

UNIVERSITÉ DE NEUCHÂTEL - FACULTÉ DES LETTRES

Une théorie bifactorielle de l'anxiété

THÈSE

PRÉSENTÉE A LA FACULTÉ DES LETTRES DE L'UNIVERSITÉ DE NEUCHÂTEL
POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR ÈS LETTRES

PAR

FRANK de CASTRO

IMPRIMERIE DE L'OUEST — BAUMANN & NICATY
NEUCHÂTEL — 1958

UNIVERSITÉ DE NEUCHÂTEL

FACULTÉ DES LETTRES

La Faculté des lettres de l'Université de Neuchâtel, sur le rapport de MM. les professeurs Philippe Muller et Richard Meili, autorise l'impression de la thèse présentée par M. Frank de Castro, en laissant à l'auteur la responsabilité des opinions énoncées.

Neuchâtel, le 30 mai 1958.

Le doyen de la Faculté des lettres :

Georges Redard.

UNE THÉORIE BIFACTORIELLE DE L'ANXIÉTÉ

A ma Mère, Selina P. de Castro

Introduction

Il semble nécessaire, avant d'examiner le problème compliqué de l'anxiété, de donner un premier aperçu sur cette émotion. Il faut d'abord retracer son histoire et étudier ensuite l'aspect phénoménologique ou subjectif de cette expérience, en même temps que les modifications de l'état physiologique et du comportement observable qui l'accompagnent. Il sera alors possible de définir explicitement le but de ce livre et sa méthode générale.

UN PEU D'HISTOIRE

Il est clair que le mot « anxiété » provient du mot latin « angustus » - « étroit », sans doute à cause du fait que l'individu se sent cerné ou étranglé par ce qui le menace. Un dérivé encore plus évident de ce mot latin est « angoisse » en français, « angustia » en espagnol. Les Allemands semblent avoir choisi la simplicité en utilisant le même mot « Angst » pour « anxiété » et « angoisse », englobant le sens de « peur », (concept qui sera discuté, plus loin). En anglais, le mot « anxiety » est relativement récent, n'apparaissant qu'en 1525, alors que l'adjectif « anxious » n'est cité qu'en 1623. Cependant, on utilise aujourd'hui le mot « anxiety » de préférence au mot « anguish » ; il semble que ce premier terme recouvre la même signification que « angoisse » ou « angustia » en français et en espagnol.

Ces considérations linguistiques, aussi courtes qu'elles soient, suffisent à expliquer pourquoi l'on a choisi ici de ne pas tenir compte des tentatives souvent faites de différencier plusieurs aspects du phénomène en question, simplement parce qu'il y avait des mots différents pour le désigner dans une même langue (par exemple « anxiété » et

« angoisse » en français). De plus, le mot « anxiété » a été choisi spécifiquement pour désigner ce phénomène, parce qu'il semble être le terme dont la signification est la plus large et la moins équivoque.

On peut supposer que l'apparition relativement tardive de ce terme dans certaines langues, la signification incertaine qu'il a dans d'autres, proviennent du fait que les êtres humains ont eu de la peine à conceptualiser l'expérience de l'anxiété. Cependant, on a toutes raisons de croire, à partir de considérations théoriques comme de preuves historiques, que la prédisposition à l'anxiété et la conscience de l'état d'anxiété existaient déjà, aussi loin que l'on puisse remonter dans l'histoire de l'*Homo Sapiens*. Nous n'avons aucune raison de supposer que qui que ce soit, appartenant à cette espèce, ait jamais existé, chez qui cette expérience fût inconnue. Et cependant, le fait est que nous commençons seulement à apprendre à parler et à penser, relativement à ce phénomène, d'une façon qui soit raisonnablement explicite et systématique.

En fait, il est possible de remonter à une époque où cette expérience était comprise sans être explicitement connue sous le nom d'anxiété. Ainsi dans la traduction anglaise de la Bible, appelée traduction du Roi James (1611), les mots « anxiété » et « anxieux », qui apparaissent relativement souvent dans les versions modernes, étaient rendues par « éperdu de crainte », « perdre l'esprit » et d'autres expressions analogues. Bien que les hommes des premières civilisations et les adeptes des religions anciennes ne l'aient pas mentionné explicitement, bien qu'ils ne se le soient peut-être même pas avoué à eux-mêmes, il est très probable que dans leurs rites et pratiques religieuses ils aient essayé de calmer leur anxiété. Ce contrôle de l'anxiété semble être une fonction fondamentale et essentielle de la religion. Il est très probable que c'est de cette émotion que la délivrance est promise dans le « Salut » et que la « Paix » donnée vient soulager cette anxiété intérieure.

S'il est vrai que l'on peut trouver dans l'étude des religions une histoire intéressante et importante de cette expérience, dans les temps anciens comme dans l'époque moderne, d'autres aspects de la vie de l'humanité sont en relation également avec cette expérience. Beaucoup de techniques, de cérémonies et de pratiques que l'on peut appeler soit magiques, soit superstitieuses, peuvent probablement se ramener à l'effort des hommes pour faire face aux anxiétés éveillées par toutes sortes de causes. On a de bonnes raisons de penser également que les vices et les toxicomanies peuvent être provoquées par l'anxiété humaine, et il s'agit là de traits humains que l'on peut déceler dès la plus haute antiquité.

LE PHÉNOMÈNE DE L'ANXIÉTÉ

L'anxiété est une expérience émotionnelle douloureuse, ou plus exactement pénible, qui s'accompagne de phénomènes particuliers dans les organes internes du corps. Leur apparition provient d'une stimulation interne ou externe et est sous la dépendance du système nerveux autonome.

Cette émotion diffère des autres états pénibles, tels que la tension, la douleur ou la mélancolie, par des caractéristiques spécifiques de l'état de conscience. Il n'est pas facile de décrire exactement ce qu'est cette qualité subjective. Freud pensait que ce pourrait être quelque trait distinctif des excitations viscérales elles-mêmes. De toute façon, l'anxiété est un état de conscience qui peut être distinguée subjectivement des expériences de douleur, de dépression, de mélancolie, et des tensions résultant de la faim, de la soif, du besoin sexuel ou des autres besoins corporels.

On peut rejeter à ce propos la notion d'anxiété inconsciente, qui ne peut pas exister davantage qu'une douleur inconsciente. On peut ignorer la raison de son anxiété, mais on ne peut ignorer son anxiété elle-même. Une anxiété qui ne serait pas perçue n'existerait pas.

Parmi quelques-uns des changements physiologiques qui accompagnent l'anxiété et qui peuvent être assez bien distingués subjectivement, on peut citer : l'arrêt de la salivation, la transpiration, l'apparition de tremblements et d'autres signes de tension musculaire. De plus, d'autres changements physiologiques ont lieu aussi, que l'on ne peut guère déceler subjectivement et qu'il faut mettre en évidence de façon objective à l'aide de certains appareils. On peut citer la diminution de la résistance électrique de la peau, l'ouverture de la pupille, des altérations caractéristiques des fonctions gastro-intestinales, des modifications des ondes électriques cérébrales, une augmentation de la pression sanguine, une altération du rythme de la respiration et de son volume, avec augmentation du temps d'inspiration par rapport au temps d'expiration, une activité excessive des reins et la modification du pouls.

Chacun a l'occasion de ressentir, au cours de son expérience journalière, quelque manifestation d'anxiété. Tandis que cette sensation est généralement normale, elle peut aussi apparaître, chez certains individus, avec une telle fréquence et une telle gravité que l'on a alors affaire à un état particulier dont les symptômes sont caractéristiques. On peut illustrer la mention de ces cas par une description détaillée donnée par Cameron dans *Psychology of Behavior Disorders*. Ce tableau clinique a servi de base principale pour la construction de l'échelle de manifes-

tation d'anxiété de Taylor (Taylor Manifest Anxiety Scale ¹), l'une des épreuves les plus utilisées à l'heure actuelle pour mesurer l'anxiété.

« La réaction d'anxiété chronique est caractérisée par la présence de tensions persistantes élevées dans la musculature du squelette et des viscères, tensions qui perturbent les rythmes de vie habituels de la personne et la prédisposent à donner des réponses inappropriées à des situations relativement peu traumatisantes. Dans les cas d'anxiété marquée, les plaintes du patient et les observations de l'examineur se rejoignent pour donner un tableau clinique cohérent qu'il n'est pas difficile de reconnaître. Le patient se plaint habituellement de tension, de raideur ou de douleurs dans la tête, le cou, les épaules, le dos et les membres, ce qui indique un effort musculaire accru, particulièrement, mais non exclusivement, dans les principaux groupes posturaux. La réactivité généralement accrue des muscles du squelette peut en règle générale être démontrée cliniquement par les symptômes suivants : vis réflexe d'extension phasique, résistance initiale à la flexion et à l'extension passive, tremblement léger à modéré dans les doigts, et également de la langue et parfois des lèvres et des paupières. Le patient paraît habituellement tendu dans sa démarche et dans sa posture, dans son expression faciale, ses réactions verbales, ses gestes et tous ses mouvements, spécialement en réponse à une stimulation intense ou inattendue.

Les troubles viscéraux communs sont ceux auxquels on pourrait s'attendre, d'après ce que l'on sait des composantes viscérales des réactions d'anxiété ordinaires. Ainsi le patient nous parle de perte d'appétit ou de faim continuelle, de difficulté à avaler, de nausée et de régurgitation, d'ennuis abdominaux, de constipation spasmodique ou de diarrhée légère chronique, de besoins d'uriner fréquents et urgents, d'irrégularités cardiaques, de difficultés à respirer, de changements sécrétoires, d'extrémités froides et moites, d'irrégularité menstruelle ou de changement dans le rythme sexuel, de dyspareunie ou d'impuissance relative.

Le patient qui souffre d'anxiété chronique déclare habituellement qu'il ne peut pas penser clairement, se concentrer ou se souvenir comme il le faisait autrefois, et qu'il semble ne pas pouvoir rester sur la même tâche pendant longtemps. Quoique ces affirmations soient rarement confirmées objectivement par les procédés de tests ordinaires, on n'a pas le droit d'en conclure qu'elles sont par conséquent sans fondement. La plupart des situations de tests demandent de s'appliquer, pendant

¹ Taylor, J. A personality scale of manifest anxiety. *J. abn. and soc. psychol.*, 1953, 48, 285-290.

une période relativement courte, à une tâche fixée par quelqu'un d'autre, qui crée aussi une motivation sociale spéciale. C'est pour se fixer ses propres tâches que le patient a de la difficulté, ainsi que pour se conserver une motivation suffisante pour pouvoir continuer à y travailler jusqu'à ce qu'elles soient finies. Dans ses pensées, il revient toujours à ses problèmes, ou rumine de façon légèrement compulsive ses erreurs éventuelles, en action ou en omission. Beaucoup de ses choix et de ses décisions représentent en réalité une réponse à ses tensions plutôt qu'à des facteurs dans la réalité objective.

Il est clair pour un observateur que le patient ne peut pas se laisser aller ni se détendre. Ses tensions contribuent à son instabilité et empêchent qu'il trouve une satisfaction adéquate dans quoi que ce soit. A leur tour ce manque de satisfaction et cette frustration ajoutent à sa tension. Il ne s'endort qu'avec beaucoup de difficulté et après s'être retourné dans son lit pendant longtemps ; il est facilement réveillé et il a du mal à ce moment à retrouver le sommeil. Son sommeil est souvent troublé par des rêves anxieux, correspondant parfois à des rêveries ou à des conflits de la journée, ou bien à des situations effrayantes et horribles, qu'il transporte dans son sommeil sous une forme plus ou moins reconnaissable. Avec ce fond général de tension continue, le patient a des chances d'avoir, à un moment ou à un autre, des attaques d'anxiété, occasionnellement en réponse à des dangers qu'il peut identifier, mais le plus souvent irraisonnées. Si cela lui arrive pendant son sommeil et si le patient se réveille en sentant bondir son cœur, avec de la difficulté à respirer, des mains qui tremblent, tout son corps en transpiration - mais aucun souvenir du rêve pour le guider - on peut difficilement le blâmer de conclure que sa fin est proche.

Les réactions d'anxiété chronique, comme les syndromes de fatigue et d'hypocondrie chroniques, tendent petit à petit à restreindre et à déformer le mode de vie de la personne. Le patient anxieux commence par éviter les gens, les activités et les situations qui semblent accroître ses tensions et choisit tout ce qui semble les réduire. Cela le conduit habituellement à abandonner amis et distractions, dont tout le monde a besoin pour se détendre et pour changer d'idées, mais encore plus particulièrement une personne souffrant d'une tension exceptionnelle. Le résultat, comme dans les autres névroses, peut être que le patient cherche dans la vie essentiellement à se protéger et subordonne tout à ce seul but »¹ (pp. 249-250).

¹ Cameron, N. *The psychology of behavior disorders: a bio-social interpretation*. Boston, Houghton Mifflin, 1947.

BUT ET MÉTHODE GÉNÉRALE

Il semble évident que l'anxiété a joué un rôle très important dans l'histoire de l'humanité et doit avoir contribué largement à la création de sa culture. De plus, la civilisation présente n'a pas diminué l'importance de ce rôle. Au contraire, elle a très probablement augmenté considérablement la somme d'anxiété ressentie par l'humanité à cause de l'accroissement du rythme de vie, à cause des stimulations psychologiques qui tendent à accroître les désirs, et de bien d'autres traits de la vie moderne. C'est pourquoi il est devenu plus nécessaire que jamais d'étudier et de résoudre le problème de l'anxiété.

Les divers problèmes relatifs à l'anxiété peuvent se classer de la façon suivante :

- 1) le rôle et la fonction de l'anxiété par rapport à l'apprentissage, à la motivation, à la résolution des problèmes, etc. ;
- 2) les changements physiologiques accompagnant cette émotion, du genre de ceux mentionnés précédemment, ou d'autres plus permanents, en relation avec des maladies somatiques ;
- 3) les relations de cette émotion avec certaines psychoses et psychonévroses ;
- 4) ses relations avec diverses autres pratiques communes dans notre civilisation, comme celles mentionnées à la page 8 ;
- 5) les théories se rapportant à l'étiologie de l'anxiété et les classifications proposées à leur sujet.

Il est certain que tous ces aspects sont en relation étroite les uns avec les autres et nous pourrions avoir à en aborder plusieurs, mais c'est surtout le dernier qui fait l'objet spécifique de cette étude. On peut dire qu'en ce qui concerne les explications de l'anxiété et de sa source, la plupart des théories présentées jusqu'à ce jour semblent se contredire les unes les autres, créant une grande confusion dans ce domaine. C'est pour cette raison qu'il a paru utile d'aborder et d'essayer de résoudre certaines de ces difficultés.

Notre but est de montrer que l'anxiété est provoquée par l'interaction de deux facteurs psychologiques, ce qui devrait aider à établir une théorie unifiée de l'anxiété. Ces deux facteurs sont « l'importance » et « l'incertitude ».

« L'importance » se réfère aux valeurs et aux intérêts subjectifs, qui varient qualitativement et quantitativement selon les individus. Valeurs et intérêts, bien sûr, peuvent se rapporter à quelque chose d'agréable ou de désagréable : leur signification générale est de pousser à rechercher ou à éviter une situation. Sans doute ce désir peut être souvent très faible, mais c'est simplement le signe d'une valeur ou d'un intérêt faible, qui ne dépassera guère le seuil de stimulation émotionnelle. La source des valeurs ou intérêts peut être soit physiologique, soit dépendante de l'environnement.

Il faut avouer que le terme « importance » a une signification à peu près identique à celle de « implication du moi » (en anglais : *ego involvement*). Le premier terme semble cependant préférable à cause des opinions diverses et des controverses qui existent en psychologie au sujet de la notion du « moi ». Est-ce une chose, une substance, une structure, une division mentale, un processus ?

« L'incertitude » se réfère à un autre facteur qui varie selon les situations et les individus. C'est la mesure dans laquelle on prévoit que l'on n'aura pas de réponse spécifique pour éviter ou approcher une situation ou bien que l'on ne sera pas capable de spécifier du point de vue temps, lieu, intensité, durée, etc., l'apparition d'une situation à éviter ou approcher. L'incertitude, par conséquent, se réfère à une probabilité¹.

On peut dire que, de ces deux facteurs, « l'importance » est le facteur général, parce qu'elle est non seulement en rapport avec l'anxiété, mais aussi bien avec toutes nos émotions et presque toutes nos activités. Au contraire, on peut dire que « l'incertitude », lorsqu'elle se combine avec ce facteur général, est le facteur spécifique de l'anxiété ou de la peur.

Il pourrait sembler que le terme « importance » a une signification trop générale pour être d'un grand secours lorsqu'il s'agit d'expliquer l'anxiété. Cependant, ce n'est plus le cas si nous considérons qu'un autre facteur « l'incertitude » doit intervenir également pour que de l'anxiété apparaisse. Plutôt que de limiter la signification du terme « importance » verticalement, en lui assignant une interprétation particulière (réaction apprise à un danger, sentiment de culpabilité, etc.), comme ont fait la plupart des autres théories, (tout en restant d'ailleurs bien générales encore), nous avons choisi d'ajouter un second facteur qui, du fait de ses propres limitations et du fait qu'il doit être en inter-

¹ Cf. le chapitre « On Categorizing with Probabilistic Cues » dans Bruner, J. S., *A study of thinking*. New York : John Wiley and Sons, 1956.

action avec l'importance pour que l'anxiété soit éveillée, rend possible de fixer une sorte de limite horizontale aux situations dans lesquelles peut apparaître l'anxiété.

Il est certainement possible que ces deux facteurs aient été admis implicitement dans de nombreuses théories antérieures, peut-être même explicitement, mais le point de vue général et l'importance accordée à ces facteurs étaient différents. Il nous semble qu'ils méritent une attention plus explicite et une élaboration plus poussée qu'on ne l'avait fait jusqu'ici, si l'on veut expliquer et manipuler directement, plutôt qu'indirectement, les conditions fondamentales de l'apparition de l'anxiété.

La plupart des théories actuelles, comme on l'a vu, attribuent l'apparition de l'anxiété à quelque concept appris, comme le danger, le sentiment de culpabilité, etc. Aucune de ces théories, cependant, ne semble nier que l'anxiété apparaisse dès la première enfance. Ce fait est confirmé par des expériences sur des enfants nouveaux-nés faites par Watson¹ aussi bien que par celles réalisées par Landis et Hunt². S'il en est ainsi, on peut immédiatement se demander comment l'anxiété peut être provoquée avant qu'aucune interprétation ait pu être apprise. La seule réponse possible semble être que ces théories, en se fondant sur des concepts appris, n'ont pas assez tenu compte de leurs facteurs de base communs.

Au contraire, en mettant l'accent sur « l'importance » et « l'incertitude », nous voulons parler de facteurs fondamentaux ou primaires, et non d'interprétations apprises. Donner une valeur aux choses, faire certaines prévisions, sont des conséquences naturelles de notre constitution mentale. Des apprentissages supplémentaires nous sont imposés au cours de la petite enfance par les affects provenant de notre corps. Mais pour bien comprendre ces interprétations spécialisées et apprises qui déclenchent l'anxiété, il faut d'abord connaître les facteurs de base qu'elles contiennent nécessairement.

On peut illustrer ce dernier point par une analogie. Si l'on demandait, par exemple, pour quelle raison un corps flotte ou ne flotte pas dans un liquide et si l'on répondait que c'est lorsqu'un corps est en métal qu'il sombre, cette réponse pourrait être vérifiée dans de nombreux cas. Mais cette théorie n'est pas correcte parce qu'elle omet de

¹ Watson, J. B. *Psychology from the standpoint of a behaviorist*. Philadelphie: J. B. Lippincott, 1929.

² Landis, C., and Hunt, W. A. *The startle pattern*. New York: Farrar and Rinehart, 1939.

tenir compte de facteurs fondamentaux de la physique tels que le poids, le volume, etc. En d'autres termes, pour le problème de l'anxiété, on peut dire qu'en mettant l'accent sur les facteurs fondamentaux on établit un cadre conceptuel susceptible de mettre en lumière certaines insuffisances des autres théories (fondées sur l'hypothèse d'interprétations apprises) et qui permet au contraire d'analyser et de manipuler directement, au lieu d'indirectement, ces situations qui sont source d'anxiété.

La théorie bifactorielle de l'anxiété proposée ici devrait recevoir deux sortes de confirmation : du point de vue théorique et du point de vue expérimental. Du point de vue théorique, ce domaine a été très étudié dans le passé et l'on peut prendre ces travaux antérieurs comme base pour la discussion de l'étiologie de l'anxiété. Du point de vue expérimental, au contraire, bien que toutes sortes d'expériences aient été faites en ce qui concerne les autres aspects de l'anxiété, presque aucun travail n'a porté sur ce qui est notre centre d'intérêt principal : l'étiologie de l'anxiété. C'est pourquoi ce livre comportera deux parties : dans la première seront étudiées les diverses théories de l'anxiété, dans la seconde seront rapportées les données expérimentales portant sur ce problème. L'ensemble sera suivi d'une conclusion générale.

La première partie présentera un certain nombre de théories afin de recueillir les opinions qui se rapportent le plus directement à l'étiologie de l'anxiété. Leur évaluation et l'étude de leurs implications en ce qui concerne la théorie bifactorielle sera abordée dans le dernier chapitre de cette première partie. Les théories qui ont été choisies sont celles qui ont paru avoir la plus grande importance et qui étaient accessibles dans la littérature de langue anglaise.

De plus, on doit s'attendre à ce que l'étude de chaque auteur présenté demande de moins en moins de développements, jusqu'à ce que finalement l'exposé se réduise à un bref résumé. On ne doit pourtant pas en déduire que l'ordre de présentation correspond à l'ordre d'importance de ces divers points de vue. Il correspond plutôt aux qualités propres de chaque théorie et à des raisons de convenance dans la présentation. En effet, il est naturel de supposer que plus on devient familier avec le problème de l'anxiété, moins il est nécessaire de s'attacher aux détails, que ce soit ou non des répétitions.

En dépit du fait que « l'importance » comme « l'incertitude » varient selon les situations et les individus, on peut admettre que certaines situations ou expériences pourraient être réalisées, dans lesquelles on serait raisonnablement certain de la présence à quelque degré de ces

facteurs chez tous les sujets, et dans lesquelles on pourrait manipuler séparément et ensemble ces deux facteurs pour observer et mesurer leurs relations avec l'anxiété. C'est exactement le but de la seconde partie de ce livre de présenter une telle expérience, pour finalement introduire la conclusion générale qui vaudra pour le livre entier.

Présumer que l'on peut résoudre entièrement le problème de l'anxiété serait trop attendre de cette théorie. Nous souhaitons seulement qu'elle puisse contribuer dans une certaine mesure à faire mieux comprendre cet aspect vaste et compliqué de l'anxiété. Nous serons satisfait si nous avons pu apporter par là une pierre, si minime soit-elle, à l'édifice de la connaissance, dans ce domaine particulier.

PREMIÈRE PARTIE

Exposé de diverses théories de l'anxiété

CHAPITRE PREMIER

FREUD ET L'ANXIÉTÉ

Avant Freud, nombreux furent les auteurs qui avaient déjà traité du problème de l'anxiété ou de la peur. Parmi les écrits des philosophes se trouvent quelques œuvres très importantes et intéressantes sur ce sujet^{1, 2}. Cependant, on ne peut nier que Freud — que l'on soit d'accord ou non avec lui — fut le premier psychologue qui donna à l'anxiété une signification aussi capitale dans sa pensée. Dans son ouvrage : *Le problème de l'anxiété*, il déclare que l'anxiété est « le phénomène fondamental et le problème central de la névrose »³ (p. 152). En outre, avec Freud naissait le germe qui allait influencer la plupart des théories ultérieures.

Freud corrigea, modifia, développa constamment ses conceptions sur l'anxiété ; ce qui implique naturellement qu'il essayait de venir à bout de certaines obscurités que renfermaient celles-ci. D'ailleurs, une telle procédure ne doit pas nous surprendre, puisque tout progrès dans l'élaboration de ses théories psychanalytiques avait un rapport direct avec sa théorie sur l'anxiété. La théorie psychanalytique de Freud

¹ Voir cit. Spinoza sur la crainte, p. 95 de ce livre.

² Cf. Kierkegaard, S. : *Le concept d'angoisse*, trad. franç., Alcan, 1935.

³ Freud, Sigmund. *The problem of anxiety*, Authorized translation by H. A. Bunker, New York : American Edition, 1936.

n'était pas une construction à subdivisions indépendantes, bâties sur des fondements séparés ; bien au contraire, ces subdivisions étaient interdépendantes, et bâties sur un unique fondement - les instincts sexuels - de sorte que toute modification de ces subdivisions, ou du fondement lui-même, devait affecter les autres parties liées à cette construction.

Ses écrits sur l'anxiété sont probablement l'œuvre la plus étendue écrite par un seul auteur sur ce sujet. Ils s'étendent en effet des débuts des années 1890, jusqu'à sa mort en 1939. A côté de cela, l'on trouve de nombreux ouvrages sur ce sujet, écrits par des auteurs qui, soit connaissaient Freud personnellement, soit étaient bien familiarisés avec son œuvre.

On peut penser que les théories freudiennes sur l'anxiété sont basées sur une combinaison d'auto-analyse et d'observations, cliniques et autres. Le terme d' « anxiété » utilisé par Freud désigne également l'émotion de la peur. Mais il préféra ce terme à celui de « peur », car la peur est généralement conçue en rapport avec un objet du monde extérieur. Freud considérait que l'anxiété peut avoir son origine dans des processus extérieurs aussi bien qu'intérieurs, et il nomma la première « anxiété objective », ou anxiété d'un danger réel, et l'autre « anxiété névrotique ». De sorte que la différence entre ces deux types d'anxiété réside dans leur origine, mais qu'elles ne présentent pas de différence qualitative. Il est vrai qu'on rencontre d'autres sous-catégories ou formes d'anxiété névrotique, dans les écrits de Freud, mais ces deux types d'anxiété représentent bien les deux catégories principales qu'il distingua.

ANXIÉTÉ OBJECTIVE OU DE DANGER RÉEL

La théorie freudienne de l'anxiété objective, que nous appellerons désormais *sa théorie psychologique de l'anxiété objective*, consistait en ceci : *l'anxiété objective est provoquée par la perception d'un danger dans le monde extérieur*. Un tel sentiment de danger doit être raisonnablement proportionnel aux dommages qui peuvent être causés par les objets ou les situations qui le provoquent, que ce soit un animal sauvage qui s'est échappé, un fusil pointé sur vous, un serpent venimeux, etc. Si ce n'est pas le cas, Freud estime que la source réelle de l'anxiété n'est pas externe.

Selon Freud, nous sommes plus sujets à l'anxiété objective pendant notre enfance où nous sommes moins capables de nous défendre, du fait de l'immaturité de notre organisme et du manque de développement de notre moi, choses qui toutes deux nous empêchent de faire face aux dangers extérieurs ou de les maîtriser.

Freud écrivit : « On s'est aperçu que la naissance est le prototype de toutes les situations ultérieures de danger qui se présentent à l'individu dans sa nouvelle vie et lors de sa croissance » ¹ (p. 152). Il désigna cette expérience du nom de « traumatisme de la naissance » ; les autres situations qui font naître de l'anxiété chez quelqu'un sont des « expériences traumatiques ». Il demanda que l'enfant soit protégé contre ces expériences traumatiques précoces, car les peurs sont toutes liées à ces premières expériences d'insécurité, et toute situation qui ramène un individu à ressentir une impuissance pareille à celle de l'enfant, éveillera aussi de l'anxiété.

La perception du danger, selon Freud, peut être un phénomène héréditaire, un phénomène appris, ou une combinaison des deux. Dans ce dernier cas, l'hérédité peut déterminer directement la peur ou seulement la susceptibilité de l'individu à celle-ci, et l'expérience peut transformer la susceptibilité en une réalité, ou aider à la réactivation des peurs directement héritées. La théorie freudienne de l'hérédité, selon Jones, qui est le biographe de Freud et l'un de ceux qui connaissent le mieux son œuvre, a pour fondement l'hypothèse d'un dépôt des expériences ancestrales. Dans son ouvrage sur *La vie et l'œuvre de Sigmund Freud*, il cite le point de vue de Freud, selon lequel « ce que l'on appelle aujourd'hui "phantasmes primaires", c'est-à-dire... les phantasmes se rapportant au coït parental, à la crainte de castration, etc., furent à une époque reculée, des réalités » ² (p. 222).

La fonction de l'anxiété, selon Freud, est d'agir comme un signal de danger pour l'individu, de sorte qu'il puisse prévoir une situation dangereuse et prendre des mesures pour y faire face. Ceci s'applique aussi à l'anxiété névrotique, du moins lorsque son étiologie est liée à la perception d'un danger ; mais comme nous allons le voir ceci n'est pas toujours le cas.

¹ Freud, S. *Inhibitions, symptoms and anxiety*. Authorized translation by Alexis Strachley. London : The Hogarth Press, 1948.
(En franç. *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris : P. U. F., 1951.)

² Jones, E. *Eroest. The life and work of Sigmund Freud*, vol. 2. New York : Basic Books Inc., 1955.

L'ANXIÉTÉ NÉVROTIQUE

Freud décrit trois formes d'anxiété névrotique.

La première est un *type d'anxiété flottante*, qui peut se fixer à n'importe quoi dans l'entourage. Ceci peut être illustré par les personnes que nous voyons dans notre vie quotidienne, qui s'attendent toujours à ce qu'il arrive quelque chose de terrible et qui sont toujours agitées ou nerveuses. Elles paraissent effrayées de leur propre ombre.

Une autre forme d'anxiété décrite par Freud est celle qui prend la forme d'une peur intense et irrationnelle. On appelle cela une *phobie*, et sa caractéristique est que l'intensité de la peur est sans aucune proportion avec le danger réel représenté par l'objet dont la personne est effrayée. Celle-ci peut avoir une peur intense de chose aussi simples que de traverser la route, craindre les papillons, les oiseaux, les endroits élevés ou découverts, etc. Cependant, la cause essentielle de cette anxiété n'a réellement aucun rapport avec ces objets ou ces situations du monde extérieur, ou bien ceux-ci n'ont qu'un lien symbolique avec la cause réelle de l'anxiété.

Une troisième forme d'anxiété est observable dans les *réactions paniques ou quasipaniques*, qui apparaissent soudainement, sans aucune cause apparente. Tout ce que sait la personne qui éprouve un tel sentiment, c'est qu'elle se sent troublée et tendue, et qu'elle doit faire quelque chose à ce propos. Ceci peut être illustré par ces personnes qui deviennent obsédées, et qui abattent à coups de fusil des gens qu'elles ne connaissent même pas.

Freud a souligné que tandis que la source de l'anxiété objective est dans le monde extérieur, l'anxiété névrotique, elle, provient de l'intérieur (elle est *endogène*). Selon lui, il est beaucoup plus difficile de faire face à cette dernière ou de l'éviter, parce qu'elle provient d'une région de notre propre personnalité. Mais avant d'attirer l'attention sur cette source interne de l'anxiété, il convient, pour mieux la comprendre, de dire quelque chose sur le contexte mental dont elle n'est qu'une partie. D'ailleurs, cela contribuera aussi à mieux faire comprendre d'autres termes ou facteurs que nous rencontrerons plus loin, et qui ont été mentionnés, par Freud et d'autres auteurs, comme ayant un rôle direct ou indirect dans la production de l'anxiété. Cependant, l'examen de ces concepts sera rapide, vu qu'ils représentent probablement la partie la plus connue de la doctrine freudienne.

Description de termes freudiens utiles

Dans sa description de la structure de l'esprit, Freud postula une quantité de processus, de fonctions, de mécanismes ou de forces. L'une des divisions importantes de l'esprit, d'après ses premiers écrits, fut celle du *conscient*, du *préconscient* et de l'*inconscient*. Cependant, dans ses derniers écrits, cette distinction dénota plutôt des qualités des phénomènes mentaux, et fut remplacée par sa division de l'esprit en « *ça* », « *surmoi* » et « *moi* ». Il n'y a pas réellement de limites précises entre ces subdivisions, ce sont simplement des noms arbitraires pour indiquer différents processus psychologiques.

L'expression de « conscient » parle d'elle-même : elle recouvre tous les souvenirs qui nous sont facilement accessibles. Freud estimait que le conscient ne recouvrait qu'une très faible portion de la totalité de l'esprit. En d'autres termes, le conscient peut être comparé à la partie visible d'un iceberg, dont la majeure partie est cachée sous l'eau.

Le « *préconscient* » recouvre tous les souvenirs qui n'offrent pas une forte *résistance*, et qui par conséquent peuvent entrer dans la conscience s'ils sont stimulés spécialement.

L'« *inconscient* » est formé de tous les processus qui ne peuvent pénétrer dans la conscience, sauf peut-être sous des conditions de stimulation inhabituelles, parce que la résistance est très forte. Néanmoins, ils sont en mesure de produire des effets indirects, et doivent donc être considérés comme actifs.

La résistance mentionnée ci-dessus est appelée *refoulement* ou *répression*, ce qui est le nom du processus qui contraint et maintient un souvenir non-acceptable hors de la conscience. Ainsi, le refoulement ne se place pas à un niveau propre particulier, il peut se présenter à un niveau très superficiel aussi bien que très profond.

Le « *ça* » est le siège des instincts, et donc le réservoir de l'énergie psychique. Son seul principe, le « principe de plaisir », est d'obtenir satisfaction pour les besoins instinctuels. Tout instinct est inné et implique une direction, il a par conséquent une source, un but, un objet et une force propres. L'instinct de faim, par exemple, a pour but d'éviter la condition de faim. Un instinct est le représentant, dans le psychisme, d'un besoin corporel, et ceci implique qu'il y en a autant qu'il existe de besoins corporels. D'autre part, Freud fit remarquer que les instincts, qui sont aveugles et ne peuvent donc distinguer entre les objets, peuvent s'attacher ou réclamer n'importe quel objet. Il classa aussi par

la suite les instincts en deux grands groupes, les *instincts de vie* ou *eros*, et les *instincts de mort* ou *thanatos*.

La *libido* est la forme d'énergie utilisée par les instincts de vie, et produite par l'instinct sexuel ; mais Freud ne postula aucune énergie particulière pour les instincts de mort¹. A l'origine, la libido fut comprise seulement comme énergie sexuelle, mais son sens fut élargi plus tard, en tant qu'énergie utilisée par l'ensemble du psychisme. Ainsi, la sexualité et son énergie en vinrent à faire partie de choses qui ne sont habituellement pas comprises sous ce nom.

Le « *surmoi* » est le représentant de la morale. Il est formé de l'idéal du moi et de la conscience. L'idéal du moi, qui est formé par les récompenses, est la conception que se fait l'enfant de ce qui est moralement bon d'après l'opinion de ses parents. La conscience, qui est formée par les punitions, représente ce qui, de l'avis des parents, est moralement mauvais. Ce sont donc les conceptions des parents qui jouent le rôle le plus important dans la formation et le développement du surmoi, mais la société y joue aussi un rôle par la suite.

Le « *moi* » est l'instance qui prend soin du « *ça* », car ce dernier ne distingue pas les réalités du monde externe, et ne fait que décharger des pulsions qui peuvent s'attacher à n'importe quoi. Le moi réalise donc la liaison objective entre la personne et le monde extérieur, et tout l'apprentissage, sauf celui de la morale, qui est du ressort du surmoi. Le moi est gouverné par le *principe de réalité*, ce qui signifie qu'il s'efforce de différer les pulsions du « *ça* » jusqu'à ce que l'objet réel et le moment favorable pour la satisfaction du besoin se soient présentés. Sa capacité à remplir cette tâche est délimitée par l'hérédité et guidée par la maturation, mais elle est pour la plus grande part un produit des interactions avec l'entourage. Le moi est aussi le champ de bataille du *ça* et du surmoi, vu que ces deux instances n'ont de contact mutuel que par l'entremise du moi. Que le moi cède une trop grande part de son pouvoir au *ça*, au surmoi, ou au monde externe, il s'en ensuivra une mauvaise harmonisation ou adaptation.

Par ailleurs, Freud dénomma « *cathexis* » les forces instinctuelles, et « *anticathexis* » les forces inhibitrices. Le « *ça* » n'a que de la cathexis, tandis que le « *moi* » et le « *surmoi* » possèdent aussi de l'anticathexis. Si l'anticathexis surpasse la cathexis, l'action ou la pensée en seront supprimées ou réfrénées, donc refoulées. Mais en général, si les forces

¹ Cf. Wallon, H., in Dumas, *Nouveau traité de psychologie*, t. I, p. 293-329, pour une explication possible de ce fait.

instinctuelles sont plus fortes que les forces inhibitrices, quelque action en sortira ou quelque pensée en deviendra consciente. Cependant, même s'il n'y a pas d'anticathexis, le processus mental peut être si peu dynamisé qu'il sera *oublié*, ou ne surgira pas à la conscience.

Un point important dont il faut se souvenir est que l'instinct sexuel, avec son énergie nommée libido, est à la base de tout, et que ni le moi ni le surmoi n'ont d'énergie propre. En fait, on ne peut même pas dire qu'ils existent avant que la libido produite par l'instinct sexuel n'ait été détournée du « ça », vers ces processus latents qui constituent le moi et le surmoi.

Maintenant que nous sommes mieux à même de comprendre les termes freudiens se rapportant à l'anxiété névrotique, nous pouvons entrer dans plus de détails sur ce problème. Nous essayerons tout d'abord de relever les termes auxquels se référait Freud en ce qui concerne les sources intérieures de l'anxiété.

Sources endogènes de l'anxiété

Les sources intérieures de l'anxiété névrotique sont, d'après Freud :

- a) l'instinct sexuel, en tant que source de l'énergie employée dans tous les processus mentaux ;
- b) la libido, qui est le nom de cette énergie « à tout faire » (universelle) produite par l'instinct sexuel ;
- c) le « ça », parce qu'il est le système général qui comprend tous les instincts, y compris l'instinct sexuel. Ainsi donc, il est le réservoir de l'énergie libidinale.

Ces systèmes constituent les seules bases directes et indirectes de l'anxiété névrotique, mais ne suscitent pas d'anxiété par eux-mêmes, à moins que ne soient présentes certaines conditions de trouble. Nous allons maintenant discuter de ces conditions de trouble, ou conditions étiologiques de l'anxiété névrotique, et des explications théoriques qu'en donne Freud.

Etiologie de l'anxiété névrotique

Parmi les nombreuses conditions étiologiques possibles de l'anxiété névrotique, évoquées par Freud, il y en a qu'il indiqua au début de sa carrière, et qui représentent, si l'on veut, les idées favorites auxquelles il se référait toujours, ainsi que l'épine dorsale de l'une de ses théories

sur l'anxiété névrotique. Pour les illustrer, nous citerons ce qui suit de l'un de ses premiers écrits :

« En établissant plus en détail les conditions étiologiques dans lesquelles apparaît la névrose d'anxiété, il sera bon de traiter séparément des hommes et des femmes. La névrose d'anxiété apparaît chez les femmes - en laissant de côté pour l'instant leurs prédispositions - dans les cas suivants :

a) en tant qu'*anxiété virginale*, ou *anxiété chez les adolescentes*. Un certain nombre d'observations précises ont montré que la névrose d'anxiété peut être suscitée chez les jeunes filles en cours de maturation par leur première rencontre avec le problème sexuel, c'est-à-dire, par toute révélation plus ou moins brusque de ce qui avait été caché jusque-là, par exemple la vision de l'acte sexuel, ou le fait d'entendre parler ou de lire quelque chose à ce sujet ; dans ces cas, la névrose anxieuse est typiquement combinée à l'hystérie ;

b) en tant qu'*anxiété chez les jeunes mariées*. Les jeunes femmes mariées qui ne ressentent rien pendant les premiers rapports sexuels, tombent souvent malades d'une névrose d'anxiété qui disparaît aussitôt que l'anesthésie fait place à la sensibilité normale. Etant donné que la majorité des jeunes femmes restent en bonne santé pendant une anesthésie temporaire de cette sorte, il y a des conditions nécessaires à la manifestation de cette anxiété, qui seront mentionnées plus loin ;

c) en tant qu'anxiété chez les femmes dont les maris souffrent d'« *ejaculatio praecox* » ou de puissance affaiblie, et

d) dont les maris pratiquent le « *coitus interruptus* » ou « *reservatus* ». Ces deux cas vont ensemble, car en analysant un grand nombre d'exemples on se convainc facilement qu'ils ne dépendent que d'un fait, à savoir si la femme obtient satisfaction ou non lors du coït. Ce dernier cas fournit la condition de la genèse d'une névrose d'anxiété. D'autre part, la femme échappe à la névrose si le mari qui est affligé d'« *ejaculatio praecox* » peut répéter immédiatement le coït avec un meilleur résultat. Le « *coitus reservatus* » par le moyen de mesures anticonceptionnelles n'est pas nuisible à la femme si elle est excitée très rapidement, et le mari très puissant ; si ce n'est pas le cas, cette sorte de contraception n'est pas moins nuisible que les autres. Le « *coitus interruptus* » est presque toujours nuisible ; cela est vrai pour la femme lorsque le mari le pratique sans égards, c'est-à-dire lorsqu'il interrompt le coït dès qu'il est, *lui*, proche de l'éjaculation, sans se soucier du degré d'excitation de sa femme. Si, d'autre

part, le mari attend la satisfaction de sa femme, alors le coût équivaldra pour elle à un coût normal — mais c'est le mari qui souffrira de névrose d'anxiété. J'ai réuni et analysé un grand nombre d'observations qui ont fourni les données pour ces conclusions ;

e) en tant qu'anxiété chez les veuves et les personnes volontairement abstinentes, ceci souvent en combinaison typique avec des idées obsessionnelles ;

f) en tant qu'anxiété pendant la période climatérique, pendant le dernier grand accroissement des besoins sexuels.

Les cas c., d. et e. embrassent les conditions dans lesquelles surgit le plus fréquemment la névrose d'anxiété dans le sexe féminin, et où elle dépend le moins de prédispositions héréditaires. Sur la base de ces cas de névroses d'anxiété — cas acquis et guérissables — j'essayerai de prouver que la condition sexuelle nocive (noxia) découverte en eux, représente réellement le facteur étiologique de cette névrose. Avant de le faire, cependant, je veux encore discuter des conditions sexuelles de la névrose d'anxiété chez l'homme.

Je propose de distinguer les groupes suivants, qui ont tous leur analogue chez les femmes :

a) l'anxiété de l'abstinent volontaire, fréquemment combinée avec des symptômes de défense (idées obsessionnelles, hystérie). Les motifs qui déterminent l'abstinence intentionnelle sont la cause de ce qu'un certain nombre de personnes héréditairement prédisposées ou excentriques, etc., appartiennent à cette catégorie ;

b) l'anxiété chez l'homme lors d'excitation accompagnée de frustration (pendant des fiançailles), chez les individus qui (par peur des conséquences des rapports sexuels) se contentent de caresser ou de contempler la femme. Ce groupe de conditions (qui, soit dit en passant, s'applique également à l'autre sexe : fiançailles, relations impliquant l'abstention sexuelle) fournit les cas les plus purs de névrose ;

c) l'anxiété chez les hommes qui pratiquent le « coitus interruptus ». Comme on l'a déjà dit, le « coitus interruptus » est nuisible à la femme lorsqu'il est pratiqué sans égard à sa satisfaction ; mais il devient nuisible pour l'homme si, dans le but de donner satisfaction à la femme, il contrôle volontairement le coût et retarde l'éjaculation. On comprend dès lors qu'en règle générale, seul l'un des partenaires d'un couple marié qui pratique le « coitus interruptus » tombe malade. Il arrive, mais rarement, que le « coitus interruptus » aboutisse à une pure névrose d'anxiété chez l'homme ; habituelle-

ment il se produit une combinaison de celle-ci avec la neurasthénie ;

d) *l'anxiété chez les hommes qui vieillissent.* Il y a des hommes qui ont une période climatérique comme les femmes, et qui manifestent une névrose d'anxiété au moment où leur puissance faiblit et leur libido s'accroît.

Finalement, je dois ajouter deux autres cas qui sont valables pour les deux sexes :

e) Les neurasthéniques, qui après avoir pratiqué la masturbation, tombent victimes d'une névrose d'anxiété aussitôt qu'ils renoncent à leur forme de satisfaction sexuelle. Ces personnes se sont rendues particulièrement incapables de supporter l'abstinence.

Je fais remarquer ici, que pour comprendre la névrose d'anxiété il est important de se rendre compte que toute manifestation prononcée se présente seulement chez des hommes qui sont encore puissants, et chez des femmes qui ne sont pas anesthésiques. Parmi les neurasthéniques dont la puissance a déjà été sérieusement diminuée par la masturbation, la névrose d'anxiété résultant de l'abstinence est de nature très légère, et se limite en général à de l'hypochondrie et à de légers étourdissements chroniques. Il faut considérer la majorité des femmes comme étant « puissantes » ; une femme réellement impuissante, c'est-à-dire réellement anesthésique, n'est de même que légèrement affectée par la névrose d'anxiété, et supporte étonnamment bien les conditions sexuelles nocives décrites ci-dessus.

Jusqu'à quel point, à part cela, sommes-nous justifiés à postuler une relation constante entre des facteurs étiologiques particuliers et des symptômes particuliers dans le complexe de la névrose d'anxiété ? Je ne désire pas encore exprimer d'opinion.

f) La dernière des conditions étiologiques que je dois présenter semble à première vue n'être pas du tout de nature sexuelle. La névrose d'anxiété surgit aussi (et cela dans les deux sexes) comme le résultat d'un facteur de surmenage ou d'efforts épuisants, par exemple nuits de veille, travail de garde-malade, ou même après une grave maladie. (Il s'explique plus loin comme suit à ce sujet) : « Finalement, le dernier cas, où la névrose d'anxiété provient d'une maladie grave, de surmenage, d'une garde épuisante de malade, etc., ce cas peut être mis en rapport avec le mode d'action du « coitus interruptus », et trouver par là une interprétation simple : à cause du fléchissement d'intérêt, l'esprit n'est plus capable de maîtriser l'excitation somatique sexuelle, tâche qui lui incombe continuellement. Nous savons à quel

bas niveau la libido peut tomber dans ces conditions ; et nous avons ici un excellent exemple d'une *névrose qui n'a, il est vrai, pas d'étiologie sexuelle, mais qui cependant montre un mécanisme sexuel* »¹ (pp. 87-101).

L'une des théories de Freud dans cet article de ses débuts, était la suivante : *l'anxiété provient directement des exigences physiologiques sexuelles, lorsque leur utilisation naturelle est empêchée*. Nous nous y référerons ultérieurement comme à *la théorie physiosexuelle de l'anxiété névrotique* de Freud. Dans cette théorie, donc, la sexualité est à l'origine, puisque toute condition physiologique troublée de celle-ci peut être directement le facteur étiologique de l'anxiété, sans aucune interférence psychologique. En d'autres termes, n'importe laquelle des conditions étiologiques citées ci-dessus est suffisante pour éveiller l'anxiété.

Cependant, comme pour confondre les choses, Freud ne se limita pas à cette « théorie physiosexuelle », mais en établit une autre, dans ce même article. Cette théorie, que nous appellerons désormais sa « *théorie psychologique de l'anxiété névrotique* », se ramenait à ceci, lorsqu'elle fut développée par la suite : *le moi donne naissance à l'anxiété parce qu'il perçoit un danger dans les exigences sexuelles ou libidinales, ce qui est suivi de refoulement. En essayant de se réaffirmer sous le refoulement, ces pulsions éveillent à nouveau l'anxiété*. En ce cas de nouveau, la sexualité reste la source de l'anxiété, mais c'est le moi ou sa perception du danger qui est réellement la cause de l'anxiété, tandis que la sexualité physiologique troublée assume un autre rôle.

Freud estimait que les instincts sexuels peuvent choisir ou réclamer n'importe quel objet, qui a toujours une signification sexuelle, que ce soit directement ou bien symboliquement. Si l'on considère également l'extension qu'il donna au terme d'énergie sexuelle, en tant qu'énergie influençant la structure mentale tout entière, on comprend que les conditions qui peuvent susciter ou contribuer à l'éveil psychologique de l'anxiété étaient loin d'être limitées par Freud à celles que nous venons de citer. En fait, Freud donna une importance toujours plus grande à la psychologie dans ses écrits, par opposition à la physiologie, et les conditions dans lesquelles l'anxiété peut être suscitée furent étendues à bien des phénomènes qui ne sont généralement pas compris comme sexuels, au sens habituel du mot.

¹ Freud, S. *Collected papers, Vol. I*. Traduction anglaise autorisée, sous le contrôle de Joan Rivière. New York, N. Y.: The International Psycho-analytical Press, 1937.

L'importance différente que Freud donna successivement à l'une ou l'autre de ses théories, ses contradictions, son insatisfaction continue de ses propres solutions, sont des choses que l'on doit connaître pour mieux comprendre les vues de Freud sur l'anxiété. Ainsi donc, tournons un moment notre attention de ce côté.

Détails se rapportant aux théories freudiennes sur l'anxiété névrotique

La théorie physiologique de Freud, en dépit du fait qu'il l'abandonna plus ou moins à la fin de sa carrière, joua un rôle très important chez lui. En fait, à cause de l'importance qu'il attribua tout d'abord à cette théorie, on peut constater qu'elle est encore valable pour beaucoup de psychanalystes aujourd'hui. Fenichel, par exemple, qui fut aussi l'une des autorités les mieux informées sur Freud, consacre un chapitre particulier à la névrose d'anxiété dans son ouvrage « *La théorie psychanalytique des névroses* », où il dit ce qui suit :

« En fait, l'opinion de Freud est toujours valable ; si une personne devient subitement irritable et maussade et manifeste des accès d'anxiété, ou une propension générale à l'anxiété, on devrait se renseigner tout d'abord sur sa vie sexuelle. Il suffit souvent d'arrêter la pratique du « coitus interruptus » pour influencer un traitement »¹ (p. 187).

On ne peut facilement mettre d'accord les deux théories freudiennes sur l'anxiété. Dans sa théorie physiosexuelle, Freud affirme que l'anxiété provient directement d'une sexualité physiologique inutilisée, tandis que dans ses théories psychologiques de l'anxiété objective et névrotique, cette émotion n'est éveillée que par la perception psychologique d'un danger. D'ailleurs, il semble bien que Freud était conscient de ces points de vue différents, et que, s'efforçant de trouver une solution plus unitaire à ce problème, il était continuellement insatisfait de ses réponses, comme on peut l'illustrer par ce qui suit :

« L'impression que l'on reçoit de tout cela est double : tout d'abord, que c'est une question d'accumulation de libido, privée de son utilisation normale, et secondement, que la question ne concerne qu'un processus

¹ Fenichel, Otto : *The psychoanalytic theory of neurosis*. New York, N. Y. : W. W. Norton & Co. Inc. 1945. (Trad. franç. : *La théorie psychanalytique des névroses*, PUF, 1955).

somatique. Comment l'anxiété se développe-t-elle à partir du désir sexuel, cela reste pour le moment obscur »¹ (p. 410).

Freud se demande ensuite quel est le rapport entre l'anxiété névrotique, qui est de la libido utilisée de façon anormale, et l'anxiété objective, qui est une perception d'un danger extérieur possible, et continue plus loin :

« La relation cherchée peut être trouvée à l'aide de l'antithèse, si souvent invoquée, entre le moi et la « libido ». Comme nous le savons, l'éveil de l'anxiété est la réaction du moi au danger et à la sexualité, préalable à la fuite ; il n'est donc pas très difficile d'imaginer que dans l'anxiété névrotique aussi, le moi essaie de fuir les exigences de la libido, et traite de danger intérieur comme s'il s'agissait d'un danger externe. Ainsi notre idée selon laquelle l'anxiété implique toujours quelque chose dont on soit effrayé, serait confirmée »² (p. 412).

Cette explication ne le satisfait pourtant pas puisqu'il poursuit ainsi :

« L'anxiété signifie que le moi s'enfuit de sa libido, et on suppose néanmoins que l'anxiété a eu son origine dans cette libido. Ceci est obscur, et nous devons faire attention à ne pas oublier que la libido d'une personne donnée fait essentiellement partie de cette personne, et ne peut être opposée à elle comme si elle lui était quelque chose d'extérieur. C'est la question du dynamisme et de la topographie du développement de l'anxiété qui nous est encore obscure : quelles sortes d'énergies mentales sont développées, et à quels systèmes appartiennent-elles ? »³ (p. 412).

Selon Jones⁴, ce ne fut qu'en 1926 que Freud établit exactement le rôle de la psyché en rapport avec l'anxiété. Cependant, il n'en donne pas de preuve, et ce point de vue reste encore sujet à discussion. Mowrer, qui utilisa les écrits de Freud pour étayer ses affirmations, déclara ce qui suit à ce sujet :

« Il est difficile de dire dans quelle mesure Freud considérerait sa seconde théorie (c.-à-d. sa théorie psychologique de l'anxiété névrotique) comme réellement distincte de la première (la théorie physiolo-

¹ Freud, S.: *A general introduction to psychoanalysis*. Garden City, New York: Perma-book, 1953. (Trad. franç. par S. Jankélévitch : *Introduction à la psychanalyse*. Paris: Payot, 1922. Cf. p. 419).

² Ibid. (Trad. franç., p. 422).

³ Ibid. (Trad. franç., p. 421).

⁴ Jones, Ernest : *The life and work of Sigmund Freud*. Vol. I, New York, Basic Books, Inc., 1953.

gique de l'anxiété), et dans quelle mesure il la considérait simplement comme un développement ou une révision de la première. Bien qu'il ait déclaré avoir « assumé une nouvelle et ferme position » (en 1933)¹ (p. 119) quant au problème de l'anxiété, ailleurs (en 1936) il déclara que la deuxième théorie différait seulement « quelque peu »² (p. 139) de la première, et que la première théorie n'était pas nécessairement fausse, mais qu'elle était « maintenant d'un moindre intérêt pour nous »³ (p. 549).

Une conclusion nette que nous pouvons tirer de tous ces derniers commentaires, est qu'en dépit de son hésitation, Freud décida à la fin de sa carrière de s'appuyer davantage sur sa théorie psychologique de l'anxiété névrotique. Cependant, cette théorie comprend quelques détails complexes qui nécessitent plus d'attention pour pouvoir la comprendre entièrement.

La perception du danger issu des instincts sexuels

Le problème de savoir comment les instincts sexuels peuvent devenir une source de danger, est d'une importance capitale pour comprendre l'explication psychologique freudienne de l'anxiété névrotique. A cet égard, Freud écrivit ce qui suit :

« Jusqu'ici nous n'avons pas eu d'occasion de considérer l'anxiété objective sous une lumière différente de l'anxiété névrotique. Nous savons quelle est la distinction entre elles. Un danger objectif est un danger qui menace une personne, venant d'un objet externe, et un danger névrotique est un danger qui la menace, venant d'une exigence instinctuelle. Pour autant que l'exigence instinctuelle est quelque chose d'objectif, on peut admettre que l'anxiété névrotique correspondante a elle aussi un fondement objectif. Nous avons vu que la raison pour laquelle il semble y avoir une relation spécialement étroite entre l'anxiété et la névrose, est que le moi se défend contre un danger instinctuel à l'aide de la réaction d'anxiété, exactement comme il le fait contre un danger objectif externe, mais que cette ligne d'activité défensive aboutit à une névrose, à cause d'une imperfection de l'appareil mental. Nous sommes aussi arrivés à la conclusion qu'une exigence

¹ Freud, S.; *New introductory lectures on psychoanalysis*. New York: W. W. Norton & Co., Inc. 1933. (Trad. franç. par A. Berman : *Nouvelles conférences sur la psychanalyse*, Paris : Gallimard, 1936, p. 119).

² Freud, S., *The problem of anxiety*. Op. cit.

³ Mowrer, C. H.: *Learning, theory and personality dynamics*. New York. The Ronald Press 60., 1950.

instinctuelle ne devient souvent un danger (interne) que parce que sa satisfaction entraînerait un danger externe, c'est-à-dire parce que le danger interne en représente un autre, externe.

D'autre part, le danger externe (objectif) doit avoir réussi à être intériorisé, s'il est vrai qu'il doit être significatif pour le moi (ou pour le surmoi). Il faut qu'il ait été reconnu, ou rapporté à quelque situation déjà vécue d'impuissance. Il semble que l'homme n'ait guère été pourvu d'un sentiment instinctif du danger qui le menace du dehors » ¹ (pp. 163-164).

Cette découverte semble avoir surpris Freud, comme d'autres de ses écrits peuvent le confirmer, tel le suivant :

« Il faut cependant avouer que nous n'étions pas préparé à découvrir que le danger instinctuel, interne, n'était qu'une sorte de relais vers une situation de danger externe et réel » ² (p. 120).

Il faut convenir que la distinction freudienne des facteurs externes et internes de l'anxiété prête à confusion, mais cela est probablement dû au fait que nous nous inquiétons rarement, dans le langage habituel, d'insister sur la différence entre le danger lui-même et sa source. On peut percevoir le danger comme provenant soit d'une source externe, soit d'une source interne, et selon Freud la source de l'anxiété névrotique serait la seconde. Cependant, il admet — d'après la citation ci-dessus — que la perception du danger lui-même, de l'une ou l'autre de ces deux sources qu'elle vienne, ne peut avoir été qu'apprise préalablement, par des situations externes traumatiques.

Une autre chose embarrassante quant aux écrits de Freud sur l'anxiété névrotique, consiste en ce que souvent il ne mentionna que « les instincts » sans spécifier qu'il s'agissait des instincts sexuels. Cependant, il se référait bien à ceux-ci, comme nous le prouve Jones quand il écrit :

« Il considérait la crainte (ou l'anxiété) comme la manifestation la plus importante des instincts de vie (ici Jones se référait à quelqu'un d'autre que Freud), mais Freud, tout en étant d'accord avec cela, y ajouterait sa propre conclusion, selon quoi l'anxiété névrotique serait l'expression d'un trouble et d'une menace en rapport avec l'instinct sexuel » ³ (p. 340).

¹ Freud, S. *Inhibitions symptoms and anxiety*. Op. cit. (Trad. franç., pp. 105-106).

² Freud, S. *New introductory lectures on psychoanalysis*. Op. cit. (Trad. franç., p. 119).

³ Jones, E., vol. II, op. cit.

Cette considération de l'exclusivité d'une menace à l'instinct sexuel comme cause de l'anxiété, est d'ailleurs expliquée par sa conviction que toutes les pulsions qui sont menacées ou traitées comme « tabou » par la société, proviennent en principe de l'instinct sexuel ; ceci explique pourquoi elles en viennent à être considérées comme un danger. Tel étant le cas, examinons donc maintenant le processus de refoulement des pulsions sexuelles, qui d'après Freud est la conséquence habituelle de toute expérience considérée comme inacceptable.

Le processus de refoulement

Un autre processus sur lequel nous nous devons d'insister, parce qu'il joua un rôle important dans la théorie psychologique freudienne de l'anxiété névrotique, est celui du refoulement. A cet égard, Freud écrivit ce qui suit :

« Un danger réel est un danger que nous connaissons, une anxiété vraie, l'anxiété que l'on éprouve devant un danger connu. L'anxiété névrotique est l'anxiété éprouvée envers un danger que l'on ne connaît pas... En faisant devenir conscient le danger dont le moi est inconscient, on fait disparaître la distinction entre anxiété vraie et anxiété névrotique, et l'on devient capable de traiter cette dernière comme on traiterait la première » ¹ (pp. 147-148).

Freud spécifia ensuite comme suit les rapports entre refoulement et anxiété névrotique :

« Ce n'est pas le refoulement qui crée l'anxiété, mais l'anxiété est la première et c'est elle qui crée le refoulement. Mais de quelle nature est donc cette anxiété ? Ce ne peut être que la crainte d'un danger externe menaçant ; c'est-à-dire, une anxiété objective. Il est vrai que le petit garçon est effrayé de son amour pour sa mère, de sorte que cela est réellement un cas d'anxiété névrotique. Mais ce fait d'être amoureux d'elle ne lui paraît être un danger interne, qu'il doit éviter en renonçant à son objet (par le refoulement), que parce que cela implique une situation extérieure de danger » ² (pp. 119-120).

Nous savons que Freud pensait que la fonction du refoulement est de forcer une pulsion inacceptable, qui en un sens large implique un danger, hors du conscient. Nous savons aussi qu'il estimait que la

¹ Freud, S. *The problem of anxiety*. Op. cit.

² Freud, S. *New introductory lectures on psychoanalysis*. Op. cit. (Trad. franç., p. 119).

source des dangers intérieurs n'était représentée que par les instincts sexuels. Par conséquent, cela ne devrait pas surprendre qu'il pensât aussi que le refoulement ne s'applique qu'aux exigences sexuelles¹ et qu'il crût aussi, comme nous venons de le voir, que le refoulement suit une menace venant des exigences sexuelles (anxiété névrotique) tout comme le jour suit la nuit. (Les inclinations biologiques de Freud le poussèrent toujours à une identification entre inhibition et refoulement). Que cela ne s'applique pas à un danger imposé de l'extérieur à nous, ou à l'anxiété objective est également évident, puisque dans un tel cas l'action ou l'impulsion qui provoque le danger ne provient pas de nous, et le refouler est une chose hors de notre contrôle.

On comprendra aisément que les deux processus, la perception du danger et le refoulement s'exerçant sur les instincts sexuels, ne peuvent avoir lieu sans une combinaison complexe des mécanismes psychiques que Freud discerna. Voyons donc s'il est possible de mettre en lumière ces mécanismes et leurs interrelations, tels qu'ils sont impliqués psychologiquement dans l'éveil de l'anxiété névrotique, selon Freud.

Interrelations de mécanismes psychologiques liés à l'anxiété névrotique

Nous prendrons la citation suivante de Freud, comme base pour nous aider à mettre en lumière ces mécanismes et leurs interrelations :

« On appelle cet état d'esprit une « mauvaise conscience », mais en réalité il ne mérite pas ce nom, car à ce stade le sens de culpabilité n'est évidemment que la crainte de perdre l'amour, « anxiété sociale ». Chez un petit enfant cela ne peut guère être autre chose, mais chez beaucoup d'adultes aussi, cela n'a changé qu'en tant que la communauté humaine plus étendue prend la place du père ou des deux parents. Par conséquent, de telles personnes se laissent aller habituellement aux impulsions qui leur procurent quelque chose qu'elles désirent, du moment qu'elles sont assurées qu'aucune autorité ne les découvrira ou les en punira ; leur anxiété ne se rapporte qu'à la possibilité d'être découvertes. La société de nos jours devrait tenir compte de la prédominance de cet état d'esprit.

Un grand changement a lieu aussitôt que l'autorité a été intériorisée, par le développement d'un surmoi. Les manifestations de la conscience sont alors élevées à un nouveau niveau ; pour être précis, on

¹ Freud, S. *Inhibitions, symptoms and anxiety*. Op. cit.

ne devrait pas les nommer conscience et sens de culpabilité avant ce moment. Alors, la crainte d'être découvert cesse d'agir, ainsi que, une fois pour toutes, la distinction entre les mauvaises actions et le désir de les faire, puisque rien n'est caché au surmoi, pas même les pensées. Pourtant la gravité objective de la situation s'est évanouie, car la nouvelle autorité, le surmoi, n'a pas de motif, pour autant que nous sachions, de maltraiter le moi auquel il est lui-même étroitement attaché. Mais l'effet de la dérivation génétique de ces phénomènes, qui force à revivre ce qui a déjà été vécu et surmonté, se manifeste de telle façon que dans l'ensemble les choses restent ce qu'elles étaient au début. Le surmoi tourmente le moi coupable à l'aide des mêmes sentiments de crainte, et recherche les occasions où le monde extérieur pourra le punir »¹ (pp. 107-108).

Si l'on examine le premier paragraphe de cette citation, ainsi que d'autres extraits de ses écrits, on en conclut que les mécanismes psychologiques suivants (et leurs interrelations) jouent un rôle dans l'éveil de l'anxiété névrotique. Le ça (demeure des instincts sexuels et, selon Freud, la source constante du danger interne) dit au moi : « Je désire cela » ; le moi réplique : « Vous devez attendre, pour que je puisse l'obtenir pour vous, sinon je serai puni par le monde extérieur » ; (la demande des instincts, à elle seule, amorça déjà l'anxiété névrotique, et l'attente proposée maintenant par le moi représente un refoulement) ; mais le ça n'est pas satisfait de cette réponse, et tente de faire une brèche dans ce refoulement en se réaffirmant, — tandis que le moi, pendant ce temps, craint de ne plus pouvoir contenir cette réaffirmation du ça. De plus, puisque cela se passe à un niveau non-conscient la plupart du temps, à cause du refoulement, le sentiment d'anxiété parvient seul à la conscience généralement, et non pas la connaissance des exigences instinctuelles. Cette sorte d'anxiété névrotique est provoquée par un conflit entre le ça et le moi, sans aucune interférence du surmoi.

On peut observer une seconde combinaison des mécanismes psychologiques en jeu, d'après le second paragraphe de cette même dernière citation. Ici, ce que craint le moi c'est le *surmoi*, ou plus spécifiquement la part du surmoi qui est la conscience, et non pas directement la punition due au monde externe. Cependant, nous savons que la conscience est aussi formée par apprentissage du monde extérieur, puisqu'elle

¹ Freud, Sigmund. *Civilization and its discontents*. Trad. autorisée par Joan Rivière, New-York. Jon. Cape and Harr. Smith, 1930.

est issue des punitions reçues de nos proches pour les faits qu'ils estiment moralement mauvais. A cause du rôle joué par le surmoi dans l'éveil de cette anxiété, Freud appela celle-ci spécifiquement l'*anxiété morale*. En ce cas, le conflit se passe entre le ça, le moi et le surmoi, et le moi joue le rôle d'un champ de bataille pour les deux autres, puisque ceux-ci n'ont jamais de contact direct l'un avec l'autre.

Après avoir ainsi abordé de façon détaillée les écrits de Freud concernant l'anxiété¹, nous pouvons maintenant tourner notre attention vers les théories d'autres experts en la matière.

¹ Que l'importance donnée à la sexualité dans la psychologie de Freud provienne réellement de ses observations objectives ou subjectives, ou que sa théorie de la personnalité ait été déjà formée « a priori », indépendamment des cas individuels cités dans ses écrits, cela est une question qui nous importe peu en ce moment. Tout ce qui nous occupe maintenant, est le fait que la sexualité est devenue le facteur fondamental des différentes subdivisions qui forment, selon Freud, la personnalité. Pour être encore plus précis, nous entendons par là que les instincts sexuels produisent la *libido*, énergie qui est utilisée par le psychisme tout entier de l'individu.

Energie signifie action, et si la production d'énergie est le propre exclusif des instincts sexuels, ceux-ci sont donc à l'origine de toute action, tandis que toute autre fonction mentale ne peut jouer qu'un rôle passif et doit dépendre de cet instinct. Ainsi donc, le fait que la perception du danger et le refoulement qui s'ensuit ne puissent avoir pour source que l'instinct sexuel et son énergie libidinale n'est qu'une conséquence du rôle donné à cet instinct. Par là même, toutes les autres raisons données précédemment pour expliquer ces deux processus psychologiques sont en réalité des raisons secondaires. Ainsi, comme on peut le voir, les explications de l'anxiété névrotique données par Freud ne sont qu'une conséquence logique des fondements donnés à sa théorie plus générale de la personnalité.

CHAPITRE II

MOWRER ET L'ANXIÉTÉ

Les idées de Mowrer sur l'anxiété sont exposées dans son livre « La théorie de l'apprentissage et la dynamique de la personnalité »¹. Ce livre exprime quelques vues très intéressantes, qui sont en rapport étroit avec notre sujet principal, l'étiologie de l'anxiété, de même qu'avec divers autres aspects de l'anxiété. Il se compose essentiellement d'une série d'articles déjà publiés à différentes époques dans des revues scientifiques. On peut y suivre relativement aisément l'éclosion et le développement des idées de Mowrer sur l'étiologie de l'anxiété. Il est possible de rattacher ces œuvres à deux périodes distinctes.

PREMIÈRES PUBLICATIONS SUR L'ÉTIOLOGIE DE L'ANXIÉTÉ

Dans les articles anciens qu'il insère dans son livre, Mowrer ne fait pas de distinction entre la peur et l'anxiété. Il essaie de donner une explication physiologique de l'anxiété, tandis que le danger se limite à une situation comportant une douleur. L'anxiété est considérée comme un problème auquel des « symptômes » (des habitudes) apportent une solution. Selon lui, l'anxiété est une forme « conditionnée » de la réaction de douleur (le danger). Une réponse conditionnée (l'anxiété), caractérisée par de la tension, un malaise, une souffrance, en vient à s'associer à la perception d'un signal de danger (le stimulus) et sert à l'anticiper. Les symptômes, c'est-à-dire le comportement réducteur de l'anxiété ou du malaise, sont susceptibles d'acquisition par la loi de l'effet.

¹ Mowrer, C. H. Op. cit.

D'après la description qu'on vient de donner des vues de Mowrer, le problème de l'anxiété est envisagé par lui sous deux aspects différents. Le premier revient à attribuer à l'anxiété un rôle très important dans l'ensemble du comportement : en effet, à cause des efforts qu'on fait pour la réduire, l'anxiété devient une force motivationnelle importante, et l'acquisition d'habitudes réductrices d'anxiété, qu'elles soient névrotiques ou non, est envisagée sous l'angle de l'apprentissage. Bien que ce point de vue puisse nous être plus tard d'un grand service, nous aimerions mettre en évidence pour l'instant l'autre aspect qui se rapporte à l'étiologie de l'anxiété, et la décrit comme un stimulus conditionné à une réaction de douleur.

Voici les commentaires supplémentaires que fait Mowrer à ce sujet :

« Il semble plus raisonnable de supposer que la peur (l'anxiété) tend à surgir comme une réaction directe à la douleur, plutôt que comme une forme conditionnée de réaction de douleur. Elle peut ensuite se transférer, par conditionnement ou par déplacement associatif, à n'importe quel stimulus annonciateur de cette douleur » ¹ (pp. 478-479).

Cette proposition semble trop limitée et est loin de nous donner une explication satisfaisante du problème complexe de l'anxiété. C'était vraisemblablement aussi l'avis de Mowrer, puisqu'il écrit :

« Il est évident qu'il ne peut y avoir de psychologie adéquate du comportement humain sans une explication satisfaisante des névroses et de la criminalité. Nous l'avons vu, il faut pour cela accepter d'envisager le problème de l'intégration de la personne, lequel mène tout droit à des questions d'éthique sociale et de système de valeurs. Au Moyen-Age, on n'hésitait pas à interpréter tout comportement aberrant en termes de religion. Puis vint une période où étaient en vogue les explications biologiques, et même chimiques. Nous sommes actuellement en train de revenir à un principe d'explication spirituel, avec cependant une résistance introduite par une coïncidence historique : en s'efforçant d'accéder au rang de science, la psychologie académique s'est par là même confinée dans d'étroites limites. On envisageait traditionnellement l'intérêt manifesté à l'égard de la personne et de son unité comme étant du ressort de la religion et de la philosophie morale, toutes choses dont la nouvelle science devait se garder soigneusement. Il était peut-être inévitable que la psychologie passât par un stade de révolte adolescente avant d'atteindre sa maturité et d'acquérir son autonomie. Mais le temps n'est-il pas venu d'abandonner notre attitude

¹ Ibid.

de défense et de limitation volontaire, et de nous orienter résolument vers cet important sujet d'étude ? Si nous nous en montrons capables, les décades à venir devraient réaliser un progrès sans précédent vers les applications sociales et l'unification de notre science »¹ (pp. 452-453).

On peut considérer ces affirmations comme le signal annonciateur d'une vision différente de la psychologie. Nous pouvons donc tout naturellement nous attendre à ce que Mowrer change radicalement son point de vue sur le problème de l'anxiété.

PUBLICATIONS ULTÉRIEURES SUR L'ÉTIOLOGIE DE L'ANXIÉTÉ

Dans les articles les plus récents de son livre, il devient clair que Mowrer est disposé à abandonner l'approche expérimentale pour une approche psychanalytique. Une discussion approfondie de son nouveau point de vue sur l'anxiété est présentée dans un chapitre intitulé *Le problème de l'anxiété*, dans lequel il présente le « sentiment de culpabilité » comme la cause de l'anxiété. Les citations suivantes illustrent ce point de vue :

« Dans son essence, la théorie freudienne affirme que l'anxiété provient de désirs condamnables, d'actes que l'individu aimerait bien, mais n'ose pas commettre. Nous tenons au contraire que l'anxiété ne découle pas d'actes que l'individu désirerait commettre mais qu'il ne commet pas, mais bien d'actes que l'individu se repent d'avoir commis. En d'autres termes, nous proposons une théorie de l'anxiété-culpabilité, et non de l'anxiété-pulsion.

Emise sous une forme concise mais abstraite, la différence entre ces deux points de vue réside en ce que, dans un cas, l'anxiété naît d'un refoulement dirigé contre le ça, alors que, dans l'autre, elle naît d'un refoulement dirigé contre le surmoi, contre la Conscience »² (p. 537).

Les lignes suivantes, tirées d'un autre chapitre, nous aideront peut-être à comprendre la notion de sentiment de culpabilité et son origine, telles que Mowrer les a décrites :

¹ Ibid.

² Ibid.

« Au cours de l'apprentissage qu'ils font du « labyrinthe social » où les ont placés leurs parents, les enfants..., ne tardent pas à découvrir que la punition, même retardée indéfiniment, peut encore survenir; il est certain que les parents entretiennent chez leurs enfants l'impression que leurs « péchés » doivent finalement être révélés au grand jour et que le châtiment arrivera inévitablement.

C'est probablement ainsi que s'érige une partie tout au moins de cette sorte de conscience basée sur la peur »¹ (p. 196).

Ce que Freud nommait « l'anxiété morale » (voir page 35) était censé équivaloir au sentiment de culpabilité, mais il est certain que la description donnée par Mowrer se tient plus près de la signification réelle du mot. D'ailleurs, de quelque façon qu'on définisse le sentiment de culpabilité, il n'est en définitive rien d'autre que la perception du danger issu du surmoi; (ainsi qu'on l'a souligné précédemment, la partie « conscience » du surmoi s'acquiert par les punitions, et celles-ci incluent naturellement les punitions résultant de fautes commises). Et alors, la différence réelle entre Freud et Mowrer, telle que ce dernier la met en évidence dans le paragraphe précédent, est le fait que le premier considérait l'anxiété comme la perception d'un danger émanant du ça (pulsion ou besoins sexuels), tandis que le second considère le danger comme résultant de l'expérience de punitions que le surmoi a acquise. Alors que Freud mettait l'accent sur les besoins sexuels menaçant de se faire jour, Mowrer le met sur l'acte commis en dépit du surmoi. Indéniablement, les deux théories diffèrent l'une de l'autre d'une manière accusée. Il est intéressant de noter, cependant, que leurs auteurs ne divergent que sur la question de l'origine du danger, et qu'ils s'accordent à admettre l'*existence* d'un danger.

En même temps qu'il modifiait ses vues sur l'étiologie de l'anxiété, Mowrer reclassait différemment cette émotion dans ses écrits ultérieurs. C'est ce que nous allons examiner maintenant.

Peur, anxiété normale et névrotique

Nous avons vu comment Freud établissait une sorte de parallélisme entre le refoulement et la perception du danger émanant de pulsions sexuelles. Pour lui, le refoulement succède à l'apparition d'une pulsion sexuelle d'une manière quasi-automatique. C'est ce qui lui

¹ Ibid.

permettait d'établir une distinction entre l'anxiété objective, qui résulte d'un danger externe, et l'anxiété névrotique, qui résulte d'un danger interne (les instincts sexuels), le refoulement n'étant la conséquence que de celle-là.

Mowrer, au contraire, n'accorde presque aucune place aux pulsions sexuelles dans l'étiologie de l'anxiété, et les remplace par le sentiment de culpabilité ou la perception du danger issu du surmoi. Par contre, le refoulement continue de jouer un rôle important, et c'est de ce processus que Mowrer va se servir pour établir la coupure entre la peur (équivalant à l'anxiété objective chez Freud) et l'anxiété névrotique. Le texte suivant en est une illustration :

« ... si ce que nous avons dit est valable, l'anxiété n'est alors rien d'autre que la peur convertie en anxiété par un acte de refoulement. Plus précisément, l'anxiété n'est qu'une peur (anticipation d'une punition, sentiment de culpabilité, mauvaise conscience), qui a été refoulée en tant que telle par les forces du moi et du ça, mais ne peut l'être complètement et fait périodiquement irruption dans le champ de la conscience, où elle est ressentie non comme ce qu'elle est en réalité, soit comme une peur d'origine sociale et comme un sentiment de culpabilité, mais comme une anxiété » ¹ (p. 539).

Les textes qu'on vient de citer se rapportent à la peur et à l'anxiété névrotique. Mowrer, cependant, ne borne pas son explication au seul type de l'anxiété névrotique : il poursuit son analyse et tente de rendre également compte de ce qu'il croit être « l'anxiété normale », que Freud mentionnait sans l'expliquer. Les bases sur lesquelles il propose de définir ce type d'anxiété se trouvent décrites dans le texte suivant :

« De quelque manière qu'on envisage le moi, il est un système, une organisation. De même que le corps physique possède une unité organique, l'esprit possède une unité psychique. Quand l'intégrité ou l'unité du corps se trouve menacée par une lésion ou une maladie, le corps enregistre une douleur physique. Ne pouvons-nous pas admettre, de façon analogue, lorsque l'intégrité ou l'unité du moi est menacée par un conflit grave, que celui-ci enregistre une douleur psychique, une anxiété normale ? Ainsi que l'a indiqué May ², la peur est une réponse à un danger externe, où le moi intervient mais où il n'est généralement que pen ou pas impliqué. La structure du moi n'est rien de

¹ Ibid.

² May, Rollo : *The meaning of anxiety*. New York : The Ronald Press Co., 1950.

plus que le véhicule de la réaction de peur, tout comme c'est le cas lors de nombreuses réactions ou perceptions. Par contre, lorsque le moi — la structure, le véhicule, le mécanisme lui-même, se trouve menacé, il en résulte une tension, qui mérite alors le nom d'anxiété »¹ (p. 557).

Terminons ce chapitre en résumant la distinction que propose Mowrer entre la peur, l'anxiété névrotique et l'anxiété normale :

« Que peut-on dire en résumé sur la relation qui existe entre la peur, l'anxiété névrotique et l'anxiété normale ? Remarquons tout d'abord qu'une personne normale peut avoir peur sans être anxieuse. Ensuite, nous avons vu que la peur peut être un des aspects d'un conflit si grave qu'il atteint les proportions de l'anxiété, mais c'est alors une *anxiété normale*. Si, en essayant de se débarrasser de l'anxiété normale, l'individu en conflit réprime sa peur (il s'agit en général d'une peur sociale), il se peut que le conflit se résolve, mais il laissera alors l'individu en proie à des crises occasionnelles d'*anxiété névrotique*. La psychothérapie se propose de remplacer des *dissociations* par des *associations*, de substituer l'anxiété normale à l'anxiété névrotique, l'hypothèse implicite étant qu'alors seulement les processus ordinaires du développement peuvent fonctionner et amener les conflits de l'individu à une solution constructive plutôt que pathologique »¹ (p. 560).

¹ Mowrer, C. H. Op. cit.

CHAPITRE III

SULLIVAN ET L'ANXIÉTÉ

Parmi tous les psychiatres de renom, Sullivan est probablement celui qui a le plus contribué à faire connaître cette branche de la médecine comme une science sociale. Se servant des propres termes de Sullivan pour illustrer ce point de vue, Blitzen, qui fut longtemps son associé, écrit ce qui suit :

« La psychiatrie, dit Sullivan, s'est mûrie par l'étude des maladies mentales... mais elle n'est pas plus une science des maladies mentales que la géographie n'est la science de l'Europe occidentale. Les malades mentaux sont des exemples particuliers de gens vivant parmi d'autres dans des localités de culture plus ou moins uniforme. La psychiatrie devait donc tout naturellement devenir la science de la vie telle qu'on la trouve dans les conditions d'un ordre social donné..., ce qui ne signifie pas qu'un psychiatre doive s'occuper de tous les aspects de la vie de l'homme en société. La science générale de la psychiatrie me paraît s'adresser essentiellement au même champ d'étude que celui abordé par les psychologues sociaux. On peut ajouter que la psychiatrie, ainsi définie, devient une branche des sciences sociales »¹ (p. 11).

Après une telle description de la psychiatrie, on ne s'étonnera pas de voir l'anxiété expliquée dans des termes analogues.

L'ANXIÉTÉ

Pour faire saisir la théorie de Sullivan sur l'anxiété, il nous sera commode d'exposer d'abord l'origine enfantine qu'il lui attribue. De plus, cela nous aidera à comprendre la distinction qu'il établit entre la peur et l'anxiété.

¹ Blitzen, Dorothy : *The social theories of Harry S. Sullivan*. New York : The William-Frederick Press, 1953.

L'origine de l'anxiété et de la peur

Pour Sullivan, l'anxiété est provoquée socialement par les perturbations émotionnelles dont souffre la personne qui prend soin du bébé, tandis que la peur naît de dérangements violents apportés dans les zones de contact du bébé avec le monde extérieur. Le texte suivant est une illustration de ces vues :

« ... J'aimerais décrire la façon dont, selon moi, l'anxiété débute déjà chez le bébé. J'ignore à quel moment l'anxiété se manifeste pour la première fois au début de la vie, car sur ce point il n'est guère facile d'obtenir la collaboration des mères et des enfants. Il existe certainement des variations d'un bébé à l'autre, tout comme il en existe à beaucoup d'autres égards. On peut démontrer qu'au cours des premiers mois de la vie, le bébé humain manifeste un comportement perturbé quand la personne nourricière est « émotionnellement troublée ». J'emploie ce terme dans un sens large pour désigner tout ce qu'on pourra supposer. L'évolution de l'enfant se trouve alors interrompue ou empêchée — c'est-à-dire qu'elle ne se déroule pas aussi normalement qu'avant l'apparition de l'anxiété.

Cette anxiété est déclenchée par des perturbations émotionnelles de divers types chez la personne importante pour l'enfant, c'est-à-dire la personne qui s'occupe de lui. Un exemple classique en est un incident survenant au cours de l'allaitement ; mais tous les actes du bébé sont au même degré susceptibles d'être interrompus ou troublés, et ces perturbations entretiennent un rapport chronologique et spécifique avec les troubles émotionnels de la personne qui s'occupe de l'enfant. Je ne saurais évidemment vous dire comment le bébé ressent l'anxiété, mais je peux émettre une hypothèse qui, à mon sens, a de fortes chances d'être exacte, c'est que le vague état mental du bébé confond l'anxiété et la peur. Certains d'entre vous se demanderont peut-être si les bébés connaissent la peur. A ceux-là, je demanderai ce qu'ils entendent par le mot « peur ». Mais j'aimerais faire remarquer qu'on n'expose pas un enfant à un fracas soudain sans qu'il en soit violemment affecté ; d'autres événements de même nature, qui touchent à ses zones de contact avec le monde extérieur, provoquent un trouble semblable. Presque tous ceux qui observeraient l'enfant à ce moment-là s'accorderaient à dire que cet événement n'a pas du tout l'air amusant pour lui et qu'il ne paraît pas goûter la chose. Il ne fait aucun doute que ces manifestations de trouble se développent progressivement, pour devenir plus tard ce que

nous identifions en nous-même et chez les autres comme de la peur. J'ai des raisons de penser qu'un état semblable à la peur peut être provoqué chez un bébé dans deux conditions : lors de perturbations violentes de ses zones de contact avec la réalité ambiante, et par certains types de troubles émotionnels chez la personne nourricière. Du second cas naît toute l'importante structure de l'anxiété, et se développent des comportements qui ne peuvent être compris qu'en se référant à la genèse de l'anxiété »¹ (pp. 8-9).

Afin de mettre encore mieux en lumière cette différence entre l'anxiété et la peur, reportons-nous à la description que donne Sullivan d'une situation où anxiété et peur se présentent comme des phénomènes complémentaires :

« L'anxiété ne naît pas de dangers courus par l'organisation corporelle du bébé ou par le système d'échanges physico-chimiques. Elle est induite par l'anxiété de la mère...

Les pleurs du bébé qui accompagnent l'anxiété sont souvent inefficaces et même néfastes. Ils ont fréquemment pour effet d'augmenter l'anxiété de la mère, et donc celle de l'enfant. Cela est dû en partie à l'induction directe d'anxiété chez l'enfant lorsque celle-ci augmente chez la mère, et aussi à ce que l'anxiété de la mère empêche cette dernière de manifester la tendresse nécessaire, et surtout l'empêche d'agir à bon escient, par exemple en aidant l'enfant à écarter la source du danger. Le seul vrai remède à l'anxiété infantine est pour la mère de cesser d'être anxieuse. L'anxiété gêne le déroulement normal à la fois de l'aide apportée par la mère et du comportement de l'enfant destiné à satisfaire ses besoins. Si ceux-ci ne sont pas satisfaits apparaît la peur ; et alors, si l'enfant ressent un besoin en même temps qu'il devient anxieux, il subit un double handicap, du fait non seulement de son anxiété, mais aussi de ce qu'un besoin reste insatisfait et par conséquent s'accroît »² (pp. 53-54).

Pour illustrer cela, résumons un exemple pratique dont s'est servi Sullivan :

Les pleurs du bébé qui réclame sa nourriture ou le sein rendent la mère anxieuse ; celle-ci, à son tour, donne le sein au bébé, mais lui transmet sa propre anxiété. Cette anxiété rencontrée à la fois chez la

¹ Sullivan, H. S. *The interpersonal theories of anxiety*. New York : W. W. Norton and Co., 1953.

² Ibid.

mère et chez l'enfant les empêche de s'adapter à la situation, ce qui contribue à créer de violentes perturbations de la zone de connection orale du bébé avec le monde extérieur. Il faut cependant faire remarquer ici que, selon Sullivan, ces perturbations de la zone de connection avec le monde extérieur n'aboutissent qu'à de la *peur*. Celle-ci se présente comme une perturbation complémentaire accompagnant l'anxiété transmise directement par la mère.

En examinant cela, on ne peut s'empêcher de se demander si Sullivan a réellement su expliquer de manière satisfaisante le processus de transmission de l'anxiété de la mère à l'enfant. Il faut, à cet égard, se reporter en premier lieu à la tentative que fait Sullivan pour résoudre ce problème :

« Mais je passe maintenant à une autre proposition importante, où les possibilités de confusion entre la situation interpersonnelle et impersonnelle sont fortement réduites et que j'appelle à nouveau un théorème : *la tension qui résulte de l'anxiété, lorsqu'elle est présente chez la mère, induit de l'anxiété chez l'enfant*. Quant à savoir comment l'anxiété de la mère se transmet à l'enfant, cela reste complètement obscur. Cette lacune, cet échec à saisir la réalité, a suscité un certain nombre de tentatives d'explication fort ingénieuses, et qui ne sont pas forcément incorrectes. Pour moi, je comble la lacune en envisageant simplement ce phénomène comme la manifestation d'un processus interpersonnel indéfini — c'est-à-dire non encore défini, auquel j'applique le terme d'*empathie*. J'ai parfois pas mal d'ennuis avec des gens qui ont reçu un certain type d'éducation et qui, parce qu'ils ne peuvent pas rapporter l'empathie à la vision, à l'audition, ou à quelque autre récepteur sensoriel, et parce qu'ils ne savent pas si le phénomène se transmet par ondes aériennes, par ondes herziennes ou Dieu sait comment, ont de la peine à admettre l'idée d'empathie. Mais, que la doctrine de l'empathie soit ou non admise, il n'en reste pas moins que la tension résultant de l'anxiété, lorsqu'elle est présente chez la mère, crée de l'anxiété chez l'enfant. Je pense qu'on peut prouver ce théorème, et ceux qui possèdent une expérience pédiatrique ou maternelle disposent en fait de données qui ne peuvent être interprétées par aucune autre hypothèse aussi simple. C'est pourquoi, même si l'empathie peut paraître mystérieuse, souvenez-vous que l'univers fourmille de mystères auxquels vous vous êtes accoutumés ; peut-être alors vous habituerez-vous à l'empathie »¹ (pp. 41-42).

¹ Ibid.

Nous n'avons nullement l'intention de nier que l'anxiété de la mère puisse avoir une certaine influence sur celle de l'enfant. Cependant, ainsi que Sullivan lui-même l'admet, sa tentative d'explication le contraint à recourir à un phénomène encore plus obscur que celui dont il veut rendre compte.

Jusqu'ici, nous n'avons fait qu'exposer le point de vue de Sullivan sur l'origine de l'anxiété dans l'enfance et la distinction qu'il propose entre l'anxiété et la peur. Il est temps de passer maintenant à l'examen des cas d'anxiété survenant à l'âge adulte.

L'anxiété à l'âge adulte

L'explication que donne Sullivan de l'anxiété chez les adultes est entièrement dans la ligne de ce que nous savons de lui jusqu'ici. Elle fournit les éléments nécessaires à la « socialisation » de la psychiatrie en même temps que de l'anxiété. Afin d'illustrer sa position, citons le passage suivant :

« L'anxiété, en tant que phénomène de la vie adulte, s'explique souvent de façon plausible comme l'anticipation d'une évaluation défavorable de son activité actuelle par quelqu'un dont l'opinion a de l'importance. Quand il est apparent que quelqu'un est anxieux en nous parlant, nous pourrions lui demander : « Que penserais-je si vous exprimiez librement votre pensée ? ». Et très souvent, l'interlocuteur répondrait : « Je baisserais dans votre estime », ou : « Vous en seriez choqué », ou quelque chose dans ce genre. Voilà qui révèle clairement une rationalisation de l'anxiété. Nous entendons par là une explication plausible mais souvent extrêmement inconséquente. J'affirme donc que, fréquemment, la raison vraisemblable de l'anxiété chez les adultes est l'anticipation d'une évaluation défavorable de leur comportement actuel »¹ (p. 118).

« ... Toute circonstance qui tend à amener un changement fondamental dans une forme bien établie de rapport avec autrui provoque une tension anxieuse et des comportements qui visent à la supprimer. Cette tension et les comportements qui visent à la faire cesser ont toujours un effet perturbant sur les autres tensions et échanges énergétiques ayant lieu au même moment. Nous nommons ces comportements

¹ Ibid.

des opérations de sécurité parce qu'elles visent à sauvegarder un sentiment de sécurité par la conservation de l'estime d'autrui »¹ (pp. 89-90).

Résumons en disant que, pour Sullivan, l'anxiété surgit au cours de la vie adulte à cause de difficultés d'adaptation et de l'anticipation d'évaluations défavorables survenant dans un contexte social important.

Il conviendrait de signaler, à titre de remarque finale, le fait que, pour Sullivan, ainsi d'ailleurs que pour Freud, le refoulement ou l'inconscient (qu'il envisage comme une dissociation) ne sert pas à distinguer entre la peur et l'anxiété. Au contraire, c'est l'anxiété qui, selon lui, contribue largement à l'exclusion de données du champ de la conscience.

¹ Sullivan, Harry Stack. Tensions-interpersonal and international, in *Tensions that cause wars*, édité par Hadley Cantril.

CHAPITRE IV

AUTRES THÉORIES DE L'ANXIÉTÉ

GOLDSTEIN ET L'ANXIÉTÉ

Un point de vue très différent de celui que nous venons de voir est présenté par Kurt Goldstein. Sa théorie fut probablement influencée par ses observations de patients souffrant de lésions cérébrales.

Essayant de présenter un point de vue molaire et biologique en ce qui concerne l'anxiété, Goldstein déclare :

« ... Le phénomène de l'anxiété appartient à la situation catastrophique. C'est-à-dire que l'anxiété correspond, du côté subjectif, à une condition où l'existence de l'organisme est menacée... (Pour lui, l'anxiété est le résultat du fonctionnement discordant de l'organisme)... L'organisme ébranlé par le choc catastrophique est en relation avec une réalité objective définie ; l'apparition du comportement désordonné ne se comprend que dans cette relation. Le sujet, cependant, n'est pas conscient de cette réalité objective, il ne ressent seulement que le choc, que l'anxiété » ¹ (p. 91).

Il renforce ces remarques par d'autres tirées d'un autre livre :

« ... Cependant, il n'est pas vraiment correct de dire que le patient « a » un sentiment d'anxiété, il est plus correct de dire que le patient « est » ou personnifie l'anxiété.

... Ainsi ce que l'on décrit habituellement comme l'anxiété est seulement cette face du processus qui se présente du côté psychologique » ² (pp. 295-296).

¹ Goldstein, Kurt. *Human nature in the sight of psychopathology*. Cambridge, Mass. Harvard Univ. Press, 1940.

² Goldstein, Kurt. *The organism*. New York, N. Y., Amer. Book Co., 1939. (Trad. franç. par E. Burekhardt et Jean Kuntz, *La structure de l'organisme*, Paris: Gallimard, 1951, p. 251).

Goldstein¹ fait remarquer aussi que ce qui est menacé par un danger provoquant de l'anxiété est quelque chose qui appartient à l'essence, au cœur même de la personnalité. Il existe de grandes variations à propos de ce que les individus considèrent comme leurs valeurs vitales ; il existe donc les mêmes variations dans ce qu'ils ressentent comme une menace vitale. Bien qu'il y ait certaines valeurs qui soient presque universellement reconnues d'importance primordiale, telles que la vie, la liberté, les enfants, l'échelle des valeurs d'une personne dépend entièrement des conditions dans lesquelles vit cette personne et de la structure de sa personnalité. C'est cela qui conditionne ce qui pour lui spécifiquement représente une valeur essentielle, que ce soit, par exemple, son corps, ses possessions, sa réputation, ses convictions, son travail, une personne aimée.

Discutant la différence entre peur et anxiété, Goldstein, écrit :

« Qu'est-ce donc qui crée la peur ? Rien d'autre que l'expérience de la possibilité de l'apparition de l'anxiété... la personne qui a peur connaît l'anxiété du fait d'expériences passées et de son imagination présente (anticipation). La personne qui est dans l'état d'anxiété, au contraire, ne peut pas connaître la peur, parce que dans l'état d'anxiété on est incapable d'aucun souvenir. La personne qui a peur déduit de certaines indications qu'un objet est susceptible de l'amener dans une situation d'anxiété »² (p. 297).

Il présente cependant la même idée en termes relatifs dans la citation suivante :

« Il semble plutôt que dans la mesure où l'anxiété s'accroît, les objets et les contenus disparaissent de plus en plus »³ (p. 292).

Ainsi, pour Goldstein, l'anxiété est antérieure à la peur, parce que pour lui la peur n'est que l'anticipation de l'anxiété. Il s'ensuit que, des deux, c'est l'anxiété qui doit être l'expérience la plus pénible.

HORNEY ET L'ANXIÉTÉ

Le point de vue de cet auteur représente peut-être l'une des théories les plus libérales en ce qu'elle prend soin de sauvegarder la com-

¹ Goldstein, Kurt. *Zum Problem des Angst*. Allgemeine Arztliche Zeitschrift für Psychotherapie, Vol. II.

² Goldstein, Kurt. *The organism*. Op. cit. (Trad. franç., p. 252).

³ Ibid. (Trad. franç., p. 248).

plexité de ce problème^{1, 2}. Sa théorie met l'accent sur les facteurs culturels, sans négliger le rôle de la physiologie. Les trois caractéristiques qui, selon l'auteur, distinguent l'anxiété de la peur sont les suivantes : D'abord un aspect diffus et imprécis ; ensuite un sentiment d'impuissance en face du danger ; enfin une menace visant l'essence, le cœur de la personnalité (voir le point de vue de Goldstein à ce sujet, que cet auteur utilise comme illustration).

A propos de ce dernier point, l'auteur remarque que dans le cas de l'anxiété, le danger est « caché », « subjectif », ou « rejeté », tandis que le danger impliqué dans la peur est « objectif » et « transparent ». Tout en rendant hommage à Freud pour avoir le premier mis en lumière la subjectivité du danger se rapportant à l'anxiété, cet auteur continue cependant en expliquant que ce que Freud considérerait comme des pulsions instinctuelles sont, à son avis, des tendances développées pour assurer la sécurité de l'individu. Enfin, pour Horney, comme pour Freud et Sullivan, c'est l'anxiété qui conduit à la répression et non le contraire.

SKINNER ET L'ANXIÉTÉ

Une théorie très simple de l'anxiété, évitant les complications des autres théories, est celle exposée par Skinner. Il écrit à ce sujet ce qui suit :

« Un élément commun de la fuite est l'anxiété... La peur d'un événement futur peut être éveillée par des stimuli spécifiques qui ont précédé des punitions ou par des caractéristiques de l'environnement général dans lequel ces punitions ont été reçues. L'anxiété peut varier en intensité depuis un léger souci jusqu'à une frayeur extrême. Cette condition inclut à la fois des réactions des glandes et des muscles lisses et des changements marqués dans le comportement extérieur. Nous impliquons que cette condition est due à des instances de contrôle quand nous l'appelons honte, culpabilité ou sentiment de péché »³ (p. 362).

¹ Horney, Karen. *New ways in psychoanalysis*, New York: W. W. Norton and Co., 1939.

² Horney, Karen. *The neurotic personality of our time*, New York: W. W. Norton and Co., 1937.

³ Skinner, B. F. *Science and human behavior*. New York: The MacMillan Company, 1950.

Par instances de contrôle, Skinner entend les agences qui manipulent des ensembles particuliers de variables, tels que le gouvernement, la religion, la psychothérapie, l'économie et l'éducation. Ces agences ont le pouvoir de punir.

Un aperçu d'une situation d'anxiété typique est donné par Skinner comme exemple : la mort d'un ami qui avait été malade pendant longtemps (mort qui cause de l'anxiété) a pour effet que l'apparition du même stimulus antécédent, c'est-à-dire la maladie d'un autre ami, causera également de l'anxiété.

Selon Skinner, par conséquent, une situation qui rappelle une punition précédente créera aussi de l'anxiété. De plus, il remarque que cela conduit au contrôle du comportement agressif de sorte que la personne punie a plus de chance de se tourner vers des activités qui peuvent se substituer à l'agression et la déplacer. Ce sont ces activités de déplacement qui constituent, selon Skinner, la *répression*. Le retour de l'anxiété dépend du plus ou moins grand succès de la répression.

Un résumé du point de vue de Skinner sur l'anxiété revient à ceci : il ne distingue pas entre la peur et l'anxiété. L'anxiété est éveillée par des punitions ou par les stimuli spécifiques les précédant ou par des caractéristiques en relations avec ces punitions. La persistance de l'anxiété dépend du degré de généralité du déplacement.

ADLER ET L'ANXIÉTÉ

Un psychologue fameux qui utilisa rarement le mot d'anxiété, bien qu'il évoquât souvent son concept, est Adler. La base de la psychologie d'Adler était le sentiment d'infériorité et le besoin inverse de supériorité ou de compensation pour l'infériorité. En ce qui concerne ces termes, il faut ajouter qu'il les utilisa d'une façon si large qu'ils recouvraient pratiquement tout ce que l'on peut essayer d'accomplir. C'est en liaison avec le sentiment d'infériorité que le concept d'anxiété fut utilisé par lui. En voici un exemple :

« Tant qu'il se considère comme en danger de laisser paraître son insuffisance, le névrosé ne peut se laisser convaincre de faire le moindre pas en avant » ¹ (p. 161).

¹ Adler, Alfred. *Social interest*. Faber and Faber, 1938.

En d'autres termes, la crainte d'éveiller en lui le sentiment de son manque de valeur conduit le patient à résister à la thérapie. Il y a toutes raisons de croire que beaucoup des références d'Adler au sentiment d'infériorité et à la menace vis-à-vis de ce qui constitue une supériorité, étaient analogues au concept d'anxiété.

Particulièrement intéressante en ce qui concerne cette menace vis-à-vis des points de supériorité, est une étude faite par Remits¹. La définition appliquée au sentiment de supériorité dans cette étude spécifie que c'est le sentiment qui donne à l'individu l'impression désirée de s'élever dans sa sphère. L'hypothèse à vérifier est que lorsque ce sentiment est frustré ou blessé trop gravement, le résultat est un état d'anxiété. Pour le prouver un grand nombre de sujets furent interrogés au moyen de questionnaires. La conclusion fut que l'anxiété varie selon les individus et selon la satisfaction de ce sentiment de supériorité, de progrès dans sa sphère.

¹ Remits, Ernest. *The feeling of superiority and anxiety-superior: The ottawa pilot study*, Ottawa, Canada : Runge Press Ltd, 1953.

CHAPITRE V

VERS UNE THÉORIE UNIFIÉE

Chacune des théories précédemment exposées, pour ne rien dire de nombreuses autres théories existantes mais qui n'ont pas été abordées, présentait un thème et des variations différentes sur l'étiologie de l'anxiété. La seule explication que l'on puisse donner pour cette situation chaotique est que la plupart de ces auteurs doivent avoir été influencés par des faits personnels qui les ont conduits à des projections et à des exagérations dans un sens ou dans un autre. Cependant, le point le plus intéressant du point de vue théorique est que l'existence de tant de contradictions entre les experts prouve que l'anxiété peut être éveillée par divers concepts appris plutôt que par un seul, quel qu'il soit.

Devant cette situation, la question qui se pose est donc celle-ci : est-il possible de former une théorie unitaire à partir de toutes ces opinions, au moyen des facteurs de base fondamentaux que chacune de ces théories contient ? C'est exactement ce que nous allons tenter de faire dans ce chapitre : nous inspecterons chaque théorie séparément pour situer son facteur fondamental. Bien sûr, une telle procédure oblige à éliminer dans de nombreux cas des traits indésirables de ces théories (en fonction de données expérimentales récentes, ou d'arguments raisonnables et acceptables) et à garder certains des traits désirables en les combinant à des additions qui nous sont propres.

Comme on a pu le voir précédemment, beaucoup des théories exposées dépendent plus ou moins directement de la physiologie. Par conséquent, il est commode de décrire d'abord ce qui a été découvert dans ce domaine et qui peut avoir quelque influence sur l'appréciation des diverses théories.

L'EXPLICATION PHYSIOLOGIQUE DE L'ANXIÉTÉ ET L'ÉNERGIE PSYCHIQUE

La question de l'énergie psychique et l'explication physiologique des émotions attirent de plus en plus de recherches. Même les journaux ou les revues d'actualités rapportent les résultats obtenus dans ce domaine, comme le montre l'exemple suivant tiré d'un compte-rendu de l'assemblée de l'American Psychoanalytic Association. Dans leur communication, les Drs. Mortimer Ostow (Albert Einstein College of Medicine in New-York) et Nathan S. Kline (State Mental Hospital, Rockland, N. Y.) déclarent : « qu'ils croient que la source possible de l'énergie psychique, y compris l'énergie des instincts érotiques que Freud appelle la libido, se trouve dans les ganglions de la base, un ensemble de structures situées à la base du cerveau »¹ (p. 31).

Bien sûr, cette nouvelle brève est loin de faire toute la lumière sur ces phénomènes complexes : elle nous servira seulement de tremplin pour commencer la discussion de ce sujet. On peut trouver une étude complète de cette question de la source de l'énergie psychique dans un article de Lindsley² qui l'appela *La théorie de l'activation dans l'émotion*. Nous allons citer les principaux points sur lesquels repose cette théorie, tels qu'ils sont indiqués par l'auteur et nous donnerons, point par point, les confirmations expérimentales.

« 1. L'électroencéphalogramme, pendant l'émotion, présente un « schéma d'activation », caractérisé par la réduction ou l'abolition des rythmes synchronisés (Alpha) et par l'induction d'une activité rapide, de faible amplitude¹ (p. 505).

Ce point est confirmé par les expériences suivantes fondées sur des relevés électroencéphalographiques : celle de Lindsley³ avec des sujets dans des états « normaux », « d'appréhension » et « d'anxiété » ; celle de Cohn⁴ avec des malades anxieux ; celle de Thiesen⁵, de

¹ *Newsweek*, Dec. 24, 1956.

² Lindsley, Donald. Emotion. Chapitre de *Handbook of experimental psychology*, édité par S. S. Stevens, New York : John Wiley and Sons, 1951.

³ Lindsley, Donald. Emotion and the encephalogram. *The second international symposium on feeling and emotions*. M. E. Reynert (Ed.) New York : McGraw Hill, 1950.

⁴ Cohn, R. The influence of emotion on the human electroencephalogram. *Nerv. ment. disease*, 1946, 104, pp. 351-357.

⁵ Thiesen, J. W. Effects of certain forms of emotion on the normal encephalogram. *Arch. psychol.*, 1943, No 265, New York.

Harrison¹, de Darrow, Pathman et Kronenberg² avec des situations émotionnelles spécifiques ; celle de Berger³ montrant que la peur et l'anxiété produisent des ondes rapides, et que l'effroi abolit les ondes alpha ; celle de Jasper et Andrews⁴ montrant que lorsque l'on sursaute, le rythme alpha est bloqué pendant un certain temps. Williams⁵ montra que l'embarrasement et l'appréhension tendaient à abolir les ondes alpha. Jost découvrit que la frustration, chez les enfants, tend à réduire les ondes alpha et à accroître les réponses du système sympathique⁶. Rheinberger et Jasper⁷ enregistrant l'activité du cortex d'un chat non-anesthésié, montrèrent que lorsque l'animal est éveillé ou ému, les ondes cérébrales sont rapides et de faible amplitude et ne présentent pas de vagues synchronisées. Lors du relâchement de la tension, les ondes alpha lentes réapparaissent. De plus, pendant le sommeil, des vagues plus lentes dominant, interrompues par des ondes en fuseau. Pendant l'anesthésie aux barbituriques, l'effet principal sur le diencéphale est identique : ondes lentes et fuseaux. Lindsley, Bowden, et Magoun⁸ montrèrent que le chat éveillé et non-anesthésié dont la moelle épinière est sectionnée au-dessus du cervelet réagit par une activité électrocorticale rapide de faible amplitude où un schéma d'activation.

» 2. Le schéma d'activation dans l'E.E.G. peut être reproduit par la stimulation électrique de la formation réticulaire du bulbe, l'effet s'étendant à la base du diencéphale, puis par là au thalamus et au cortex⁹ (p. 505).

¹ Harrison, J. M. An examination of the varying effect of certain stimuli upon the alpha rhythm of a single normal individual, *Brit. j. psychol.*, 1946, 37, 20-29.

² Darrow, C. W., Pathman, J., and Kronenberg, G., Level of autonomic activity and encephalogram. *J. exp. psychol.*, 1946, 36, 355-365.

³ Berger, H. Ueber das Elektroencephalogramm des Menschen. VI. *Arch. psychiat. nervenkr.*, 1933, 99, 555-574.

⁴ Jasper, H. H. and Andrews, H. L., Electroencephalography, III, Normal differentiation of occipital and precentral regions in man. *Arch. neurol. psychiat.*, Chicago, 1938 b, 39, 96-115.

⁵ Williams, A. C. Jr. Some psychological correlation of the electroencephalogram, *Arch. psychol.*, New York, 1939, no 210.

⁶ Jost, H., Some physiological changes during frustration. *Child development*, 1941, 12, 9-15.

⁷ Rheinberger, M., and Jasper, H. H., Electrical activity of the cerebral cortex in the unanesthetized cat. *Amer. j. physiol.* 1927, 119, 186-196.

⁸ Lindsley, D. B., Bowden, J. and Magoun, H. W. Effect upon the EEG of acute injury to the brain stem activating system, *EEG clin. neurophysiol.*, 1949, 1, 475-486.

⁹ Lindsley, D. B. Emotion. Op. cit.

Ce point est confirmé par les expériences suivantes : le travail de Maruzzi et Magoun¹ comportait la stimulation directe de la formation réticulaire, à base du bulbe du chat. Elle avait pour effet l'abolition de l'activité synchronisée dans le cortex et son remplacement par une activité rapide d'amplitude modérée. De plus, ces auteurs trouvèrent que les potentiels évoqués par la stimulation de nerfs sensoriels périphériques n'étaient pas bloqués par la stimulation électrique de la formation réticulaire, mais que la décharge rythmique suivant chaque potentiel évoqué était abolie. Dempsey et Morison² éveillèrent des potentiels corticaux se reproduisant de façon rythmique par une stimulation localisée du thalamus.

» 3. La destruction de la base du diencephale, c'est-à-dire de l'extrémité du mécanisme d'activation bulbe-cerveau, abolit l'activation de l'E.E.G. et permet la restauration de décharges synchronisées rythmiques dans le thalamus et le cortex.

» 4. Le comportement associé au point 3 peut être décrit comme le contraire de l'excitation émotionnelle, comme de l'apathie, de la léthargie, somnolence, catalepsie, hypokinésie, etc.³ (p. 503).

La vérification du point 3 est fournie, entre autres, par Lindsley, Bowden et Magoun⁴ avec leur enregistrement montrant que les lésions graves du diencephale causaient l'abolition de l'effet d'activation et la réapparition de rythmes synchronisés. De plus, le point 4, traduisant l'aspect comportemental de l'enregistrement électroencéphalographique considéré au point 3, est corroboré par l'observation clinique du comportement de patients dont la pathologie implique l'hypothalamus, selon Lindsley⁵, et par des résultats expérimentaux obtenus avec des animaux, par exemple par Ingram, Barris et Ranson⁶ et par Ranson⁷.

¹ Maruzzi, G. and Magoun, H. W. Brain stem reticular formation and activation of the EEG. *EEG clin. neurophysiol.*, 1949, 1, 455-473.

² Dempsey, E. W. and Morrison R. S., The production of rhythmically recurrent cortical potentials after localized thalamic stimulation. *Amer. j. physiol.*, 1942, 135, 293-300.

³ Lindsley, D. B. Emotion. Op. cit.

⁴ Lindsley, Bowden et Magoun. Op. cit.

⁵ Lindsley, D. B. Emotion. Op. cit.

⁶ Ingram, W. R., Barris, R. W., and Ranson, S. W., Catalepsy: An experimental study. *Arch. neurol. psychiat.* Chicago, 1936, 35, 1175-1197.

⁷ Ranson, S. W., Somnolence caused by hypothalamic lesion in the monkey, *Arch. neurol. psychiat.*, 1939, 41, 1-23.

» 5. Le mécanisme de la base du diencéphale et de la formation réticulaire du bulbe inférieur qui conduit à des décharges motrices et cause les traits objectifs de l'expression émotionnelle est soit identique, soit superposé au mécanisme d'activation de l'E.E.G., décrit sous le point 2, qui active le cortex »¹ (p. 505).

Ce dernier point est aussi confirmé par des données sûres. Ranson et Magoun² produisirent une excitation émotive expérimentalement, en stimulant électriquement l'hypothalamus et son extension inférieure, la formation réticulaire. Sprague, Schreiner et Magoun^{3,4} et de nouveau Schreiner, Lindsley et Magoun⁵ démontrèrent que la formation réticulaire du bulbe inférieur joue un rôle significatif à la fois pour faciliter et pour inhiber l'activité motrice spinale selon la région stimulée.

CRITIQUE DE LA THÉORIE FREUDIENNE DE L'ANXIÉTÉ

Une critique de la première théorie de Freud, ou théorie physiologique de l'anxiété, nous est fournie essentiellement par Freud lui-même. (Voir pp. 28-29). L'anxiété objective, selon Freud, est éveillée par la perception *psychologique* d'un danger extérieur. Si le sexe, dans sa réalité physiologique, est la cause *directe* de l'anxiété, comme l'affirmait Freud dans sa première théorie, l'anxiété objective et l'anxiété névrotique n'ont plus rien alors de commun à leur base. Ceci, bien sûr, est hautement improbable si l'on considère la qualité affective identique de ces deux types d'anxiété. Cet argument, qui fut aussi utilisé par Freud, est le plus fort que l'on puisse opposer à la théorie physiologique de l'anxiété. Par conséquent, cette théorie devrait, du point de vue théorique comme du point de vue expérimental, être considérée comme une explication très inadéquate du phénomène de l'anxiété. Comme le fit Freud pratiquement lui-même, nous ne la considérerons plus dans toutes nos discussions ultérieures.

¹ Lindsley, D. B. *Emotion*. Op. cit.

² Ranson, S. W. and Magoun, H. W. The hypothalamus. *Ergebn. physiol.* 1939, 41, 156-163.

³ Sprague, J. M., Schreiner, L. H., Lindsley, D. B., and Magoun, H. W., Reticulo-spinal influences on stretch reflexes. *J. neurophysiol.*, 1948, 11, 501-508.

⁴ Lindsley, D. B., Schreiner, L. H., and Magoun, H. W., An electromyographic study of spasticity. *J. neurophysiol.*, 1949, 12, 197-205.

⁵ Schreiner, L. H., Lindsley, D. B., and Magoun, H. W. Role of brain stem facilitory systems in spasticity. *J. neurophysiol.* 1949, 12, 207-216.

La seconde théorie de Freud, ou sa théorie psychosexuelle de l'anxiété névrotique ne peut pas facilement être évaluée directement au niveau de l'anxiété. Pour aborder de façon critique cette théorie, il faut évaluer les idées de base de sa doctrine psychologique. En d'autres termes, si l'on peut détruire son pan-sexualisme¹ et par là même la fondation de l'édifice qu'il a construit, il n'y a plus alors de raison d'accepter que tous les dangers psychologiques aient comme source le sexe, ou l'énergie psychique libidinale.

C'est pour battre en brèche la théorie du pan-sexualisme que la théorie de l'activation fut présentée dans la section précédente, avec les faits indéniables qui la confirment. De la confrontation de ces deux théories on doit conclure au moins que l'énergie psychique en relation avec les émotions n'est pas identifiable aux instincts sexuels ou à la libido. S'il en est ainsi, il s'ensuit que la relation directe et exclusive de l'instinct sexuel avec l'anxiété névrotique doit être abandonnée. De plus, il faut abandonner également la classification établie par Freud entre les types d'anxiété, classification fondée sur l'instinct sexuel, et il devient très difficile de distinguer l'anxiété névrotique de l'anxiété objective. Ceci ne veut pas dire, bien sûr, que l'instinct sexuel ne soit pas l'un des facteurs qui peuvent causer de l'anxiété, mais on ne peut plus l'interpréter de la même façon que Freud.

Le but de Freud était d'établir une sorte de théorie unitaire de l'anxiété, avec une base unique pour l'anxiété objective et névrotique. L'effort est sans aucun doute intéressant. Ses observations en ce qui concerne l'anxiété objective convergeaient sur le fait qu'elle était éveillée par un danger extérieur. Il est vrai que, vu le temps limité dont on dispose généralement pour réagir à la plupart des dangers extérieurs, l'expérience de l'*anxiété objective* se produit le plus souvent dans une telle situation. Cependant, l'anxiété peut ne pas apparaître devant le danger ou apparaître dans d'autres situations. De plus, il n'est pas facile de considérer la sexualité comme un danger, à moins de parler de danger appris, ou social. C'est exactement ce que fit Freud pour établir sa théorie unitaire de l'anxiété (voir pp. 30-31). Cela laisse de côté une autre explication possible : le sexe, par le plaisir qu'il comporte naturellement, peut devenir assez « important » pour provoquer directement de l'anxiété, sans avoir d'abord à être transformé en danger par l'apprentissage social.

Illustrons notre point de vue d'abord chez les animaux, parce

¹ Voir J. Jastrow, *The house that Freud built*, 1932.

qu'on n'a pas de raison de croire qu'aucune force sociale existe parmi eux pour faire du sexe un danger, conscient ou inconscient. Il n'est pas nécessaire d'observer longtemps des animaux en rut pour remarquer le comportement excitable et anxieux qu'ils présentent. Ce comportement est encore plus caractéristique si on les empêche d'accomplir les actes désirés.

Peut-on dire cependant que le sexe soit devenu un danger également pour les animaux, comme Freud insinuait que c'était le cas pour les êtres humains ? Ce ne serait pas possible sans changer le sens réel du terme de danger. Il faudrait alors appeler danger le non-accomplissement, ou l'objet qui empêche l'accomplissement de quelque chose d'agréable et désirable.

Il y a tout lieu de penser que ce qui vient d'être dit pour des animaux s'applique également à l'homme. On ne peut nier sans doute que l'inhibition due à la morale sociale puisse rendre plus difficile aux êtres humains la découverte d'une réaction spécifique. Il faut admettre également que le sexe, même s'il peut être devenu un danger dans certains cas, a acquis chez certaines personnes de nombreuses significations additionnelles, par exemple celle de réussite ou de supériorité. Mais même ces significations attribuent au sexe une valeur de satisfaction ou de plaisir à laquelle le terme de danger ne correspond pas bien.

Il semble, par conséquent, qu'il existe une autre explication de l'anxiété sexuelle, à côté de celle qui y voit la réaction apprise à un danger. Cette autre explication nous permet d'établir une théorie unitaire, couvrant à la fois l'anxiété due au sexe et à un danger objectif. Le premier, par le plaisir qu'il comporte naturellement, et le danger (objectif ou interne), à cause de la souffrance qu'il implique, sont souvent considérés comme assez « importants » par l'homme pour que l'idée de ne pas posséder de réaction spécifique pour obtenir le plaisir ou éviter le danger (incertitude) puisse créer habituellement de l'anxiété.

CRITIQUE DE LA THÉORIE DE MOWRER SUR L'ANXIÉTÉ

Mowrer crut d'abord que l'anxiété était une réaction conditionnée à la douleur. Il ajouta plus tard que la peur, ou l'anxiété, tendent à apparaître comme une réaction directe à la douleur elle-même. Il n'est pas nécessaire d'étudier en détail ses premiers écrits, qui cher-

chent à expliquer l'anxiété sur une base physiologique. La théorie de l'activation, qui explique les faits expérimentaux sur une base entièrement différente rend inutile de s'attarder sur ce point.

Pour aborder l'évaluation des écrits postérieurs de Mowrer construisant, pour expliquer l'anxiété, une théorie de la culpabilité, on peut examiner l'explication qu'il donne d'un cas léger d'anxiété névrotique.

« Depuis des années l'auteur (Mowrer) s'est fait une règle de ne jamais travailler le soir, sauf circonstances exceptionnelles. Il n'y avait pas d'urgence dans la situation présente ; cependant il lisait un livre technique et c'était le soir. Aussitôt que cette association fut faite, il ressentit immédiatement une impression de soulagement, le livre fut mis de côté et il n'y eut plus d'anxiété » ¹ (p. 552).

Le lien entre ce cas d'anxiété névrotique (selon Mowrer) et le sentiment de culpabilité n'est pas clair. Ce terme de sentiment de culpabilité se rapporte spécifiquement à des fautes morales ou à des actes commis contre sa conscience. C'est bien aussi la définition à laquelle Mowrer se rapporte le plus souvent lui-même. Cependant on ne peut s'empêcher de remarquer dans ses écrits une tendance à généraliser par trop ce terme, de telle sorte qu'il ne correspond plus à sa signification originale.

Ainsi, après avoir mentionné le cas ci-dessus, il ajoute :

« La différence essentielle est que dans un cas on recherche des « désirs » refoulés (il fait allusion à Freud), tandis que dans l'autre on recherche un conflit qui a été résolu de façon dissociée, avec l'élément refoulé correspondant à quelque « obligation » ou « devoir » ² (p. 552).

Il est certain que les obligations et les devoirs incluent la morale, mais ils recouvrent bien d'autres choses encore, comme le montre le propre exemple de Mowrer qui ne semble pas avoir d'implication morale. Par conséquent obligations et devoirs n'ont souvent pas de relation avec le sentiment de culpabilité. On peut ajouter également qu'il n'y a pas de raison pour que les désirs ne jouent pas le même rôle que les devoirs, tels que les envisage Mowrer. Pour le confirmer, il suffit de rappeler les nombreux cas de suicide dus au défaut de réalisation de désirs.

Que peut-on conclure de la théorie de Mowrer sur le sentiment de culpabilité comme cause de l'anxiété ? D'abord que Mowrer a éten-

¹ Mowrer, C. H. Op. cit.

² Ibid.

du son application de façon abusive à des cas qui ne relèvent pas du sentiment de culpabilité. Ensuite, qu'il est certain que l'anxiété est souvent provoquée par un sentiment de culpabilité, mais que l'on n'a pas non plus de raison valable d'exclure d'autres situations, par exemple les désirs, des causes possibles de l'anxiété. De plus, comme on l'a noté précédemment, le sentiment de culpabilité n'est rien d'autre que la perception d'un danger provenant du surmoi. Et la perception du danger, à son tour, se réduit à la perception de quelque chose « d'important » dont nous ne sommes pas certains (incertitude).

On peut évaluer maintenant la distinction que fait Mowrer entre peur, anxiété normale et anxiété névrotique. Pour commencer, remarquons que « anxiété névrotique » et « névrose d'anxiété » sont deux expressions utilisées de façon interchangeable par beaucoup d'auteurs¹. Une définition en est donnée dans la citation suivante :

« Un trouble de personnalité léger, dans lequel la personne garde un bon contact avec la réalité, mais qui peut être la réponse à une anxiété ou à une tension écrasante² (p. 595).

Selon cette définition, il est clair que l'adjectif « névrotique » devant « anxiété » serait absurde s'il ne modifiait le sens de anxiété en lui donnant la caractéristique spécifique d'appartenir aux névroses. Sans doute Freud n'a-t-il pas suivi cette règle, parce qu'il fit remarquer que des gens normaux et non-névrotiques peuvent aussi connaître l'anxiété névrotique. Mais il faut conserver la différence entre « anxiété normale » et « anxiété névrotique ». Bien qu'il ait fait en principe la distinction entre les deux, Freud ne l'a jamais bien expliquée. En d'autres termes, s'il avait choisi de mettre l'accent sur « l'anxiété normale », il aurait été forcé d'abandonner sa croyance en une « anxiété névrotique » chez les normaux et l'aurait remplacée par le concept de « l'anxiété normale ». Ceci nous conduit où nous voulions en venir à propos de Mowrer, qui non seulement mit l'accent sur « l'anxiété névrotique » et sur la « peur », mais aussi sur « l'anxiété normale ».

Si l'on s'en rapporte à la définition courante de la névrose, peut-on dire que la description du cas présenté par Mowrer (p. précéd.) est typique de l'anxiété névrotique, simplement parce qu'il n'était pas conscient de la situation qui créait son anxiété ? Dans notre vie journalière, nous ne pouvons pas constamment rester dans un état d'anxiété ou de peur

¹ Comme exemple, voir Horney, Karen. *New ways to psychoanalysis*.

² *An outline of abnormal psychology*, Edited by Murphy and Bachrach, New-York, Randon House, 1954.

jusqu'à ce que la situation qui a provoqué cette expérience ait été modifiée. Par conséquent, quelque sorte de refoulement ou de déplacement (au sens de Skinner) doit avoir lieu, temporairement au moins, avec comme conséquence que l'anxiété peut souvent réapparaître avant que nous soyons redevenus conscients de la situation qui l'a provoquée. Dans un tel cas, il faut admettre que ce serait une exagération de parler « d'anxiété névrotique ».

Une autre raison, plus fondamentale même sans doute que celle qui vient d'être présentée, est celle qui est impliquée dans les écrits de Freud, de Sullivan, de Horney, de Skinner (en dépit de son optique différente) et d'autres encore. Le genre et l'étendue de la répression qui a lieu, la réapparition de ce qui est réprimé (ou mieux, l'activité de ce qui est réprimé), la sévérité de l'affect en question, dépendent, en même temps que de l'individu, des caractéristiques spéciales de la situation provoquant l'anxiété. En d'autres termes, ce n'est pas la répression qui provoque l'anxiété névrotique, mais au contraire, c'est l'anxiété névrotique qui peut provoquer les caractères fâcheux de certaines répressions.

Il semble, en conclusion, que la classification proposée par Mowrer ne peut être maintenue et qu'elle doit être rejetée. Cependant on peut en retenir le rôle important que joue la répression par rapport à l'anxiété et, le moment venu, il faudra approfondir ce point.

CRITIQUE DE LA THÉORIE DE SULLIVAN SUR L'ANXIÉTÉ

Sullivan a été l'un des premiers à éveiller l'attention sur le lien qui existe entre société et anxiété. Cependant, il n'y a pas de raison de ne s'attacher qu'à cette seule liaison en ce qui concerne l'anxiété et de négliger l'interaction entre l'apprentissage social, la physiologie et l'environnement physique.

Il est certain que beaucoup de nos nécessités physiologiques ont besoin de la société pour être satisfaites et peuvent être modifiées par elle, ainsi que par l'environnement physique dans lequel nous vivons. Il est certain également que beaucoup de nos exigences dites sociales ou culturelles dépendent beaucoup de la physiologie et de l'environnement physique pour leur satisfaction. Par conséquent, dire de quelque chose qu'il est causé par la société, par la physiologie ou par le milieu physique est toujours une exagération.

Il semble que la principale difficulté de la théorie de Sullivan provienne du rôle exagéré qu'il a attribué à la société. Ceci l'a conduit à établir une distinction entre anxiété et peur qui ne peut se justifier. Cette distinction, on l'a vu, a sa source dans l'opinion de Sullivan selon laquelle il y aurait une différence fondamentale en ce qui concerne l'origine des troubles physiques et sociaux. Pourtant tout semble prouver le contraire et montrer que ces deux désordres ont le caractère commun d'être désagréables pour les sujets qui y sont soumis.

Si, durant notre vie, les ennuis sociaux ont presque toujours pour nous une valeur plus marquante que ceux qui ne sont pas sociaux, c'est simplement que nos contacts sociaux ont acquis pour nous une importance spéciale. Par conséquent, il n'est pas étonnant que Sullivan lui-même admette qu'il est incapable de définir cette induction sociale mystérieuse et différente qu'il propose. Il échoue ainsi complètement dans son effort pour établir une différence entre la peur et l'anxiété qui puisse être raisonnablement acceptée.

En guise de remarque finale, il faut ajouter que l'on ne peut nier le rôle important que la société joue dans notre vie. Cependant, il est préférable de parler en terme « d'importance » seulement, et considérer que la combinaison de l'importance et de l'inadéquation (selon le terme de Sullivan), ou mieux de l'incertitude, est la cause de l'anxiété. Mais, bien sûr, la possibilité reste ouverte d'inclure d'autres influences que sociales qui peuvent intervenir en même temps que ceux-ci pour produire de l'anxiété.

CRITIQUE DE LA THÉORIE DE GOLDSTEIN SUR L'ANXIÉTÉ

La description de l'anxiété par Goldstein comme fonctionnement désordonné de l'organisme a été le premier point mentionné à propos de sa théorie. L'expression de fonctionnement désordonné est toute relative. On peut appeler quelque chose désordonné ou ordonné selon la façon dont on le considère. Quelque chose de désordonné devient ordonné une fois qu'on peut l'expliquer. Étant donné que c'est exactement ce que nous cherchons à faire, la question de savoir si l'anxiété est un comportement désordonné ou non trouvera automatiquement une réponse dans l'explication que nous pourrons fournir pour cette émotion.

Goldstein fit remarquer aussi que dans l'anxiété le sujet n'est plus conscient de la réalité objective, et c'est ce point qu'il prit pour base de sa distinction entre anxiété et peur. Cependant, comme pour nuan-

cer son point de vue, il ajouta que les objets et les contenus disparaissaient petit à petit en fonction de l'augmentation de l'anxiété. Ce fait qu'on ne peut savoir jusqu'à quel point il n'y a pas conscience de la réalité objective dans l'anxiété rend difficile d'évaluer ce point de vue. Remarquons cependant que cette inconscience plus ou moins grande dont parle Goldstein n'a aucune relation avec l'inconscience due à la répression que nous avons si souvent rencontrée, mais est due surtout à la confusion caractéristique de cette émotion.

Il est particulièrement nécessaire de commenter le point de vue de Goldstein lorsqu'il déclare que ce qui est menacé par un danger qui provoque de l'anxiété est quelque chose qui appartient à l'essence ou au cœur même de la personnalité. Sans vouloir le combattre, il semble qu'il soit nécessaire de modifier quelque peu ce point de vue en mettant l'accent sur d'autres aspects.

En ce qui concerne les valeurs, il n'est pas facile de faire la différence entre celles qui appartiennent à l'essence de la personnalité et les autres. Il n'existe pas de ligne de séparation *stricte*, mais seulement des degrés différents de valeur correspondant à des niveaux différents « d'importance ». Toute séparation n'aurait qu'une valeur pratique, toute superficielle. C'est pourquoi on se bornera à envisager *l'importance relative des valeurs*.

Goldstein parle également de la menace d'un danger, pour désigner quelque chose qui touche au cœur même de la personnalité. Cela ne nous paraît pas entièrement correct. En effet, même si on envisage les valeurs les plus fortes, il y a tout lieu de croire que certaines d'entre elles ont trait à nos plaisirs, nos désirs et nos croyances. Dans ces cas, le mot « danger » n'est évidemment pas approprié. Il semble plus convenable de dire que ce qui crée l'anxiété, c'est de ne disposer d'aucune réponse spécifique (*incertitude*) dans une circonstance *importante* — ou, comme dirait Goldstein, dans une circonstance qui touche à l'essence de la personnalité.

CRITIQUE DE LA THÉORIE DE HORNEY SUR L'ANXIÉTÉ

Horney présente un point de vue qui mérite toute notre attention. C'est pourquoi nous lui accorderons un examen détaillé. Pour distinguer l'anxiété et la peur, cet auteur établit une liste de critères. Ce sont, dans l'ordre de discussion : l'absence de défense, l'incertitude, et une menace visant l'essence de la personnalité.

La première de ces notions, l'absence de défense, est déjà comprise dans la notion d'incertitude. De fait, nombre d'auteurs se servent indifféremment de l'une ou de l'autre. L'absence de défense se réfère aux situations où l'on ne dispose d'aucune réponse spécifique pour éviter un danger. Cependant, on peut très bien rencontrer des cas où l'absence de réponse spécifique est relative à l'obtention d'un plaisir. On aboutit alors à une extension abusive de la signification du terme « danger », et, pour rester logique, il faudrait en pareil cas, plutôt que de parler d'une absence de défense, parler d'une absence de plan offensif. On évite cet obstacle en adoptant la notion d'« incertitude », qui désigne à la fois le plaisir qu'on n'est pas certain de se procurer et la douleur qu'on n'est pas certain d'éviter.

Le second critère mentionné par Horney est l'« incertitude » ou le « caractère diffus ». Comme aucune des autres théories ne fait usage de cette notion, et comme son rôle dans le problème de l'anxiété est important, nous saisissons cette occasion pour exprimer notre opinion personnelle à ce sujet.

On l'a vu, la notion d'incertitude consiste à ne disposer d'aucune réaction spécifique, soit pour éviter une douleur, soit pour se procurer un plaisir. Mais il est aussi possible de la concevoir d'une façon plus large : dans les circonstances ordinaires de la vie, il arrive fréquemment que le sujet principal de nos préoccupations soit non pas de chercher à éviter un danger ou de se procurer un plaisir, mais bien de savoir comment situer les choses dans le temps, dans l'espace et du point de vue de leur intensité. Par exemple, la plupart des gens ne cherchent pas à éviter une opération ou un accouchement parce que l'intervention est à la fois imminente et inéluctable. Dans de telles situations, les questions qui importent sont de connaître l'intensité de la douleur, sa durée, sa place, etc. Si ces données restent inconnues, on en viendra à faire toutes sortes d'hypothèses et de suppositions, à imaginer ces aspects de la situation dans la mesure où c'est possible.

Or ces aspects de la notion d'incertitude ont été trop souvent omis par les diverses théories de l'anxiété. Et pourtant, c'est sur eux qu'est basé ce qu'on désigne de nos jours par l'accouchement « sans douleur », dans lequel tous les événements relatifs à la naissance d'un enfant sont exposés à l'avance à la mère. Ainsi, on diminue son incertitude quant au moment, au lieu et à la durée de la douleur. On parle d'accouchement « sans douleur », mais c'est bien la souffrance de l'anxiété ou de la peur qui se trouve réduite.

Passons maintenant au troisième critère énuméré par Horney :

une menace visant l'essence de la personnalité. Cette question a déjà fait l'objet d'une discussion approfondie dans le chapitre consacré à Goldstein, et on n'y renviendra pas. Cependant, il est un détail nouveau que relève Horney et qu'il faut examiner. Horney fait remarquer que l'enjeu est généralement « caché » ou « rejeté ». Voilà qui pose un problème intéressant et qui vaut la peine qu'on y prenne garde. Combien de ces facteurs causateurs d'anxiété n'ont-ils pas souvent été attribués à l'inconscient alors que, très probablement, ils étaient consciemment « cachés » ou « rejetés », et ne pouvaient donc être aisément mis à jour ? Entre une intervention inconsciente et consciente, il est évidemment bien difficile de décider, mais cela devrait en tous cas nous mettre en garde contre la tendance à exagérer le rôle de l'inconscient.

CRITIQUE DE LA THÉORIE DE SKINNER SUR L'ANXIÉTÉ

Voici une théorie qui a pour elle l'avantage d'être relativement facile à évaluer. C'est le terme de « punition » qui y est employé pour expliquer l'émergence de l'anxiété. Ce terme se rapporte en général à l'application d'un stimulus douloureux ou à la déprivation d'un stimulus agréable. Cependant, il ne semble pas en général que l'intention de punir soit présente, ce qui, en un sens, représente une extension abusive du terme, mais n'affecte pas la valeur de la théorie.

Dans l'acception large que lui donne Skinner, ce terme recouvre assez bien celui d'« importance ». De plus, il comporte un élément d'« incertitude », comme celle qui accompagne une situation de danger, puisqu'une punition suppose toujours l'absence d'une réaction adaptative spécifique. Cependant, comme dans la plupart des autres théories, les termes d'importance et d'incertitude ne sont pas mentionnés explicitement, et ce serait les déformer que d'essayer de les introduire de force dans le système conceptuel de Skinner.

Pour ce qui est de la peur et de l'anxiété, Skinner ne les différencie pas, et on peut lui donner raison jusqu'à un certain point. Des commentaires détaillés sur ce problème seront présentés plus loin.

Le processus de « refoulement » est décrit par le terme de « déplacement ». Peut-être faudrait-il inventer un autre mot, qui englobe l'un et l'autre, puisque tous les deux jouent leur rôle dans l'anxiété. Selon Skinner, le déplacement est une conséquence de l'anxiété, et le retour

de l'anxiété peut être prévenu si l'intensité du déplacement est suffisante. Il nous paraît difficile par contre, dans cette théorie, de déterminer dans quelle mesure le retour de l'anxiété peut arriver sans la conscience de la situation qui la provoque.

CRITIQUE DE LA THÉORIE DE ADLER SUR L'ANXIÉTÉ

Il est difficile d'évaluer les vues d'Adler car elles n'entretiennent avec l'anxiété qu'un rapport indirect. Mais il y a tout lieu de croire que l'emploi de ce concept s'adresse particulièrement à la peur qu'a l'individu de se voir atteint d'un sentiment d'infériorité ou de perdre un sentiment de supériorité.

Avant d'en venir à Adler, citons, à titre d'introduction, cette phrase de Spinoza :

« Le plaisir, c'est ce qui accompagne le passage à une plus haute perfection, tandis que la douleur, c'est ce qui accompagne le passage à un état de moindre perfection »¹ (p. 128).

Ceci dit, il faut bien voir que la dichotomie adlérienne équivaut à la dichotomie douleur-plaisir, à ceci près que l'interprétation d'Adler est moins souple. Notre interprétation nous amène alors, par le moyen d'un détour, à une explication de l'anxiété qui est presque identique à celle d'Adler, tout en étant moins rigide et moins limitée : la psychologie moderne, en effet, se sert des termes « douleur » et « plaisir » dans un sens psychologique plutôt que physiologique. Par des sensations douloureuses ou agréables, on entend celles qui se rapportent à des événements assez importants pour que l'individu fasse l'effort soit de les éviter, soit de se les procurer. Quand les efforts de l'individu restent impuissants, on peut appliquer le terme d'« incertitude ». Comparant maintenant ces concepts à la terminologie d'Adler, on peut dire que l'individu se sent menacé dans son sentiment de supériorité parce qu'il n'est pas certain d'éviter la douleur : il craint le passage à un état de moindre perfection ; ou, réciproquement, il se sent inférieur parce que les plaisirs qu'il désire sont incertains : il redoute de ne pouvoir atteindre à une plus haute perfection.

Cela ne doit pas nous faire négliger le sentiment de supériorité

¹ Spinoza, B. de., L'Ethique, IIIème partie, fin. Déf. No II, III.

ou d'infériorité dans le sens strict que leur réserve Adler, c'est-à-dire le sentiment d'être meilleur ou pire que les autres — que Remits définit comme l'impression ressentie par l'individu d'être au pinacle et de régner sur son entourage. Au contraire, il y a tout lieu de croire que ces sentiments jouent un rôle important et que, dans des conditions d'incertitude, ils peuvent faire surgir l'anxiété.

DEUXIÈME PARTIE

Expérimentation et conclusions générales

CHAPITRE VI

ORGANISATION DE L'EXPÉRIENCE

a. INTRODUCTION

L'étude faite au chapitre précédent des diverses théories de l'anxiété semble avoir confirmé l'idée émise au début de cet ouvrage, selon laquelle l'anxiété est provoquée par deux facteurs de base fondamentaux, « l'incertitude » et « l'importance ». Cependant, pour être assuré de la vérité d'une idée, une confirmation expérimentale est nécessaire. C'est ce que l'on va aborder maintenant. Il ne semble pas que l'on ait jamais tenté de manipuler ces deux facteurs dans des conditions expérimentales identiques, ni montré leur relation, séparément et en commun, avec l'émotion de l'anxiété.

La mesure des changements physiologiques aussi bien que le compte-rendu subjectif des sujets ont été utilisés parallèlement pour mesurer l'anxiété. Bien que les deux domaines aient donc été considérés, c'est l'aspect physiologique qui a reçu le plus d'attention à cause de l'objectivité des mesures qu'il fournissait. C'est à ce sujet que certains détails doivent être expliqués d'avance, avant de passer à la description de l'organisation particulière de l'expérience.

On a pu démontrer que certains changements physiologiques sont des mesures fidèles de l'anxiété chez l'homme. L'appareil connu sous le nom de « détecteur de mensonge » a pour fonction justement d'enregistrer les quatre variations qui sont apparues comme les plus utiles et les plus fidèles. Ce sont les changements respiratoires, le rythme du pouls, la pression sanguine relative, et la résistance électrique de la peau.

Parmi les changements respiratoires considérés comme reliés étroitement à l'anxiété, le rythme, le volume de la respiration et le rapport du temps d'inspiration au temps d'expiration (I-E) sont les plus utilisés. Cependant, le rythme et le volume n'ont pas paru être des mesures convenables pour cette étude, à cause d'une ambiguïté possible. Des expériences sur la détection du mensonge¹ où l'émotion étudiée est surtout la peur et l'anxiété, ont montré *a*) une baisse de rythme avec une augmentation de volume, ou *b*) une augmentation de rythme avec une diminution de volume. C'est pourquoi seul le rapport du temps d'inspiration au temps d'expiration a été considéré comme applicable. Des mesures fidèles en ont été prises au cours des expériences, qui doivent nous renseigner sur l'anxiété, l'accord étant général sur le fait qu'une augmentation d'anxiété est en forte corrélation avec une augmentation du taux (I-E)^{1, 2, 3}.

Bien que le pouls et la pression sanguine relative aient été enregistrés par curiosité, et parce qu'ils faisaient partie de toute façon des données fournies par l'appareil, il fut décidé avant l'expérience de ne pas les utiliser dans les résultats. Le pouls est une autre mesure connue pour fournir des réactions opposées dans la détection du mensonge¹ ce qui le rendait impropre à notre étude. Dans certains cas d'anxiété, une diminution du rythme est plus fréquente qu'une augmentation. D'autre part, la pression sanguine relative, en dépit du fait que c'est une des mesures les plus fidèles de la détection du mensonge, ne peut pas être adaptée facilement à cette sorte d'expérience.

L'autre mesure qui était applicable et valable pour l'expérience était la résistance électrique de la peau. De nombreuses recherches^{2, 3} ont montré qu'une diminution de cette résistance était fortement liée à une augmentation d'anxiété.

¹ Lee, C. D. *The instrumental detection of deception*. Springfield, Ill. : Charles C. Thomas, 1953.

² Lindsley, D. B. *Emotion*. Op. cit.

³ Woodworth, R. S. *Experimental psychology*. New York : Henri Holt and Co. 1938.

b. LE PROBLEME

La théorie prédit que la présence et l'interaction des facteurs « d'importance » et « d'incertitude » crée de l'anxiété. Plus spécifiquement, l'hypothèse examinée ici est qu'un accroissement, ou une diminution, de l'un ou l'autre facteur, ou des deux, est lié à un accroissement, ou à une diminution, de l'anxiété.

c. APPAREILLAGE

Une brève description des différents appareils utilisés en liaison avec cette expérience est donnée ci-dessous. Ce compte-rendu se limitera aux aspects qui présentent quelque importance pour l'expérience.

L'appareil utilisé pour mesurer les réponses physiologiques fut un « Stœlting Deceptograph »¹. Il permet d'enregistrer graphiquement quatre réponses : la respiration, la réaction psychogalvanique (R.P.G.), les pulsations du pouls et la pression sanguine relative, le tout sur le même graphique. Le déceptographe fut monté dans une table munie d'un écran sur le côté, pour empêcher le sujet, assis derrière l'écran, de voir ce que faisait l'expérimentateur à sa droite.

L'élément de l'appareil mesurant la réaction psychogalvanique avait une capacité de résistance totale de 250.000 ohms. Les deux électrodes reliées par un fil à cet élément étaient enduites d'un produit destiné à faciliter le passage du courant. Elles étaient attachées à deux doigts adjacents du sujet, au début de chaque expérience. Le « sélecteur de technique » était placé sur « remise à zéro manuelle », au lieu de la remise à zéro automatique, qui était également possible avec cet appareil. On égalisait (sur le pont de Wheatstone intérieur à l'appareil) une résistance variable à la résistance du sujet. Pour cela on tournait le potentiomètre jusqu'à ce que la plume se trouve en position zéro sur le graphique. Ceci était fait au début, puis après 1, 2 et 3 minutes de chaque session et la valeur indiquée par le potentiomètre était notée à chaque fois.

Le pneumographe utilisé pour enregistrer la respiration était un tube de caoutchouc ondulé muni d'attaches à ses extrémités opposées, reliées par une chaînette et un crochet métalliques. Le pneumographe

¹ La description détaillée peut être trouvée dans : *Instruction book and service manual*, publié par C. H. Stœlting Co., Chicago, Ill.

étant placé sur la poitrine, la chaînette était passée sous les bras et attachée au crochet à l'autre extrémité du tube de caoutchouc. Un enregistrement continu de la respiration a été obtenu pour toutes les sessions, pour chaque sujet.

Les changements dans le pouls et la pression sanguine relative, qui n'étaient relevés que par curiosité, furent mesurés au poignet des sujets (cet appareil était assez sensible pour le permettre) au moyen d'un brassard pneumatique. Celui-ci était gonflé avant de commencer chaque session à la pression nécessaire pour chaque sujet, et dégonflé aussitôt la session finie. Ces mesures furent aussi enregistrées graphiquement pendant la durée de toutes les sessions.

Avec l'appareil à choc électrique, qui eût un rôle surtout symbolique, il était possible de donner des chocs de courant alternatif d'intensité et de durée différentes. L'appareil était relié à quatre paires d'électrodes, rendant ainsi possible d'administrer des chocs électriques à quatre endroits consécutivement, en poussant sur un ressort de déclenchement d'appareil photographique.

Ajoutons finalement qu'un chronographe était mis en marche et placé sur une chaise en face du sujet qui pouvait l'observer pendant chaque session.

d. LES SUJETS

Le nombre de sujets utilisés pour chacune des quatre expériences s'éleva à six, ce qui fait un total de vingt-quatre. Parmi eux, dix-huit étaient des étudiants de l'Ecole de commerce ou de l'Université de Neuchâtel; les six autres appartenaient à diverses professions. Les deux sexes étaient représentés. Aucun des sujets n'avait eu d'expérience préalable avec des chocs électriques dans une situation expérimentale. Chaque sujet se présentait pour l'expérience à l'heure qui lui convenait, selon ses possibilités.

e. MÉTHODE

Suivant la nature des instructions données aux sujets, les deux facteurs purent être manipulés de la façon suivante :

1) Lorsqu'un « choc électrique faible » était annoncé, on considéra que l'expérience comportait pour le sujet une « importance faible », qui sera symbolisée ainsi : (—I).

2) Lorsqu'un « choc électrique très fort » était annoncé, la situation devait comporter une « importance plus grande », symbolisée par (+I).

3) N'importe laquelle de ces deux descriptions vagues d'un choc électrique était suffisante pour représenter un niveau minimum d'« incertitude » (U—), si le sujet était certain autrement des autres conditions de l'expérience : il devait se donner le choc lui-même, à un moment précisé d'avance et au seul endroit où l'électrode le rendait possible.

4) Si au contraire n'importe lequel de ces deux chocs vaguement décrits devait être donné par l'expérimentateur à n'importe quel moment de la session ou à n'importe lequel des emplacements des quatre électrodes, une « incertitude plus grande » était créée, symbolisée par (U+).

5) Le fait de ne prendre que des mesures physiologiques, sans autre consigne, constituait la situation nulle, symbolisée par (N), parce que les facteurs étudiés étaient éliminés autant qu'il est possible.

Avant de commencer l'expérience, on disait aux sujets que cette recherche se rapportait aux émotions. On leur demandait de répondre à un questionnaire, traduction française de l'échelle d'anxiété de Taylor¹,². Ceci était simplement une mesure de précaution destinée à être utilisée plus tard si quelque différence particulière devait apparaître entre les sujets au cours de l'expérience.

Ceci fait, le sujet était conduit à la pièce expérimentale, assis derrière l'écran et relié aux appareils de mesure. Une période d'adaptation aux conditions de mesure réelles, qui demandaient le moins de mouvement possible, était accordée aux sujets avant de commencer l'expérience. Chaque session de l'expérience durait exactement trois minutes depuis le moment où l'expérimentateur disait : « Commençons ». Ceci était contrôlé avec exactitude par les lignes de temps indiquées sur le papier d'enregistrement graphique du déceptographe. Cependant, la notion du temps était donnée au sujet par un chronographe installé en face de lui, qui n'était mis en marche qu'après que le mot « Commençons » ait été prononcé.

¹ Taylor, J. A personality scale of manifest anxiety, *J. abn. and soc. psychol.*, 1953, 48, 285-290.

² McCreary, J.B. and Bending, A.W. Comparison of two forms of the manifest anxiety scale, *J. consult. psychol.* 1954, 18, p. 206.

Quatre expériences furent réalisées ; l'ordre des sessions dans chacune resta fixe. La description en est donnée ci-dessous.

Expérience I

Session NP (Nulle-Précédente). Les instructions suivantes étaient données par écrit aux sujets. On vérifiait en même temps qu'ils avaient bien compris et on répondait à toutes les questions se rapportant à la signification de ce texte.

« Le but de cette session est de prendre exclusivement et seulement vos mesures physiologiques pendant trois minutes sur le chronomètre, après que j'aurai dit « Commençons ». Il n'y aura rien d'autre à subir et vous pouvez vous détendre complètement. » (N).

Session —I U+. Quatre paires d'électrodes furent attachées au sujet, en différents endroits, par exemple en haut et en bas de la jambe gauche et de la jambe droite. Les instructions suivantes furent données par écrit aux sujets. On vérifiait en même temps qu'ils avaient bien compris et on répondait à toutes leurs questions se rapportant à la signification de ce texte :

« Le but de cette session est de prendre vos mesures physiologiques pendant que vous recevrez un faible choc électrique. (—I).

Ce faible choc électrique vous sera donné à un endroit quelconque et à n'importe quel moment pendant trois minutes sur le chronomètre après que j'aurai dit « Commençons ». Ce choc peut être donné aussi bien au début qu'à la fin de la session. » (U+).

L'appareil à choc électrique était près de la main gauche de l'expérimentateur et hors de la vision du sujet. Le choc promis n'était jamais donné, bien que le sujet l'ait attendu.

Session —I U—. Trois paires d'électrodes étaient enlevées du sujet, tandis qu'une paire était laissée attachée à un endroit. De plus les instructions suivantes étaient données par écrit aux sujets. On vérifiait en même temps qu'ils avaient bien compris et on répondait à toutes leurs questions se rapportant à la signification de ce texte.

« Contrairement à la dernière session, vous recevrez effectivement en cette session qui va suivre maintenant un choc électrique faible (—I) à la seule place où les électrodes sont mises. (U—).

Donc, puisque cela va sûrement se produire, vous vous donnerez ce choc électrique faible avec l'appareil qui sera placé en face de vous, exactement à trois minutes (U—) passées sur le chronomètre, après que j'aurai dit : « Commençons ». En outre, je prendrai vos mesures physiologiques. »

L'appareil à chocs électriques était placé sur la chaise en face du sujet et à sa portée, avant que la session commençât. On lui montrait exactement quel bouton pousser pour s'administrer le choc. On l'empêchait juste au dernier moment de se donner le choc et la paire d'électrodes était retirée de sa jambe.

Session NS (Nulle-Suivante). Identique à la session NP.

Expérience II

Session NP. Les détails sont identiques à ceux de la session Nulle-Précédente de l'expérience 1.

Session —I U—. Une paire d'électrodes était attachée à un endroit de la jambe du sujet. Les instructions suivantes lui étaient données par écrit, en même temps qu'on lui donnait oralement les explications dont il pouvait avoir besoin à propos du texte :

« Le but de cette session est de prendre vos mesures physiologiques pendant que vous recevrez un faible choc électrique (—I) à la seule place où les électrodes sont mises. (U—). »

Ce choc électrique faible, vous vous le donnerez vous-même avec l'appareil qui sera placé en face de vous, exactement à trois minutes passées sur le chronomètre après que j'aurai dit « Commençons. »

L'appareil à chocs électriques était sur une chaise en face du sujet et à sa portée. On lui montrait quel bouton presser pour s'administrer le choc. Afin de préparer la session suivante, il était nécessaire de le laisser s'administrer ce choc faible au moment indiqué.

Session +I U—. Les détails de cette session s'obtiennent simplement en substituant les mots « choc électrique très fort » aux mots « choc électrique faible » dans les instructions de la session précédente. Mais dans cette session on ne laissait pas le sujet s'administrer le choc comme la fois précédente.

Session NS. Identique avec la session NS de l'expérience 1.

Expérience III

Les détails des quatre sessions de cette expérience (NP, +IU+, +IU-, NS) s'obtiennent en substituant « choc électrique très fort » à « choc électrique faible » dans les consignes de l'expérience I, qui était autrement identique à l'expérience III.

Expérience IV

Session NP. Identique à NP de l'expérience I.

Session —IU+. Identique à la session —IU+ de l'expérience I, sauf que cette fois le « choc électrique faible » prédit était réellement donné à cause de la session suivante.

Session +IU+. Identique à +IU+ de l'expérience III.

Session NS. Identique à NS de l'expérience I.

Remarques complémentaires

Dans toutes les sessions où un choc électrique était promis, nous ne nous intéressons qu'aux réactions physiologiques pendant les trois minutes d'attente avant le choc attendu. Par conséquent, dans la dernière de ces deux sessions, il n'y avait pas d'intérêt à ce que le sujet reçoive de choc puisqu'il n'y avait plus de chocs promis ensuite.

Le sujet ne reçut jamais de choc non plus dans les sessions qui en précédaient une autre où un choc de même force était à nouveau promis. Cependant, il était nécessaire que ce soit toujours la dernière des deux sessions qui soit celle où le sujet devait s'administrer lui-même le choc. Ce procédé éliminait les soupçons qui auraient pu être éveillés par le fait d'avoir pu une fois déjà échapper au choc. On prenait grand soin au contraire de confirmer au sujet le sérieux de la seconde session. Si l'on avait, dans ces expériences, donné aux sujets le premier choc promis, le facteur « d'importance » n'aurait pu être gardé constant, parce que la force exacte du choc aurait été connue dans une session et non dans l'autre. De plus, il est apparu dans les expériences pilotes préalables qu'une fois que le sujet connaissait la force exacte du choc, son souci était pratiquement éliminé.

Il était aussi nécessaire, chaque fois que le facteur « d'importance » était modifié, de faire passer la session où un choc faible était promis avant celle impliquant un choc fort. Lorsque le choc faible était donné d'abord, cela ne permettait pas de dire dans quelles limites resterait le choc fort, ce qui n'aurait pas été le cas si l'ordre de présentation avait été renversé.

À côté des raisons mentionnées, il était presque nécessaire de toute façon de garder ces ordres fixes, à cause des facteurs avec lesquels nous travaillions. On pouvait s'attendre à plus « d'incertitude » au début de l'expérience, à cause de la nouveauté de la situation. Par conséquent, il était meilleur de faire passer d'abord les sessions avec U+. On pouvait aussi s'attendre à un effet de fatigue dans la seconde partie de l'expérience. C'est pourquoi il était meilleur de donner toutes les sessions avec I+ après les sessions correspondant à I—. La fatigue est un aspect du facteur « importance » et ne devait pas troubler la session où l'importance devait être faible. Si les ordres avaient été différents, il aurait été difficile de faire la part du mélange possible de ces autres facteurs considérés.

Cependant, comme précaution contre une influence éventuelle de l'ordre de présentation, deux sessions nulles furent introduites dans chaque expérience. Ces deux sessions (Précédente et Suivante) venaient toujours aux deux pôles opposés de l'expérience et étaient susceptibles ainsi de montrer l'effet maximum de l'ordre suivi pour les sessions.

Compte-rendu subjectif

En plus de la mesure des réactions physiologiques du sujet caractéristiques de l'anxiété, on chercha à obtenir également un compte-rendu subjectif. Après chaque expérience on demandait au sujet d'indiquer dans quelles sessions il s'était senti le plus tendu et le plus détendu. De plus, pour affiner sa comparaison entre les deux sessions, où il considérait avoir été le plus tendu, on lui demandait de répondre à un ensemble de questions qui permettaient d'attribuer une note d'anxiété à chacune de ces deux parties de l'expérience. (Voir page 80).

CHAPITRE VII

ÉVALUATION DE L'EXPÉRIENCE

I. RESULTATS ET INTERPRÉTATION

On se souvient que le rapport respiratoire du temps d'inspiration au temps d'expiration et l'enregistrement de la résistance électrique de la peau furent les mesures physiologiques choisies pour révéler l'anxiété. On demanda en plus un rapport subjectif à chaque sujet à propos de l'anxiété qu'il avait ressentie durant les diverses sessions. Avant de donner les résultats finaux, il semble utile d'expliquer d'abord comment les enregistrements ont été tabulés.

La résistance de la peau de chaque sujet, qui fut notée au début et après une, deux et trois minutes, fut transformée en valeurs de conductance (en microhmos), selon une correction suggérée par Lacey¹. Étant donné que la conductance est l'inverse de la résistance ($C = 1/R \times 10^6$), une résistance électrique basse correspond à une conductance élevée, et inversement. La note finalement tabulée pour chaque session et pour chaque sujet fut la moyenne des quatre notes de conductance.

On se souvient aussi que l'on avait pris un enregistrement continu de la respiration pendant les trois minutes que durait chaque session. A partir de là on calcula le rapport du temps d'inspiration au temps d'expiration, en excluant les cycles dont l'ampleur était telle qu'elle dépassait les possibilités d'enregistrement du stylet. La valeur qui fut tabulée finalement fut le rapport I-E moyen pour chaque session et chaque sujet.

En ce qui concerne le rapport subjectif sur l'anxiété, on procéda comme suit : les sessions où le sujet déclara avoir été le plus détendu

¹ Lacey, O., L. and Siegel, P., S. An analysis of the unit of measurement of the galvanic skin response. *J. exp. psychol.* 1949, 39, 122-127.

furent notées comme sources de moins d'anxiété (M.A.). D'autre part, le questionnaire utilisé pour distinguer plus finement entre les sessions présentées comme les plus détendues, fut noté 0, 1, 2 et 3, un chiffre plus élevé correspondant à une anxiété plus grande.

L'hypothèse à tester était de savoir si l'interaction des facteurs « d'importance » et « d'incertitude » créait de l'anxiété. De plus, il fallait découvrir si une augmentation dans l'un ou l'autre de ces facteurs, ou bien dans tous les deux, causait aussi une augmentation d'anxiété, et parallèlement si une diminution de ces facteurs amenait une diminution d'anxiété.

Pour voir cette hypothèse confirmée, il fallait que les deux sessions nulles, précédentes et suivantes, soient le moins chargées d'anxiété, et que parmi les deux sessions expérimentales, celle qui correspondait à un niveau plus élevé de l'un ou l'autre des facteurs, ou des deux, reçoive la charge d'anxiété la plus grande.

L'apparition d'un ordre des sessions correspondant à l'hypothèse a une chance sur douze de se produire par hasard ($p = .083$) chez un sujet. La probabilité est de $(.083)^6$ que cela se reproduise pour les six sujets de chaque expérience.

Selon certains statisticiens, une probabilité de .05 est suffisante pour tester la signification des petits comme des grands échantillons. D'autres, au contraire, comme¹, recommandent un seuil de probabilité plus sévère de .001 pour les petits échantillons. Les tables I (Réflexe psychogalvanique), II (Rapport inspiration-expiration), et III (Compte-rendu subjectif) donnent sous leur forme définitive les résultats des enregistrements visant à déceler l'anxiété. Ces tables montrent que pour chacune de ces mesures les niveaux d'anxiété se classent selon l'hypothèse de départ. Pour chacune d'elles, par conséquent, le seuil de probabilité est de $(.083)^6$. Un tel résultat est bien au-delà des exigences les plus sévères en matière de test de signification.

Les expériences furent construites de façon à rendre une synthèse de leurs résultats possible, grâce aux sessions identiques qu'elles avaient en commun. Une telle synthèse permet de combiner les résultats partiels obtenus dans chaque expérience en un résultat plus général, illustré dans la Fig 1.

¹ McNemar, A. *Psychological statistics*, New York: John Wiley and Soos, 1949.

TABLE I

Conductance en microhms - Moyenne des minutes 0, 1, 2, 3

Expér.	Sujet	SESSIONS					Ordre hypothétique	Nbre de sujets	Probabilité
		NP	-IU+	-IU-	+IU+	+IU-			
I	1	27.19	37.96	29.99			-IU+ > -IU- > NS, NP 6	6	(.083) ^a
"	2	40.62	56.03	45.02					
"	3	22.85	38.86	32.47					
"	4	28.74	44.77	32.41					
"	5	47.59	92.64	73.78					
"	6	22.41	48.61	44.89					
II	1	57.91		65.77			+IU- > -IU- > NS, NP 6	6	(.083) ^a
"	2	37.65		56.01					
"	3	38.81		40.82					
"	4	12.76		17.44					
"	5	18.54		20.01					
"	6	114.39		194.02					
III	1	26.84			54.11		+IU+ > +IU- > NS, NP 6	6	(.083) ^a
"	2	7.21			17.33				
"	3	42.34			54.41				
"	4	11.95			33.09				
"	5	44.44			64.12				
"	6	20.98			22.77				
IV	1	16.12	19.85		23.13		+IU+ > -IU+ > NS, NP 6	6	(.083) ^a
"	2	27.42	81.75		36.87				
"	3	62.50	76.38		86.21				
"	4	38.52	49.41		65.06				
"	5	12.08	14.05		16.33				
"	6	17.66	18.02		19.97				

TABLE II
Rapport inspiration - expiration - Moyenne sur trois minutes

Expér.	Suj. et	SESSIONS					Ordre hypothétique	Nbre de sujets	Probabilité
		NP	-IU+	-IU-	+IU+	+IU-			
I	1	.57	1.08	.79			-IU+ > -IU- > NP, NS 6	6	(.083) ^e
*	2	.59	.93	.71					
*	3	.53	1.01	.67					
*	4	.60	1.13	.64					
*	5	.62	1.39	.88					
*	6	.49	.94	.58					
II	1	.37		.52		.91	+IU- > -IU- > NP, NS 6	6	(.083) ^e
*	2	.86		.49		1.94			
*	3	.50		.55		.95			
*	4	.50		.87		1.33			
*	5	.44		.64		1.06			
*	6	.46		.63		1.19			
III	1	.48			1.40	.92	+IU+ > +IU- > NP, NS 6	6	(.083) ^e
*	2	.43			1.04	.65			
*	3	.49			.92	.65			
*	4	.40			.77	.53			
*	5	.60			1.65	.70			
*	6	.46			.85	.88			
IV	1	.79	1.08		1.93		+IU+ > -IU+ > NP, NS 6	6	(.083) ^e
*	2	.42	.91		2.58				
*	3	.66	.71		1.17				
*	4	.56	1.00		1.19				
*	5	.66	.71		1.66				
*	6	.33	.87		1.47				

TABLE III

Compte-rendu subjectif

Expér.	Sujet	SESSIONS						Ordre hypothétique	Nbre de sujets	Probabilité
		NP	-IU+	-IU-	+	+	+			
I	1	M. A.	1	0				-IU+ > -IU- > NP, NS	6	(.083) ^a
"	2	M. A.	2	0						
"	3	M. A.	6	5						
"	4	M. A.	26	22						
"	5	M. A.	5	2						
"	6	M. A.	7	6						
II	1	M. A.		14				+IU- > -IU- > NP, NS	6	(.083) ^a
"	2	M. A.		8						
"	3	M. A.		4						
"	4	M. A.		6						
"	5	M. A.		1						
"	6	M. A.		7						
III	1	M. A.						+IU+ > +IU- > NP, NS	6	(.083) ^a
"	2	M. A.								
"	3	M. A.								
"	4	M. A.								
"	5	M. A.								
"	6	M. A.								
IV	1	M. A.						+IU+ > -IU+ > NP, NS	6	(.083) ^a
"	2	M. A.								
"	3	M. A.								
"	4	M. A.								
"	5	M. A.								
"	6	M. A.								

M. A. : session durant laquelle le sujet a ressenti le moins d'anxiété

$$\begin{array}{rcl}
 +I U+ & > & -I U+ & > & NP, NS \\
 & = & & = & \\
 & & -I U+ & > & -I U- & > & NP, NS \\
 = & & & = & & = & \\
 & & +I U- & > & -I U- & > & NP, NS \\
 & = & & = & \\
 +I U+ & > & +I U- & > & NP, NS \\
 & = & & & \\
 \underline{+I U+ > -I U+ \vee +I U- > -I U- > NP, NS}
 \end{array}$$

Fig. 1. Synthèse des résultats

TABLE IV
Comparaison des mesures d'anxiété entre les deux sessions nulles

EXPÉRIENCE	SUIJET	CONDUCTIBILITÉ		RAPPORT INPIRATION-EXPIRATION	
		N P	N S	N P	N S
I	1	P	M	M	P
»	2	P	M	M	P
»	3	P	M	M	M
»	4	M	P	P	M
»	5	M	P	M	P
»	6	M	P	P	M
II	1	P	M	M	P
»	2	M	P	M	P
»	3	P	M	P	M
»	4	M	P	M	P
»	5	P	M	M	P
»	6	M	P	M	P
III	1	M	P	P	M
»	2	M	P	M	P
»	3	P	M	M	P
»	4	M	P	M	P
»	5	M	P	M	P
»	6	P	M	P	M
IV	1	M	P	M	P
»	2	M	P	M	P
»	3	P	M	P	M
»	4	P	M	P	M
»	5	M	P	P	M
»	6	P	M	P	M

P : Plus d'anxiété selon la mesure en question

M : Moins d'anxiété selon la mesure en question

Sur cette figure il est clair que, parmi les cinq sessions différentes, celles qui sont les plus chargées en facteurs (I et U) sont aussi celles qui sont les plus chargées en anxiété. De plus, l'anxiété diminue graduellement dans les deux sessions où l'un ou l'autre de ces deux facteurs a été réduit ($-I U+$, $+I U-$). Une diminution encore plus grande apparaît dans la session où les deux facteurs à la fois furent réduits ($-I U-$), et finalement l'émotion est inexistante, ou à son minimum, dans les sessions nulles où ces facteurs furent le plus possible éliminés.

On pourrait se demander si les mesures d'anxiété recueillies auraient été les mêmes si l'ordre de présentation des sessions avait été différent. Ce fut pour cette raison que deux sessions nulles furent introduites dans l'expérience. Elles étaient identiques en tous points, excepté leur ordre de présentation. Si le fait de venir avant ou après une session avait une influence sur les mesures d'anxiété, cette influence devait se marquer surtout sur les sessions les plus extrêmes de ce point de vue. Le fait que les deux sessions nulles restèrent, quelle que soit leur position, celles où le niveau d'anxiété fut le plus bas, suffit à prouver que l'ordre de succession n'a pas pu affecter les sessions intermédiaires où l'effet de position ne pouvait être que plus faible.

Pour étudier davantage cet effet de position, la Table IV a été construite. Cette table montre que, en se fondant sur les mesures physiologiques, on peut dire que les niveaux d'anxiété n'ont pas suivi la même évolution selon les sujets d'une session nulle à l'autre, et ceci pour les quatre types d'expérience. Il y aurait donc eu un renversement de cet effet de succession supposé chez certains sujets. On sait cependant que l'ordre des deux sessions intermédiaires, du point de vue niveau d'anxiété relatif, est resté le même pour tous les sujets. On peut donc en conclure que les mesures obtenues pour les deux sessions où le sujet craignait un choc électrique furent indépendantes de l'ordre de succession et seraient restées les mêmes quel qu'eût été cet ordre.

g. DISCUSSION

Considérons d'abord les deux sessions des expériences I et III, où le degré « d'importance » fut maintenu constant. Le danger couru dans les deux cas était identique. En dépit de cela, les sujets furent plus anxieux dans l'une que dans l'autre. Cela ne peut être dû qu'à la variation du facteur « incertitude ». Mais on pourrait se demander si

cette égalité de danger s'applique aussi bien au danger subjectif qu'au danger objectif. Essayons donc de répondre à cette objection.

D'abord, un danger subjectif est un concept appris, fondé sur quelque expérience pénible antérieure qui est rappelée à la conscience par la situation présente. Or dans les deux sessions en question la souffrance impliquée était la même. Il n'y a pas de raison de supposer, par conséquent, qu'elle ait été rappelée aux sujets de façon différente. Ensuite, pour qu'un danger puisse exister de façon subjective, il est nécessaire que l'on reconnaisse la possibilité de l'événement dangereux. Or ce genre d'incertitude n'a pas été modifié au cours des deux sessions. On doit donc supposer qu'en dépit des différences d'anxiété le danger subjectif a été le même dans les deux cas et que la différence dans le niveau d'anxiété a été due à « l'incertitude » relative au temps et au lieu, incertitude qui fut modifiée d'une session à l'autre.

Si l'on considère maintenant les deux sessions des expériences II ou IV où « l'incertitude » fut maintenue constante, il est clair que la différence d'anxiété remarquée n'a pu être causée que par la modification du facteur « importance ». On peut se demander à ce sujet si les chocs avaient pour les sujets une « importance » véritable que l'on puisse faire varier. C'est pour répondre à cette question que la Table V a été élaborée. Elle rassemble quelques-unes des remarques principales faites par les sujets. A la lecture de cette table il est clair que les sujets doivent avoir attribué quelque valeur au choc électrique qu'ils devaient recevoir.

Le plan des expériences fut établi de telle sorte que la seule chose que devaient faire les sujets était d'attendre un choc électrique. Cette méthode simple fut préférée pour éviter autant que possible toute influence extérieure pouvant modifier le niveau d'anxiété, comme par exemple une distraction ou la nécessité d'accomplir une tâche compliquée.

h. CONCLUSION

Les résultats obtenus confirment l'hypothèse présentée au chapitre VII de façon particulièrement frappante. Aucun fait contraire à l'hypothèse n'a été trouvé chez aucun des vingt-quatre sujets. Des résultats aussi nets ne peuvent que confirmer davantage l'idée que la relation entre les facteurs d'importance et d'incertitude et l'anxiété est sans doute fondamentale, et que c'est la présence de ces deux facteurs

TABLE V

Remarques importantes des sujets

Expérience	Sujet	Remarques importantes
I	1.	N'aime pas les chocs électriques et espère que ce ne sera pas trop douloureux.
»	2.	Aucune remarque.
»	3.	Le choc est-il très fort ? Je n'aime pas cela.
»	4.	J'ai très peur qu'il arrive un accident.
»		Domage que ce ne soit pas encore fini.
»	5.	Combien de volts ? Faites attention.
»	6.	Je n'ai pas très peur, mais je n'aime pas cela.
II	1.	Quel genre de torture est-ce là ?
»	2.	Est-ce que le choc est douloureux ou pas ?
»	3.	Ce n'est pas une situation agréable.
»	4.	Allez-y doucement avec ce choc.
»	5.	Faites attention, j'ai mal dans le dos.
»	6.	Je n'aime pas cela, n'allez pas trop fort.
III	1.	Le choc ne sera pas trop fort ? Quelle force ?
»	2.	Aucune remarque.
»	3.	Votre expérience est terrible.
»	4.	Est-ce que le choc sera très fort ? Ne le donnez pas trop fort parce que je suis très nerveux.
»	5.	Attention ! Faites attention !
»	6.	Pas de remarque.
IV	1.	Ce n'est pas une expérience très agréable.
»		Combien y a-t-il de volts ? Le choc ne peut pas faire de mal ? J'espère que je pourrai rentrer chez moi.
»	2.	Un choc fort et douloureux ? Quelle force ?
»	3.	C'est du sadisme. Quelle force ? Cela ne fera pas de mal ?
»	4.	La perspective n'est pas encourageante.
»	5.	Qu'est-ce que cela fait ? J'ai peur.
»	6.	Le choc n'aura pas d'effets ultérieurs ?
»		Est-ce que le choc est très pénible ?

dans tout concept appris qui détermine le degré de l'anxiété qu'il provoque.

Du fait que les auteurs faisant autorité ont mis jusqu'à ce jour l'accent sur la « perception d'un danger » comme source de l'anxiété, il est nécessaire de mettre particulièrement en lumière ceux de nos résultats qui ne concordent pas avec cette conception. Ils démontrent que la modification séparée du facteur « d'incertitude », bien qu'elle ne modifie en rien le « danger » qui reste identique à lui-même, est en relation directe avec le niveau d'anxiété.

Tenant compte des résultats obtenus, il serait intéressant de faire d'autres expériences dans cette direction, et notamment d'introduire des situations où l'importance est représentée par un plaisir qui est incertain.

CHAPITRE VIII

CONCLUSIONS GÉNÉRALES

Korzybski¹ voyait dans ce qu'il appelait la « logique aristotélienne » la difficulté principale de la psychologie actuelle. Il semblait par là viser plus particulièrement deux choses : 1. la tendance à considérer la vérité comme absolue plutôt que relative ; et 2. la tendance à conserver, en un âge scientifique, un langage qui s'est développé à une époque préscientifique.

Il ne peut être question ici, bien sûr, de proposer un changement radical dans l'usage de la langue. Il nous semble, cependant, que ce sont ces deux tendances qui sont à la racine des principales difficultés rencontrées par la plupart des théories de l'anxiété. On a pu remarquer au premier chapitre que, lorsque nous avons donné une définition de l'« incertitude » et de l'« importance », nous avons particulièrement mis l'accent sur la relativité de ces termes. D'autre part, c'est avec une conscience entière de ces difficultés de langage que nous abordons la présentation des conclusions générales.

SUR L'ÉTIOLOGIE DE L'ANXIÉTÉ

En ce qui concerne la source de l'anxiété, problème qui a constitué l'objectif principal de ce livre, la conclusion finale doit maintenant être évidente. Dans le dernier chapitre de la première partie, nous avons montré que les facteurs fondamentaux « d'importance » et « d'incertitude » accompagnent et expliquent tous les concepts appris proposés par les diverses théories présentées. Ne nous satisfaisant pas de cette procédure uniquement théorique, nous avons montré expérimentale-

¹ Korzybski, A., *Science and sanity*, Lancaster, Pa. : Science Press, 1933.

ment dans la seconde partie que ces facteurs créent de l'anxiété, et que le niveau d'anxiété est en corrélation positive avec chacun de ces deux facteurs. En se fondant sur ces deux sortes de preuves, il semble que l'on puisse finalement affirmer que les facteurs « d'importance » et « d'incertitude » sont les facteurs fondamentaux responsables de l'apparition de l'anxiété.

Ce qui distingue cette théorie, c'est qu'elle met l'accent sur les aspects essentiels, c'est-à-dire les facteurs fondamentaux. Elle rend ainsi possible de manipuler directement certains aspects des situations qui provoquent l'anxiété. Elle explique certains cas exceptionnels qui ne peuvent pas s'expliquer facilement à partir du concept d'interprétations apprises, par exemple les situations pénibles avec peu ou pas d'anxiété (accouchement sans douleur), l'anxiété chez les enfants nouveau-nés, l'apparition de l'anxiété lorsque l'on cherche à obtenir un plaisir (sexuel par exemple). Elle s'oppose à certaines tendances dans la psychologie actuelle qui prétendent être objectives, mais sont en réalité une sorte de dogmatisme subjectif. Leurs protagonistes semblent avoir oublié que les individus, et sur un plan plus élevé les cultures, diffèrent dans leurs expériences et que « l'importance » et « l'incertitude », qui provoquent l'anxiété correspondant à chaque concept appris, varient en conséquence.

La question que l'on peut alors se poser est celle-ci : Pourquoi ou comment ces facteurs suscitent-ils l'anxiété ? La réponse la plus probable est qu'ils se trouvent opposés l'un à l'autre dans tout événement psychologique. Lorsqu'un désir (importance) ne peut pas être satisfait parce qu'il n'existe pas de « réaction spécifique » (incertitude) à ce désir, une activation supplémentaire est suscitée pour renforcer l'essai. Le fait que cette activation se fasse automatiquement ne l'empêche pas d'être très semblable à l'acte volontaire où nous mettons aussi plus d'effort pour exécuter les tâches que nous désirons le plus accomplir et qui sont le plus difficiles à réaliser.

Essayons de combiner la partie physiologique, fondée sur la théorie de l'activation dans les émotions, avec ces facteurs « d'importance » et « d'incertitude ». D'après cette théorie, c'est une activation qui est à la base des émotions. Nous avons toute raison de croire que le facteur « d'importance » est un facteur général qui est présent dans toutes les émotions. Cependant, tandis que toutes les émotions sont l'expression par activation de quelque sentiment qui est « important » pour nous et que nous aimerions traduire en action, ce n'est pas le cas pour l'anxiété. L'anxiété apparaît non pas comme l'expression d'un sentiment particu-

lier, mais comme un manque, comme le défaut de réaction spécifique, de réponse adaptée, l'impossibilité de savoir même quelle décision prendre.

Dans un tel cas, de même que pour un mouvement effectué dans des conditions de doute ou d'hésitation, il y a de grandes chances pour que des muscles antagonistes soient stimulés. Dans le cas de l'expression motrice, cette stimulation s'adresse à des muscles volontaires antagonistes, mais dans le cas de l'anxiété cette stimulation concerne plus spécialement le système autonome. Il est probable d'ailleurs qu'en pratique ces deux phénomènes soient en interaction.

Nous voudrions présenter quelques suggestions encore en ce qui concerne l'éveil possible de l'anxiété par un plaisir. Il s'agit plus précisément d'une situation agréable que nous désirons atteindre dans le futur mais pour laquelle nous prévoyons ne pas avoir de réaction spécifique. Spinoza, dans sa définition de la crainte, que l'on peut sans doute appliquer directement à l'anxiété, semble avoir vu cette possibilité :

« La crainte (*metus*) est une tristesse inconstante née de l'idée d'une chose future ou passée dont l'issue nous paraît dans une certaine mesure douteuse.

Au sujet de ce sentiment voir la scolie 2 de la proposition 18.

Explication

Il suit de ces définitions qu'il n'y a pas d'espoir sans crainte, ni de crainte sans espoir.

En effet, celui qui est suspendu à l'espoir et doute de l'issue d'une chose, imagine donc quelque chose qui exclut l'existence de la chose future, et par conséquent est attristé d'autant (selon la proposition 19) ; et par conséquent, il craint, dans le moment même où il est suspendu à l'espoir, que la chose n'arrive pas »¹.

Voilà donc une explication qui n'est pas très différente de la nôtre et qui met en lumière comment un plaisir, de par sa nature même, peut provoquer de l'anxiété sans avoir besoin pour cela d'être toujours transformé en un danger appris spécial, comme le suggérait Freud.

Ceci conduit à voir quel rôle joue l'inconscient par rapport à l'anxiété. Notre point de vue à ce sujet est très proche de ceux qui ont été déjà exposés. Supposons que le refoulement existe réellement selon

¹ Spinoza, B. de, op. cit. III^{me} partie, fin, Déf. No XIII.

la conception de Freud, c'est-à-dire qu'il consiste à rejeter de la conscience une expérience inacceptable. Il s'ensuit que dans le cas de l'anxiété, ou de la situation qui la provoque, le refoulement ne peut être qu'une conséquence et non une cause de l'anxiété. En d'autres termes, le refoulement n'a lieu que parce que l'anxiété a atteint un niveau très désagréable et inacceptable (nous reviendrons bientôt sur ce point), ou parce que la situation provoquant l'anxiété est inacceptable, ou pour les deux raisons à la fois. Par conséquent le genre de refoulement qui est effectué, les conséquences plus ou moins graves de ce refoulement, sont fonction uniquement de la situation ou de l'anxiété en question et non l'inverse. La question n'est plus alors de savoir ce qui fait qu'une anxiété est névrotique ou pas, parce que cela dépend uniquement de la situation qui provoque l'anxiété, mais plutôt de savoir quel est le rôle exact que peut jouer la répression par rapport à l'anxiété. C'est ce que nous allons aborder, après quelques explications préliminaires.

Mowrer a fait remarquer les faits suivants qui ont été confirmés par ses expériences personnelles ainsi que par celles d'autres personnes^{1, 2, 3} et ^{4, 5, 6, 7, 8, 9}.

« Une réduction de l'intensité de l'état somatique connu comme frayer, appréhension, nervosité, tension, peur ou anxiété, peut jouer le rôle d'une « satisfaction » (selon la définition de Thorndike dans la loi de l'effet) et par là conduire à l'apprentissage de nouvelles sé-

¹ Mowrer, O. H. Preparatory set (expectancy) a determinant in motivation and learning. *Psychol. rev.*, 1938, 45, 62-91.

² Mowrer, O. H. Anxiety reduction and learning. *J. exp. psychol.*, 1940, 27, 497-516.

³ Mowrer, O. H. and Lamoreux, R. R. Avoidance conditioning and signal duration. A study of secondary motivation and reward. *Psychol. monogr.*, 1942, 54, No 5

⁴ Miller, N. E. An experimental investigation of acquired drives. *Psychol. bull.*, 1941, 38, 534-535.

⁵ Miller, N. E. Studies of fear as an acquirable drive: I. Fear as motivation and fear-reduction as a reinforcement in the learning of new responses. *J. exp. psychol.*, 1948 a, 38, 89-101.

⁶ Masserman, J. H. and Yum, K. S. An analysis of the influence of alcohol on experimental neurosis in cats. *Psychosom. med.*, 1946, 8, 36-52.

⁷ Coppock, H., and Mowrer, O. H. Inter-trial responses as « rehearsal » ; a study of « overt thinking » in animals. *Amer. j. psychol.*, 1947, 60, 608-616.

⁸ Farber, I. E., Responses fixation under anxiety and non-anxiety conditions. *J. exp. psychol.*, 1948, 38, 111-131.

⁹ May, M. A., Experimental acquired drives, *J. exp. psychol.* 1948, 38, 66-77.

quences de connections entre stimuli et réponses. Ce principe découle de diverses observations cliniques ou même de la vie courante. » (A. Freud¹, S. Freud², Mowrer³ (p. 65. 4).

Ce point de vue, qui a assez de soutien expérimental pour être considéré comme scientifique, a une grande importance pour notre théorie, et ceci pour deux raisons. D'abord, il donne une explication plausible au fait qu'une situation agréable, qui est « importante » et « incertaine » puisse devenir aussi l'objet d'un refoulement. En d'autres termes, si nous désirons quelque chose d'agréable (importance) nous serons poussés à agir, mais si nous n'avons pas de réaction spécifique à disposition, le résultat sera de l'anxiété. Celle-ci est souvent par elle-même intolérable et peut nous conduire en conséquence à refouler cette situation qui la provoque. Ensuite, il permet de comprendre comment l'apparition de l'anxiété, qui est pénible et désagréable par elle-même, peut fournir le facteur « importance » dans des conditions où la situation provoquant l'anxiété est relativement inconsciente.

Avant d'approfondir ce dernier point, tournons notre attention sur l'inconscient pour voir comment il peut fournir le facteur « d'incertitude ». Il y a toute raison de croire que incertitude et inconscient varient parallèlement. En d'autres termes, « l'incertitude », ou la prévision des chances que nous avons de trouver une réaction spécifique, sera d'autant plus grande qu'il nous sera plus difficile d'imaginer des associations conscientes relativement à cette réaction, donc que celle-ci restera dans un domaine plus inconscient. Inversement, si l'on considère l'inconscient à partir du conscient, on peut admettre que la connaissance consciente est également relative, que la prévision par l'individu de sa réaction spécifique sera d'autant plus « incertaine » qu'il se connaîtra moins bien lui-même, qu'il sera plus « inconscient » de ses tendances.

Ceci doit pouvoir s'appliquer au cas où l'anxiété apparaît alors que la situation qui la provoque est inconsciente. L'anxiété se présente alors comme un état psychosomatique pénible ou douloureux (importance) vis-à-vis duquel nous recherchons une réaction spécifique pour pouvoir y mettre fin. Cependant, nos chances de trouver une solution

¹ Freud, A. *The ego and the mechanics of defense*. London: The Hogarth Press, 1946. (Trad. franç. par H. Berman, *Le moi et les mécanismes de défense*, Paris, Presses Universitaires, 1949.)

² Freud, S. *The problem of anxiety*, New York, W. W. Norton and Co., 1936.

³ Mowrer, O. H. A stimulus-response analysis of anxiety and its role as a reinforcing agent. *Psychol. rev.*, 1939, 46: 60. pp. 553-565.

sont assez vagues (incertaines). C'est pourquoi l'apparition de l'anxiété est suffisante pour rendre compte à elle seule des facteurs « d'importance » et « d'incertitude ». Mais en plus, la situation qui provoque l'anxiété est aussi une situation d'importance et d'incertitude. Nous avons vu en effet que c'étaient là les deux conditions de l'apparition de l'anxiété dans le domaine conscient et on peut admettre qu'il en est de même pour l'inconscient. Ainsi, dans le cas considéré, où la situation qui provoque l'anxiété est inconnue, l'anxiété est augmentée et aggravée parce que les facteurs qui la créent jouent un double rôle et multiplient leur effet.

Cependant, même dans ce cas, le double rôle que jouent les facteurs fondamentaux n'implique pas automatiquement que l'anxiété soit d'un niveau élevé. Un choc violent peut faire plus de mal que deux chocs faibles. En d'autres termes, les facteurs décisifs responsables du caractère névrotique ou excessif d'une anxiété sont les deux facteurs « d'importance » et « d'incertitude ». C'est le niveau de ces facteurs qui explique le niveau d'anxiété, et non l'absence ou la présence de refoulement faisant jouer un double rôle à ces facteurs.

LA PEUR, L'ANXIÉTÉ ET L'ANXIÉTÉ NÉVROTIQUE

Un problème qui n'a pas été résolu jusqu'ici est celui de la peur (ou anxiété objective), et de l'anxiété (névrotique ou normale). Les trois théories qui essayèrent d'établir une ligne de démarcation nette ou une différence absolue entre l'anxiété (névrotique) et la peur (celles de Freud, des derniers écrits de Mowrer, et de Sullivan) ne nous ont pas paru acceptables. Avec Goldstein il était difficile de trouver une base définie pour établir cette distinction. Cela était plus facile par contre chez Horney dont le point de vue, à part quelques détails mentionnés déjà, semblait plus acceptable. Mais en dépit de cela nous ne voyons aucune raison de rejeter l'opinion de ceux qui croient, comme Mowrer dans ses premiers écrits ou comme Skinner, que la peur et l'anxiété sont identiques.

Pour résumer, la distinction entre l'anxiété et la peur, selon la présence ou l'absence relative de certains facteurs dans une situation, conduit à l'alternative suivante. Ou bien effectuer cette distinction pour des raisons purement de commodité, en dépit du fait qu'il est difficile de tracer une ligne de démarcation nette entre les deux.

Où bien ne pas distinguer entre ces deux sentiments, parce que cela causerait plus de confusion que de simplification. D'une façon ou de l'autre d'ailleurs, ce choix ne semble pas pouvoir avoir de conséquences lointaines. Notre décision finale sera une sorte de compromis parallèle à notre conclusion sur la cause de l'anxiété.

Tous les sentiments que nous distinguons qualitativement varient également en intensité dans les limites que nous pouvons supporter. Il n'y en a pas qui soient limités à un seul niveau. Nous avons par exemple des maux de tête forts, moyens et faibles et il n'y a pas de raison de penser qu'il en aille différemment pour les émotions. Nous devons cependant, à cause des nécessités d'un langage évolué, spécifier à l'aide de noms différents les divers degrés quantitatifs d'une même caractéristique émotionnelle, par exemple affection et amour, — indifférence, répulsion, haine — plaisir, joie et bonheur. De plus, ces termes désignant des sentiments peuvent se différencier selon la situation à laquelle on veut les appliquer. Ainsi l'amour peut être spécifié comme dévotion ou comme admiration.

Ce qui vient d'être dit s'applique évidemment aussi à l'anxiété. De plus le rôle immense qu'elle a joué et joue encore dans l'humanité rend très probable que l'on ait cherché à définir davantage encore ses diverses formes, correspondant à des intensités ou à des situations différentes. C'est bien ce que révèle l'étude du langage. On trouve par exemple l'attente, la tension, l'appréhension, la peur et l'anxiété qui sont en relation qualitative étroite. En dépit de remarques contradictoires, Freud¹ remarqua que l'attente et l'anxiété se situent sur un même continuum, la première se fondant dans la seconde lorsqu'elle devient trop intense.

Il est facile d'attribuer un niveau d'intensité ou de faire correspondre une situation à chacun de ces termes. L'appréhension et l'attente sont des termes qui désignent une intensité faible et qui peuvent s'appliquer à peu près à toutes les situations, tandis que la peur ne s'applique bien qu'aux situations présentant un danger, quelque soit l'intensité. Mais il semble qu'un terme manque pour désigner un niveau supérieur d'intensité qui puisse s'appliquer à toutes les situations.

C'est pourquoi il semble nécessaire d'inclure le terme d'anxiété pour compléter ce que n'expriment pas les termes précédents. Le terme « anxieux » est d'ailleurs utilisé d'une façon très générale dans des expressions comme « J'attends anxieusement votre réponse » ou

¹ Freud, S. *The problem of anxiety*. Op. cit.

bien « Je suis anxieux de savoir... » Il ne semble donc pas judicieux de réserver le terme d'anxiété à certains états psychopathiques. La limitation parfois imposée à ce terme était fonction des théories particulières des auteurs abordant ce domaine. Mais après tout, la psychopathologie, à cause de ses difficultés intrinsèques, a toujours fondé ses diagnostics sur la présence de « symptômes » et jamais, même à titre de complément, sur une étiologie. C'est pourquoi nous devrions garder la même réserve lorsqu'il s'agit de qualifier une anxiété comme névrotique.

En résumé, nous proposons que le terme de peur désigne uniquement le sentiment d'être effrayé dans une situation qui présente à proprement parler un danger. L'anxiété au contraire doit être utilisée pour désigner n'importe quelle situation, comportant ou non un danger, dans laquelle est provoqué un affect d'intensité forte identique à la peur. De plus, nous proposons de fonder la distinction entre anxiété normale et névrotique simplement sur la base arbitraire de la présence ou de l'absence de certains symptômes et de leur gravité.

BIBLIOGRAPHIE

- Adler, A. *Social interest*. Faber and Faber, 1938.
- Berger, H. Ueber das Electrenkephalogramm des Menschen. VI, *Arch. psychiat, Nervenkr.*, 1933, 99, 555-574.
- Blitzen, D. *The social theories of Harry S. Sullivan*. New-York : The William-Frederich Press, 1953.
- Brunner, J. S. On Categorizing with Probabilistic Cues, chapitre du livre : *A study of thinking*. New-York : John Wiley and Sons, 1956.
- Cameron, N. *The psychology of behavior disorder : a bio-social interpretation*. Boston : Houghton Hifftin, 1947.
- Cohn, R. The influence of emotion on the human electroencephalogramm. *Nerv. ment. disease.*, 1946, 104, 351-357.
- Coppock, H. and Mowrer, O. H. Inter-trial responses as « rehearsal » ; a study of « overt thinking » in animals. *Amer. J. Psychol.*, 1947, 60, 608-616.
- Darrow, C. W., Pathman, J. and Kronenberg, G. Level of autonomic activity and encephalogram. *J. experiment. Psychology*, 1946, 36, 355-365.
- Dempsey, E. W. and Morrison, R. S. The production of rhythmically recurrent cortical potentials after localized thalamic stimulation. *Amer. J. Physiol.*, 1942, 135, 293-300.
- Farber, I. E., Responses fixation under anxiety and non-anxiety conditions. *J. exp. Psychol.*, 1948, 38, 111-131.
- Fenichel, O. *The psychoanalytic theory of neurosis*. New-York : W.W. Norton and Co. Inc., 1937. (Trad. franç. *La théorie psychanalytique des névroses*. PUF, 1955).
- Freud, A. *The ego and the mechanics of defense*. London : The Hogarth Press Ltd.

Freud, S. *Civilization and its discontents*. Authorized translation by Joan Rivière, New-York : Jonathan Cape and Harrison Smith, 1930.

Freud, S. *New introductory lectures on psychoanalysis*. New-York : W. W. Norton and Co., Inc., 1938. (Trad. franç. par A. Berman : *Nouvelles conférences sur la psychanalyse*, Paris : Gallimard, 1936, p. 119).

Freud, S. *The problem of anxiety*. Authorized translation by H. A. Bunker, New-York : American Edition, 1936.

Freud, S. *Collected papers*, Vo. I. Authorized translation under the supervision of Joan Rivière. New-York : The Internal Psycho-Analytical Press, 1937.

Freud, S. *Inhibitions, symptoms and anxiety*. Authorized translation by Alexis Strachley. London : The Hogarth Press, 1948. (Trad. franç. : *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1951).

Freud, S. *A general introduction to psychoanalysis*, Garden City, N. Y. : Perma-book, 1953. (Trad. franç. de S. Jankélévitch : *Introduction à la psychanalyse*. Paris, Payot, 1922).

Goldstein, K. Zum Problem der Angst ; *Allgemeine artzliche Zeitschrift für Psychotherapie*, Vol. II.

Goldstein, K. *The organism*. New-York : Amer. Book Co., 1939. (Trad. franç. de E. Burckhardt et J. Kuntz : *La structure de l'organisme*, Paris, Gallimard, 1951, p. 251).

Goldstein, K. *Human nature in the sight of psychopathology*. Cambridge, Mass. : Harvard Univ. Press, 1940.

Harrison, J. M. An examination of the varying effect of certain stimuli upon the alpha rhythm of a single normal individual. *Brit. j. psychol.*, 1946, 37, 20-29.

Harney, K. *New ways in psychoanalysis*. New-York : W. W. Norton and Co. Inc., 1939.

Horney, K. *The neurotic personality of our time*. New-York : W. W. Norton and Co. Inc., 1937.

Ingram, W. R., Barris, R. W. and Ranson, S. W. Catalepsy : an experimental study. *Arch. neurol. psychiat.*, Chicago, 1936, 35, 1175-1197.

- Jasper, H. H. and Andrews H. L. Electro-encephalography. III Normal differentiation of occipital and precentral regions in man. *Arch. neurol. psychiat.* Chicago, 1938 b, 39, 96-115.
- Jastrow, J. *The house that Freud built*, 1932.
- Jones, E. *The life and work of Sigmund Freud*. Vol. I. New-York : Basic Book, Inc. 1953.
- Jones, E. *The life and work of Sigmund Freud*. Vol. II. New-York : Basic Book, Inc. 1955.
- Jost, H. Some physiological changes during frustration, *Child devlpmt.* 1941, 12, 9-15.
- Korzybski, A. *Science and sanity*. Lancaster, Pa. : Science Press, 1933.
- Lacey, O. L. and Siegel, P. S. An analysis of the unit of measurement of the galvanic skin response, *J. exp. psychol.* 1949, 39-122.
- Landis, C. and Hunt W. A. *The startle pattern*. New-York : Farrar and Rhinehart Inc., 1939.
- Lee, C. D. *The instrumental detection of deception*. Springfield, Ill. : Charles C. Thomas, 1953.
- Lindsley, D. B., Bowden, J. and Magoun, H. W. Effect upon the EEG of acute injury to the brain stem activating system. *EEG clin-neurophysiol.*, 1949, 1, 475-486.
- Lindsley, D. B., Schreiner, L. H. and Magoun, H. W. An electromyographic study of spasticity. *J. neurophysiol.* 1949, 12, 197-205.
- Lindsley, D. B. Emotion and the encephalogram. *The second international symposium on feeling and emotion*. M. E. Reynert (Ed), New-York : McGraw Hill, 1950.
- Lindsley, D. B. Emotion. Chapitre de *Handbook of experiment. psychol.* Edited by S.A Stevens. New-York : John Wiley and Sons, Inc., New-York, 1951.
- McNemar, A. *Psychological statistics*. New-York : John Wiley and Sons, Inc., 1949.
- Masserman, J. H. and Yum, N. S. An analysis of the influence of alcohol on experimental neurosis in cats. *Psychosom. med.*, 1946, 8, 36-52.

- Maruzzi, G. and Magoun, H. W. Brain stem reticular formation and activation of the EEG. *EEG clin. Neurophysiol.*, 1949, 1, 455-473.
- May, M. A. Experimental acquired drives. *J. exp. psychol.*, 1948, 38, 66-77.
- May, K. *The meaning of anxiety*, New-York : The Ronald Press Co., 1950.
- Miller, N. E. An experimental investigation of acquired drives. *Psychol. bull.*, 1941, 38, 534-535.
- Miller, N. E. Studies of fear as an acquirable drive : I. Fear as motivation and fear-reduction as a reinforcement in the learning of new responses. *J. exp. psychol.*, 1948 a, 38, 89-101.
- McCreary, J. B. and Bendig, H. W. Comparison of two forms of the manifest anxiety scale. *J. consult. psychol.*, 1954, 18, 206.
- Mowrer, O. H. Anxiety reduction and learning. *J. exp. psychol.* 1940, 27, 497-516.
- Mowrer, O. H. Preparatory set (expectancy) a determinant in motivation and learning. *Psychol. rev.* 1938, 45, 62-91.
- Mowrer, O. H. and Lamoreux, R. R. Avoidance conditioning and signal duration. A study of secondary motivation and reward. *Psychol. monogr.* 1942, 54, No 5.
- Mowrer, O. H. *Learning theory and personality dynamics*. New-York : The Ronald Press Co., 1950.
- Mowrer, O. H. A stimulus-response analyses of anxiety and its role as a reinforcing agent. *Psychol. rev.*, 1939, 46 : 60, 553-565.
- Murphy, G., Bachrach, A. J. *An outline of abnormal psychology*. New-York : Randon House, 1954.
- Newsweek, Dec. 24, 1956.
- Ranson, S. W. Somnolence caused by hypothalamic lesion in the monkey, *Arch. neurol. psychiat.*, Chicago, 1939 41, 1-23.
- Ranson, S. W., and Magoun H. W. The hypothalamus. *Ergebn. physiol.* 1939, 41, 151-163.
- Remits, E. *The feeling of superiority and anxiety-superior. The ottawa pilot study*. Ottawa : Runge Press Ltd., 1953.

- Rheinberger, M. and Jasper, H. H. Electrical activity of the cerebral cortex in the unanesthetized cat. *Amer j. psychol.*, 1927, 119, 186-196.
- Schreiner, L. H., Lindsley, D. B., and Magoun, H. W. Role of brain stem facilitory systems in spasticity. *J. neurophysiol.*, 1949, 12, 207-216.
- Skinner, B. F. *Science and human behavior*, New-York : The Macmillian Co., 1950.
- Spinoza, B. de., *Ethics*.
- Sprague, J. M., Schreiner, L. H., Lindsley D. B. and Magoun, H. W. Reticulo-spinal influence on stretch reflexes. *J. neurophysiol.*, 1948, 11, 501-508.
- Stelting, C. H. Co. *Instruction book and service manual*. Chicago, III. : C. H. Stelting Co.
- Sullivan, H. S. *The interpersonal theories of psychiatry*. New-York : W. W. Norton and Co., Inc., 1953.
- Sullivan, H. S. Tensions interpersonal and international in : *Tension that cause wars*, edited by Hadley Cantril.
- Taylor, J. A. personality scale of manifest anxiety. *J. abn. and soc. psychol.*, 1953, 48, 285-290.
- Thiesen, J. W. Effects on certain forms of emotion on the normal electroencephalogram. *Arch. psychol.* 1943, no. 265.
- Wallon, H., dans Dumas : *Nouveau traité de psychologie*, Paris : Librairie Félix Alcan.
- Watson, J. B. *Psychology from a standpoint of a behaviorist*. Philadelphia, J. B. Lippincott, 1929.
- Williams, A. C. Jr. Some psychological correlation of the electroencephalogram., *Arch. psychol.*, 1939.
- Woodsworth, R. S. *Experimental psychology*, New-York : Henry Holt and Co., 1938.
-

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	7
------------------------	---

Première partie

Exposé de diverses théories de l'anxiété

I FREUD ET L'ANXIÉTÉ	17
II MOWRER ET L'ANXIÉTÉ	37
III SULLIVAN ET L'ANXIÉTÉ	43
IV AUTRES THÉORIES DE L'ANXIÉTÉ	49
V VERS UNE THÉORIE UNIFIÉE	55

Deuxième partie

Expérimentation et conclusions générales

VI ORGANISATION DE L'EXPÉRIENCE	71
VII ÉVALUATION DE L'EXPÉRIENCE	81
VIII CONCLUSIONS GÉNÉRALES	93
BIBLIOGRAPHIE	101

Achévé d'imprimer
le 30 mai 1958
sur les presses de l'imprimerie de l'Ouest
Baumann & Nicaty
Neuchâtel (Suisse)