

März 2005
Vol. 2, N° 1

BLP

Bulletin Luxembourgeois de Psychologie
Luxemburgische Zeitschrift für Psychologie

Inhalt – Sommaire:

- Biologische Psychologie - Ausbildung und Forschung in Trier und Luxemburg (Fernand Anton und Gilles Michaux)
- Les souffrances psychiques au travail - de la nécessité d'une prise en charge singulière (Pascaline Rihm)
- News



SLP



Section de Psychologie

Herausgeber – Éditeurs:

- *Société Luxembourgeoise de Psychologie a.s.b.l. (SLP)*
- *Section de Psychologie, Université du Luxembourg*

Editorial

■ Wir freuen uns Ihnen die erste Ausgabe des zweiten Jahrganges des BLP vorlegen zu können. In diesem Heft werden von Fernand Anton und Gilles Michaux die Forschungstätigkeiten im Bereich der Biologischen Psychologie an der Universität Luxemburg und der Universität Trier aufgezeigt. Im anwendungsbezogenen Teil dieser Ausgabe geht Pascaline Rihm näher auf die psychologischen Interventionsmöglichkeiten bei psychischen Belastungen am Arbeitsplatz ein. Auch finden Sie in dieser Ausgabe News der Psychologiesektion der Universität Luxemburg der SLP sowie der ALEP. In unserem Veranstaltungskalender verweisen wir auf aktuelle Kongressangebote der 'European Federation of Psychologists' Associations' sowie der Universität Luxemburg.

Das erste Heft dieses Jahrgangs dient aber auch dazu, den Autorinnen und Autoren des vergangenen Jahres sehr herzlich für Ihre Mitarbeit und die eingereichten Manuskripte zu danken.

Wir freuen uns auf die weitere Kooperation mit den Autoren und begrüßen jede konstruktive Kritik zum BLP.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre.

Ihr Herausgeber-Gremium

T. Cornette
N. Ewen
G. Michaux
G. Steffgen (Schriftleiter)

Biologische Psychologie - Ausbildung und Forschung in Trier und Luxemburg (F. Anton und G. Michaux)

■ Biologische Psychologie ist die Disziplin welche die physiologischen Vorgänge untersucht, die für das Verständnis von Verhaltens- und Wahrnehmungsleistungen von Bedeutung sind. Während die Erforschung des Verhaltens in der Biologie eine sehr lange Tradition hat, wurde die Biologische Psychologie erst seit dem vergangenen Jahrhundert zu einem wichtigen Teilgebiet der Neurowissenschaften. Ursprünglich geht sie auf den Begründer der experimentellen Psychologie Wilhelm Wundt zurück, der mit seinem Werk „*Grundzüge der physiologischen Psychologie*“ (1873) ihre Geburtsstunde einleitete. Die Veröffentlichung des Buches „*Organization of Behavior*“ von

D.O. Hebb im Jahr 1949 war dann ein weiterer wesentlicher Meilenstein, der die Entwicklung als wichtige, eigenständige Disziplin beschleunigte. In diesem Buch entwickelte Hebb die erste umfassende Theorie darüber, wie komplexe psychologische Phänomene wie Wahrnehmungen, Gefühle oder Gedächtnis durch Hirnaktivitäten hervorgerufen werden können. Seine experimentell oder durch klinische Fallstudien überprüfbareren Theorien trugen wesentlich dazu bei, die damals vorherrschende Ansicht zu überbrücken, dass psychologische Funktionen viel zu komplex seien um sie mit der Physiologie und Biochemie des Gehirns erklären zu können.

■ Heute steht der (Ober)Begriff „Biologische Psychologie“ für eine integrative wissenschaftliche Disziplin, die aus dem Zusammenführen von mehreren sich jeweils ergänzenden Teildisziplinen Physiologische Psychologie, Psychophysiologie, Neuropsychologie, siehe unten) hervorgegangen ist, in denen neben psychologischen Forschungsansätzen neuroanatomische, neurochemische, neuroendokrinologische, neuropathologische, neuropharmakologische und neurophysiologische Untersuchungsmethoden eingesetzt werden. Es sollte hier jedoch betont werden, dass in der modernen Biopsychologie nicht nur die Lebensprozesse des Gehirns, sondern aller Organe des Körpers berücksichtigt werden:

-Physiologische Psychologie:

Diese Teildisziplin ist hauptsächlich auf den Tierversuch angewiesen. Untersucht werden die Einflüsse von biologischen Manipulationen (z.B. lokale Läsionen im Gehirn, elektrische oder pharmakologische Stimulation von Nervenzellverbänden im Gehirn) auf das Verhalten (z.B. Lernen).

-Psychophysiologie:

Hier werden vorwiegend nicht-invasive Registrier- und Messmethoden beim Menschen eingesetzt. Hauptsächlich wird dabei das Verhalten manipuliert (z.B. Angstauslösung) um damit einhergehende körperliche Reaktionen zu dokumentieren (z.B. Ansteigen der Herzfrequenz und des Blutdrucks).

-Neuropsychologie:

Die Neuropsychologie bedient sich eigentlich desselben Ansatzes wie die Physiologische Psychologie, konzentriert sich dabei aber auf den Menschen. Hier kann man natürlich nicht auf experimentelle Eingriffe im Gehirn zurückgreifen, sondern man untersucht vor allem die Verhaltensänderungen bei Patienten, die Störungen oder Ausfälle von bestimmten Hirnstrukturen aufweisen, um dann auf die Bedeutung dieser Strukturen und ihrer Verbindungen für verschiedene Verhaltensweisen zu schließen. Die ursprünglich klinische Disziplin, deren Hauptziel die Entwicklung von Diagnostik- und Rehabilitationsmethoden bei verschiedenen Hirnerkrankungen war, hat sich inzwischen im Zeitalter der funktionellen Bildgebung zu einer zusätzlich experimentell ausgerichteten Disziplin weiterentwickelt.

■ Signifikante wissenschaftliche Fortschritte sind heute in der Regel nur noch möglich wenn Forscher aus verschiedenen Fachrichtungen sich zusammenschließen um wichtige Fragestellungen in einem interdisziplinären

Ansatz zu bearbeiten. Bisher hat hauptsächlich die angloamerikanische Psychologie dieser Tatsache Rechnung getragen. In den USA stammen z. B. ca. 20% aller neurowissenschaftlicher Publikationen von biologischen Psychologen. Die Geburt von neuen Disziplinen, wie z. B. den kognitiven Neurowissenschaften oder der biologisch orientierten Psychosomatik, ist zu einem Grossteil auf die Arbeit dieser Kollegen zurückzuführen. Trotzdem spielt in den meisten europäischen Ländern die Biologische Psychologie bisher eher eine untergeordnete Rolle. Der deutsche Forschungsrat hat diesen Zustand in einer Stellungnahme kritisiert und angeregt, die Psychologie solle sich in Forschung und Ausbildung verstärkt für naturwissenschaftliche Ansätze öffnen. Zusätzlich hatte der Wissenschaftsrat in einer älteren Stellungnahme für alle wissenschaftliche Bereiche eine genauere definierte und strukturierte Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses, also die Einrichtung von regulären Doktorandenstudiengängen an den Universitäten, gefordert.

■ Im Jahr 2001 hat die Universität Trier diesen beiden Punkten Rechnung getragen und in Kooperation mit dem damaligen Centre Universitaire de Luxembourg (jetzt Université du Luxembourg) einen Postgraduiertenstudiengang für Biopsychologie eingerichtet. Hier soll Doktorandinnen und Doktoranden der Naturwissenschaften, Medizin und Psychologie die Möglichkeit gegeben werden, nach Abschluss ihres Studiums (Diplom, Master) eine strukturierte, zum Doktorat führende Ausbildung in diesem Forschungsgebiet zu erhalten. Der wissenschaftliche Schwerpunkt liegt in der Erforschung psychobiologischer Mechanismen, die an der Entstehung und Aufrechterhaltung körperlicher Erkrankungen (z.B. stressbezogener Gesundheitsstörungen) beteiligt sind. Ziel dieser Forschungen ist eine Verbesserung der Diagnostik und Therapie dieser Gesundheitsstörungen. Neben der intensiven Betreuung des Dissertationsvorhabens wird den Doktorandinnen und Doktoranden ein Curriculum (Lehrveranstaltungen in Psychoendokrinologie, Psychoimmunologie, Psychophysiologie, Verhaltensgenetik, Klinische Physiologie, Neuropsychologie und Neuropharmakologie) angeboten, welches eine profunde Ausbildung in Psychobiologie vermittelt. Das Graduiertenstudium wird in der Regel nach drei Jahren mit einem Doktor der Naturwissenschaften (Dr. rer. nat.) abgeschlossen.



Prof. Dr. Fernand Anton

Leitung Abteilung:
Neurophysiologie



Dr. Gilles Michaux

Abteilung: Neurophysiologie

"... in der modernen Biopsychologie nicht nur die Lebensprozesse des Gehirns, sondern aller Organe des Körpers berücksichtigt werden."

■ Bisher wurden sechs wissenschaftlich eng kooperierende Abteilungen gegründet, von denen zwei (Muller, Anton) in Luxemburg angesiedelt sind:

Abteilung für Klinische und Theoretische Psychobiologie (Leiter: Prof. Dr. phil. Dirk H. Hellhammer)

Diese Abteilung beschäftigt sich mit der Komplexität und Heterogenität stressbezogener Erkrankungen, die eine hochgradig individualisierte Diagnostik verlangen. Die entwickelten Diagnoseverfahren (Neuropattern) basieren auf der Erfassung von Mustern psychologischer, biologischer und symptomatologischer Variablen, die in Folge von Stressbelastung auftreten. Zu diesem Zweck werden neurobiologische und verhaltensbiologische Befunde integriert, konzeptualisiert und stetig auf den neuesten Stand gebracht. Mittels humanexperimenteller Forschung werden einzelne Mechanismen genau untersucht und auf ihre Praxisrelevanz überprüft.

Abteilung für Neurophysiologie (Prof. Dr. phil. Fernand Anton)

Diese Abteilung befasst sich hauptsächlich mit psychobiologischen Mechanismen der Verstärkung und Chronifizierung von Schmerzzuständen, die oft mit klassischen biomedizinischen Diagnoseansätzen nicht erfasst werden können. In einem integrativen Ansatz werden tier- und humanexperimentelle Methoden eingesetzt, deren Spektrum sich von der Zellbiologie bis zum Verhalten erstreckt, um Zusammenhänge stressabhängiger dysfunktionaler Kommunikation zwischen dem Nerven-, dem Hormon- und dem Immunsystem einerseits und pathologisch veränderter Schmerzsensibilität andererseits zu charakterisieren (Psychoneuroimmunologie des Schmerzes).

Wir werden in einer späteren Ausgabe ausführlicher auf diese Forschung und die bisherigen Ergebnisse zurückkommen.

Abteilung für Immunologie (Prof. Dr. med. Claude Muller)

Diese Arbeitsgruppe beschäftigt sich seit langer Zeit mit der Immunbiologie von Krankheitserregern und deren genotypischer Charakterisierung. Ziel dieser Untersuchungen ist die Entwicklung von Impfstrategien auf der Basis von rekombinanten und synthetischen Antigenen. Im Rahmen des Graduiertenkollegs werden Zusammenhänge zwischen dem Immunsystem und psychobiologischen Faktoren untersucht. Dabei werden im Besonderen die Einflüsse von Stressmediatoren auf die Zellen des Immunsystems charakterisiert. Auch werden die Möglichkeiten einer Immunprophylaxe gegen die psychische Abhängigkeit von Drogen untersucht.

Abteilung für Klinische Physiologie (Prof. Dr. med. Hartmut Schächinger)

Die Abteilung für Klinische Physiologie erforscht das Zusammenwirken von psychologischen Faktoren und Organprozessen beim Menschen. Im Mittelpunkt stehen integrative Mechanismen, welche mit Hilfe pharmakologischer oder medizinisch-physiologischer Techniken untersucht werden. Dabei ergeben sich verschiedene Forschungsperspektiven:

- Wie wirken psychische Dispositionen auf somatische Prozesse (klassische Psychophysiologie)?
- Wie begünstigt psychischer Stress pathophysiologische Veränderungen beim Menschen?
- Welche Bedeutung hat psychischer Stress für die autonome und endokrine Kontrolle von Organfunktionen?
- Wie wirken autonome und endokrine Vorgänge auf emotionale Prozesse?
- Welche peripheren psychologischen Mechanismen beeinflussen kognitive Prozesse?

Abteilung für Verhaltensgenetik (Prof. Dr. rer. nat. Jobst Meyer)

Einen Schwerpunkt der Abteilung bildet die Erforschung psychiatrischer Erkrankungen. Hierbei steht vor allem die Positionsklonierung eines Gens für katatone Schizophrenie auf dem Chromosom 15 und dessen Charakterisierung im Vordergrund, aber auch die Suche und funktionale Analyse von Varianten von Kandidatengenen für komplexe Erkrankungen wie Schizophrenie, Manisch-Depressive Erkrankung und Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (ADS). Weiterhin wird die mögliche genetische Disposition zu Varianzextremen von biochemischen Parametern bei stressbezogenen Erkrankungen (beispielsweise Depression verbunden mit chronischer Müdigkeit und Schmerzsymptomatik) bearbeitet.

Abteilung für Neuropsychologie (Prof. Dr. phil. Werner Wittling)

Zentrales Forschungsgebiet ist hier die neurowissenschaftliche Verhaltensforschung beim Menschen. Die primäre Zielsetzung besteht darin, durch ein verbessertes Verständnis der Funktionsweise des Gehirns seine Bedeutung für die Erklärung des normalen wie auch des gestörten Verhaltens aufzuzeigen sowie die Erkenntnisse der neurowissenschaftlichen Forschung für die Prävention und Rehabilitation neurologischer und autonom-nervöser Erkrankungen nutzbar zu machen. Zielsetzungen sind u.a. die Forschungen zur Hemisphärendominanz, zur neuropsychologischen Rehabilitation, zu psychophysiologischen und autonom-nervösen Funktionen, die Magnetresonanztomographieforschung sowie die Entwicklung apparativer Forschungsmethoden und neuropsychologischer Software.

Weitere Informationen unter:

www.uni-trier.de/psychobiologie/index.html

Les souffrances psychiques au travail – de la nécessité d'une prise en charge singulière (P. Rihm)

Eléments contextuels

■ Voilà un thème d'actualité à la fois vaste et difficile à aborder. D'une part, il est au croisement de plusieurs domaines (médical, social, judiciaire, monde du travail, politique, psychologique) et d'autre part, il est met l'accent sur l'intra et l'inter subjectivité du phénomène. Aujourd'hui, est-il encore néces-

saire d'expliquer ce qu'est la violence au travail ?

■ Depuis un certain nombre d'années, la « violence au travail » et ses répercussions sur la santé font l'objet d'études et témoignent de pathologies touchant aujourd'hui toutes les catégories socioprofessionnelles.

Quelques jalons scientifiques

■ Mon propos ici, n'est pas de dresser une liste exhaustive des recherches en matière de souffrances psychiques au travail, il s'agira plutôt de pointer quelques moments clé dont les apports ont contribué à faire émerger le phénomène et amener à une prise de conscience collective.

■ Les recherches scientifiques portent aujourd'hui une attention croissante à la violence au sein des entreprises, comme en témoigne la publication de deux rapports, l'un du bureau international du travail (Chappell et Di Martino, 1998, 2000) et l'autre du Conseil économique et social (Debout, 1999). Nous devons l'état actuel des connaissances à C. Dejours qui s'est intéressé à la psychopathologie au travail depuis les années 1980. Quelle que soit la forme de violence au travail, les séquelles sont nombreuses et dévastatrices pour le-a- salarié-e-/victime. Les souffrances psychiques se manifestent de manière discrète et ne sont pas toujours visibles et identifiables pour la victime elle-même et pour l'entourage professionnel, ce qui rend le diagnostic difficile.

■ Les séquelles psychologiques sont loin d'être négligeables (Jauvin et al., 1999) et les impacts psychologiques se traduisent par les signes suivants :

- une diminution de l'estime de soi,
- un sentiment de colère, d'humiliation et de culpabilité avec position défensive,
- une diminution de la confiance en soi et une peur de future violence,
- une « humeur dépressive »,
- une peur de ne plus être à la hauteur professionnellement, (Leymann, 1996)
- une démotivation et une diminution de l'estime de soi professionnelle (Légeron, 2000).

Par ailleurs, les victimes de violence au travail peuvent présenter les mêmes symptômes que ceux de l'épuisement professionnel et du stress (Truchot, 2004) et le tableau clinique s'apparente à celui du stress post-traumatique. La notion de traumatisme peut également nous éclairer sur la compréhension de ces souffrances psychiques. Dans sa conception sur le traumatisme, Freud a mis l'accent sur l'aspect économique, au sens psychique du terme, appréhendant le trauma comme l'enjeu d'un rapport de force opposant l'excitation libidinale et l'état de la barrière de défense qui le subit. Les conceptions actuelles complètent ce modèle et l'appréhendent avant tout comme une expérience aigüe d'effraction psychique et de débordement des défenses du Moi.



Pascaline Rihm,
Docteur en psychologie
Psychologue diplômée

ICI consulting
Ressources Humaines

Qu'en est-il de la prise en charge psychologique?

■ Pour les victimes, la prise en charge s'apparente souvent à un parcours du combattant. Combat livré à la fois contre soi-même et l'organisation mais aussi, un combat tourné vers l'extérieur. En effet, dans un premier temps, s'avouer à soi-même : « que quelque chose ne tourne pas rond, que ça ne va pas, que ce n'est pas mon état normal » s'est déjà « se faire violence ». Dans un second temps, trouver la structure ou l'instance qui prendra en charge cette souffrance relève d'un vrai défi. Les victimes ne savent pas à quelle porte frapper : à celle d'une juriste, d'un délégué du personnel, d'un DRH, d'un médecin du travail, d'un psychologue... ? Que de questions auxquelles il lui faudra répondre avant de pouvoir parler de sa souffrance. Mais en amont, il s'agit avant tout de prendre conscience de ce « qui m'arrive » et souvent elle se fait tardivement car ce qui est en jeu est de l'ordre de « l'inavouable » et de « l'impensable » pour les victimes. Elles sont déjà bien engluées dans la situation, qu'elles ne savent pas par quel bout commencer et elles n'y voient pas d'issue possible

comme si elles étaient dans une impasse. Franchir cette étape c'est d'abord s'avouer à soi-même qu'il se passe quelque chose de ne pas tout à fait « normal ». Mais me diriez-vous où est la frontière entre le normal et le pathologique. Nous savons bien qu'il est difficile d'en circonscrire les limites car dans ce contexte précis, il s'agit bien de limites tolérables, acceptables et énonçables pour soi et compréhensibles pour les autres.

■ Oser avouer aux autres ce qui se passe relève également d'un vrai défi. A qui puis-je le dire ? A l'intérieur ou à l'extérieur de l'organisation du travail, à qui puis-je faire confiance ? Va-t-on me croire ? Autant de questions qui créent de l'incertitude, du doute voire une difficulté à reconnaître la situation : un état qui paralyse toutes démarches et qui s'accompagnent de sentiments et d'émotions tels que la honte, la culpabilité, la colère, la peur, perte d'estime de soi... Un parcours du combattant qui ne va pas sans répercussions au sein de la cellule familiale et dans les relations sociales.

Les constituants du paradigme de la prise en charge psychologique individuelle

■ Il me semble important d'énoncer quelques principes propres à la prise en charge psychothérapeutique de patients souffrant de psychotraumatismes. Des constituants que j'ai pu élaborer au cours de ma pratique, et qui sont à mes yeux, les « incontournables » d'une prise en charge psychologique. Ils peuvent être compris comme des préalables inhérents à la démarche de prise en charge.

La non-substitution

Ne pas se mettre à la place du patient dans son processus d'élaboration, l'effacement du psychothérapeute est nécessaire ce qui n'est pas synonyme de « passivité ». Ne pas lui dicter les comportements à adopter, ne pas tenir un discours pré-élaboré, le considérer comme un moi responsable de sa propre démarche de résolution.

La recherche de l'implicite

Au-delà du discours apparent, la réalité est souvent autre. Les processus de simulation et dissimulation inconscientes (registre du non-verbal, jeux de mots, lapsus, actes manqués...) sont souvent à considérer comme des « analyseurs » : en dessous de ce qui est dit, ou fait, de l'ensemble des non-dits se poursuit la quête des intentions sous-jacentes, voire de la fantasmatique naissante.

La singularité des situations

Chaque individu est porteur de sa propre histoire au travers de ce qu'il est (expériences, éducation, connaissances, valeurs...) même si sa souffrance psychique ne peut être décontextualisée et désincarnée d'enjeux collectifs.

La complexité

Ce n'est pas dans une logique linéaire que peut s'inscrire la prise en charge. La complexité de la situation se comprend au regard du nombre d'éléments imbriqués,

nombre d'actions et d'inférences entre un grand nombre d'unités, les incertitudes, les indéterminations, les phénomènes aléatoires. Comme disait E.Morin : « tout individu est un univers de complexité.

Le souci déontologique

Le souci de ces règles morales qui régissent l'exercice d'une profession doit être entendu comme une nécessité de tous les instants. Il met l'accent sur une éthique de responsabilité s'exprimant sur les plans respectifs de l'influence assumée, du désintéressement, du respect, de l'autonomie et de la crédibilité. Il s'exprime également dans la pratique du secret professionnel : la confidentialité se doit d'être étroitement assurée, avec un accent tout particulier sur les aspects intrinsèques des personnes. Il se manifeste aussi dans la réserve conduisant à se garder de porter sur autrui des jugements de valeur ou des jugements de fait. Les concepts de transfert et de contre-transfert sont à prendre en compte dans toutes les attitudes, initiatives, réponses ou comportements.

La non-défensivité

Non seulement les mécanismes de défense des patients, leurs routines défensives mais également celles du psychothérapeute sont à travailler et à prendre en compte comme autant d'éléments analyseurs de la situation intra et inter individuelle, conduisant à la compréhension de la souffrance psychique.

Une participation active et inter-active

Le patient ne peut se positionner en spectateur ou observateur de sa propre situation, il est impliqué et devient acteur dans les processus d'explicitation, d'élaboration et d'élucidation. Il développe la capacité à se remettre en ques-

tion, il accepte une forme d'introspection. Le thérapeute quant à lui se place en miroir pour faire émerger les faces cachées.

Une Déconstruction/Reconstruction

Tout travail sur soi participe à ce processus de déconstruction/reconstruction, il s'agit de mettre à plat ses représentations, ses préjugés, ...ce qui tend à déséquilibrer et à déstabiliser la victime, le but étant de parvenir à un nouvel équilibre.

La continuité

Le dispositif, le cadre de travail permet au patient de poursuivre son élaboration en dehors des séances de travail

face à face, son cheminement se poursuit en dehors de séances proprement dites.

Empathie et sollicitude

Nul ne peut rester neutre face à quelqu'un qui vient de vivre une situation bouleversante et qui demande de l'aide. Les silences et la position de neutralité, renvoyant le sujet à lui-même peuvent être vécus comme une marque de rejet ou comme le signe d'une incompréhension et ceci d'autant plus fort que l'on se situe au démarrage du processus psychothérapeutique.

Vers un essai de modélisation de prise en charge

■ Ma pratique m'a conduit à développer une conception et une méthode singulière de prise en charge. Elles s'inscrivent dans une vision globale et systémique du fonctionnement humain et organisationnel. La prise en compte de la « victime » en tant que sujet porteur de sa propre histoire et sa singularité est le principe fondateur de la démarche. Toutefois, la difficulté réside dans l'articulation de la dimension, à la fois individuelle et collective. La méthode dans laquelle je m'inscris trouve son origine dans une combinatoire de plusieurs approches et principalement sous tendue par l'approche cathartique (procédé psychothérapeutique formulé par Freud) et qui fait plus spécifiquement référence à l'orientation analytique. L'intervention est basée sur la participation au dialogue « maïeutique » qui aidera le patient à intégrer cette expérience « traumatique » à son histoire et une incitation à se dégager de l'emprise traumatique et à faire en sorte que cette expérience soit assumée. Bien souvent, il s'agira de prendre en compte les processus de défense archaïques tels que le clivage ou la dissociation affective qui eux favorisent la non-intégration de l'expérience traumatique au sein de la psyché. C'est la verbalisation de l'impensable qui permette de penser, d'extérioriser et maîtriser ce qui a été vécu. Le patient, capté par le halo traumatique, aura tendance à raconter son histoire, sur un mode factuel et répétitif, aussi le thérapeute devra l'aider à se dégager du récit narratif et l'encourager à dire « comment ça s'est passé », plutôt que de dire « ce qui s'est passé ». C'est cette parole là, inaugurant la survenue d'un langage qualitatif qui permette d'accéder à l'imaginaire et aux fantasmes, va conférer du sens et permettre de penser. A l'issue de travail psychothérapeutique, la personne ne sera pas redevenue comme avant, elle aura changé, assumant son expérience traumatique au lieu de chercher à l'expulser.

■ La prise en charge s'appuie sur les différentes phases que traversent la victime et la travail thérapeutique est directement lié à l'état dans lequel se trouve la victime. Rogers parle ici de « congruence ». Même si chaque cas est unique, nous pouvons constater un nœud convergent dans le déroulement des différentes phases, toutefois, la durée et l'intensité de chaque phase varie en fonction de la personne (sa personnalité, ses expériences, son histoire personnel...).

Phase de « confusion/d'égarement »

La victime ne sait plus où elle en est, elle se sent perdue, non comprise, elle-même ne comprend pas ce qui lui arrive, de

même que son entourage. A ce moment, elle éprouve le besoin de beaucoup parler, de raconter et re-raconter son histoire, de ressasser, de ruminer, avec l'impression de tourner en rond, et de laisser son entourage avec sans cesse cette même histoire. Donc cela peut générer des conflits interpersonnelles dans les relations sociales.

Il s'agira pour le thérapeute de l'aider à verbaliser, à clarifier, à élucider son vécu, l'aider à faire des liens entre les événements, les perceptions et les ressentis qu'elle en a.

Phase « d'humeur dépressive »

Cette phase s'accompagne d'un fort sentiment de colère et de culpabilité. La victime se sent responsable de ce qui lui arrive avec une forme d'agressivité retournée d'abord contre elle-même (perte d'estime de soi, de confiance en elle, sentiment d'incompétence) puis dirigée vers les autres. Cette colère est bonne si elle est orientée vers des « vrais coupables ». La culpabilité est défavorable car elle installe la victime dans une posture de « chose » et non plus en tant qu'être vivant. Il s'agit ici d'aider la victime à mettre de la distance, prendre du recul mais il faudra faire attention à ne pas démentir trop vite le sentiment de culpabilité et laisser le sujet l'exprimer.

Phase « d'activisme »

Avec un regain d'énergie, la victime se sent en état de pouvoir élaborer des plans d'action, des stratégies, de prendre des mesures, faire des choix, entreprendre des démarches, prendre des décisions, qui l'aideront définitivement à tourner la page. Il faudra être vigilant pour que cette phase ne soit pas une manière détournée de refouler le traumatisme. Il s'agit ici d'aider la victime à hiérarchiser ses priorités, à structurer ses démarches, à identifier ses ressources et pouvoir les activer, à identifier ses freins et essayer de les désactiver : tout un travail de construction d'une nouvelle réalité et de consolidation de nouvelles ressources et potentialités. Accompagner la victime vers la reprise de son travail est une étape douloureuse car c'est le moment le plus redouté. Il s'agira de l'aider à se repositionner dans son environnement professionnel et trouver de nouveaux repères pour qu'elle y trouve une nouvelle place donc de nouveaux comportements, de nouvelles attitudes, une autre façon d'appréhender la réalité de travail.

(Bibliographie à demander auprès de la rédaction du BLP)

Section de Psychologie: News

■ Im Rahmen der Neuordnung der Studiengänge an den Universitäten Europas (Processus de Bologne) hat der Conseil de Gouvernance der Université du Luxembourg der Faculté des Lettres, Sciences Humaines, des Arts et des Sciences de l'Education den Aufbau eines Bachelor sowie Master im Fachbereich Psychologie bewilligt. Ab Beginn des Studienjahres 2005/2006 werden in Luxemburg zum ersten Mal Studienabschlüsse im Fach Psychologie im Rahmen des

'Bachelor académique en psychologie' (dreijähriges Studium) sowie dem 'Master académique en psychologie: Evaluation and Assessment' (zweijähriges Studium) ermöglicht.

■ Prof. Dr. Georges Steffgen und Ass.-Prof. Norbert Ewen haben dem Erziehungsministerium im Dezember 2004 einen Bericht zu der 'Luxemburger Burnout-Studie. Zur Prävalenz von Burnout bei Luxemburger Sekundarstufelehrer' vorgelegt.

News SLP

■ Die diesjährige ordentliche Vollversammlung der Luxemburgischen Gesellschaft für Psychologie (SLP) findet am Mittwoch, den 27. April 2005 um 19.00 Uhr im Centre sociétaire (Cents, rue de Trèves 167) in Luxemburg statt. Der Tätigkeitsbericht wird in Kürze zum Download auf der SLP-Homepage zur Verfügung stehen.

■ Nachdem schwerwiegende Probleme auf dem Server der SLP-Homepage aufgetreten sind, konnten diese nun gänzlich behoben werden. Eine Aktualisierung unseres Internet-Angebots wurde durchgeführt. Die Aktualisierung, die von unserem Generalsekretär Herrn Bob Reuter ermöglicht wurde,

befindet sich in vollem Gange, und wird in Kürze abgeschlossen sein. Hierbei wurde das gesamte Erscheinungsbild der SLP-Homepage neu gestaltet sowie die Grundstruktur komplett überarbeitet.

In Zukunft wird die Homepage unter anderem einen Informationskalender aufweisen, der über aktuelle Veranstaltungen (Kongresse, Konferenzen usw.) im Bereich der Psychologie in Luxemburg informiert und das Informationsangebot des BLP komplettiert. In einem weiteren Schritt wird auch das Verzeichnis der Luxemburger Diplompsychologen auf der Internet-Seite zugänglich sein.



ALEP News

■ Le 18 décembre 2005 l'Association Luxembourgeoise des Etudiants en Psychologie (ALEP) a voté un nouveau comité et accueilli trois nouveaux membres en son sein. Le comité est désormais composé de neuf personnes. L'Assemblée générale a par ailleurs adopté un plan d'action annuel pour l'année 2005 et fixé le cadre et les modalités générales de son exécution. L'ALEP se montre de plus en plus présente auprès des étudiants de l'Université du Luxembourg (UL). Ainsi, une des premières activités pour l'année 2005 fut la «*Rencontre ALEP et étudiants de l'UL*» le 21 février 2005. Ensuite, grâce à la collaboration établie avec le Secrétariat de la Faculté des Lettres et Sciences humaines, Campus Limpertsberg, et avec la Section de Psychologie, l'ALEP a diffusé début mars son

premier *Bulletin d'Information* mensuel à l'intention des étudiants en psychologie. De plus, l'inscription en tant que membre de l'ALEP est désormais possible auprès du même secrétariat. Pour ceux qui s'intéressent à cette association de jeunes étudiants et qui désirent être plus informés, l'ALEP s'est empressé d'inaugurer un nouveau site web début février. Pour les férus, sachez que le numéro 20 de son journal «*De Psycho-lo*» est à paraître début avril. Par ailleurs, l'ALEP vous invite généreusement à sa traditionnelle «*Soirée d'Information sur les études et la profession de Psychologue*» qui se tiendra cette année-ci le 15 avril à 18.30 à l'Université de Luxembourg en salle 0.03 du Bâtiment des Sciences.

ALEP B.P.1468 L-1014 Luxembourg / contact@alep.lu

Redaktion – Rédaction

Dr. Thames Cornette
Ass.-Prof. Norbert Ewen
Dr. Gilles Michaux
Prof. Dr. Georges Steffgen

Anschrift – Adresse
SOCIETE LUXEMBOURGEOISE
DE PSYCHOLOGIE A.S.B.L.
Rédaction BLP
B.P. 1787
L-1017 Luxembourg

TEL.:
(+352) 466644-644

FAX:
(+352) 466644-215

E-MAIL:
georges.steffgen@uni.lu

Internet

Besuchen Sie uns unter:

Visitez notre site sous:

www.slp.lu
www.cu.lu/psychologie

Veranstaltungskalender - Manifestations

“9th European Congress of Psychology”

under the auspices of
EFPA

3-8 July 2005
in Granada, Spain
<http://www.ecp.2005.com>

“X. Workshop-Aggression”

Organisateur: Université du Luxembourg;
Steffgen & Gollwitzer

3-5 novembre 2005
au Campus Limpertsberg, uni.lu
<http://www.aggression-workshop.de/2005>

Aus-, Fort- und Weiterbildung – Formation

■ Der Luxemburger Aktionskreis Psychomotorik lädt ein zu einem Vortrag von Prof. Dr. Renate Zimmer (Universität Osnabrück). Unter dem Titel ‚Was Kinder stark macht. Zur Bedeutung von Körper und Bewegungserfahrungen für kindliche Entwicklung.‘ stellt Frau Zimmer am Freitag, den 15. April 2005 um 19.30 Uhr im Audimax auf dem Campus Walferdange der Universität Luxemburg die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse in diesem Bereich dar. Am 16. April wird von ihr auch ein Workshop angeboten. Weitere Infos unter der Tel: 26 44 48 – 1.

■ Der Service RBS bittet ein zweitägiges Seminar zu dem Thema ‚Veränderungen erfolgreich kommunizieren‘ an. Das Seminar wird vom 12.-13. Mai 2005 in den Fortbildungsräumen des Service RBS durchgeführt.

Weitere Infos erhalten Sie unter:

Tel: 36 04 78 22

E-mail: fortbildung@rbs.lu

www.rbs.lu

Vorschau – Prochainement

Für die nächste Ausgabe des BLP (im Juni 2005) ist ein Beitrag zur Lage und Entwicklung der Psychologie in Luxemburg sowie zur Psychologischen Intervention in der Onkologie geplant. La prochaine édition du BLP (prévue pour septembre 2004) sera consacrée à l'histoire et le développement de la psychologie au Luxembourg et à la psycho-oncologie.

Die *Luxemburgische Zeitschrift für Psychologie* erscheint vierteljährlich.

Le *Bulletin Luxembourgeois de Psychologie* paraît quadrimestriellement.

Eine elektronische Volltextversion ist unter untenstehenden Internetadressen erhältlich.

Une version informatisée du document peut être téléchargée aux adresses suivantes:

<http://www.slp.lu/bulletin.html> — <http://www.cu.lu/psychologie>

UNIVERSITÉ DU LUXEMBOURG
SECTION DE PSYCHOLOGIE
162A, avenue de la Faïencerie
L-1511 Luxembourg

<http://www.cu.lu/psychologie>

SOCIETE LUXEMBOURGEOISE
DE PSYCHOLOGIE A.S.B.L.
B.P. 1787
L-1017 Luxembourg

<http://www.slp.lu>

Auflage – Tirage: 250 Exempl.
Druck – Imprimerie: Beffort S.A.