

LE DESESPOIR EN PSYCHOLOGIE

Le désespoir en psychologie est un état émotionnel intense caractérisé par une perte totale d'espoir, une sensation d'impuissance face à l'avenir, et un sentiment que les efforts sont vains. Il s'agit d'un concept central dans plusieurs domaines de la psychologie, notamment la psychopathologie, la psychologie existentielle, et la psychologie humaniste.

Définition psychologique

Le désespoir est souvent défini comme :

"Une conviction profonde que rien ne peut changer ou s'améliorer, associée à un sentiment de vide et de résignation."

Il peut se manifester par :

- Une perte d'espoir en soi, en les autres ou en l'avenir.
- Une impression que la souffrance ne prendra jamais fin.
- Des pensées négatives récurrentes, voire suicidaires.

Origines du désespoir

Le désespoir peut être causé ou renforcé par :

- **Dépression majeure** : symptôme courant, notamment dans les épisodes sévères.
- **Traumatismes** : abus, deuil, ruptures, échecs répétés.
- **Maladies chroniques** ou douleurs physiques persistantes.
- **Isolement social** ou rejet.
- **Crises existentielles** (perte de sens, spiritualité en crise, etc.).

Modèles théoriques

• Aaron Beck (thérapie cognitive)

- A introduit le concept de désespoir cognitif, où une personne voit l'avenir comme sans issue.
- Le désespoir est considéré comme un facteur prédictif fort du risque suicidaire.

• Viktor Frankl (logothérapie)

- Le désespoir découle souvent d'un vide existentiel, c'est-à-dire l'absence de sens dans la vie.
- Pour Frankl, retrouver un sens à l'existence est la clé pour surmonter le désespoir.

• Albert Ellis (thérapie rationnelle-émotive)

- Le désespoir est alimenté par des croyances irrationnelles, comme « Je dois réussir absolument » ou « Les autres doivent m'aimer ».

Conséquences psychologiques

- **Augmentation du risque de suicide**
- **Retrait social**
- **Abandon des soins ou du travail**
- **Fatigue chronique et troubles du sommeil**
- **Détérioration de l'estime de soi**

Approches thérapeutiques

• **Thérapies cognitivo-comportementales (TCC)**

- Travaillent sur les pensées irrationnelles et pessimistes.
- Objectif : restructuration cognitive et réactivation comportementale.

• **Thérapies existentielles**

- Aident à retrouver du sens, à affronter la souffrance de manière plus consciente et authentique.

• **Psychothérapie interpersonnelle**

- Cible les relations sociales comme source potentielle de soutien ou de souffrance.

• **Soutien pharmacologique**

- Antidépresseurs dans les cas liés à la dépression sévère.

Exemples concrets

- Un patient atteint de cancer en phase terminale peut ressentir du désespoir face à l'inéluctabilité de sa situation.
- Un adolescent victime de harcèlement prolongé peut développer un sentiment d'impuissance extrême et de désespoir.

Citation de Søren Kierkegaard, philosophe existentialiste

« Le désespoir est la maladie mortelle. »