

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR
ALEXANDRE DAL FERRO

L'INFLUENCE DE L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL ET DU
STYLE PARENTAL SUR LE VÉCU DÉPRESSIF DES
ADOLESCENTS DE MILIEU SCOLAIRE, SELON
LE TYPE DE STRUCTURE FAMILIALE

JANVIER 2000

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Ce document est rédigé sous la forme d'un article scientifique, tel qu'il est stipulé dans les règlements des études avancées (art. 16.4) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. L'article a été rédigé selon les normes de publication d'une revue reconnue et approuvée par le Comité d'études avancées en psychologie. Le nom du directeur de recherche, du co-directeur et des co-auteurs pourrait donc apparaître comme co-auteurs de l'article soumis pour publication.

Remerciements

L'auteur désire remercier sa directrice de mémoire, Diane Marcotte, professeure au Département de psychologie à l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour l'aide et le soutien apportés tout au long de la rédaction de cet article. Un merci tout spécial à Danielle Leclerc et à l'équipe du LAJEDA pour le support technique apporté lors du traitement des données.

Table des matières

Sommaire.....	iv
Contexte théorique.....	1
Méthode.....	12
Résultats.....	14
Discussion.....	18
Références.....	22

Sommaire

L'influence du milieu familial sur la présence du vécu dépressif chez l'adolescent, bien qu'usuellement reconnue, demeure un sujet peu documenté, étant donné la complexité entourant l'opérationnalisation de la zone d'interaction entre les parents et leurs adolescents. Deux méthodes conventionnellement utilisées, soit celle de l'environnement familial (Moos & Moos, 1981) et du style parental (Baumrind, 1971; Darling & Steinberg, 1993), sont ici retenues. Cette étude vise à mettre en lien ces deux approches ainsi que le type de la structure familiale pour tenter d'expliquer la survenue du vécu dépressif chez les adolescents. Les données ont été recueillies dans le cadre d'une étude dont l'échantillon est composé de 765 adolescents âgés de 11-12 ans qui ont débuté leurs études secondaires à l'automne 96. Les participants proviennent de trois régions du Québec. Ils ont complété, lors des cours réguliers, les versions françaises du "Beck Depression Inventory", le "Family Environment Scale" et le "Parental Style". Il a été démontré que les filles sont plus dépressives que les garçons. Plusieurs dimensions de l'environnement familial permettent de prédire la présence du vécu dépressif. Une dimension du style parental, l'engagement, a aussi un effet significatif sur le vécu dépressif à l'adolescence. Ces résultats sont présentés puis discutés en fonction des différences sexuelles et du type de structure familiale (intacte ou non).

Les auteurs désirent remercier les étudiantes et les étudiants ainsi que le personnel de la Commission scolaire du Chemin du Roy de Cap de la Madeleine, de la commission scolaire Catholique de Sherbrooke, et de la commission scolaire des Chutes-Monmorency de Québec pour leur contribution à cette étude. Cette étude a été rendue possible grâce au soutien financier du Conseil Québécois de la Recherche Sociale.

Ce travail a été dirigé par Diane Marcotte (UQTR) et co-dirigé par Égide Royer (Université Laval). A ces co-auteurs s'ajoutent Laurier Fortin (Université de Sherbrooke) et Pierre Potvin (UQTR).

Il y a eu, au cours des deux dernières décennies, un net accroissement de l'intérêt accordé à l'étude de la dépression chez l'adolescent. Bien que des données épidémiologiques démontraient la présence de symptômes dépressifs au sein de cette population, certaines considérations théoriques empêchaient de ranger ces symptômes du côté de la psychopathologie infantile. Tentant d'expliquer l'incidence élevée de la symptomatologie dépressive à l'adolescence, il fut également dit qu'il s'agissait probablement d'un signe normal à l'intérieur d'une période développementale tourmentée (Lapouse, 1966 ; Lefkowitz & Burton, 1978 ; Werry & Quay, 1971). Un changement de perspective survint toutefois lors de la publication de certains résultats alarmants, portrait inquiétant de l'ampleur réelle que prenait le vécu dépressif à l'adolescence. En effet, certaines études du début des années 80 ont démontré que les adolescents pouvaient vivre des niveaux élevés de dépression et que la présence de ces symptômes pouvait même mener au suicide (Carlson & Cantwell, 1980 ; Puig-Antich, Blau, Marx, Greenhill, & Chambers, 1978). La question devint dès lors une préoccupation de santé publique. Parallèlement, l'American Psychological Association reconnut la dépression chez les enfants et les adolescents, avec la publication du DSM-III (1980), et ceci selon les mêmes critères que la dépression chez les adultes. S'ensuivit dès lors une émergence de travaux théoriques et empiriques sur le sujet.

La littérature sur la dépression à l'adolescence propose trois différents niveaux permettant l'identification et la classification de cette problématique. Chacun de ces niveaux reflète différents niveaux du trouble (Kovacs, 1989). L'humeur dépressive traduit le symptôme dépressif expérimenté ponctuellement par la majeure partie de la population. Elle reflète les sentiments de tristesse et de mauvaise humeur se produisant à différents moments de la vie. Ce vécu dépressif constitue la réponse probable à plusieurs types de situations (perte d'une relation significative, échec dans une tâche importante, etc.) (Peterson, Compas, Brooks-Gunn, Stemmler, et al., 1993). Le syndrome dépressif, aussi nommé symptômes dépressifs d'intensité clinique, est la deuxième classification en importance de la sévérité des symptômes. Elle traduit une constellation de symptômes représentant une

déviations quantitatives de la norme (Peterson et al., 1993). Finalement, on retrouve le trouble dépressif. Il est basé sur le modèle de psychopathologie reconnu par l'APA. Cette classification permet un diagnostic sur la base de la présence, de la durée et de la sévérité d'un échantillon de symptômes affectant le fonctionnement de l'individu (Kendall, Cantwell, & Kazdin, 1989). Dans cette étude, la problématique dépressive est évaluée selon la présence de symptômes d'intensité clinique s'apparentant au syndrome dépressif.

La dépression chez les adolescents représente une problématique importante au sein de la population adolescente. Elle constitue en effet le diagnostic le plus souvent attaché aux adolescents consultant dans les services de santé mentale (Kashani, Hodges, Simonds, & Hilderbrand, 1981). Des études canadiennes et américaines ont dénoté une humeur dépressive chez 20 à 35% des garçons et chez 25 à 40% des filles de la population adolescente générale. De ce nombre, 8 à 18% rencontrent les critères de la dépression clinique (Marcotte, 1995 ; Reynolds, 1992). Ce phénomène ne semble pas être relié à la classe sociale. En effet, contrairement à ce qui pourrait être supposé, la dépression n'est pas reliée à une classe sociale inférieure (Bird, Gould, Yager, Staghezza, & Canino, 1989 ; Costello, 1989). Chez les adolescents pré-pubères, les chiffres tendent à démontrer que les troubles dépressifs apparaissent au moins de façon égale chez les garçons et les filles (Costello, 1989 ; Fleming, Offord, & Boyle, 1989 ; Kashani et al, 1983 ; Velez, Johnson, & Cohen, 1989). Certaines études rapportent même une légère prépondérance chez les garçons (Anderson, Williams, McGee, & Silva, 1987). Un renversement survient toutefois pendant l'adolescence, période où les filles deviennent plus déprimées que les garçons (Marcotte, 1999). À l'âge adulte, il a clairement été démontré qu'il y avait plus de femmes dépressives que d'hommes (Weissman & Klerman, 1977). Il serait possible que ce changement de ratio survienne entre 13 et 15 ans. Anderson et al. (1987) notent un rapport de cinq garçons dépressifs pour une fille dépressive à 11 ans tandis que McGee et al. (1990) notent 1,8 filles pour un garçon dépressif à 15 ans. L'incidence de la dépression croît avec l'âge (Bird et al, 1988 ; Fleming et al, 1989). Cette augmentation est toutefois

plus marquée chez les adolescentes (Kandel & Davies, 1982 ; Kashani et al., 1987 ; Petersen, Kennedy, & Sullivan, 1991).

Nombreux sont les modèles explicatifs de l'apparition et du maintien du trouble dépressif. Ils se rangent principalement sous deux écoles, soit les modèles psychosociaux et les modèles biologiques. Parmi les principaux modèles psychosociaux, on retrouve notamment la théorie d'apprentissage social de Lewinsohn (1974) qui donne une place importante à l'influence de l'environnement social sur la dépression. Plus récemment, le point de vue interpersonnel a été avancé. Il découle de certains travaux théoriques de la fin des années 70 (Coyne, 1976 ; Feldman, 1976). Ces modèles soulignent la pertinence de comprendre la dépression en tant que trouble fortement tributaire du milieu. Cette approche est aujourd'hui très souvent retenue comme modèle explicatif de la dépression (Hammen, 1991; Teichman & Teichman, 1990). L'ensemble des modèles théoriques connus à ce jour ont toutefois été formulés pour une population adulte. Or, aucun ne contient de propositions spécifiques à la dépression chez les adolescents. Lewinsohn, Clarke, & Rohde (1994) soulèvent bien la principale limite qu'apporte une telle vision de la dépression chez les adolescents. Selon eux, l'application aux adolescents déprimés des modèles mis au point en vue d'une utilisation auprès des adultes fait fi de certaines considérations développementales potentiellement importantes. Il est maintenant reconnu par un grand nombre de chercheurs que les théories sur l'étiologie de la dépression doivent inclure des caractéristiques et des facteurs situationnels pertinents aux années pré-adultes (Baron, 1993). Une des caractéristiques particulières ayant un effet sur l'adolescent est la relation que ce dernier a avec ses parents. Il semble donc pertinent d'avancer de nouveaux travaux observant la problématique de la dépression à l'adolescence en s'attardant à l'influence de la famille.

Parmi les caractéristiques familiales ayant une influence sur le développement et le maintien de la dépression à l'adolescence, on compte la structure de la famille, la présence de psychopathologie dans la famille et les événements de vie négatifs (Kaslow, Deering, & Racusin, 1994). Plus particulièrement à la sphère relationnelle familiale, il a été démontré à plusieurs reprises que les relations parent-adolescent avaient une influence sur l'étiologie de la dépression. La problématique est abordée de deux façons, soit l'effet de la dépression des parents sur l'adolescent, puis l'influence de la relation parent-adolescent sur la dépression chez l'adolescent (Burbach & Borduin, 1986 ; Hammen, 1991 ; Kaslow, Deering, & Racusin, 1994). La première méthode a donné lieu à un nombre considérable de publications. La deuxième méthode a longtemps été négligée, étant donné le consensus tardif quant à la dépression chez l'enfant et l'adolescent. Ce type d'étude découle de l'hypothèse que des patterns spécifiques de la relation parent-adolescent placent l'enfant à risque de devenir ou rester dépressif (Burbach & Borduin, 1986).

Environnement familial. Plusieurs recherches sur les adolescents dépressifs rapportent des interactions négatives entre l'adolescent et ses parents (Garrison et al., 1990 ; Hops, Lewinsohn, Andrews, & Roberts, 1990 ; Larson et al., 1990 ; Puig-Antich et al., 1993 ; Stark, Humphrey, Crook, & Lewis, 1990). Pharand (1990) a démontré qu'une communication parent-adolescent déficiente constituait un important facteur de prédiction de la dépression. Puig-Antich et al. (1985) rapportent des informations intéressantes sur l'expression dans les familles d'adolescents dépressifs. Les mères d'adolescents dépressifs semblent communiquer moins avec leur adolescent. Les échanges mère-adolescent sont plus souvent hostiles, tendus et punitifs. Plus spécifiquement pour les adolescents dépressifs, ils perçoivent leur mère comme étant plus agressive verbalement (Kashani, 1988). Les adolescents provenant de familles restrictives manifestent plus de symptômes dépressifs que ceux provenant de familles permissives (De Man, Labrèche-Gauthier, & Leduc, 1991). Les jeunes dépressifs perçoivent leurs parents autocratiques et contrôlants (Friedrich et al., 1988 ; Stark et al., 1990). Amanat & Butler (1984) ont observé les

interactions dans les familles comportant un adolescent dépressif. Ils ont constaté que les parents étaient dominants et contrôlants et qu'ils n'incluaient pas l'adolescent dans les processus de décisions. La littérature sur l'effet du contrôle sur la dépression n'est toutefois pas très élaborée. Le contrôle parental étant lié à plus de conflits (Lau & Cheung, 1987), il y a une interaction des effets sur la dépression. Il a en effet été démontré que les rapports difficiles et conflictuels avec les parents constituent un important facteur de risque du développement de symptômes dépressifs (Hops, 1990 ; Puig-Antich, 1993). La présence de conflits dans les familles comportant un adolescent dépressif est très forte (Forehand et al., 1988). La difficulté de résolution de conflits est associée avec des symptômes dépressifs plus sévères pour l'adolescent (Kashani, Burbach, & Rosenberg, 1988). Le contrôle parental, lorsque trop fort, aura aussi un effet sur la cohésion (Lau & Cheung, 1987). Or, les adolescents présentant des troubles émotionnels graves perçoivent les relations à l'intérieur de la famille comme étant distantes, rendant ainsi difficile l'accès au soutien émotionnel de la part des parents (Feldman, 1988 ; Garrison, 1990). La perception des parents comme source de support constitue en fait un facteur de protection de l'installation de la dépression (McFarlane, Bellissimo, Norman, & Lange, 1994). Plus spécifiquement, Prange et al. (1992) ont observé une relation significative entre une faible cohésion et la dépression. Il a été démontré que cette cohésion dans la famille est un facteur de protection contre la dépression (Reinherz et al., 1989). D'ailleurs, un bas niveau de cohésion familiale a déjà été identifié comme étant le plus fort prédicteur de la dépression chez les adolescents (Garrison et al., 1990).

L'intérêt porté à l'effet de l'environnement familial sur la dépression est plutôt récent. Burbach & Borduin (1986), dans une revue de littérature de la première heure sur le sujet, rapportent six principales études examinant la relation parent-adolescent et son effet sur la dépression chez l'adolescent. Poznanski & Zrull (1970) avaient constaté que les parents d'adolescents dépressifs étaient détachés, colériques, punitifs et rabaissant. Lors de la poursuite de leur étude (1976), ils constatèrent que la dépression se maintenait dans le

temps et que les problèmes de relation parents-adolescent se poursuivaient. Des résultats similaires furent obtenus par Puig-Antich (1978). Finalement, Kaslow (1984) rapporte que les adolescents dépressifs perçoivent leurs relations familiales significativement plus dysfonctionnelles (moins de disponibilité psychologique des parents, relation plus pauvre) que les adolescents non dépressifs.

Il est maintenant reconnu que les jeunes dépressifs présentent des relations interpersonnelles difficiles avec leur mère, père, fratrie et pairs (Puig-Antich et al., 1993). Ils perçoivent leur famille plus négativement que les jeunes non dépressifs (Kaslow, Pollack, & Siegel, 1988 ; Stark, Humphrey, Crook, & Lewis, 1990). Comme mentionné précédemment, ils décrivent leur famille comme étant moins cohésive et supportante, plus contrôlante, plus conflictuelle et moins apte à communiquer efficacement. Le regard porté sur le climat familial s'est aujourd'hui affiné. Le construit de l'environnement familial, tel que celui conceptualisé par Moos et Moos (1981) regroupe une bonne partie des facteurs relationnels identifiés ayant un effet sur la dépression.

Style parental. Il a été démontré à plusieurs reprises que l'approche typologique des styles parentaux (Baumrind 1971, 1978, 1989, 1991) était en lien avec divers aspects du développement à l'adolescence, peu importe le groupe ethnique, le sexe, la classe sociale et la structure familiale (Herman, Dornbusch, Herron, & Herting, 1997). L'étiologie de la dépression à l'adolescence semble elle aussi en interaction avec ce concept (Radziszewska, Richardson, Dent, & Flay, 1996; McFarlane, Bellissimo, & Norman, 1995 ; Sato et al., 1997).

Selon Darling et Steinberg (1993), le style parental correspond à une constellation d'attitudes qui sont communiquées à l'adolescent et qui créent un climat émotif à travers lequel les comportements parentaux sont exprimés (Deslandes & Royer, 1994). Le modèle théorique du style parental basé sur le système de valeur des parents a été introduit par

Baumrind au cours des années 1970. Suite à plusieurs années d'observation des relations parent-adolescent, elle en est arrivée à deux principales caractéristiques définissant les différents styles parentaux, soit le degré d'affirmation du contrôle et la sensibilité aux besoins du jeune (Baumrind, 1975). Le premier facteur, dit d'"agency", influence les attitudes parentales d'encouragement à l'indépendance, à l'individualité et à la croissance personnelle, tandis que le second, facteur dit de communion, représente la disponibilité des parents. Il est à noter que ces deux facteurs recourent les dimensions sociales de situation (dominance et pouvoir) et d'amour (solidarité, affiliation), d'où émerge les deux axes orthogonaux de la majorité des analyses factorielles du comportement humain (Baumrind, 1989).

Dès 1978, elle a postulé trois principaux styles parentaux : le style autoritaire, le style démocratique et le style permissif. Des études récentes ont démontré que le style permissif pouvait se diviser en deux types, soit le style indulgent et celui négligent (Baumrind, 1991 ; Lamborn, Mounts, Steinberg et Dornbusch, 1991 ; Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts et Dornbusch, 1994). Maccoby et Martin (1983) ont élaboré un système de classification typologique où les différents styles parentaux naissent de la rencontre des deux dimensions linéaires identifiées ci-haut, soit le nombre et le type de demandes faites par les parents (contrôle), ainsi que la contingence du renforcement parental (sensibilité). Les quatre styles parentaux identifiés prennent donc ainsi naissance : le style démocratique (contrôle et sensibilité élevé), le style autocratique (contrôle élevé et sensibilité faible), le style indulgent (contrôle faible et sensibilité élevée), et le style négligent (contrôle et sensibilité bas).

Dans leur recension des écrits portant sur des adolescents de milieu scolaire, Deslandes et Royer (1994) rapportent que les styles parentaux ont des conséquences différentes sur le développement des adolescents. Le style parental démocratique semble être le plus favorable au développement de l'adolescent, à l'inverse du style autocratique, et ce pour plusieurs sphères (estime de soi, indépendance et compétence dans les domaines social et

scolaire). Pour leur part, les styles indulgent et négligent sont associés à l'irresponsabilité des jeunes, une faiblesse de l'autocontrôle et des compétences cognitives et sociales (Baumrind, 1978, 1991 ; Maccoby et Martin, 1983).

L'approche typologique omet toutefois de considérer la diversité des facteurs relationnels existant dans la relation parent-adolescent (Herman, Dornbusch, Herron, & Herting, 1997). Steinberg, Lamborn, Dornbusch et Darling (1992), se sont penchés sur le problème en scindant le style démocratique en trois facteurs composites de socialisation. Ils ont regroupé des mesures d'approbation, de contrôle comportemental et d'autonomie psychologique pour ainsi obtenir une mesure de style démocratique tripartite. Il est donc dès lors possible d'établir un portrait détaillé des composantes de ce style parental. Ces trois dimensions rejoignent celles de Schaefer (1965) sur l'évaluation des pratiques parentales, ainsi que celles plus récentes de Baumrind (1991). Le style parental démocratique est caractérisé par un niveau élevé d'engagement, d'encadrement et d'encouragement à l'autonomie (Barber, Olsen, 1997 ; Deslandes, 1996 ; Eccles, Early, Frasier, Belansky, McCarthy, 1997 ; Herman, Dornbusch, Herron, & Herting, 1997 ; Steinberg, Elmen, & Mounts, 1989 ; Steinberg, Mounts, Lamborn, & Dornbusch, 1991).

L'engagement parental est depuis longtemps établi comme une dimension importante des relations parent-adolescent. Maccoby et Martin (1983) percevaient la chaleur parentale, construit similaire à l'engagement parental, comme une des dimensions de base de l'art d'élever les enfants. Ce concept évalue jusqu'à quel point l'adolescent perçoit ses parents comme étant affectueux, sensibles et impliqués. Pour sa part, l'encadrement parental est reconnu comme un processus majeur de socialisation chez l'adolescent (Hirschi, 1969). Ce facteur mesure la supervision des parents et les limites qu'ils établissent. Finalement, l'encouragement à l'autonomie évalue jusqu'à quel point les parents utilisent une discipline démocratique et incitent l'adolescent à exprimer son individualité au sein de la famille. Il rend compte, par conséquent, du fait que la croissance psychologique normale pendant

l'adolescence nécessite le développement d'un sens d'identité indépendant, tout en maintenant la contact avec les parents.

Peu de recherches ont porté sur le lien existant entre le style parental et la dépression. Certains travaux récents ont démontré qu'un certain rapport pouvait exister entre le style parental et la présence de symptômes dépressifs chez l'adolescent (McFarlane, Bellissimo, & Norman, 1995 ; Radziszewska, Richardson, Dent, & Flay, 1996 ; Sato et al., 1997). D'importantes lacunes méthodologiques existent toutefois dans certains de ces travaux. Par exemple, Radziszewska et al. (1996) ont déterminé le style parental à partir d'une seule question, ce qui limite grandement la validité de l'interprétation des résultats. Leurs résultats ont quand même démontré que les styles parentaux autocratique et négligent étaient associés à la présence de symptômes dépressifs chez les adolescents. Les travaux cités comportent toutefois une importante lacune commune : ils définissent tous le style parental selon l'approche typologique (décrite plus haut).

D'autres travaux plus avant-gardistes mettent en lien les trois facteurs du style démocratique avec différentes mesures du fonctionnement de l'adolescent, dont la dépression. Herman et ses collaborateurs (1997) en arrivent à la conclusion que les niveaux d'encouragement à l'autonomie et d'encadrement parental des parents ont un effet sur différents symptômes psychologiques, dont la dépression. La mesure de la dépression proprement dit est toutefois très abrégée; l'interprétation des résultats obtenus est donc limitée par la validité réduite de l'instrument. Une autre recherche est arrivée à des résultats démontrant l'existence d'un effet du style démocratique sur la dépression (Eccles, Early, Frasier, Belansky, & McCarthy, 1997). L'encouragement à l'autonomie a un effet sur la dépression, peu importe le genre. On perçoit toutefois une différence sur les deux autres facteurs, l'encadrement parental n'ayant pas d'effet significatif et l'engagement parental ayant un effet sur la dépression des filles uniquement. Encore une fois, l'évaluation de la dépression est limitée par un instrument n'ayant que six items. Finalement, l'étude de

Barber et Olsen (1997) présente aussi des résultats en faveur de l'existence d'un lien entre le style démocratique et la dépression. Dans cette étude, le sentiment dépressif a été évalué d'après le Child Depression Inventory (Kovacs, 1992), un outil présentant des qualités métriques satisfaisantes.

Structure familiale. Au cours des dernières années, il y a eu un net accroissement du nombre d'études comparant la santé mentale des adolescents de familles intactes et non-intactes (Muransky, 1995). Plusieurs ont rapportées que les adolescents de parents divorcés avaient plus de problèmes de développement et d'ajustement (Guidubaldi, Perry, & Nastasi, 1987 ; Wallerstein & Kelly, 1980). Ce modèle explicatif est traditionnellement connu sous le nom de *Model de Déficit Familial* (Patridge & Kotler, 1987). La structure familiale de type non-intacte semble constituer également un facteur de risque pour la dépression à l'adolescence (Garrison et al., 1989 ; Kandel et Davies, 1982 ; Kashani et al., 1988). Les adolescents de parents divorcés semblent vivre un plus haut niveau de dépression que ceux issus de familles intactes (Feldman, Rubenstein, & Rubin, 1988). On a aussi remarqué un plus haut niveau de symptômes dépressifs chez les adolescents de foyers monoparentaux (Gore et al., 1993 ; Patten et al., 1997).

Les résultats sont cependant inconsistants sur ce thème. En effet, d'autres études ont produit des résultats supportant la thèse que le divorce des parents peut être bénéfique pour certains adolescents. Par exemple, les adolescents semblent présenter moins de problèmes dans des familles séparées que dans des familles avec les deux parents mais dont le niveau de conflit est élevé (Muransky, 1995). Raineri & Lester (1997) n'ont pas remarqué plus de dépression chez les adolescents provenant de familles non-intactes. Il semblerait en effet que la structure familiale n'expliquerait par elle-même qu'un très faible pourcentage de l'estime de soi et de l'ajustement chez les adolescents (deux construits en lien avec la dépression), aux environs de 1% selon Patridge & Kotler (1987). Il a été démontré que les adolescents provenant de familles non-intactes pouvaient être aussi bien ajustés que ceux de

familles intactes (Muransky & DeMarie-Dreblow, 1995). D'autres facteurs attribuables à l'environnement familial auraient une influence beaucoup plus importante sur la dépression chez les adolescents. Par exemple, une fois la variable structure familiale statistiquement contrôlée, la cohésion familiale serait fortement associée à la dépression chez les adolescents (McKeown et al., 1997), démontrant que la dépression serait associée surtout avec la perception du lien émotionnel entre les membres de la famille plutôt qu'avec la structure familiale proprement dite (Garrison et al, 1997). Garrison et al. (1997) ont aussi démontré que la cohésion était un prédicteur significatif de la dépression, et non la structure familiale. Des résultats similaires ont été produits cette fois-ci en mettant en lien le niveau de conflits avec la dépression chez les adolescents (Cumsille & Epstein, 1994). Il semble donc que ce soit l'environnement familial et non le processus de divorce en soi qui influence l'ajustement de l'adolescent. Cependant, des portraits de composantes familiales différents semblent se dégager selon que la famille soit intacte ou non. À la lumière de récents résultats, Garrison et al. (1997) suggèrent d'étudier les composantes familiales spécifiques affectant l'expression de la dépression à l'adolescence à l'intérieur de diverses structures familiales. La présente étude suivra donc cette recommandation.

L'objectif de la présente étude est de vérifier le lien existant entre la structure familiale, le style parental, l'environnement familial et la présence de dépression. Aussi, les variations, selon le sexe et le type de famille, du vécu dépressif, de l'environnement familial et du style parental sont explorées. Les hypothèses de recherche suivantes sont vérifiées:

1. Les filles ont un taux de symptômes dépressifs plus élevé que les garçons.
2. La structure familiale prédit une légère part des symptômes dépressifs.
3. Les symptômes dépressifs sont corrélés aux composantes du style parental ainsi qu'aux composantes de l'environnement familial.
4. L'environnement familial et le style parental prédisent la présence de symptômes dépressifs.

Méthode

Les données utilisées dans le cadre de cette étude proviennent d'une étude longitudinale qui couvrira les cinq années normales de cours secondaires d'un échantillon provenant de trois villes du Québec (Cap-de-la-Madeleine, Québec, Sherbrooke). Les analyses transversales de notre étude porteront sur le temps 1 de l'étude longitudinale, alors que tous les élèves étaient en première année du secondaire. Les données furent recueillies au cours de l'année académique 1996-97.

La presque totalité de l'échantillon est de provenance québécoise. Sept cent soixante cinq participants (411 garçons et 354 filles), âgés de 11 à 15 ans ($M=12.46$, $ét=0.62$) ont répondu aux questionnaires. Les élèves ont rempli les questionnaires auto-administrés durant les périodes de classe. Le consentement de l'élève et de ses parents a été obtenu pour l'ensemble des participants.

La structure familiale a été déterminée à l'aide d'une question incluse dans un questionnaire socio-démographique. Chaque participant devait choisir parmi six compositions familiales (famille intacte, mère seulement, père seulement, reconstituée, famille d'accueil et garde partagée). Pour les besoins de l'étude, les familles ont été regroupées en deux catégories, soit "famille intacte" et "familles non-intactes".

Dépression. L'Inventaire de Dépression de Beck (BDI) (Beck, 1978), une mesure auto-administrée de dépression bien connue, a été utilisée. Le BDI comprend 21 items permettant d'évaluer l'intensité du vécu dépressif. Le score global varie entre 0 et 63. Il a été démontré qu'un score égal ou supérieur à 16 témoignait de la présence d'un vécu dépressif (Stroeber et al., 1981). Les qualités psychométriques du BDI ont été démontrées avec une population adolescente (Barrera & Garrison-Jones, 1988), la validité discriminante étant excellente pour ce type de population.

Style Parental. Les composantes du style démocratique, telles que déterminées par Steinberg, Elmen & Mounts (1989) et Steinberg, Mounts, Lamborn & Dornbusch (1991) furent évaluées à l'aide de la version française d'un questionnaire élaboré par Steinberg, Lamborn, Dornbusch & Darling (1992). Cet instrument présente des énoncés relatifs aux comportements parentaux correspondant à trois facteurs, soit l'engagement ("connection"), l'encadrement parental ("regulation") et l'encouragement à l'autonomie ("support for autonomy").

Les facteurs "engagement parental" et "encouragement à l'autonomie" sont composés tous deux de neuf énoncés et le facteur "encadrement parental" en comprend huit. Les énoncés correspondant à l'engagement parental et à l'encouragement à l'autonomie sont évalués à partir d'une échelle de type Likert à quatre catégories, allant de 1 (tout à fait d'accord) à 4 (tout à fait en désaccord). Les énoncés correspondant à l'encadrement parental sont évalués à l'aide de deux échelles : une première de type Likert à trois catégories (jamais, parfois, souvent) et une seconde, ordinale, dont les catégories se situent soit entre 1 et 7 ou entre 1 et 9. La consigne consiste à demander aux participants de répondre aux questions en fonction de sa relation avec ses parents, ou avec le parent avec qui il passe le plus de temps.

Deslandes et al. (1995) ont démontré que les qualités métrologiques de leur version québécoise de l'instrument étaient tout à fait acceptables. L'alpha de Cronbach des trois sous-échelles varie de 0,71 à 0,87. L'analyse factorielle de la sous-échelle "encouragement à l'autonomie" a donné lieu à la reformulation de certains énoncés, pour ainsi accroître la validité de construit de l'instrument.

Environnement Familial. Le Family Environment Scale (FES) (Moos, 1974; Moos & Moos, 1986) fut utilisé pour évaluer la qualité de l'environnement familial. Ce questionnaire comportait à l'origine 90 questions vrai-faux, réparties en 10 sous-échelles (9

questions par sous-échelles). Dans le cadre de cette étude, la version abrégée a été utilisée. Cette version comporte cinq sous-échelles, soit les dimensions de cohésion, d'expression, de conflits, d'organisation et de contrôle.

La consistance interne semble satisfaisante pour les deux sous-échelles retenues (alpha de cronbach allant de 0,67 à 0,78) (Moos & Moos, 1986). Cet outil a été associé avec succès à plusieurs problématiques concernant l'adolescent (voir Moos & Moos, 1986). La version française ici utilisée a été élaborée par l'Équipe de Recherche en Intervention Psycho-Éducative (1989).

Résultats

Des tests-t ont permis d'examiner les différences entre les garçons et les filles sur l'ensemble des variables. Les moyennes, écarts-types et résultats de ces analyses sont présentés au tableau 1.

Insérer le tableau 1 ici

Il découle de l'ensemble des mesures observées des différences selon le genre. Les filles vivent plus de sentiments dépressifs ($M=9.15$, $Et=9.10$) que les garçons ($M=7.02$, $Ét=7.07$), $t(661,258)=-3.57$, $p<.001$. Cette analyse est confirmée lorsqu'on observe de plus près le pourcentage d'adolescents présentant une dépression d'intensité clinique. Chez les garçons, 10.2% cotent 16 ou plus au QDB alors que ce chiffre atteint 20.3% chez les filles. Des différences significatives existent aussi à certaines sous-échelles de la mesure d'environnement familial. Les filles perçoivent moins de cohésion à l'intérieur de leur famille ($M=52.97$, $Ét=15.91$) que les garçons ($M=55.82$, $Ét=13.12$), $t(684,941)=2.68$, $p<.01$. Elles rapportent aussi plus de conflits ($M=46.02$, $Ét=12.19$) que les garçons

($M=44.36$, $\acute{E}t=11.19$), $t(723,613)=-1.95$, $p<.05$. Finalement, en ce qui à trait à la perception du style parental, il existe des différences significatives sur deux des trois dimensions, soit l'encadrement parental, où les filles ($M=2.34$, $\acute{E}t=0.48$) rapportent une plus grande supervision que les garçons ($M=2.24$, $\acute{E}t=0.48$), $t(740,930)=-3.13$, $p<.01$, ainsi que l'encouragement à l'autonomie, où les filles ($M=2.52$, $\acute{E}t=0.59$) semblent bénéficier d'une discipline parentale plus démocratique que les garçons ($M=2.34$, $\acute{E}t=0.58$), $t(743,546)=-4.10$, $p<.001$.

Les qualités prédictrices de la structure familiale sur la dépression ont été vérifiées à l'aide d'analyses de régression hiérarchiques. On note une légère influence chez les filles ($F(1,352)=8.59$; $R^{2ch}=.02$, $p<.01$). L'influence chez les garçons, quoique plus petite que chez les filles, demeure aussi significative ($F(1,410)=5.33$; $R^{2ch}=.01$, $p<.05$).

Des tests-t ont permis d'examiner les différences entre les adolescents provenant de familles intactes et les adolescents provenant de familles non-intactes sur l'ensemble des variables. Les moyennes, écarts-types et résultats de ces analyses sont présentés au tableau 2.

Insérer tableaux 2 ici

Les adolescentes provenant de familles non-intactes présentent plus de symptômes dépressifs ($M=10.66$, $\acute{E}t=10.13$) que celles provenant de familles intactes ($M=8.43$, $\acute{E}t=8.49$), $t(191)=2.03$; $p<.05$. Celles de familles non-intactes rapportent moins de cohésion ($M=50.55$, $\acute{E}t=18.62$) que celles de familles intactes ($M=54.12$, $\acute{E}t=4.35$), $t(179)=1.81$; $p<.001$. Elles rapportent également plus de conflits ($M=47.28$, $\acute{E}t=13.45$) que celles provenant de familles intactes ($M=45.42$, $\acute{E}t=11.53$), $t(194)=1.27$; $p<.01$.

Pour ce qui est des garçons, ceux provenant de familles non-intactes rapportent eux aussi plus de symptômes dépressifs ($M=7.88$, $Ét=8.54$) que ceux provenant de familles intactes ($M=6.60$, $Ét=6.24$), $t(181)=1.50$; $p<.05$. Ils perçoivent l'expression au sein de la famille comme étant moins bonne ($M=51.00$, $Ét=10.91$) comparativement aux garçons de familles intactes ($M=53.26$, $Ét=9.52$), $t(207)=2.00$; $p<.01$. Finalement, ceux provenant de familles non-intactes considèrent que leurs parents leur accordent moins d'autonomie ($M=2.32$, $Ét=0.67$) que ceux de familles intactes ($M=2.35$, $Ét=0.54$), $t(195)=0.41$; $p<.001$.

Les coefficients de corrélations de Pearson ont été calculés afin d'explorer la relation entre les scores de dépression et les autres variables de l'étude, selon le sexe et le type de structure familiale. Les résultats sont présentés au tableau 3.

Insérer le tableau 3 ici

La presque totalité des variables présentent des corrélations significatives avec la dépression. Seules quelques variables isolées n'atteignent pas un niveau de corrélation satisfaisant. À ce point des analyses, on note que la cohésion, les conflits et l'engagement parental sont significativement et fortement corrélés à la dépression, peu importe le type de structure familiale ou le genre.

Afin d'étudier plus en profondeur la relation entre l'environnement familial, le style parental et la dépression, des analyses de régression hiérarchiques ont été réalisées. Ces analyses ont permis d'examiner l'hypothèse d'un lien entre l'environnement familial et la dépression puis entre le style parental et la dépression.

Insérer tableau 4 et 5 ici

Pour les garçons provenant de familles intactes, les analyses de régression révèlent que l'environnement familial prédit le vécu dépressif ($F(5,281)=16.18$; $R^2_{ch}=.21$, $p<.001$). Les contributions spécifiques reviennent à la cohésion ($Beta=-.30$; $p<.001$) et à l'organisation ($Beta=-.14$; $p<.05$). Le style parental prédit également la dépression ($F(3,238)=15.10$; $R^2_{ch}=.13$, $p<.001$) avec une contribution spécifique de l'engagement ($Beta=-.31$; $p<.001$).

Pour les garçons provenant de familles non-intactes, les analyses de régression révèlent que l'environnement familial prédit le vécu dépressif ($F(5,118)=6.74$; $R^2_{ch}=.19$, $p<.001$). Les contributions spécifiques reviennent à la cohésion ($Beta=-.32$; $p<.01$) et au conflit ($Beta=.23$; $p<.05$). Le style parental prédit lui aussi la dépression ($F(3,119)=5.07$; $R^2_{ch}=.09$, $p<.01$) avec une contribution spécifique de l'engagement ($Beta=-.28$; $p<.01$).

Pour les filles provenant de familles intactes, les analyses de régression révèlent que l'environnement familial prédit le vécu dépressif ($F(5,234)=30.26$; $R^2_{ch}=.38$, $p<.001$) avec des contributions spécifiques pour quatre des cinq dimensions, soit la cohésion ($Beta=-.35$; $p<.001$), le conflit ($Beta=.24$; $p<.001$), l'expression ($Beta=-.15$; $p<.01$) et le contrôle ($Beta=.13$; $p<.05$). Le style parental permet aussi de prédire la dépression ($F(3,236)=17.74$; $R^2_{ch}=.17$, $p<.001$) avec une contribution spécifique de l'engagement ($Beta=-.41$; $p<.001$).

Chez les filles provenant de familles non-intactes, les analyses de régression révèlent que l'environnement familial prédit le vécu dépressif ($F(5,108)=9.37$; $R^2_{ch}=.27$, $p<.001$) avec une seule contribution spécifique de la cohésion ($Beta=-.43$; $p<.001$). Le style parental permet lui aussi de prédire la dépression ($F(3,108)=6.92$; $R^2_{ch}=.14$, $p<.001$). Une seule contribution spécifique est présente, l'engagement ($Beta=-.30$; $p<.01$).

Discussion

Cette étude vise à démontrer l'influence de certaines caractéristiques familiales sur le vécu dépressif à l'adolescence. Le lien entre l'environnement familial, le style parental et le niveau de dépression, selon le type de structure familiale, a été identifié. Les instruments utilisés permettent de remédier à des faiblesses des études antérieures de par leur qualité psycho-métrique. Les résultats permettent de confirmer les hypothèses de recherche avancées.

En premier lieu, à l'instar d'une majorité de travaux sur le sujet, les filles présentent plus de symptômes dépressifs que les garçons. L'ensemble des résultats prennent des portraits différents selon le genre. Certaines constantes peuvent toutefois être dégagées pour la population générale, les composantes familiales ayant un effet sur le vécu dépressif autant chez les filles que chez les garçons.

Les résultats démontrent que peu importe le type de structure familiale dans lequel l'adolescent évolue, il existe un important lien entre la qualité du style parental, l'environnement familial et la présence de symptômes dépressifs. Les qualités de prédiction des facteurs identifiés viennent confirmer les résultats de plusieurs études antérieures, autant en ce qui a trait au style parental (McFarlane, Bellissimo, & Norman, 1995 ; Radziszewska, Richardson, Dent, & Flay, 1996 ; Sato et al., 1997), qu'à l'environnement familial (Cole & McPherson, 1993 ; Garrison et al., 1990 ; Hops, Lewinsohn, Andrews, & Roberts, 1990 ; Larson et al., 1990 ; Puig-Antich et al., 1993 ; Stark, Humphrey, Crook, & Lewis, 1990).

Chez la population générale, trois facteurs se retrouvent en lien avec la dépression. Deux variables de l'environnement familial (cohésion et conflit) et une variable du style parental (engagement) affecte le vécu dépressif autant des garçons que des filles, peu importe la

structure familiale. Pour ce qui est de l'importance de l'influence de la cohésion sur la dépression, les résultats viennent confirmer ceux observés par Garrison et al.(1990), où la cohésion était identifiée comme le facteur ayant le plus d'influence sur la dépression.

Pour la population générale, l'environnement familial prédit une plus grande part de la dépression que celle prédite par le style parental. Ce ne sont donc pas autant les attitudes parentales que l'environnement qui en découle qui jouent le rôle le plus important sur l'émergence de symptômes dépressifs. Ces résultats apportent un portrait jusqu'alors méconnu de l'influence du milieu familial sur la dépression, aucune étude n'ayant à ce jour mis ces deux variables en relation avec la dépression.

Les adolescentes sont plus sensibles aux relations avec la famille que les adolescents, peu importe le type de structure familiale. Elles présentent des visions plus négatives que les garçons sur au moins deux facteurs liés à l'environnement familial (moins de cohésion et plus de conflits). Pour elles, autant l'influence de l'environnement familial que du style parental prédisent une plus grande part de la symptomatologie dépressive. Ces résultats illustrent bien l'éducation traditionnellement reçue par les jeunes filles, soit une socialisation plus fortement tournée vers les relations interpersonnelles.

Les adolescents garçons et filles provenant de familles intactes expérimentent moins de symptômes dépressifs que ceux provenant de familles non-intactes. Pourtant, la structure familiale prédit une très faible partie de la dépression. Il est donc permis de croire que ce n'est pas autant le fait de vivre dans une famille intacte ou non qui influencera directement le vécu dépressif des adolescents mais plutôt que le fait de vivre dans de telles familles les rend plus à risque d'évoluer dans un environnement où ils seront exposés à des facteurs favorisant la dépression. En effet, les filles de familles non-intactes rapportent significativement moins de cohésion et un plus haut niveau de conflits que celles provenant de familles intactes et les garçons de familles non-intactes rapportent une moins bonne

qualité d'expression et un plus faible encouragement à l'autonomie que ceux provenant de familles intactes. À l'instar de Garrison et al. (1997), les résultats viennent démontrer que la dépression serait associée surtout avec la perception du lien émotionnel entre les membres de la famille plutôt qu'avec la structure familiale proprement dite.

Un lien existe donc entre les composantes de la relation parents-adolescent et la présence de symptômes dépressifs chez l'adolescent, ce lien étant plus marqué chez les filles, ces dernières semblant être plus affectées que les garçons par une relation ou un cadre relationnel dysfonctionnel (séparation des parents, mauvaise cohésion, présence de conflits, attitudes parentales déficitaires, etc.). Les filles rapportent une plus grande insatisfaction face à l'environnement familial ainsi qu'une plus grande sensibilité à la sphère relationnelle; ceci pourrait expliquer leur plus grande prévalence de symptômes dépressifs. Toutefois, on note chez les filles provenant de familles non-intactes une seule sphère de l'environnement (la cohésion) ayant une qualité de prédiction sur la dépression, alors que quatre de ces sphères sont importantes chez les filles de familles intactes (cohésion, conflit, contrôle, expression). Une part plus importante de l'environnement influence aussi les filles provenant de familles intactes (les résultats révèlent plus de variance expliquée de la dépression pour ces dernières). On peut donc croire que lorsqu'elles sont issues d'une structure familiale non-intacte, elles sont moins sensibles à l'environnement familial. Ces dernières sont peut-être plus disposées à se tourner vers d'autres sphères relationnelles lorsque confrontées à une problématique. Cette observation est en accord avec les conclusions de Hammen et Rudolph (1996) qui soulignent que l'adolescent, inversement à l'enfant, possède plus de ressources à l'extérieur de la cellule familiale, auxquelles il fait appel lors de difficultés. Or, ce mouvement peut être accéléré lorsque l'adolescent est confronté à une cellule familiale désunie.

L'étude démontre donc que la dépression chez les adolescents sera différemment affectée par le style parental et l'environnement familial, selon qu'ils proviennent de familles intactes ou non. Cette différence est peut-être attribuable au jeune âge des adolescents de l'échantillon. Bien que l'adolescence soit une période normale de différenciation du milieu familial, les jeunes provenant de familles non-intactes semblent légèrement plus à même de faire appel à d'autres milieux. Étant donné le jeune âge de l'échantillon, on peut penser que les adolescents de familles non-intactes se sont différenciés plus rapidement de la cellule familiale. Bien que les filles perçoivent l'environnement familial comme globalement plus inadéquat, elles en seront moins affectées. Chez les garçons, l'effet sur la dépression demeure à peu près le même peu importe le type de structure.

En conclusion, cette étude indique que la dépression est influencée par l'environnement familial et le style parental. Bien qu'il réside quelques différences de portrait selon le genre, les adolescents filles et garçons auront globalement tendance à éprouver plus de symptômes dépressifs lorsque l'environnement familial et le style parental seront problématiques. En s'inspirant de cette étude, il serait intéressant d'obtenir des données d'adolescents de groupe d'âges différents. De tels résultats permettraient de vérifier s'il existe une période de l'adolescence où l'individu est plus sensible au milieu familial et au style parental. Une réplique de cette étude avec des groupes cliniques (diagnostic de dépression) serait aussi intéressante.

Références

American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, D. C.: Author.

Anderson, J., Williams, S., McGee, R., & Silva, P. A. (1987). DSM-III disorders in preadolescent children : Prevalence in a large sample from the general population. *Archives of General Psychiatry*, 44, 69-76.

Barber, B. K., & Olsen, J. A. (1997). Socialization in context: connection, regulation, and autonomy in the family, school, and neighborhood, and with peers. *Journal of Adolescent Research*, 12, 287-315.

Baron, P. (1993). *La dépression chez les adolescents*. Montréal: Maloine, Edisem.

Barrera, M., Jr., & Garrison-Jones, C. V. (1988). Properties of the Beck Depression Inventory as a screening instrument for adolescent depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 263-273.

Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monograph*, 4, (1, Pt. 2).

Baumrind, D. (1978). Parental disciplinary patterns and social competence in children. *Youth and Society*, 9 (3), 239-276.

Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. In W. Damon (Éds), *Child Development today and tomorrow* (pp. 349-378). San-Francisco: Jossey-Bass.

Baumrind, D. (1991). Parenting styles and adolescent development. In J. Brooks-Gunn, R. Lekner, & A. C. Petersen (Éds), *The Encyclopedia on Adolescence* (pp. 746-758). New York: Garland.

Beck, A. T. (1978). *Depression Inventory*. Philadelphia: Center for Cognitive Therapy.

Bird, H. R., Canino, G., Rubio-Stipec, M., Gould, M. S., Ribera, J., Sesman, M., Woodbury, M., Huertas-Goldman, S., Pagan, A., Sanchez-Lacay, A., & Moscoso, M. (1988). Estimates of the prevalence of childhood maladjustment in a community survey in Puerto Rico : The use of combined measures. *Archives of General Psychiatry*, *45*, 1120-1126.

Bird, H. R., Gould, M. S., Yager, T., Staghezza, B., & Canino, G. (1989). Risk factors for maladjustment in Puerto Rican children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *28*, 847-850.

Burbach, D.J., & Borduin, C.M. (1986). Parent-child relations and the etiology of depression: a review of methods and findings. *Clinical Psychology Review*, *6*, 133-153.

Carlson, G. A., & Cantwell, D. P. (1980). Unmasking masked depression in children and adolescents. *American Journal of Psychiatry*, *137*, 445-449.

Costello, E. J. (1989). Child psychiatric disorders and their correlates : A primary care pediatric sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *28*, 851-855.

Coyne, J. C. (1976). Toward an interactional description of depression. *Psychiatry*, *39*, 28-40.

Cumsille, P. E., & Epstein, N. (1994). Family cohesion, family adaptability, social support, and adolescent depressive symptoms in outpatient clinic families. *Journal of Family Psychology, 8*, 202-214.

Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as a context : An integrative model. *Psychological Bulletin, 113*, 487-493.

Deslandes, R. (1996). *Collaboration école-famille. Influence du milieu familial et réussite des élèves au secondaire*. Thèse de doctorat, Université Laval.

Deslandes, R., Bertrand, R., Royer., & Turcotte, D. (1995). Validation d'instruments de mesure du style parental et de la participation parentale dans le suivi scolaire. *Mesure et Évaluation en Éducation, 18*, 63-79.

Deslandes, R., & Royer, E. (1994). Style parental, participation parentale dans le suivi scolaire et réussite scolaire. *Service social, 43*, 63-80.

Eccles, J., Early, D., Frasier, K., Belansky, F., & McCarthy, K. (1997). The relation of connection, regulation and support for autonomy to adolescents functioning. *Journal of Adolescent Research, 12*, 263-286.

Feldman, L. B. (1976). Depression and marital interaction. *Family Process, 15*, 389-395.

Feldman, S.S., Rubenstein, J.L., & Rubin, C. (1988). Depressive affect and restraint in early adolescents: relationships with family structure, family pocessig and friendship. *Journal of Early Adolescence, 8*, 279-296.

- Fleming, J. E., Offord, D. R., & Boyle, M. H. (1989). Prevalence of childhood and adolescent depression in the community. *British Journal of Psychiatry*, *155*, 647-654.
- Forehand, R., Brody, G., Slotkin, J., Fauber, R., McCombs, A., & Long, N. (1988). Young adolescents and maternal depression : Assessment, interrelations, and family predictors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *56*, 422-426.
- Friedrich, W. N., Reams, R., & Jacobs, J. H. (1988). Sex differences in depression in early adolescents. *Psychological Reports*, *62*, 475-481.
- Garrison, C. Z., Jackson, K. L., Marsteller, F., McKeown, R., & Addy, C. (1990). A longitudinal study of depressive symptomatology in young adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *29*, 581-585.
- Garrison, C. Z., Waller, J. L., Cuffe, S. P., McKeown, R. E., Addy, C. L., & Jackson, K. L. (1997). Incidence of major depressive disorder and dysthymia in young adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *36*, 458-465.
- Gore, S., Aseltin jr, R. H., Colten, M. E. (1993). Gender, social-relational involvement and depression. *Journal of Research on Adolescence*, *3*, 101-125.
- Guidubaldi, J., Perry, J. P., & Nastasi, B. (1987). Growing up in a divorced family: Initial and long-term perspectives on children's adjustment. In S. Osgood (Éds), *Applied Social Psychological annual: Volume 7. Family Processes and Problems: Social Psychological Aspects*. Newbury Park, CA: Sage.

Hammen, C. (1991). *Depression runs in family : The social context of risk and resilience in children of depressed mothers*. New York : Springer-Verlag.

Herman, M. R., Dornbusch, S. M., Herron, M. C., & Herting, J. R. (1997). The influence of family regulation, connection, and psychological autonomy on six measures of adolescent functioning. *Journal of Adolescent Research, 12*, 34-67.

Hops, H., Lewinsohn, P.M., Andrews, J.A., & Roberts, R. (1990). Psychosocial correlates of depressive symptomatology among high school students. *Journal of Clinical Child Psychology, 19*, 211-220.

Kashani, J. H., Beck, N. C., Hooper, E. W., Fallahi, C., Corcoran, C. M., McAllister, J. A., Rosenberg, T. K., & Reid, J. C. (1987). Psychiatric disorders in a community sample of adolescents. *American Journal of Psychiatry, 144*, 584-589.

Kashani, J. H., Burbach, D. J., & Rosenberg, T. K. (1988). Perception of family conflict resolution and depressive symptomatology in adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 27*, 42-48.

Kashani, J. H., Hodges, K. K., Simonds, J. F., & Hilderbrand, E. (1981). Life events and hospitalization in children : A comparison with a general population. *British Journal of Psychiatry, 139*, 221-225.

Kashani, J. H., McGee, R. O., Clarkson, S. E., Anderson, J. C., Walton, L. A., Williams, S., Silva, P. A., Robins, A. J., Cytryn, L., & McKnew, D. H. (1983). Depression in a sample of 9 year old children. *Archives of General Psychiatry, 40*, 1217-1223.

Kaslow, N. J., Deering, C.G., Racusin, G.R. (1994). Depressed children and their families. *Clinical psychology Review, 14*, 39-59.

Kaslow, N. J., Rehm, L. P., Pollack, S. L., & Siegel, A. W. (1988). Attributional style and self-control behavior in depressed and non-depressed children and their parents. *Journal of Abnormal Child Psychology, 16* (2), 163-175.

Kaslow, N. J., Rehm, L. P., & Siegel, A. W. (1984). Social-cognitive and cognitive correlates of depression in children. *Journal of Abnormal Child Psychology, 12*, 605-620.

Kandel, D.B., & Davies, M. (1982). Epidemiology of depressive mood in adolescents : An empirical study. *Archives of General Psychiatry, 39*, 1205-1212.

Kovacs, M. (1989) Affective disorders in children and adolescents. *American Psychologist, 44*, 209-215.

Lamborn, S., Mounts, N. S., Steinberg, L., & Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent and neglectful families. *Child Development, 62*, 1049-1065.

Lapouse, R. (1966). The epidemiology of behavior disorders in children. *American Journal of Diseases of Children, 111*, 594-599.

Larson, L.M., Piersel, W.C., Imao, R. A. K., & Allen, S.J. (1990). Significant predictors of problem-solving appraisal. *Journal of Counseling Psychology, 37* (4), 482-490.

Lefkowitz, M. M., & Burton, N. (1978). Childhood depression : A critique of the concept. *Psychological Bulletin*, 85, 716-726.

Lewinsohn, P. M. (1974). A behavioral approach to depression. In R. Friedman & M. Katz (Eds.), *The psychology of depression : Contemporary theory and research*. New York : Wiley.

Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family : Parent-child interaction. In P. H. Mussen (Series Ed.) & E. M. Hetherington (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology : Vol. 4. Socialization, Personality, and social development* (4th ed., pp 1-101). New York : Wiley.

Marcotte, D. (1995). L'influence des distortions cognitives, de l'estime de soi et des sentiments reliés à la maturation pubertaire sur les symptômes de dépression des adolescents de milieu scolaire. *Revue Québécoise de Psychologie*, 16 , 109-132.

Marcotte, D., Alain, M., & Gosselin, M.-J. (1999). Gender differences in adolescent depression : Gender-typed characteristics or problem-solving skills deficits? *Sex Roles*, 41, 31-48.

McFarlane, A. H., Bellissimo, A., & Norman, G. R. (1995). Family structure, family functioning and adolescent well-being : the transcendent influence of parental style. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 36, 847-864.

McGee, R., Feehan, M., Williams, S., Partridge, F., Silva, P. A., & Kelly, J. (1990). DSM-III disorders in a large sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 611-619.

McKeown, R. E., Garrison, C. Z., Jackson, K. L., Cuffe, S. P., Addy, C. L., & Waller, J. L. (1997). Family structure and cohesion, and depressive symptoms in adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 7, 267-281.

Moos, R.H. (1974). *Family Environment Scale preliminary manual*. Palo Alto CA: Consulting Psychologists Press.

Moos, R. H., & Moos, B. A. (1981). *Manual for the family environment scale*. Palo Alto, CA : Consulting Psychologists Press.

Moos, R. H., & Moos, B. A. (1986). *Family environment scale manual, Second edition*. Palo Alto, CA : Consulting Psychologists Press.

Muransky, J. M., & DeMarie-Dreblow, D. (1995). Differences between high school students from intact and divorced families. *Journal of Divorce and Remarriage*, 23, 187-196.

Patridge, S., & Kotler, T. (1987). Self-esteem and adjustment in adolescents from bereaved, divorced, and intact families: Family type versus family environment. *Australian Journal of Psychology*, 39, 223-234.

Patten, C. A., Gillin, C. J., Farkas, A. J., Gilpin, E. A., et al. (1997). Depressive symptoms in California adolescents: Family structure and parental support. *Journal of Adolescent Health*, 20, 271-278.

Petersen, A.C., Kennedy, R.E., & Sullivan, P. (1991). Coping with adolescence. In M.E. Colten & S. Gore (Éds), *Adolescent stress: Causes and consequences* (pp. 93-110). New York: Aldine de Gruyter.

Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Depression in adolescent. *American Psychologist*, *48*, 155-168.

Poznansky, E.O., Krahenbuhl, V., & Zrull., J. P. (1976). Childhood depression. A longitudinal perspective. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, *15*, 491-501.

Poznansky, E.O., & Zrull, J. P. (1970). Childhood depression: Clinical characteristics of overtly depressed children. *Archives of General Psychiatry*, *23*, 8-15.

Puig-Antich, J., Blau, S., Marx, N., Greenhill, L., & Chambers, W. (1978). Prepubertal major depressive disorder. A Pilot study. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, *17*, 695-707.

Puig-Antich, J., Kaufman, J., Ryan, N.D., Williamson, D., Dahl, R.E., Lukens, E., Todak, G., Ambrosini, P., Rabinovich, H., & Nelson, B. (1993). The psychosocial functioning and family environment of depressed adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescents Psychiatry*, *32* (2), 244-253.

Puig-Antich, J., Lukens, E., Davies, M., Goetz, D., Brennan-Quattrock, J., & Todak, G. (1985). Psychosocial functioning in prepubertal major depressed disorders: interpersonal relationships during the depressive episode. *Archives of General Psychiatry*, *42*, 500-507.

Radziszewska, B., Richardson, J. L., Dent, C.W., & Flay, B.R. (1996). Parenting style and adolescent depressive symptoms, smoking, and academic achievement : Ethnic, gender, and SES differences. *Journal of Behavioral Medecine*, *19*, 289-305.

- Raineri, N., & Lester, D. (1997). Parental loss, depression, and suicidality. *Psychological Reports, 80*, 378.
- Reynolds, W. M. (1992). *Internalizing Disorders in Children and Adolescents*. New York : Wiley & Sons.
- Sato, T., Sakado, K., Uehara, T., Nishioka, K., & Kasahara, Y. (1997). Perceived parental styles in a Japanese samples of depressive disorders. *British Journal of Psychiatry, 170*, 173-175.
- Schaefer, E. (1965). Children's reports of parental behavior: An inventory. *Child Development, 36*, 413-424.
- Stark, K. D., Humphrey, L. L., Crook, K., & Lewis, K. (1990). Perceived family environments of depressed and anxious children : Child's and maternal figure's perspectives. *Journal of Abnormal Child Psychology, 18*, 527-547.
- Steinberg, L., Elmen, J. D., & Mounts, N. S. (1989). Authoritative parenting, psychological maturity, and academic success among adolescents. *Child Development, 60*, 1424-1436.
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Darling, N., Mounts, N. S., & Dornbusch, S. M. (1994). Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent and neglectful families. *Child Development, 65*, 754-770.

Steinberg, L., Lamborn, S. D., Dornbusch, S. M., & Darling, N. (1992). Impact of parenting practices on adolescent achievement: authoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed. *Child Development, 63*, 1266-1281.

Steinberg, L., Mounts, N. S., Lamborn, S. D., & Dornbusch, S. M. (1991). authoritative parenting and adolescent adjustment across varied ecological niches. *Journal of Research on Adolescence, 1*, 19-36.

Teichman, Y., & Teichman, M. (1990). Interpersonal view of depression. *Journal of Family Psychology, 3*, 349-367.

Velez, C. N., Johnson, J., & Cohen, P. A. (1989). A longitudinal analysis of selected risk factors for childhood psychopathology. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 28*, 861-864.

Wallerstein, J. S., & Kelly, J. B. (1980). *Surviving the Breakup*. New York: Basic books.

Weissman, M. M., & Klerman, G. L. (1977). Sex differences and the epidemiology of depression. *Archives of General Psychiatry, 34*, 98-111.

Werry, J.S., & Quay, H.C. (1971). The prevalence of behavior symptoms in younger elementary school children. *American Journal of Orthopsychiatry, 41*, 136-143.

Tableau 1

Différences de moyennes entre les garçons et les filles selon les scores obtenus au QDB, au EEF et au Questionnaire de Style Parental

	Filles M (σ)	Garçons M (σ)	Résultats tests-t
Dépression	9.15(9.10)	7.02 (7.07)	t(661)=3.57; p<0.001
EEF			
Cohésion	52.97(15.91)	55.82(13.12)	t(684)=2.68; p<0.01
Expression	53.33(10.98)	52.58 (9.98)	t(765)=0.99; n.s.
Conflit	46.02(12.19)	44.36(11.19)	t(723)=1.95; p<0.05
Organisation	54.03(9.86)	55.31 (9.47)	t(765)=1.85; n.s.
Contrôle	48.09(10.50)	48.67 (9.73)	t(765)=0.79; n.s.
Style Parental			
Encadrement	2.34(0.48)	2.24(0.48)	t(740)=-3.14; p<0.01
Autonomie	2.52(0.59)	2.34(0.58)	t(743)=-4.10; p<0.001
Engagement	3.37(0.52)	3.36(0.48)	t(765)=0.06; n.s.

Tableau 2

Scores obtenus au QDB, au EEF et au Questionnaire de Style Parental selon la structure familiale et résultats des tests-t, pour les garçons.

	Famille intacte	Non-intacte	Résultats
	M (σ)	M (σ)	tests-t
Dépression	6.60 (6.24)	7.88 (8.54)	t(181)=1.50; p<.05
EEF			
Cohésion	56.57 (12.89)	54.05 (13.57)	t(410)=1.79; n.s.
Expression	53.26 (9.52)	51.00 (10.91)	t(207)=2.00; p<.01
Conflit	44.18 (11.14)	44.79 (11.39)	t(410)=0.51; n.s.
Organisation	55.77 (9.70)	54.33 (8.90)	t(410)=1.42; n.s.
Contrôle	48.37 (9.58)	49.28 (10.07)	t(410)=0.87; n.s.
Style Parental			
Encadrement	2.26 (0.48)	2.18 (0.47)	t(410)=1.66. n.s.
Autonomie	2.35 (0.54)	2.32 (0.67)	t(195)=0.41. p<.001
Engagement	3.37 (0.49)	3.35 (0.45)	t(410)=0.34. n.s.

Scores obtenus au QDB, au EEF et au Questionnaire de Style Parental selon la structure familiale et résultats des tests-t, pour les filles

	Famille intacte	Non-intacte	Résultats
	M (σ)	M (σ)	tests-t
Dépression	8.43 (8.49)	10.66 (10.13)	t(191)=2.03; p<.05
EEF			
Cohésion	54.12 (14.35)	50.55 (18.62)	t(179)=1.81; p<.001
Expression	53.28 (11.01)	53.44 (10.96)	t(352)=0.12; n.s.
Conflit	45.42 (11.53)	47.28 (13.45)	t(194)=1.27; p<.01
Organisation	55.07 (9.42)	51.83 (10.45)	t(352)=2.91; n.s.
Contrôle	47.34 (10.27)	49.67 (10.84)	t(352)=1.96; n.s.
Style Parental			
Encadrement	2.35 (0.49)	2.34 (0.47)	t(350)=0.18. n.s.
Autonomie	2.52 (0.59)	2.50 (0.57)	t(350)=0.25. n.s.
Engagement	3.36 (0.52)	3.37 (0.54)	t(350)=0.11. n.s.

Tableau 3

Corrélations des variables du EEF et du Style Parental avec le QDB

Variables	familles intactes		familles non-intactes	
	garçons	filles	garçons	filles
Cohésion	-.44***	-.54***	-.42***	-.54***
Expression	-.12*	-.39***	-.09	-.25**
Conflit	.36***	.47***	.41***	.43***
Contrôle	.08	.27***	.20*	.05
Organisation	-.31***	-.18**	-.13	-.33***
Encadrement	-.23***	-.19**	-.11	-.29**
Autonomie	-.06	-.16*	.18*	.13
Engagement	-.36***	-.43***	-.29***	-.32***

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Tableau 4

Résultats des analyses de régression multiple des composantes de l'environnement familial dans la prédiction de la dépression

-Variables des garçons provenant de familles non-intactes

Variables	B	ÉT B	Bêta	t	p
Cohésion	-.20	.07	-.32	-2.69	.001
Expression	.07	.07	.09	.99	n.s.
Conflit	.17	.08	.23	2.09	.01
Organisation	.01	.09	.02	.18	n.s.
Contrôle	.03	.08	.04	.39	n.s.
Constante	5.06				

$R^2_{ch}=.19$, $F(5, 118)=6.74$, $p<.001$

-Variables des garçons provenant de familles intactes

Variables	B	ÉT B	Bêta	t	p
Cohésion	-.15	.04	-.30	-4.16	.001
Expression	.00	.04	-.01	-.12	n.s.
Conflit	.07	.04	.13	1,82	n.s.
Organisation	-.09	.04	-.14	-2.30	.05
Contrôle	.00	.04	.00	.05	n.s.
Constante	16.81				

$R^2_{ch}=.21$, $F(5, 281)=16.18$, $p<.001$

-Variables des filles provenant de familles non-intactes

Variables	B	ÉT B	Bêta	t	p
Cohésion	-.24	.07	-.43	-3.56	.001
Expression	.00	.09	.00	.01	n.s.
Conflit	.09	.08	.12	1.09	n.s.
Organisation	-.05	.10	-.05	-.52	n.s.
Contrôle	.00	.08	.01	.06	n.s.
Constante	20.48				

$R^2_{ch}=.27$, $F(5, 108)=9.37$, $p<.001$

-Variables des filles provenant de familles intactes

Variables	B	ÉT B	Bêta	t	p
Cohésion	-.21	.04	-.35	-5.23	.001
Expression	-.12	.05	-.15	-2.63	.01
Conflit	.18	.05	.24	3.95	.001
Organisation	.03	.05	.04	.62	n.s.
Contrôle	.11	.05	.13	2.41	.05
Constante	10.75				

$R^2_{ch}=.38$, $F(5, 234)=30.26$, $p<.001$

Tableau 5

Résultats des analyses de régression multiple des composantes du style parental dans la prédiction de la dépression

-Variables des garçons provenant de familles non-intactes

Variabes	B	ÉT B	Bêta	t	p
Engagement	-.27	1.65	-.02	-.16	n.s.
Autonomie	2.13	1.11	.17	1.92	n.s.
Engagement	-5.38	1.69	-.28	-3.18	.01
Constante	21.57				

$R^2_{ch}=.09$, $F(3, 119)=5.07$, $p<.01$

-Variables des garçons provenant de familles intactes

Variabes	B	ÉT B	Bêta	t	p
Engagement	-1.46	.80	-.11	-1.83	n.s.
Autonomie	-.59	.64	-.05	-.92	n.s.
Engagement	-3.89	.78	-.31	-5.01	.001
Constante	24.41				

$R^2_{ch}=.13$, $F(3, 283)=15.10$, $p<.001$

-Variables des filles provenant de familles non-intactes

Variabes	B	ÉT B	Bêta	t	p
Encadrement	-3.37	2.07	-.16	-1.63	n.s.
Autonomie	2.82	1.64	.16	1.72	n.s.
Engagement	-5.51	1.80	-.30	-3.05	.01
Constante	29.86				

$R^2_{ch}=.14$, $F(3, 108)=6.92$, $p<.001$

-Variables des filles provenant de familles intactes

Variabes	B	ÉT B	Bêta	t	p
Encadrement	-.43	1.12	-.03	-.39	n.s.
Autonomie	-.51	.88	-.04	-.58	n.s.
Engagement	-6.65	1.09	-.41	-6.13	.001
Constante	33.12				

$R^2_{ch}=.17$, $F(3, 236)=17.74$, $p<.001$