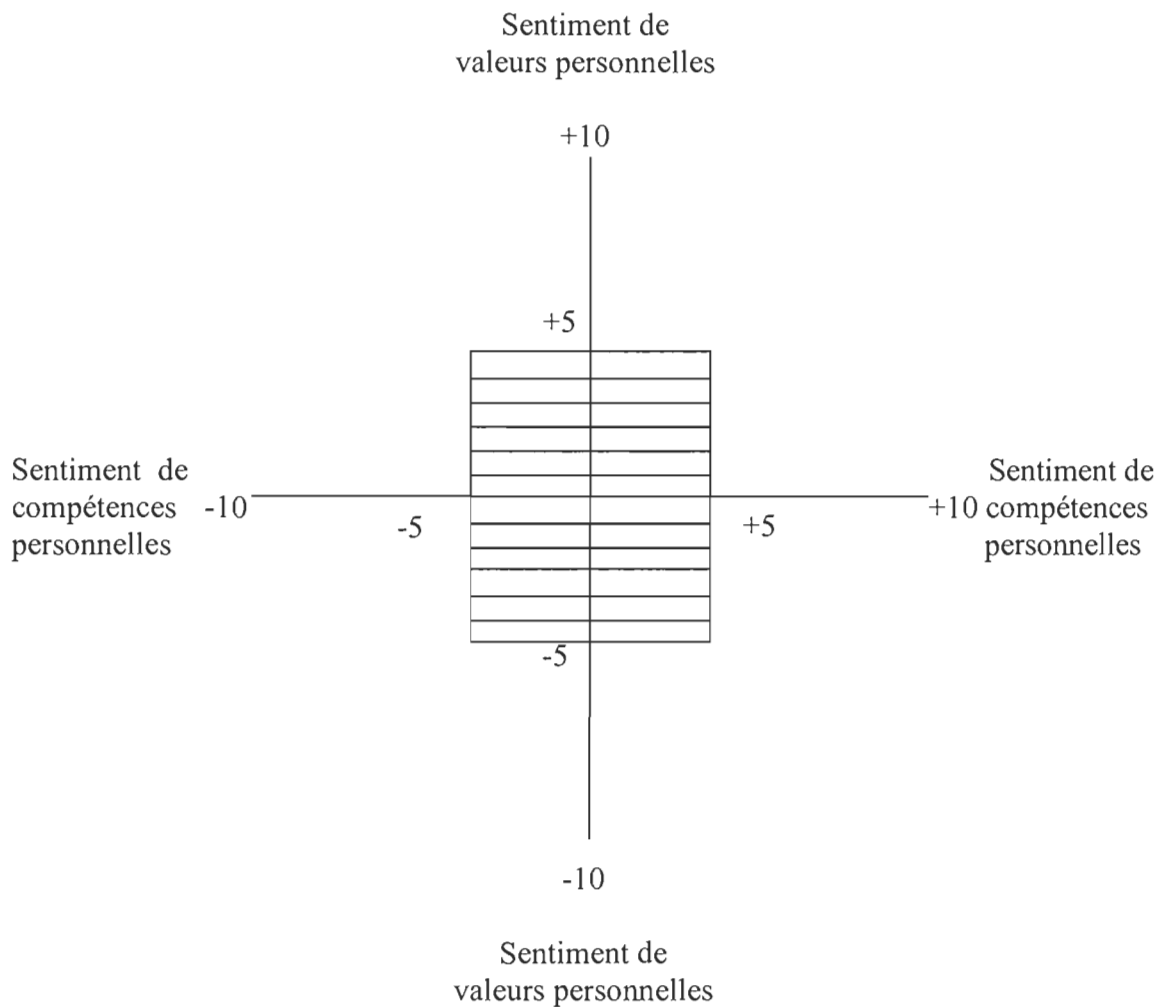


Figure 6. Types de base d'estime de soi (Mruk, 1999).

Du fait que la plupart des comportements humains sont regroupés vers le centre, la matrice (figure 7) permet d'identifier à l'aide des caractéristiques associées aux différents types de quadrants, la nature des problèmes d'estime de soi les plus communs (Mruk, 1999).

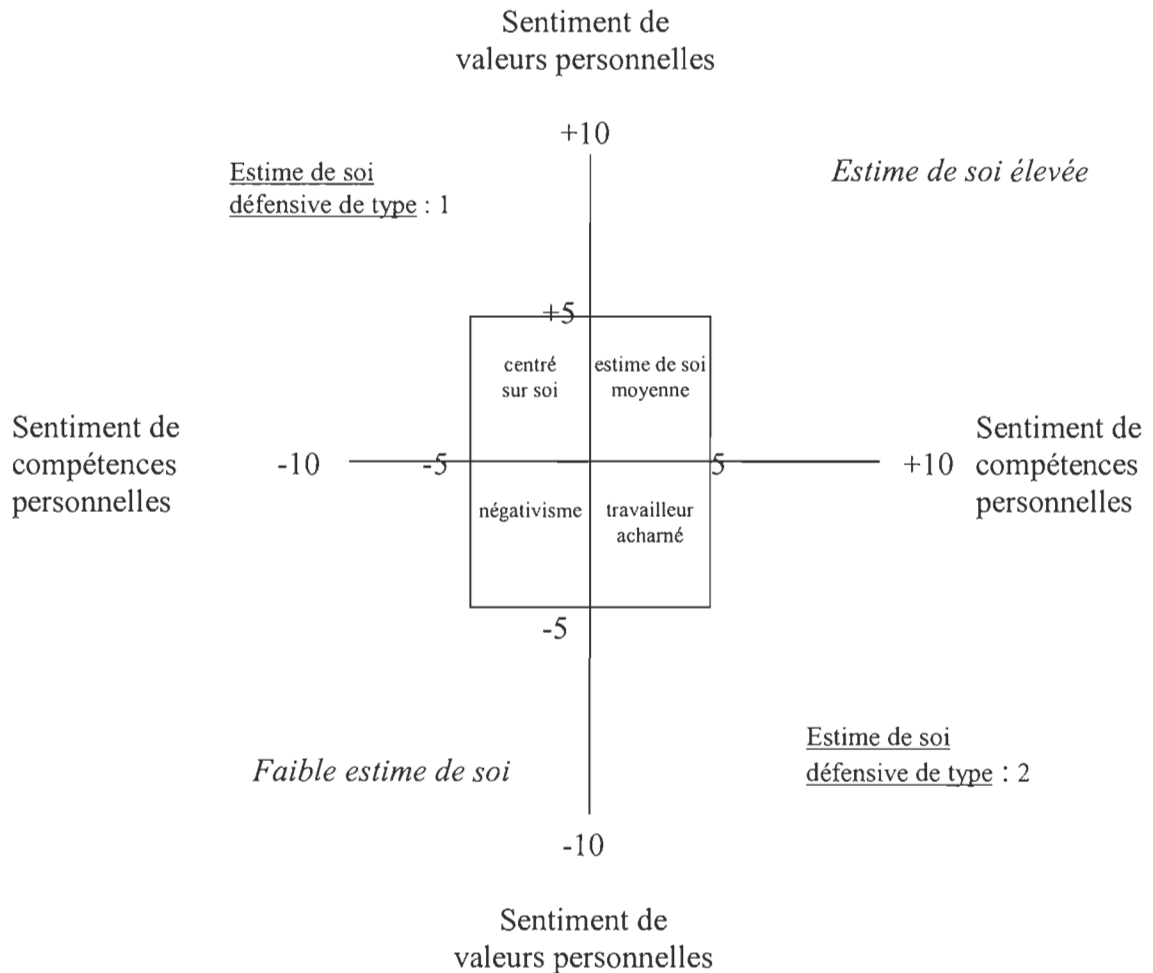


Figure 7. Problèmes d'estime de soi cliniquement non significatifs (Mruk, 1999).

Bien entendu, ces personnes peuvent habituellement avancer dans la vie et choisir de ne pas travailler de façon spécifique sur leurs problèmes d'estime de soi. Ces problèmes, bien que souffrants, nuisibles et interférant dans les relations interpersonnelles, ne seraient cependant pas évalués comme étant cliniquement significatifs. Ceux-ci ne justifieraient donc pas de diagnostics de troubles de santé mentale (Mruk, 1999).

Ainsi, comme il vient tout juste d'être démontré, la théorie phénoménologique de Mruk (1999) semble offrir de belles opportunités de travail sur le plan clinique. Elle est d'abord fondée ou issue des définitions les plus complètes portant sur l'estime de soi, comprenant, entre autres, les composantes de base de sentiment de valeurs et de compétences personnelles et de leurs interactions. Elle fait aussi ressortir les quatre types d'estime de soi relevés par les recherches sur le sujet. Notamment, en lien avec la section précédente et cette approche, Francine semble correspondre aux caractéristiques décrites ou manifestations associées au type d'estime de soi défensif de type 2 et se situerait donc quelque part dans le quadrant inférieur droit du graphique. Ainsi, de par les aspects fondamentaux tout justes explicités, cette théorie permet l'élaboration d'un outil clinique concret, pratique et efficient sur le terrain. De cette façon, le patient pourra être guidé par son intervenant, afin de découvrir le type d'estime de soi qui lui correspond. Une fois la situation conscientisée, de multiples pistes d'interventions personnalisées peuvent dès lors être élaborées et prodiguées afin de traiter les bons espaces de souffrances chez le patient.

Afin de clore cette section, il serait maintenant justifié de souligner les forces et faiblesses du présent essai, ainsi que les recherches futures.

#### FORCES ET FAIBLESSES DE L'ESSAI ET RECHERCHES FUTURES

Parmi les forces de ce travail, on retrouve d'abord une revue importante de la littérature portant sur le phénomène d'estime de soi. Les auteurs, respectivement

rapportés dans ce travail, sont des acteurs investis et renommés par rapport au sujet qui leur est associé. Cet essai permet également de mettre en valeur toute l'importance du phénomène d'estime de soi, dans la vie de tous et chacun, puisque personne ne peut échapper à la présence ou la non présence d'une estime de soi et de son implication dans le quotidien.

Cet essai offre une couverture des principaux concepts ou construits, précisément associés au phénomène d'estime de soi. Il les distingue, les explique et précise de quelle manière ils s'articulent en interagissant entre eux, ce qui permet une compréhension exhaustive du phénomène et du comportement humain dans son ensemble. En ce sens et un peu à l'image des poupées russes, le présent travail permet d'ordonner ces différents construits. Ainsi, il a été vu que la conscience de soi était l'élément d'origine nécessaire à la formation du concept de soi ou de la représentation qu'a une personne d'elle-même. En continuité, le concept de soi se retrouverait au cœur du phénomène d'estime de soi, ce dernier jouant un rôle central dans le développement de l'identité qui, à son tour, constitue une sous dimension majeure de la personnalité. Tous ces aspects étant respectivement influencés par les caractéristiques de l'environnement auquel appartient l'individu concerné.

Aussi, l'outil clinique qu'il présente est directement dégagé de la structure fondamentale du construit d'estime de soi lui-même et il peut devenir un outil de travail clinique important et efficace afin de cibler avec précision et profondeur les

interventions à exécuter par le professionnel et ainsi, dégager des zones de travail thérapeutique. Cet outil clinique peut également permettre de corriger les erreurs de perceptions du patient(e) face à sa propre autoévaluation de son estime de soi (graphique). Il peut en ce sens, faciliter la compréhension de l'individu face aux interventions effectuées par le ou la thérapeute. Il devient donc à plusieurs niveaux, un outil intéressant pour le clinicien, mais pour l'aidé également.

Parmi les points faibles, il est à noter l'absence de certains concepts, également associés à l'estime de soi, tels celui de la culpabilité et plus particulièrement, celui de l'application de frontières ou de ce qui est communément appelé dans le champ de pratique « la mise de limites ». Puisque de ce point de vue, le phénomène d'estime de soi ne peut être observé si le phénomène de respect n'est pas appliqué par l'environnement. Or, le phénomène de respect implique logiquement et précisément le respect des besoins exprimés par l'humain, ceux-ci étant représentés principalement par l'expression ou la mise de limites, soit la communication des besoins (estime de soi = respect = respect des besoins = communication des limites). Des choix ont donc dû être faits dans la construction de cet essai et ces deux concepts représentent suffisamment de contenu pour permettre, à eux seuls, l'élaboration d'un autre ouvrage entier et distinct. Ceci dit, il semble difficile pour le clinicien de ne pas associer les concepts de culpabilité, de limites et d'estime de soi.

Il pourrait également être reproché à cet essai de présenter dans certaines sections, celles se rapportant au narcissisme et à l'identité entre autres, un contenu plus spécialisé et hermétique, s'adressant davantage aux cliniciens qu'aux lecteurs n'œuvrant pas dans le domaine. Il est toutefois important de noter que les tenants de l'approche analytique ont grandement contribué au développement de la compréhension des thèmes en question et que cette approche est en soi, relativement hermétique et spécialisée.

En terminant, une observation s'est démarquée et cela, à un stade relativement tôt de ce projet. Elle pourrait être traduite sous la forme d'une suggestion, soit celle d'exécuter, lors d'un ouvrage subséquent, une analyse de variance concernant les variables « sentiment de valeurs personnelles » et « sentiment de compétences personnelles » afin de dégager les proportions pour lesquelles sont responsables chacune de ces variables dans l'explication globale du phénomène d'estime de soi, notamment auprès d'une clientèle consultant en psychologie.

*Conclusion*

Dans la mesure où il est une composante importante de la personnalité, le niveau d'estime de soi a des conséquences profondes dans tous les domaines de la vie : la prise de décision, le choix des amis, le type de relations vécues avec les autres, les relations sentimentales (Ackard, & Neumark-Sztainer, 2002; De Saint-Paul, 1993; Hennighausen, et al., 2004; Kirkpatrick, & Ellis, 2006). Par ailleurs, il a un retentissement sur les attentes et sur les résultats obtenus, ainsi que sur l'attitude globale d'un individu envers la vie. Il affecte l'optimisme, l'énergie et la joie de vivre (Blascovich, & Tomaka, 1991; McCarthy, et al., 2002).

Le présent travail visait donc à clarifier, préciser et différencier les principaux construits impliqués directement ou plus indirectement dans le phénomène d'estime de soi. Il avait aussi pour objectif d'identifier et d'expliquer les composantes fondamentales constituant l'estime de soi et ainsi, favoriser une compréhension exhaustive des interactions possibles entre ces différents éléments et de leurs impacts sur les comportements humains. Enfin, a permis de présenter un outil clinique pratique et efficace, afin de dégager les zones de travail thérapeutique et les interventions du professionnel, tout en permettant de faciliter la compréhension de l'individu face à son état et ciblée par ces interventions, afin de l'aider à mieux se comprendre lui-même globalement, en fonction de ses difficultés d'estime de soi. En terminant, les

connaissances acquises à travers l'élaboration de cet essai permettent de conclure sur la déduction imagée suivante : l'estime de soi est au bien-être psychologique de l'être humain, ce que le pétrole est à l'économie.

## *Références*

- Ackard, D.M., & Neumark-Sztainer, D. (2002). Date violence and date rape among adolescents: Association with disordered eating disorders and psychological health. *Child Abuse and Neglect*, 26, 455-473.
- Adler, A. (1927). *Connaissance de l'homme. Étude de caractérologie individuelle*. Paris : Payot.
- Amadiou, J.F. (2005). *Le poids des apparences : beauté, amour et gloire*. Paris : Odile Jacob.
- André, C. (2008). *Imparfait, libre et heureux. Pratiques de l'estime de soi*. Paris : Odile Jacob.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G.V., & Pastorelli, C. (1996). Multifaceted of self-efficacy belief on academic functioning. *Child Development*, 67, 1206-1222.
- Baumeister, R.F., Tice, D., & Hutton, D.G. (1989). *Journal of Personality*, 57(3), 547-579.
- Baumeister, R.F., Smart, L., & Boden, J.M. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. *Psychological Review*, 103, 5-33.
- Bednar, R.L., Wells, M.G., & Peterson, S.R. (1989). *Self-esteem: Paradoxes and innovations in clinical theory and practice*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Bergeret, J. (1996). *La pathologie narcissique : transfert, contre-transfert, technique de cure*. Paris : Dunod.
- Blascovich, J., & Tomaka, J. (1991). Measures of self-esteem. In J.P. Robinson, P.R. Shaver, & L.S. Wrightsman (Eds.), *Measures of personality and social psychological attitudes* (Vol. 1, pp. 115-160). San Diego, CA: Academic Press.
- Bosma, H. (1994). *Identity and development: an interdisciplinary approach*. Californie: Sage.

- Branden, N. (1969). *The psychology of self-esteem*. New York: Jossey-Bass.
- Branden, N. (1994). *Les six clés de la confiance en soi*. Paris : Éditions J'ai lu.
- Branden, N. (1997). *Maître de ses choix, maître de sa vie*. Paris : Éd. J'ai lu.
- Brillon, M. (2008). *Le labyrinthe de la féminité*. Montréal : Édition de l'Homme.
- Brown, J.D., Collins, R.L., & Schmidt, G.W. (1988). Self-esteem and direct versus indirect forms of self-enhancement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(3), 445-453.
- Byrne, B.M. (1996). *Measuring self-concept across the life span: issues and instrumentations*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Campbell, J.D., & Lavalée, L.F. (1993). Who am I?: The role of self-concept confusion in understanding the behavior of people with low self-esteem. In R.F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (pp. 3-20). New York: Plenum Press.
- Carlock, J.C. (1999). *Enhancing self-esteem*. Philadelphia: Accelerated Development.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- Crowne, D.P., & Marlowe, D. (1960). A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology*, 24(4), 349-354.
- Cyrulnik, B. (1989). *Sous le signe du lien*. Paris : Hachette.
- Cyrulnik, B. (1993). *Les nourritures affectives*. Paris : Odile Jacob.
- De Saint-Paul, J. (1993). *Choisir sa vie – Découvrir et réaliser ses valeurs et ses buts de vie avec la Programmation Neuro-linguistique*. Paris : Inter Éditions.
- Duval, T.S., & Silvia. P. (2002). Self-awareness, probability of improvement and the self-serving bias. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 49-61.
- Duval, S., & Wicklund, R.A. (1972). *A theory of objective self awareness*. Oxford, England: Academic Press.
- Edmond, M. (2005). *Psychologie de l'identité: soi et le groupe*. Paris : Dunod.

- Epstein, S. (1985). The implications of cognitive-experiential self-theory for research in social psychology and personality. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 15(3), 283-310.
- Feldman, S.S., Gowen, L.K., & Fisher, L. (1998). Family relationships and gender as predictors of romantic intimacy in young adults: A longitudinal study. *Journal of Research on Adolescence*, 8 (2), 263-286.
- Fenigstein, A., Scheier, M.F., & Buss, A. (1975). Public and private self-consciousness: Assessment and theory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 522-527.
- Fossati, P., et al. « In search of emotional self: an fMRI study using positive and negative emotional words ». *American Journal of Psychiatry*, 2003, 160 : 1938-1945.
- Freud, S. (1952). "On narcissism". *Encyclopedia Britannica*, 54. London.
- Frey, D., & Carlock, C.J. (1991). *Enhancing self esteem (2nd Ed.)*. Muncie, IN: Accelerated Development mc. Publishers
- Goldapple. M., et al. (2004). Modulation of cortical-limbic pathways in major depression: treatment-specific effects of cognitive-behavior therapy. *Archives of General Psychiatry*, 2004, 61, 34-41.
- Harter, S., (1985). *Manuel for the self-perception profile for children*. Denver: University of Denver.
- Harter, S. (1988). Developmental processes in the construction of the self. In T.D. Yawkey, & J.E. Johnson (Ed.). *Integrative processes and socialization: Early to middle childhood*. Hillsdale (pp.45-78). NJ, England: Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Harter, S. (1990). Self and identity development. In S. Shirley & G. Elliot (Eds.), *At the threshold: The developing adolescent* (pp. 352-387). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In R. Baumeister (Ed.) *Self-esteem: The puzzel of low self-regard* (pp. 87-111). New York: Plenum.
- Hennighausen, K.H, Hauser, S.T., Billings, R.L., Schultz, L.H., & Allen, J.P. (2004). Adolescent Ego-Development Trajectories and Young Adult Relationship Outcomes. *Journal of Early Adolescence*, 24(1), 29-44.

- Horney, K. (1950). *Neurosis and human growth; the struggle toward self-realization*. Oxford, England: W.W. Norton.
- James, W. (1890/1950). *The principles of psychology*. New York: Dover (original work published in 1890).
- Katz, J., & Joiner, T. (2002). Being known, intimate, and valued: Global self-verification and dyadic adjustment in couples and roommates. *Journal of Personality, 70*(1), 33-58.
- Kernberg, O.F. (1997). *La pathologie narcissique*. Toulouse : Privat.
- Kirkpatrick, L.A., & Ellis, B.J. (2006). What is the evolutionary significance of self-esteem? The adaptive functions of self-evaluative psychological mechanisms. In M.H. Kernis (Ed.) *Self-esteem: Issues and answers* (pp. 334-339). New York: Psychology Press.
- Lhermitte, J. (1998). *L'image de notre corps*. Paris : L'Harmattan.
- Marsh, H.W., & Hocevar, D. (1985). Application of confirmatory factor analysis to the study of self-concept: first and higher-order factor models and their invariance across groups, *Psychology Bulletin, 97*, 562-582.
- McCarthy, N., Tarrier, L., & Gregg, L. (2002). The nature and timing of seasonal affective symptoms and the influence of self-esteem and social support: a longitudinal prospective study. *Psychological Medicine, 32*, 1425-1434.
- Michaud, J., Bégin, H., & McDuff, P. (2004). *Construction et évaluation d'un questionnaire sur l'estime de soi*. Département de psychologie, Université de Montréal.
- Morizot, J., & Miranda, D. (2007). Développement des traits de personnalité au cours de la vie : continuité ou changement. *Canadian Psychology, 48*, 156-173.
- Mruk, C. (1995). *Self-Esteem: Research, Theory and Practice*. New York: Springer Publishing Company.
- Mruk, C. (1999). *Self-Esteem: Research, Theory and Practice* (2<sup>th</sup> edition). New York: Springer Publishing Company.
- Niobey, G., Larousse, P., Lagané, R., & Guilbert, L. (1978). *Grand Larousse de la langue française*. Paris : Larousse.

- Oyserman, D. (2004). Self-concept and Identity. In M.B. Brewer, & Hewstone, M. (Eds.), *Self and social identity* (pp.5-24). Malden: Blackwell Publishing.
- Paul, E.L., Poole, A., & Jakubowyc, N. (1998). Intimacy development and romantic status: Implications for adjustment to the college transition. *Journal of Collegial Student Development*, 39(1), 75-86.
- Pervin, L.A., & John, O.P. (2005). *La personnalité, théorie et recherché*. Bruxelles : De Boeck.
- Pope, A.W., McHale, S.M., & Craighead, W.E. (1988). *Self-esteem enhancement with children and adolescents*. Elmsford, New York: Pergamon Press,
- Renaud, A. (23 mars 2009). *Le narcissisme : développement normal, pathologique et traitement*. Atelier de perfectionnement. Organisme formateur agréé de l'Institut-Victoria. Montréal : Université du Québec à Montréal.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Satir, V. (1975). *Self Esteem*. Berkeley, California: Ed. Celestial Arts.
- Schneider, D.J., & Turkat, D. (1975). Self-presentation following success or failure: Defensive self-esteem models. *Journal of Personality*, 43(1), 127-135.
- Sigelman, C.K., & Shaffer, D.R. (1995). *Instructor manual and test bank for Sigelman and Shaffer's life-span human development*, (2<sup>th</sup> edition). Florence, KY: Brooks and Cole Publication.
- Solberg, V.S., et al. (1993). Self-efficacy and Hispanic college students: Validation of the College Self-Efficacy Instrument. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 15(1), 80-95.
- Tice, D.M. (1991). Esteem protection or enhancement? Self-handicapping motives and attributions differ by trait self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(5), 711-725.
- Watkins, H. (2009). *Body image*. Farmington Hill, Michigan: Greenhaven Press.
- White, R. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological review*, 66, 297-330.
- White, R. (1963). Ego and reality in psychoanalytic theory: A proposal regarding independent ego energies. *Psychological Issues*, 3, 125-150.

Wicklund, R.A. (1975). Objective self-awareness. *Advances in Experimental Social Psychology*, 8, 233-275.

Winnicott, D.W. (1992a). *Winnicott : Introduction à son œuvre*. Paris : PUF.

Winnicott, D.W. (1992b). *Le bébé et sa mère*. Paris : Payot.

Winnicott, D.W. (2006). *La mère suffisamment bonne*. Paris : Payot.