

UN NOUVEAU REGARD SUR LES STRATÉGIES D'ADAPTATION UTILISÉES PAR LES PARTENAIRES DE JOUEURS PATHOLOGIQUES

Mélissa Côté, ps.éd., doctorante en psychoéducation, Joël Tremblay, Ph.D., & Natacha Brunelle, Ph.D.

Problématique

- Prévalence mondiale du jeu pathologique = 2,3% (Williams et al., 2012).
- Les membres de l'entourage (ME) de joueurs pathologiques (JP) vivent des conséquences négatives dans l'ensemble des sphères de leur vie (Dickson-Swif et al., 2005; Kourgiantakis et al., 2013).
- Entre 8 et 17 ME seraient confrontés à ces effets délétères (Ladouceur et al., 1994; Lessieur, 1994).
- La partenaire amoureuse demeure au premier rang des personnes de l'entourage affectées (Kourgiantakis et al., 2013). Au Québec, entre 46 et 60% des JP seraient en couple (Kairouz & Nadeau, 2011).
- Dans le domaine de la dépendance aux substances psychoactives, il est reconnu qu'intégrer les ME au sein du traitement est bénéfique (McCrary, 2012).
- Toutefois, dans le domaine du jeu pathologique, les recherches en sont encore à leurs premiers balbutiements. Quelques chercheurs ont vu à travers les stratégies d'adaptation utilisées par les partenaires de JP une voie prometteuse d'intervention (Casey & Halford, 2010; Krishnan & Orford, 2002; Orford et al., 1998; Patford, 2009).
- Malgré ces quatre études intéressantes, plusieurs questions demeurent sans réponse.

Objectifs

- 1) Dresser un portrait exhaustif des stratégies d'adaptation utilisées par les partenaires de JP afin de faire face aux comportements problématiques de JHA;
- 2) Documenter leurs contextes d'utilisation;
- 3) Investiguer les moyens pour les mettre en place;
- 4) Comprendre les finalités recherchées par l'utilisation de ces stratégies.

Méthode

Participants	<ul style="list-style-type: none"> • Couples dont l'un des membres est JP • Recrutés dans des centres spécialisés de traitement pour le jeu pathologique au Québec • n = 19 (10 JP (n = 9 hommes) et 9 partenaires (n = 8 femmes)) • Taille de l'échantillon déterminée par le principe de saturation empirique (Pirès, 1997) • Âge moyen des JP = 39,5 ans (ÉT = 15,5) • Âge moyen des partenaires = 37,4 ans (ÉT = 16,7) • 60% des JP ont des enfants • Durée moyenne de vie commune = 10 ans (ÉT = 6,8)
Entrevue qualitative et déroulement	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevue qualitative (Poupart et al., 1997; Trudel, Simard, & Vonarx, 2007) via une entrevue semi-structurée • Deux questionnaires sur les stratégies d'adaptation (plus de 100 stratégies) • Questions plus en profondeur sur les contextes d'utilisation, les moyens mis en place pour s'adapter ainsi que la finalité recherchée par l'utilisation de la stratégie • Durée des entrevues entre 40 minutes et 2h45 (M = 1h20)
Analyse qualitative	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse thématique en intégrant le principe de thématisation en continu (Paillé & Mucchielli, 2012) • Utilisation du logiciel N'Vivo (version 9.2) • Processus de validation d'accord inter-juge entre les trois auteurs

Les partenaires utilisent une trentaine de stratégies d'adaptation en poursuivant deux grandes finalités. Chaque finalité se décline sous des objectifs spécifiques qui sont le regroupement des stratégies d'adaptation. Enfin, des contextes d'utilisation et des moyens sont illustrés pour chaque stratégie d'adaptation



Résultats

1^{ère} finalité: Influencer les habitudes de JHA du joueur

1. Faire prendre conscience des effets négatifs des JHA et des raisons pouvant motiver le joueur à devenir ou demeurer abstinent
2. Essayer de convaincre le joueur qu'il devrait réduire/arrêter les JHA
3. Vouloir connaître concrètement l'ampleur des comportements de JHA du conjoint joueur
4. Éviter une séance imminente de JHA ou y mettre fin lorsqu'elle est en cours
5. Éviter le renforcement des comportements de JHA
6. Éviter les situations à risque pour le joueur
7. Favoriser l'entrée en traitement du joueur et son succès
8. Favoriser le développement de comportements incompatibles avec les JHA chez le joueur

2^e finalité: Augmenter le bien-être de la partenaire, du couple ou de la famille

1. Éviter d'être confrontée à l'incompréhension de la famille et de l'entourage, préserver l'image du joueur, de la partenaire et du couple envers eux, mais aussi, éviter de les inquiéter
2. Éviter un conflit conjugal
3. Atténuer sa souffrance personnelle
4. Soulager le fardeau financier de la famille
5. Passer un agréable moment en couple, en famille
6. Vouloir comprendre en profondeur la problématique apparemment irrationnelle des comportements de JHA de son conjoint
7. Prendre soin du joueur pour être loyale et aidante envers son conjoint

18 stratégies d'adaptation

12 stratégies d'adaptation

Qu'en est-il des contextes d'utilisation?

- Contextes liés à la volonté d'influencer le joueur pour qu'il réduise: comportements immédiats inappropriés du joueur (p.ex., le joueur demande de l'argent à sa partenaire, la partenaire doute que le joueur est allé jouer, le couple se chicane lorsque le joueur revient d'une séance de jeu).
- Contextes liés au désir d'augmenter son bien-être personnel, du couple ou de la famille: réaction à un stresser au long cours et qui sont de gravité élevée (p.ex., le joueur vol de l'argent à sa partenaire, l'ampleur des mensonges est significatif, l'impact financier sur la famille est considérable).
- Les stressers ne sont pas toujours spécifiquement engendrés par les comportements de JHA du joueur: leur origine peut parfois être extra-conjugale.
- Une stratégie peut être utilisée, et ce, même si l'évènement déclencheur n'est pas perçu comme menaçant.
- Un même contexte peut susciter à la fois l'utilisation de stratégies liées à la première et à la deuxième finalité.

Discussion

- Le nombre de catégories des stratégies observées est largement supérieur (30 catégories) à celui issu des études d'Orford et ses collègues (1998) (3 catégories), de Krishnan et Orford (2002) (8 catégories), de Casey et Halford (2010) (7 catégories) et Patford (2009, 2012) qui n'a pas proposé de regroupement des stratégies répertoriées.
- Dix nouvelles stratégies d'adaptation ont émergé de la présente étude.
- L'analyse des contextes d'utilisation démontre l'importance de leur porter attention, puisqu'ils nous informent de l'étendue possible des événements pouvant mener à l'utilisation d'une stratégie d'adaptation par les partenaires.
- L'ensemble des stratégies répertoriées pourra inspirer des programmes d'intervention destinés aux couples dont l'un des membres est JP.
- Des études futures devront porter sur l'évaluation de l'efficacité réelle de ces stratégies sur les habitudes de JHA du joueur, mais également sur le propre bien-être des partenaires.

Références

- Casey, L. M., & Halford, K. (2010). *A pilot study exploring value of a couple-based approach to the treatment of problem gambling*. Queensland, Australia: Office of Regulatory Policy, Department of Employment, Economic Development and Innovation.
- Krishnan, M., & Orford, J. (2002). Gambling and the family: From the stress-coping-support perspective. *International Gambling Studies*, 2(1), 61-83. doi: 10.1080/14459790208732300
- Orford, J., Natera, G., Davies, J., Nava, A., Mora, J., Rigby, K., . . . Velleman, R. (1998). Tolerate, engage or withdraw: A study of the structure of families coping with alcohol and drug problems in south west England and Mexico City. *Addiction*, 93(12), 1799-1813. doi: 10.1046/j.1360-0443.1998.93121799.x
- Patford, J. (2009). For worse, for poorer and in ill health: How women experience, understand and respond to a partner's gambling problems. *International Journal of Mental Health & Addiction*, 7(1), 177-189. doi: 10.1007/s11469-008-9173-1

