La croissance post-traumatique est-elle hétérogène? Une revue systématique des trajectoires de croissance identifiées à partir d'analyses centrées sur la personne

Emma Gendre¹, Andrea Soubelet², Stacey Callahan¹

¹Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopathologie et Psychologie de la Santé – Université Toulouse - Jean Jaurès ²Laboratoire Cognition Behaviour Technology – Université Côte d'Azur

Contexte

La lutte avec un évènement hautement stressant voire traumatique (ET) peut générer des changements psychologiques positifs, soit une croissance post-traumatique (CPT)¹. Néanmoins, ce concept est controversé², notamment en raison de sa relation variable avec l'ajustement psychologique.

Certains modèles dont le *Janus-Face*³ postulent l'existence de plusieurs patterns de CPT perçue : constructive et illusoire. Des études longitudinales⁴ ont mené des **analyses centrées sur la personne** explorant l'hétérogénéité dans le développement de la CPT.

- Identifier les trajectoires de croissance principalement observées
- Les comparer selon le type d'évènement
- Explorer les transitions entre trajectoires

Méthode



PubMed, PsycInfo, PsycArticles, ScienceDirect

Critères: articles publiés entre 1996 et 2023, en anglais, analyses centrées sur la personne, design longitudinal

Risque de biais évalué à partir du *Quality* Assessment Tool for Cohort (NIH, 2014)

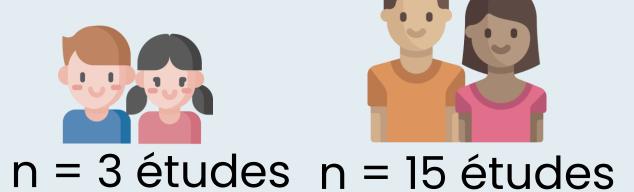
Références identifiées Références supplémentaires par recherche sur bases de données identifiées par d'autres (n = 934)sources (n = 3)der Références après suppression des doublons ction (n = 840)Références sélectionnées Références exclues (n = 840)(n = 816)Articles évalués en texte Articles en texte intégral pour éligibilité intégral exclus (n = 24)(n = 6)-Inaccessibles: n = 3 -Pas d'analyses Inclusion Etudes incluses dans la centrées sur la personne: n = 3revue (n = 18)

Figure 1. Diagramme de flux PRISMA.

Résultats







Évènement datant de 0 à 30 ans

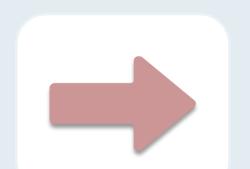
Affection médicale (n = 7) Catastrophe naturelle (n = 5) Vétérans (n = 3) Pandémie COVID-19 (n = 3)



A partir de l'évolution du niveau de CPT







A partir de plusieurs caractéristiques

Constructive

CPT élevée ou Détresse faible ou Incapacité modérée Coping centré sur le sens/positif

Illusoire

CPT ou Détresse 7 Incapacité élevée Coping impuissance-

Identification indirecte

désespoir

Anxiété, dépression, **TSPT**

Détresse perçue

Sociodémographiques,

cliniques

Âge, genre, niveau

d'éducation, ethnicité

nature de l'exposition,

abus de substances,

nombre d'ET

Traits de personnalité, Optimisme, Gratitude, Spiritualité, But dans la vie, Résilience, Soutien social

Dispositions et

ressources

Appartenance aux trajectoires déterminée par divers facteurs

Stratégies, Flexibilité

Coping

En détresse

CPT faible Détresse élevée Coping inadapté/négatif

Résistante

CPT faible Détresse faible Peu de coping + et -

En difficulté

CPT modérée/ élevée Détresse Coping + et -

Comparaison des trajectoires

- Maladie grave: Plusieurs trajectoires, variant selon le type de maladie et la durée de l'étude
- Séisme: CPT principalement élevée chez les enfants et faible chez les adultes
- Transitions entre trajectoires moins de deux ans après l'évènement notamment vers la CPT constructive ou la résilience

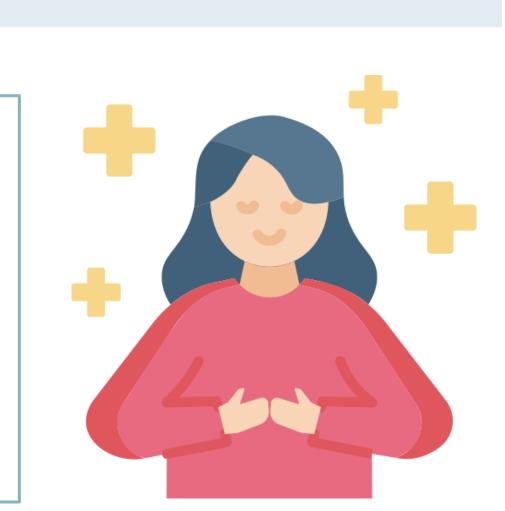


50% des études ont une qualité globale « Good », 39% « Fair », 11% « Poor »

Discussion

La croissance perçue semble hétérogène, se présentant sous différentes formes évoluant dans le temps.

La généralisation des résultats est limitée : variabilité selon la population et la méthode, majorité de femmes. Développer ce type d'études en incluant des traumatismes (p. ex. agressions sexuelles) et processus (ruminations, croyances fondamentales) jusqu'alors non étudiés permettrait d'améliorer la compréhension des schémas de CPT perçue et d'adapter les interventions en ciblant les facteurs facilitant la CPT authentique.



Références

¹Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry, 15*(1), 1-18.

²Boals, A. (2023). Illusory posttraumatic growth is common, but genuine posttraumatic growth is rare: A critical review and suggestions for a path forward. Clinical Psychology Review, 103, 102301.

³Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology: A critical review and introduction of a two component model. Clinical Psychology Review, *26*(5), 626-653.

⁴Cheng, C. T., Ho, S. M., Hou, Y. C., Lai, Y., & Wang, G. L. (2020). Constructive, illusory, and distressed posttraumatic growth among survivors of breast cancer: A 7-year growth trajectory study. Journal of Health Psychology, 25(13-14), 2233-2243.











