

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DE 3<sup>e</sup> CYCLE PRÉSENTÉ À  
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE  
(PROFIL INTERVENTION)

PAR  
DAVID TÉTREAULT

APPORT DE LA THÉORIE DE L'AUTO-DÉTERMINATION DANS  
L'ÉLABORATION D'UN GUIDE D'INTERVENTION POUR CONTRER LA  
PROCRASTINATION EN MILIEU COLLÉGIAL

NOVEMBRE 2019

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.

## UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

### **Cet essai de 3<sup>e</sup> cycle a été dirigé par :**

Michelle Dumont, Ph. D., directrice de recherche Université du Québec à Trois-Rivières

### **Jury d'évaluation de l'essai :**

---

Michelle Dumont, Ph. D.

Université du Québec à Trois-Rivières

Nadia Rousseau, Ph. D.

Université du Québec à Trois-Rivières

Josianne Robert, Ph. D.

Université de Montréal

## Sommaire

Il est considéré que la procrastination est une réalité universelle; tout le monde procrastine (Burka & Yuen, 1986; Ferrari & Tice, 2000; Koeltz, 2006; Schraw, Wadkins, & Olafson, 2007; Steel, 2007). Cependant, dans la culture nord-américaine, le niveau handicapant de cette problématique varie d'une personne à l'autre. Dans le cadre scolaire, cette tendance à remettre à plus tard peut occasionner de sérieuses conséquences négatives, à court et à long terme, sur la performance scolaire, sur la réalisation du potentiel et sur la santé psychologique (Dewitte & Lens, 2000; Gosselin & Ducharme, 2017; K. R. Kim & Seo, 2015). Il est donc normal de se préoccuper de la croissance de cette problématique au long du parcours scolaire, notamment chez les jeunes adultes qui fréquentent une institution préuniversitaire, puisque cette période est associée à une plus grande responsabilisation de l'étudiant envers ses études. Les difficultés scolaires liées à la procrastination à ce niveau d'études peuvent avoir un impact majeur sur son futur (Chu & Choi, 2005; Dewitte & Lens, 2000), d'autant plus considérant la croissance importante des problématiques de santé mentale qui a été constatée dans les milieux collégiaux depuis les dernières années (Allard, 2016). Il n'y a qu'à penser aux difficultés qui pourraient être vécues au moment de répondre aux exigences d'un cursus universitaire ou aux complications pour décrocher ou maintenir un emploi en raison de la mauvaise image professionnelle que cela donnerait. Cet essai cherche donc à identifier les enjeux scolaires, psychoémotionnels et environnementaux relatifs à la procrastination afin de cerner les interventions les plus avantageuses à adopter une fois le problème identifié. Parmi les interventions possibles, une approche qui pourrait s'avérer très utile pour contrer la procrastination est celle de la

théorie de l'auto-détermination (Deci & Ryan, 2000). Alors que les interventions généralement utilisées pour lutter contre la procrastination portent surtout sur les méthodes de travail et la résolution de problèmes, cette théorie travaille en amont en se consacrant au désir de changer avant le changement en soi. En effet, l'une de ses visées consiste à favoriser une motivation plus interne chez la personne, ce qui la pousserait à agir, et donc à adopter une stratégie alternative à la procrastination. Cela ne remplace pas ce qui se fait actuellement comme interventions psychologiques, psychoéducatives et psychopédagogiques envers cette problématique, mais apporterait plutôt un nouvel éclairage sur le travail clinique effectué en raison de l'intégration des principes motivationnels de la théorie de l'auto-détermination qui viendraient compléter ces interventions. Ainsi, un modèle d'intervention individuelle basé sur les principes de cette théorie sera proposé pour les psychologues oeuvrant en milieu collégial, donc auprès d'une clientèle jeune adulte. Un guide basé sur cette théorie serait pertinent dans le travail effectué auprès d'une telle clientèle, autant en raison des objectifs poursuivis par les interventions proposées que de sa contribution pour mieux répondre à l'augmentation des demandes en service de consultation dans ce milieu scolaire. Le guide suggéré dans cet essai se découpe en trois étapes (évaluation, intervention et maintien des acquis) et cherche à rendre la motivation de l'étudiant envers ses études plus autonome, ce qui favoriserait sa mise en action. Cet essai offre aussi une perspective différente sur la théorie de Deci et Ryan. En effet, il s'agit ici d'une démonstration concrète de celle-ci dans un domaine clinique, alors que ses principes ont, jusqu'à ce jour, principalement été étudiés que sous un angle théorique. Qui plus est, les recherches associées à cette théorie sont

majoritairement axées sur le besoin d'autonomie, mais ce guide implique la globalité de cette approche en abordant aussi les besoins de compétence et d'appartenance, les deux autres besoins fondamentaux identifiés par Deci et Ryan.

## Table des matières

Sommaire .....	iii
Table des matières .....	vi
Remerciements .....	ix
Introduction .....	1
Contexte théorique .....	6
Procrastination .....	7
Description de la procrastination .....	8
Théories explicatives et facteurs associés de la procrastination .....	10
Les théories .....	11
Les facteurs associés .....	12
Mécanismes du maintien du comportement de procrastination .....	15
Conséquences générales de la procrastination .....	17
Conséquences relatives à la procrastination académique .....	20
Théorie de l'auto-détermination .....	25
Besoins fondamentaux .....	30
Importance de la satisfaction des besoins fondamentaux sur le bien-être et sur la motivation .....	35
La satisfaction des besoins fondamentaux .....	35
Effets sur le bien-être .....	37
Effets sur la motivation .....	40
Impacts de la privation des besoins fondamentaux .....	41
Continuum de la motivation .....	44

Effet modérateur de l'entourage familial et professionnel .....	52
Intervenir sur la procrastination.....	58
Interventions traditionnelles pour lutter contre la procrastination .....	58
Sur le plan pédagogique .....	59
Sur le plan psychologique.....	60
Cibles d'intervention de la théorie de l'auto-détermination.....	65
Développement de la régulation autonome .....	65
Développement de l'autonomie.....	75
Composantes et divergences d'intervention.....	79
Complémentarité des approches thérapeutiques.....	82
Pertinence et originalité de recourir à la théorie de l'auto-détermination pour contrer la procrastination .....	86
Proposition d'un guide basé sur les principes de la théorie de l'auto-détermination pour contrer la procrastination en milieu collégial.....	91
Description du guide d'intervention proposé.....	94
Étape 1 : Évaluation (2 rencontres) .....	97
Analyse de la demande.....	97
Analyse de la problématique de la procrastination académique.....	99
Étape 2 : Intervention .....	101
Intervention basée sur la théorie de l'auto-détermination (1 rencontre).....	101
Développement de l'autonomie.....	102
Développement du sentiment de compétence .....	107
Développement du sentiment d'appartenance.....	108

Intervention traditionnelle (1-2 rencontres).....	108
Étape 3 : Maintien des acquis (durée variable).....	110
Discussion.....	114
Avantages du guide proposé.....	116
Limites du guide proposé .....	120
Réflexion concernant la recherche dans le domaine de la procrastination .....	123
Conclusion .....	129
Références.....	137

## **Remerciements**

Merci à ma directrice d'essai, Michelle Dumont, pour m'avoir soutenu et poussé malgré mes hésitations et mes changements de direction.

Merci à mon épouse, Isabelle Couture, qui a enduré cette rédaction de longue haleine, mais qui m'a toujours encouragé dans les moments d'incertitude et de découragements. Par sa créativité et son originalité, elle a su m'amener à prendre les moyens nécessaires pour réaliser cet essai.

Merci à mes parents, Michel Tétreault et Jeanne Paradis, qui ont toujours désiré le meilleur pour moi et qui m'ont donc fréquemment encouragé durant cette rédaction.

Merci à Albert Michaud, Elsa Beauchesne, Caroline Paré, Marie-Claude Breton, Jacques Bigaouette, Sébastien Guy, Julie Roy et Germain Rochette, mes superviseurs et collègues de stages qui ont été une source intarissable d'encouragements et qui ont su nourrir mes connaissances, mes compétences et ma confiance en moi.

Merci aux personnes merveilleuses que j'ai pu côtoyer parmi les doctorants de ma cohorte et qui ont été une énorme source d'inspiration pour moi. Ce fut un privilège d'être avec vous durant cette partie de notre parcours scolaire. Comme quoi la compétition des études s'est transformée en admiration à votre égard.

## **Introduction**

Procrastiner consiste à remettre à plus tard. Il s'agit d'une problématique très répandue dans la population générale, mais à différents niveaux d'intensité (Burka & Yuen, 1986; Ferrari & Tice, 2000; Koeltz, 2006; Schraw et al., 2007; Steel, 2007). Dans les cas les plus sérieux, des conséquences néfastes associées à ce comportement peuvent être observées à long terme, autant sur le plan académique, professionnel, social ou psychologique. Les jeunes adultes qui poursuivent leurs études après le secondaire sont plongés dans une réalité académique qui nécessite une plus grande organisation, autonomie et efficacité de leur part (Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, MELS, 2007). Malgré tout, la procrastination se retrouve également dans les institutions scolaires de niveau collégial. Diverses approches, telles que les techniques pédagogiques, le coaching et les thérapies cognitivo-comportementale ou psychodynamique, peuvent être utilisées pour intervenir auprès de cette clientèle afin de contrecarrer cette propension nuisible. Cependant, cette problématique conserve encore actuellement une part d'ombre sur le plan théorique, empirique et même clinique. En effet, il n'y a pas, à ce jour, de consensus théorique au sujet de la procrastination, quant à sa définition et aux théories explicatives (Schraw et al., 2007). Il est donc primordial de poursuivre les recherches afin de mieux cerner cette problématique et de fournir des outils concrets aux institutions éducatives afin d'éviter que ce comportement se chronicise, s'intensifie ou se généralise à d'autres zones d'activités comme le milieu du travail ou universitaire.

Dans cette optique, certaines études (Gnambs & Hanfstingl, 2016; Hardre & Reeve, 2003; Katz, Eilot, & Nevo, 2014; Williams et al., 2006) suggèrent d'intégrer les principes de la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan (2000) aux méthodes d'intervention actuellement utilisées en psychologie, comme celles mentionnées plus tôt. Il s'agit d'une théorie de la motivation basée sur la nécessité de combler trois besoins fondamentaux - l'autonomie, la compétence et l'appartenance – afin de développer une motivation plus interne et ainsi agir davantage en cohérence avec ses intentions. Celle-ci s'avèreraient facile à appliquer et complémentaire à ce qui se fait déjà pour réduire la tendance à la procrastination (Dwyer, Hornsey, Smith, Oei, & Dingle, 2011; Joiner, Sheldon, Williams, & Pettit, 2003; Michalak, Klappheck, & Kosfelder, 2004; Ryan & Deci, 2008; Sheldon, Williams, & Joiner, 2003). La présente étude a justement pour objet de déterminer quel serait l'apport de la théorie de l'auto-détermination dans l'intervention pour contrer la procrastination auprès de la clientèle collégiale. La population visée par cet essai est celle des jeunes adultes en raison de l'importance de la réalité développementale associée à cet âge, en termes d'acquisition d'expériences, de responsabilités et de pouvoirs décisionnels. Les caractéristiques du travail de psychologue dans les institutions collégiales sont également propices à l'intervention, soient la multidisciplinarité des ressources professionnelles accessibles, l'accent mis davantage sur le suivi des étudiants que l'évaluation et l'opportunité de varier la façon de travailler auprès de la clientèle.

Ainsi, cet essai a pour objectif d'établir, en premier lieu, le potentiel d'utilité de la théorie de l'auto-détermination à l'égard de la problématique de procrastination. Pour ce

faire, les connaissances actuelles quant à la procrastination et l'auto-détermination seront relatées dans le contexte théorique. Une attention particulière sera portée, d'ailleurs, sur l'apport de la théorie de Deci et Ryan (2000) concernant l'intervention contre la procrastination. En second lieu, cet essai souhaite offrir aux psychologues cliniciens qui œuvrent dans un contexte de thérapie individuelle un modèle d'intervention qui favorise le développement de l'auto-détermination de leurs clients qui procrastinent. Dans le but de combler les lacunes concernant l'intervention envers cette problématique, il semblerait adéquat d'incorporer les principes de cette théorie à la pratique clinique, comme le proposent Katz, Eilot et Nevo (2014), et ce, afin de stimuler un changement de comportement auprès de la clientèle jeune adulte présentant des cas de procrastination. Cet essai proposera donc un guide d'intervention individuelle en ce sens. En dernier lieu, les avantages et limites du guide proposé seront abordés ainsi qu'une réflexion quant aux perspectives d'avenir dans ce domaine de recherche.

Considérant que 90 % de la population générale rapporte avoir procrastiné au cours de son parcours scolaire (Koeltz, 2006), cette forte prévalence de la procrastination dans les milieux scolaires amène à se soucier de son impact potentiel dans la vie des étudiants. En ce sens, un guide portant sur le développement de l'auto-détermination auprès de la clientèle jeune adulte serait très pertinent en raison des responsabilités et des choix associés à cet âge. Cet outil contribuerait au travail fait dans les institutions collégiales pour prévenir le décrochage scolaire, encourager la réalisation personnelle et favoriser une bonne santé mentale. Avec l'achalandage en hausse dans les services de consultation de

ces milieux scolaires, qui est passé de plus de 1000 demandes de consultation par an à plus de 10 000 en moins de 10 ans selon les données de la Fédération des Cégeps (Allard, 2016), une pratique clinique basée sur la théorie de l'auto-détermination répondrait à un besoin d'optimisation de l'efficacité des services professionnels à la disposition des étudiants. Alors que le travail d'intervention généralement effectué dans les cas de procrastination est surtout axé sur la résolution de problèmes et l'organisation du travail chez l'étudiant, l'approche de la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan met l'accent sur l'amélioration de la motivation de celui-ci. Il s'agirait d'une intervention qui pourrait facilement se combiner avec ce qui se fait déjà, en raison de leur complémentarité. De plus, alors que les études portant sur cette théorie se concentrent principalement sur le besoin d'autonomie, le guide proposé dans cet essai considère également les besoins de compétence et d'appartenance, pas seulement l'autonomie. Cela offre également une opportunité d'illustrer concrètement les principes de la théorie de Deci et Ryan en contexte d'intervention, alors que ceux-ci n'avaient surtout été qu'abordés de manière théorique jusqu'à maintenant.

## **Contexte théorique**

Ce chapitre a pour but de faire un tour d'horizon sur les connaissances pertinentes concernant la problématique de la procrastination et la théorie de l'auto-détermination. D'abord, divers aspects de la procrastination seront abordés afin de faire état de la complexité de ce sujet. Par la suite, la théorie de l'auto-détermination sera présentée pour en comprendre les principes et statuer sur la définition des termes qui seront utilisés dans le cadre de cet essai. La relation entre la procrastination et la théorie de l'auto-détermination sera également soulignée tout au long de cette section. Finalement, un tour d'horizon des interventions généralement utilisées auprès des procrastinateurs et des méthodes d'intervention basées sur la théorie de l'auto-détermination sera effectué, ce qui permettra de confirmer la pertinence de proposer un guide dans la présente étude.

### **Procrastination**

Il est estimé que 10 à 20 % des Nord et Sud-Américains et des Européens procrastineraient de façon chronique, hommes et femmes confondus (Ferrari, Díaz-Morales, O'Callaghan, Díaz, & Argumedo, 2007; Ferrari, Johnson, & McCown, 1995; Ferrari, O'Callaghan, & Newbegin, 2005; Harriott & Ferrari, 1996). Il s'agit donc d'une problématique répandue qu'il est primordial de considérer dans la société occidentale. Cette section traitera de ce qu'est la procrastination, des principaux modèles explicatifs, des facteurs de maintien et des conséquences possibles associées à celle-ci, plus particulièrement sur le volet académique.

## Description de la procrastination

Généralement, lorsqu'on parle de procrastination, on entend par là le fait de remettre une tâche à plus tard. Bien qu'il n'y ait pas de consensus sur la définition de ce concept, en raison de sa complexité (Ferrari, 2001; Steel, 2007), celle-ci s'avère la plus souvent mentionnée dans les écrits scientifiques (Ferrari, 2001; Lay, 1986; Schouwenburg, 1995; Schraw et al., 2007). Pour mieux en saisir le sens, le comportement de remettre à plus tard se présenterait sous deux formes. La personne aurait tendance soit à ne pas commencer, soit à ne pas terminer une tâche à faire (Burka & Yuen, 1986; Ferrari & Tice, 2000). Dans les deux cas, cela constitue une forme d'auto-sabotage, puisque la personne qui procrastine génère elle-même des complications à l'accomplissement d'une tâche (Ferrari, 1992). En raison de la tendance à remettre continuellement à plus tard, celle-ci risque en effet de nuire à la réalisation de l'objectif visé. L'échec est donc fortement envisageable (Ferrari, 1994; Tice & Baumeister, 1997).

Il est envisagé que des enfants peuvent déjà présenter cette tendance, mais la problématique prendrait davantage d'ampleur durant l'adolescence (Koeltz, 2006). En effet, cette période de vie demande plus d'organisation et de discipline personnelle en raison de l'augmentation des sphères de vie et des responsabilités plus nombreuses que leur accordent la société et les parents. Or, comme l'auteur l'explique, le développement technologique actuel contribue à élever sans arrêt le niveau de distraction, ce qui n'aide en rien ceux ayant une tendance à procrastiner. Dans la société occidentale, où une gestion efficace du temps et une rapidité d'exécution sont des atouts majeurs socialement (Knaus,

2000), la procrastination est une habitude mal perçue, considérant l'importance accordée à la performance et à la production continue de tâches avec de courts délais (Abramowski, 2014).

Il est considéré que cette problématique est universelle, en ce sens qu'elle est observable à tout âge (Koeltz, 2006; Steel, 2007) et autant chez les hommes que chez les femmes (Ferrari & Tice, 2000; Koeltz, 2006; Steel, 2007). En fait, tout le monde procrastinerait, mais à des degrés divers (Abramowski, 2014; Burka & Yuen, 1986; Schraw et al., 2007). La différence entre chacun se ferait quant à la nature des tâches reportées, mais plus important encore sur le plan de l'intensité de la procrastination. L'évaluation objective du niveau de procrastination d'une personne est basée sur différents éléments. Parmi ces facteurs déterminants, la fréquence du comportement, les contextes dans lesquels il est constaté, la part de contrôle de la personne par rapport à la tâche en question, l'importance de celle-ci dans sa vie et les conséquences de son report sont à noter (Burka & Yuen, 1986; Koeltz, 2006). De plus, la procrastination peut être spécifique à une tâche ou être plutôt une tendance généralisée chez la personne. Ainsi, dans certains cas, les aspects affectés par le report ont un impact minime sur la vie de la personne, alors que, dans d'autres cas, ceux-ci sont majeurs (Burka & Yuen, 1986; Schraw et al., 2007).

La procrastination sera jugée rationnelle dans les cas où la tâche reportée n'est pas essentielle pour la personne ou que sa réalisation exigerait trop d'effort pour respecter les

délais (Koeltz, 2006). Lorsque la procrastination est plutôt rare ou qu'elle est le produit d'une gestion des priorités, elle sera considérée comme fonctionnelle (Schouwenburg, 2004). Une procrastination dysfonctionnelle, quant à elle, réfère à un comportement plus fréquent où l'échéance pour compléter une tâche importante et nécessaire est dépassée, alors que les efforts exigés pour cet accomplissement n'étaient pas exagérés (Koeltz, 2006).

*En résumé*, bien que la problématique soit encore plutôt méconnue, procrastiner revient à remettre à plus tard la réalisation d'une tâche. Outre le délai dans sa réalisation, ce comportement compromet également l'aboutissement du potentiel de la personne, puisque cela tend à la maintenir en situation d'échec. Il s'avère que, malgré la promotion de la rapidité dans le monde occidental d'aujourd'hui, le comportement de procrastination affiche tout de même une prévalence élevée. En effet, sans que le problème devienne chronique pour chacun, tout le monde adopte ce comportement au cours de sa vie, mais ce, à des niveaux d'intensité différents. C'est d'ailleurs ce niveau qui déterminera les effets nocifs observés chez la personne. Face à une problématique passablement répandue, il est légitime de se questionner sur ce qui engendre un tel comportement.

### **Théories explicatives et facteurs associés de la procrastination**

Afin de mieux cerner la procrastination, il faut s'attarder aux explications qui ont été avancées à son sujet. Pour ce faire, les théories les plus pertinentes seront présentées. Par

la suite, il sera fait état de divers facteurs à considérer pour optimiser la compréhension de cette problématique et de ce fait en favoriser une meilleure intervention.

**Les théories.** Plusieurs théories ont été proposées pour mieux saisir ce phénomène, ce qui illustre bien la complexité de la procrastination. Certaines, dont la théorie du comportement planifié (Notani, 1998), la théorie de l'espérance (Alexander & Onwuegbuzie, 2007) et la théorie de l'auto-efficacité (Klassen, Krawchuk, & Rajani, 2008), expliquent la procrastination par un sentiment d'être incapable de réussir la tâche. Pour d'autres, comme la théorie analytique de projet et la théorie du contrôle de l'action de Kuhl (Blunt & Pychyl, 2005), la procrastination serait due à la présence de caractéristiques personnelles qui nuisent à la mise en application de stratégies efficaces pour réaliser la tâche demandée. Les motifs qui poussent une personne à agir ou non ont également été le sujet de théories explicatives, telles que la théorie du but (Wolters, Yu, & Pintrich, 1996), la théorie des dilemmes personnels (Read & Roelofsma, 1999), la théorie de l'utilité anticipée subjective (Anderson, 2003) et la théorie motivationnelle temporelle (Steel, 2007). Cependant, aucune théorie spécifique ne fait l'unanimité actuellement quant à cette problématique (Schraw et al., 2007).

Malgré cette difficulté à déceler un point commun à ces théories, un concept fréquemment abordé dans les théories suggérées est l'échec de l'auto-régulation (Dewitte & Lens, 2000; Ferrari, 2001; Howell & Watson, 2007; Steel, 2007; Wolters, 2003). L'auto-régulation est comparable à l'auto-contrôle. Il s'agit de la capacité d'une personne à

apporter des ajustements quant à ses pensées, ses émotions et ses impulsions afin d'atteindre les objectifs désirés (Baumeister, 1997). La procrastination résulterait donc d'une lacune quant à cette capacité de gestion personnelle. Le manque de contrôle entraînerait plutôt la personne à éviter la tâche ou à ne pas l'achever (Steel, 2007). En ce sens, un écart entre les intentions et les actions est souvent remarqué chez les personnes qui procrastinent, ce qui signifie qu'elles auraient tendance à ne pas accomplir ce qu'elles avaient envisagé au départ (Howell, Watson, Powell, & Buro, 2006). En effet, elles éprouveraient beaucoup de difficultés à ne pas être distraites par ce qui les entoure (Dewitte & Schouwenburg, 2002). Dans la littérature portant sur les causes de cette problématique, différents facteurs, en dehors des théories présentées, ont également été associés à la procrastination.

**Les facteurs associés.** Comme l'explique Koeltz (2006), il est important de noter que la procrastination n'est pas une maladie génétique héréditaire et qu'il n'existe aucun traitement médical contre cette tendance. Dans la majorité des cas, elle n'implique pas la présence d'un trouble de santé mentale chez la personne, mais cette tendance à ne pas compléter les tâches peut tout de même s'avérer être un symptôme d'un problème plus grave. En ce sens, une étude portée sur près d'une centaine d'étudiants universitaires canadiens confirme une corrélation positive entre les troubles d'anxiété et de dépression et la procrastination (Constantin, English, & Mazmanian, 2018).

Selon Koeltz (2006), procrastiner est un comportement qui résulte d'un apprentissage. L'environnement de la personne n'est pas nécessairement la source de cet apprentissage, mais celui-ci peut jouer un rôle important dans le développement de ce comportement. L'attitude et la façon dont la famille accorde son soutien par rapport aux comportements procrastinatoires de la personne peuvent influencer le développement de cette tendance. En effet, une étude menée auprès de 100 familles québécoises d'élèves du secondaire a établi que plus il y a de soutien de qualité dans le contexte familial, moins l'élève aura tendance à procrastiner dans ses études (Nadeau, Senécal, & Guay, 2003). Selon la réaction sociale, la personne bâtit des croyances négatives ou irréalistes à propos de ses capacités personnelles, de sa valeur, du succès ou de l'effort à fournir pour atteindre ses objectifs. Pour certains, ces croyances peuvent avoir un effet contre-productif (Ferrari, 1991b; Ferrari et al., 1995; Thompson, 2004).

Concernant l'impact social sur la productivité, lorsqu'une tâche est à accomplir, les procrastinatoires adopteraient une manière d'agir orientée vers l'égo. En effet, une étude qualitative réalisée auprès de 24 étudiants universitaires australiens indique que ceux qui procrastinent auraient plus tendance que ceux qui ne procrastinent pas à se montrer soucieux de la perception que les gens ont à leur égard et à associer leur performance aux habiletés plutôt qu'aux efforts (Martin, Marsh, Williamson, & Debus, 2003). Ces habiletés seraient d'ailleurs perçues comme innées et immuables. La quantité d'effort fournie, quant à elle, n'aurait donc aucun impact sur le résultat final. Ainsi, ces personnes seraient davantage orientées vers la performance que vers la tâche. Cela veut dire que, plutôt que

de faire de son mieux pour accomplir le travail exigé, l'important, pour elles, est de bien paraître aux yeux des autres afin de faire reconnaître leur valeur (Rhodewalt, 1994).

Considérant la non-productivité qui est régulièrement associée à la procrastination, celle-ci est souvent vue comme étant une preuve de paresse (Choi & Moran, 2009; Tice & Baumeister, 1997) et de manque de volonté (Pychyl & Flett, 2012). Cependant, les études démontrent que les facteurs psychologiques liés à ce comportement sont multiples (Mandel & Marcus, 1988) et vont bien au-delà d'une mauvaise gestion de temps (Ferrari, 1994). Il faut, entre autres, mentionner le manque de motivation et d'intérêt ainsi que le découragement (Covington, 1992; Ferrari et al., 1995), le perfectionnisme, la surcharge de travail (Burka & Yuen, 1986), l'opposition (Covington, 1992) et enfin la peur du succès, des responsabilités, de se tromper et de l'échec (Burka & Yuen, 1986; Ferrari et al., 1995).

*En résumé*, diverses approches théoriques pour expliquer le comportement de procrastination ont été élaborées, mais aucun consensus n'a encore été obtenu à ce jour. Un concept récurrent de ces théories est l'échec de l'auto-régulation (Dewitte & Lens, 2000; Ferrari, 2001; Howell & Watson, 2007; Steel, 2007; Wolters, 2003). De plus, des facteurs environnementaux et psychologiques sont reconnus dans plusieurs ouvrages sur le sujet. Bien que des causes et des théories explicatives aient été identifiées, comment un tel comportement peut-il être maintenu considérant tous les risques auxquels une personne s'expose en procrastinant?

### **Mécanismes du maintien du comportement de procrastination**

Différents processus émotionnels et d'évitement sont en place pour entretenir le comportement de procrastination. Sur le plan émotionnel, il faut se rappeler qu'un procrastinateur se soucie du regard des autres et qu'il cherchera à contrôler comment les autres le perçoivent afin de protéger son estime de soi (Beswick, Rothblum, & Mann, 1988; Ferrari, 1992; Ferrari et al., 1995; Solomon & Rothblum, 1984). Ainsi, lorsqu'il fait face à un défi qui pourrait remettre en question ses habiletés, et donc menacer son image sociale, il tentera d'atténuer la tension émotionnelle ressentie (Berzonsky, 1992). La procrastination constitue un moyen d'y parvenir (Ferrari, 1991b).

En ce sens, échouer par inaction s'avèreraient moins nuisible pour la personne que d'échouer malgré les efforts fournis (Ferrari et al., 1995). En effet, échouer serait dommageable pour l'estime de soi et se traduirait par une dévalorisation personnelle. Éviter de compléter une tâche devient alors un moyen de ne pas vivre cet inconfort. De cette façon, le procrastinateur considère qu'un manque d'habileté de sa part pour accomplir la tâche ne peut pas être réellement validé. Ainsi, malgré l'échec, il peut maintenir la perception d'être en mesure d'accomplir cette tâche (Burka & Yuen, 1986) s'il déploie les efforts nécessaires. Cette stratégie d'auto-handicap permettrait, en cas d'échec, d'attribuer cela à des facteurs externes, mais, en cas de succès, permettrait à la personne de s'accorder le mérite d'avoir réussi malgré les embûches (Beck, Koons, & Milgram, 2000). Une image personnelle positive est ainsi préservée, ce qui protège la santé mentale et le bien-être de la personne (Taylor & Brown, 1988).

Toujours sur le plan de l'évitement, Wolters (2003) mentionne que le procrastinateur peut en venir à éviter toute situation déplaisante et exigeante pour se tourner plutôt vers des tâches plus satisfaisantes, faciles et rapides à réaliser que celle demandée. Il peut également, dans son désir de paraître à son meilleur auprès d'autrui, chercher à éviter les contextes d'évaluation où il anticipe paraître incompétent révélant ainsi un manque d'habiletés.

Peu importe que l'évitement soit fait à l'égard d'une situation déplaisante ou d'une menace de son estime de soi, celle-ci limite les possibilités de s'améliorer à long terme (Sirois, 2004), mais également de mieux connaître ses forces et ses faiblesses. Un procrastinateur a, en effet, tendance à comparer ses actions à des situations plus dramatiques et ainsi à percevoir l'impact négatif de ce comportement comme n'étant pas si grave. Par exemple, un procrastinateur ayant obtenu la note de passage pour une tâche scolaire pourrait considérer qu'au moins il n'a pas échoué. Cependant, de cette façon, il ne recherche pas quels changements bénéfiques il pourrait apporter pour corriger son comportement de procrastination à long terme (Berzonsky, 1992; Sirois, 2004). Au contraire, s'il s'attarde à la manière d'améliorer la situation, il pourrait en venir à trouver des solutions pour agir de façon plus adaptée, mais il ressentirait probablement de la culpabilité de ne pas avoir mieux agi à l'origine (Roese, 1994). Chercher un comportement alternatif implique de reconnaître ses erreurs et de se remettre en question. Pour un procrastinateur, cela pourrait ébranler son égo (Sirois, 2004) qui semble se construire sur une faible estime de soi. Il aurait alors le réflexe de minimiser l'impact négatif de son

comportement afin de ne pas songer à des solutions. Bien que procrastiner soit une stratégie inadéquate à long terme, en raison de la probabilité de subir des conséquences de plus en plus négatives à force de continuer ainsi, la personne considère cela comme un moyen approprié pour préserver son bien-être et son égo. Donc, il choisit d'agir en priorisant les gains possibles à court terme, ce qui maintient la procrastination, plutôt que la recherche de comportements plus appropriés (Berzonsky, 1992; Sirois, 2004).

*En résumé*, il existe certains mécanismes qui contribuent au maintien du comportement de procrastination. En effet, ceux-ci sont liés à la protection de l'égo, à l'évitement des menaces reliées à l'échec et à la considération des bénéfices à court terme. Ces mécanismes permettent à la personne de s'adapter aux situations d'inconfort qu'elle peut vivre, mais la procrastination ne s'avère pas toujours être une option adéquate. En effet, une grande gamme de conséquences peut être engendrée par ce comportement.

### **Conséquences générales de la procrastination**

Bien que la prévalence de la procrastination dans la population générale soit plutôt importante, comme mentionné plus tôt, ses effets ne sont pas à négliger (Pychyl & Flett, 2012). À court terme, il est envisagé que ce comportement puisse avoir des conséquences positives. En effet, il peut être préférable pour la personne de concentrer ses efforts sur une tâche moins déplaisante que celle qui doit être faite (Burka & Yuen, 1986). Les tâches reportées étant particulièrement celles qui sont peu agréables (Ferrari & Emmons, 1995) nécessitant ainsi plus d'efforts et de motivation pour être réalisées. De plus, ce report

offrirait l'occasion à la personne d'attendre de meilleures conditions pour accomplir la tâche demandée, d'envisager de nouvelles stratégies pour la réaliser ou de faire autre chose. Cependant, les effets à long terme de ce penchant à remettre à plus tard sont généralement négatifs pour la personne, dont la perte de temps et des résultats insatisfaisants envers la tâche en question (Abramowski, 2014). Considérant, en plus, que les tâches vers lesquelles les procrastinateurs se tournent ne constituent généralement pas de véritables défis pour eux (Covington, 1992; Ferrari & Tice, 2000) plusieurs opportunités intéressantes peuvent leur échapper (Abramowski, 2014).

Selon diverses études menées chacune auprès de plus de 100 à 300 étudiants universitaires majoritairement âgés de 18 à 25 ans aux États-Unis, aux Pays-Bas et au Canada, la procrastination est associée, sur le plan personnel, à un haut niveau de stress, à une faible estime de soi, à un faible niveau de confiance en soi, à une image sociale négative et à un sentiment important de culpabilité et d'inefficacité (Abramowski, 2014; Effert & Ferrari, 1989; Ferrari, 1991a, 1993; Schouwenburg & Lay, 1995; Solomon & Rothblum, 1984; Tice & Baumeister, 1997; Wolters, 2003). Avec le temps, ce type de comportement peut générer des problèmes graves de santé mentale chez la personne (Beswick et al., 1988; Effert & Ferrari, 1989; Tice & Baumeister, 1997), dont la dépression et l'anxiété (Effert & Ferrari, 1989; Ferrari, 1991a, 1993; Schouwenburg & Lay, 1995; Solomon & Rothblum, 1984). Ainsi, la personne peut développer un profond sentiment de détresse (Ferrari et al., 1995), sans parler des perturbations et des inquiétudes qu'elle suscite auprès de son entourage. En effet, il est remarqué que les oubli, les annulations

de rencontres, la désorganisation, l'implication d'autrui pour achever une tâche et la déception sont couramment associés à cette problématique (Abramowski, 2014; Beswick et al., 1988; Effert & Ferrari, 1989; Pychyl & Flett, 2012).

Cependant, il faut noter que le constat de conséquences négatives est associé à une forme de procrastination dite passive. Il existerait également une forme active de procrastination. Celle-ci consiste aussi en un choix de reporter, mais qui, au contraire, est liée à une fonction de rendement, la personne se sentant plus motivée et efficace lorsqu'elle travaillerait sous la pression (Chu & Choi, 2005; Schraw et al., 2007). Chez des étudiants universitaires canadiens, cette forme distincte se caractériserait par une meilleure capacité à s'adapter pour respecter les délais et serait ainsi associée à des résultats plus satisfaisants et à des effets psychologiques positifs (Choi & Moran, 2009; Chu & Choi, 2005). Bien que la procrastination active semble plutôt ressentie positivement par la personne et jugée plus adaptée et non problématique, ceci ne veut pas dire qu'elle n'entraîne pas de conséquences pour soi et son entourage, puisqu'on commence à peine à explorer cette facette (Cao, 2012; Klassen et al., 2008). Néanmoins, comme elle ne génère pas de détresse personnelle, cette forme de procrastination ne nécessite pas d'entreprendre une démarche clinique. En conséquence, elle ne sera pas considérée dans le cadre de cet essai, seule la forme passive de la procrastination le sera.

Il est entendu que l'impact de la procrastination variera selon le contexte de vie auquel est associée la tâche remise à plus tard. D'ailleurs, trois volets distincts de cette

problématique ont été identifiés selon la nature de la tâche reportée. Ceux-ci réfèrent aux tâches quotidiennes (Lay, 1986), à la prise de décision (Effert & Ferrari, 1989) ou aux tâches de travail (Solomon & Rothblum, 1984). Ce dernier volet inclut la procrastination reliée à la sphère professionnelle et académique. Il constituerait le type de procrastination le plus fréquemment observé dans la population générale (Koeltz, 2006).

### **Conséquences relatives à la procrastination académique**

L'école est reconnue pour être un milieu associé aux expériences diverses et à l'apprentissage (Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS, 2007). Cela est aussi vrai pour les études post-secondaires. En effet, durant cette période, les étudiants, qui sont majoritairement de jeunes adultes (MELS, 2004; Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de la Science (MESRS) & MELS, 2015), sont confrontés à de nouveaux défis et acquièrent en responsabilité (MELS, 2007). Les exigences sont plus élevées et les délais demeurent fréquents avec les remises de travaux de même que les évaluations régulières et parfois nombreuses dans une période de temps restreinte, comme depuis le tout début de leur parcours scolaire (Chu & Choi, 2005). Sous ces contraintes, il peut être difficile de conserver sa motivation à l'égard des travaux et des évaluations (Beck et al., 2000). Procrastiner devient alors un comportement couramment adopté par les étudiants (Conti, 2000), même parmi les plus doués d'entre eux (Sommer, 1990). Il serait estimé effectivement que 90 % de la population générale aurait procrastiné au cours de son parcours scolaire (Koeltz, 2006). Cependant, l'état actuel des connaissances ne permet pas encore de déterminer avec précision la réelle proportion de procrastination qui est

problématique et l'importance de ses enjeux. En effet, certaines études menées auprès d'étudiants universitaires américains révèlent que ce niveau, évalué à l'aide d'un questionnaire, est présent de 27 % à 46 % chez des étudiants presque exclusivement âgés entre 18 et 21 ans (Rothblum, Solomon, & Murakami, 1986; Solomon & Rothblum, 1984) et de 39 % à 60 % chez des étudiants dont la moyenne d'âge est de 26 ans (Onwuegbuzie, 2004). La variation de ces pourcentages pourrait s'expliquer par les différences de taille d'échantillons, par le fait que la procrastination était considérée sous un angle général dans certaines études et décortiquée selon différentes tâches scolaires dans d'autres, ainsi que par les différences de niveaux scolaires évalués, car il est considéré que la problématique peut évoluer au fil du parcours scolaire. Une autre étude propose même que la proportion d'étudiants qui procrastinent de façon problématique puisse monter jusqu'à près de 75 % (Potts, 1987), mais la problématique était simplement rapportée ou non par l'étudiant lui-même dans ce cas-ci, sans instrument de mesure plus objectif. Cette différence notable selon que la problématique soit mesurée de façon objective ou subjective suggère que l'étudiant porte un regard plus négatif envers son comportement qu'il ne l'est en réalité.

Procrastiner envers les tâches scolaires peut être une tendance observée dès l'école primaire et qui, pour certains, se maintient durant tout le reste des études. Cette problématique peut ainsi avoir un lourd impact négatif pour la personne. Avec les délais fréquents associés aux études (Chu & Choi, 2005), il est entendu qu'avoir tendance à reporter n'est pas approprié, car cela compromet justement la réalisation des tâches

exigées (Wolters, 2003). L'apprentissage et les travaux remis sont alors de moins bonne qualité et les résultats obtenus le démontrent généralement (Ferrari et al., 1995). En effet, la procrastination est souvent associée à une faible performance scolaire, comme le confirme plusieurs études portant sur des étudiants universitaires de divers continents dont les moyennes d'âge des échantillons vont principalement de 18 à 22 ans (Balkis & Duru, 2017; Beck et al., 2000; Beswick et al., 1988; Kennedy & Tuckman, 2013; S. Kim, Fernandez, & Terrier, 2017; Steel, Brothen, & Wambach, 2001; Tice & Baumeister, 1997) ainsi qu'une méta-analyse réalisée à partir de 33 études de 1984 à 2014 menées à travers le globe et totalisant près de 40 000 étudiants universitaires principalement, mais aussi des élèves du secondaire (K. R. Kim & Seo, 2015). Une étude menée auprès d'étudiants universitaires belges de première année indique que le manque de concordance entre les actions des procrastinateurs et leurs intentions peut leur faire manquer des opportunités (Dewitte & Lens, 2000). Les actions n'étant pas orientées dans le même sens que les objectifs scolaires visés par les étudiants, les occasions de se réaliser comme l'étudiant le souhaite se font plus rares. En effet, au cours des études post-secondaires, la procrastination académique peut, certes, entraîner des résultats insatisfaisants pour l'étudiant pouvant entacher son dossier scolaire, mais aussi contrecarrer ses plans par rapport à son admission dans certains programmes d'études supérieures, voire même l'empêcher d'exercer la profession désirée. Le parcours collégial du Québec est unique en Amérique du Nord. Il s'avère donc difficile d'obtenir des données précises concernant la problématique de la procrastination chez la clientèle étudiante de ce niveau scolaire. Cependant, il est possible d'estimer leur réalité à partir des données citées plus haut au

sujet d'étudiants qui sont en début de parcours universitaire en dehors du Québec, puisque 67,5 % des étudiants collégiaux ont moins de 20 ans et 89,1 %, moins de 25 ans (MESRS & MELS, 2015).

L'époque actuelle est dépeinte comme une ère centrée sur la vitesse, la performance, l'efficacité et la productivité. Cependant, la réussite est devenue une obsession maladive qui aurait des effets néfastes sur la santé (Caron, 2014). En ce sens, une enquête québécoise menée dans huit cégeps auprès de plus de 12 000 étudiants révèle que les cas rapportés d'anxiété et de dépression sont principalement liés à la pression associée à la performance scolaire (Gosselin & Ducharme, 2017). Sans relier tous ces cas à la procrastination, il est envisageable que remettre à plus tard contribue à un certain point au développement de telles problématiques. Dans un monde régi par des contraintes de temps, la pression constante pour performer amène à considérer que la valeur d'une personne est déterminée par sa capacité à accomplir rapidement différentes tâches dans des délais prescrits (Abramowski, 2014). Au Québec, dans les cégeps, il est estimé que plus du tiers des étudiants souffrirait d'anxiété. Ces données sur la situation des étudiants sont préoccupantes. D'ailleurs, cela concorde avec ce qui est constaté dans les services de consultation des institutions collégiales, où les demandes d'aide en lien avec la santé mentale de tout ordre auraient augmenté de manière fulgurante dans les dernières années, selon les renseignements fournis par la Fédération des Cégeps, passant de 1 300 demandes en 2007 à plus de 11 000 en 2014. Cette tendance entraîne un achalandage supérieur à la capacité de ces services actuellement (Allard, 2016). De plus, si l'anxiété se combine avec

de la dépression et des idées suicidaires, les risques d'abandon scolaire sont plus élevés (Gosselin & Ducharme, 2017).

*En résumé*, la procrastination académique est une problématique couramment observée, et ce à tous les niveaux d'études. Ce comportement implique généralement une diminution de la qualité du travail effectué, et donc, des résultats obtenus. Au niveau collégial, cela peut hypothéquer l'avenir professionnel et relationnel de la personne. En raison du souci actuel de la société pour la performance scolaire, de graves conséquences sur la santé mentale des étudiants peuvent également être observées en lien avec la procrastination. Cela se reflète d'ailleurs par la hausse marquée des demandes d'aide associées à ces problématiques dans les services de consultation des cégeps des dernières années. De plus, il ne faut pas oublier que, pour les procrastinatrices, entrevoir la pertinence d'entamer une mise en action vers un changement de comportement serait ardu, puisqu'ils estiment que la performance dépend de facteurs innés et invariables (Rhodewalt, 1994). Dans de telles circonstances de conséquences importantes et de résistance au changement, quelle intervention faudrait-il prioriser en milieu scolaire auprès de jeunes adultes présentant cette problématique? Comme le soulignent divers auteurs (Dewitte & Lens, 2000; Ferrari, 1991b, 2001; Ferrari et al., 1995; Häfner, Oberst, & Stock, 2014; Haghbin, McCaffrey, & Pychyl, 2012; Howell & Watson, 2007; Klassen et al., 2008; Krause & Freund, 2014; Palmer & Gyllensten, 2008; Sims, 2014; Steel, 2007; Thompson, 2004; Wolters, 2003) la théorie et les interventions associées à la problématique de la procrastination réfèrent souvent à des concepts récurrents, tels que

motivation, auto-régulation et auto-efficacité. Or, une théorie motivationnelle aborde justement ces éléments. Il s'agit de la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan (2000). Cependant, contrairement aux autres théories, celle-ci effectue un travail en amont du processus de changement, se concentrant sur les aspects motivationnels sous-jacents qui contribuent ou non à présenter ce type de problématique. La mise en application de ses fondements théoriques s'avère des plus prometteuses pour l'intervention envers la procrastination considérant la résistance au changement qui est très souvent observée en cours d'application d'autres approches cliniques plus couramment utilisées dans le traitement de cette difficulté.

### **Théorie de l'auto-détermination**

Divers théoriciens dans le domaine de l'éducation se sont intéressés au concept d'auto-détermination chez les élèves présentant un handicap. Abery et Stancliffe, Mithaug, Wehmeyer ainsi que Field et Hoffman font partie de ce lot. Abery et Stancliffe (2003) offrent une théorie qui s'insère dans une perspective systémique. L'auto-détermination correspond au pouvoir d'agir sur sa vie. Celui-ci est le résultat de la relation de l'individu avec son environnement, puisque c'est le fait de prendre l'opportunité d'agir sur l'environnement dans le but d'atteindre un résultat spécifique. Il faut comprendre que les caractéristiques personnelles influencent l'auto-détermination, mais l'environnement influence aussi son développement et sa manifestation. En effet, les forces environnementales en place dans les différents niveaux de l'écosystème de l'individu peuvent nuire ou favoriser le développement optimal de celui-ci. Il existe donc un contexte

d'interdépendance entre l'individu et autrui : l'environnement influence l'individu, mais celui-ci a un pouvoir relatif sur l'environnement dans lequel il évolue. Il est effectivement impossible de nier l'effet mutuel entre l'individu et son environnement. Cependant, la réflexion qui guide cet essai concerne principalement le travail thérapeutique individuel qui pourrait contribuer à délaisser la procrastination chez les étudiants collégiaux. Ainsi, une théorie plus axée sur l'individu serait plus appropriée. C'est pour cette raison que la théorie d'Abery et Stancliffe ne sera pas considérée dans le cadre de cet essai.

Pour Mithaug (1996), une personne auto-déterminée développe son potentiel en établissant des attentes suffisamment élevées selon les capacités de la personne, en adoptant des stratégies efficaces pour atteindre ses objectifs et en apportant des ajustements au besoin. L'auto-détermination concerne ainsi la résolution de problèmes auto-régulée et est liée au pouvoir personnel sur sa vie. L'écart entre la capacité et l'opportunité d'apporter des changements dans son environnement afin d'arriver à ses fins est un aspect important dans cette théorie. Pour être auto-déterminé, il faut d'abord être réaliste, puisque cela implique d'ajuster ses attentes aux capacités personnelles selon les circonstances de vie du moment. L'auto-détermination dépend cependant du choix d'entreprendre des actions qui permettront d'améliorer sa condition de vie. Dans un cas auto-déterminé la capacité et l'opportunité concordent, c'est-à-dire que la personne a une capacité suffisante d'agir en vue de réaliser son objectif et perçoit la possibilité de le faire. Dans le cas contraire, le risque d'échouer est évité en raison du coût anticipé sur les capacités actuelles de la personne. Le contexte ne permet peut-être pas non plus d'agir

selon sa volonté personnelle. La personne en viendra donc à éviter les opportunités, cherchant à maintenir le statu quo plutôt que de prendre le risque perçu à l'idée de chercher à satisfaire ses besoins, à atteindre ses objectifs et à améliorer son sort. Encore une fois, la théorie présentée par cet auteur s'inscrit dans une compréhension plutôt sociale, ce qui ne concorde pas avec les buts de cet essai. C'est pourquoi cette théorie sera également écartée.

Wehmeyer (1997), pour sa part, présente l'auto-détermination comme étant le fait d'agir en tant qu'acteur principal de sa vie et prendre ses propres décisions. Il explique que cela comporte quatre critères. L'action doit être faite de manière autonome, soit d'agir selon son propre intérêt, libre d'influence externe. Cela nécessite aussi une auto-efficacité, c'est-à-dire avoir une perception de contrôle et de capacité de réussir. La personne doit également faire preuve d'auto-régulation, soit la capacité d'ajuster ses stratégies d'action selon les conditions environnementales. Finalement, la personne auto-déterminée s'auto-réalise, en ce sens qu'elle possède une bonne connaissance de soi et agit de façon à mettre à profit cette connaissance. Bien qu'il y ait une considération plus importante pour les facteurs individuels dans cette théorie, l'attention se porte surtout sur la capacité d'agir. Or, une théorie explorant plus en profondeur la réalité individuelle pourrait témoigner davantage de la complexité humaine, ce qui serait pertinent dans les cas de procrastination où la mise en action s'avère difficile.

Field et Hoffman (1994), quant à eux, proposent un travail en cinq étapes de mise en action vers un changement personnel. Cela passe par une compréhension de soi (*se connaître et valoriser ses compétences et ses objectifs*) pour, ensuite, choisir parmi les actions possibles (*planifier et agir*) et en analyser les effets (*évaluer*). Bien que liée au contexte scolaire, leur approche, s'appliquant aux élèves handicapés, est surtout axée sur la mise en place d'une méthode de travail. En effet, malgré l'attention portée sur la connaissance de soi et la valorisation des objectifs personnels, l'accent est principalement mis sur la résolution de problèmes et l'organisation pour persévéérer. Il s'agit ainsi d'établir une procédure pour que l'étudiant agisse en concordance avec ses objectifs. Or, c'est justement ce qui est défaillant chez les procrastinateurs, puisqu'un grand écart est effectivement remarqué entre leurs intentions et leurs actions (Howell et al., 2006). Il faut comprendre que les enjeux d'auto-détermination ne sont pas les mêmes entre des élèves handicapés et des étudiants collégiaux. Donc, prioriser une méthode qui indique à ces derniers comment agir pour atteindre les objectifs souhaités ne conviendrait probablement pas auprès de ceux qui présentent une problématique de procrastination, puisque la lacune est davantage au niveau de la volonté d'agir que de la connaissance des actions à poser.

En psychologie, la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan (2000) s'avère la théorie la plus marquante concernant l'importance accordée à l'auto-détermination. Elle propose, quant à elle, un travail plus en profondeur pour stimuler ce qui est sous-jacent à la motivation envers la tâche. Cette approche s'attarde ainsi au désir de changement avant le changement de comportement d'intérêt. De plus, la considération de l'impact des

différents acteurs sociaux autour de la personne (famille, amis, professionnels) est, à la base, plus importante dans la théorie de Deci et Ryan que dans celle de Field et Hoffman (1994), qui, sans nier l'importance des facteurs sociaux, se sont consacrés aux facteurs personnels dans leur modèle original. Cela confirmerait la valeur de l'impact que peut avoir un psychologue dans le cadre de son travail auprès d'étudiants. C'est pour ces raisons que la théorie de Deci et Ryan sera celle retenue dans le présent essai. Néanmoins, l'aspect pratique de la théorie de Field et Hoffman est indéniable et leurs principes d'intervention présentent tout de même certaines ressemblances avec le guide qui sera présenté dans cet essai. Cela sera abordé plus en détail dans la section discussion.

La théorie de l'auto-détermination est une théorie universelle basée sur des besoins fondamentaux à satisfaire pour avoir une motivation de qualité (Deci & Ryan, 2000). Dans la conception de cette théorie, l'humain n'est pas représenté comme un être passif qui attend un déficit de ses besoins pour l'ébranler. Au contraire, il tend à se mettre en action par lui-même selon ses besoins, plutôt que d'être poussé par des éléments externes à soi pour agir. Malgré l'universalité de ces principes, l'existence d'une variabilité des buts personnels selon les cultures est tout de même reconnue comme quoi ceux-ci peuvent avoir un sens différent (Deci & Ryan, 2000). Ainsi, les moyens par lesquels les besoins fondamentaux s'expriment peuvent varier selon le sens culturel accordé. Il faut noter cependant qu'un engagement volontaire et réfléchi demeure crucial pour le bien-être de la personne, peu importe la culture d'origine (Chirkov, Ryan, Kim, & Kaplan, 2003; Chirkov, Ryan, & Willness, 2005; Iyengar & Lepper, 1999; Sheldon, Elliot, et al., 2004).

Afin de démontrer la pertinence de la théorie de l'auto-détermination dans le traitement de la procrastination, les principes centraux de cette théorie, qui se retrouveront au cœur du guide qui sera présenté dans le présent ouvrage, seront abordés. Ainsi, cette section présentera les besoins psychologiques fondamentaux, les effets de la satisfaction de ceux-ci et la compréhension qui est faite de la motivation. Par la suite, l'effet modérateur associé à l'entourage de la personne qui procrastine sera discuté pour illustrer l'importance du rôle du psychologue auprès de l'étudiant.

### **Besoins fondamentaux**

La théorie de l'auto-détermination est une théorie de la motivation. Celle-ci évalue la variété de processus de régulation qui encouragent les individus à atteindre leurs objectifs (Ryan & Deci, 2000c). Ce sont trois besoins à satisfaire qui constituent les fondements de cette théorie. Il s'agit de besoins psychologiques innés et universels : l'autonomie, la compétence et l'appartenance (Deci & Ryan, 2000).

Le premier besoin est l'*autonomie*. L'autonomie est l'habileté de réguler son propre comportement (Ryan, 1995). Cela réfère à la capacité de la personne d'organiser sa propre vie en déterminant elle-même les buts qu'elle vise et en prenant ses propres décisions quant aux actions à poser (Noom, Deković, & Meeus, 1999; Ryan, 1993; Ryan & Connell, 1989) et à quel moment les mettre en place. La personne s'approprie et endosse ses comportements et s'engage activement en cohérence avec ses intérêts et les besoins qu'elle valorise personnellement (Ryan, 1993; Ryan & Deci, 2000c). La notion d'auto-régulation,

c'est-à-dire la capacité de faire les adaptations nécessaires sur les plans cognitif, émotionnel et comportemental afin d'être cohérent avec ses intentions, qui fait généralement défaut dans les cas de procrastination (Dewitte & Lens, 2000; Ferrari, 2001; Howell & Watson, 2007; Steel, 2007; Wolters, 2003) rejoint justement ce besoin. Choisir librement est l'élément déterminant pour consolider l'auto-détermination chez une personne. Il est à noter qu'un choix libre qui concorde avec le besoin d'autonomie implique qu'il soit éclairé, en ce sens que la personne doit assumer les conséquences associées à son choix. Ainsi, un étudiant peut choisir librement de procrastiner par rapport aux tâches scolaires exigées. Cependant, il devrait être conscientisé quant à l'impact de ce choix pour déterminer si ce dernier se rattache réellement à l'autonomie. Il est envisageable que l'impact de leur décision aille à l'encontre de ce qu'il souhaite puisque, comme mentionné plus haut, les actions d'un procrastinateur ne vont généralement pas dans le sens de leurs intentions. Dans cette théorie avancée par Deci et Ryan, bien que les besoins de compétence et d'appartenance soient importants à considérer, c'est particulièrement l'autonomie qui est essentielle pour déterminer le niveau d'auto-détermination, car ce besoin est associé au libre choix. C'est d'ailleurs pourquoi il est considéré comme étant le plus important des trois besoins fondamentaux (Deci, Koestner, & Ryan, 1999a; Deci & Ryan, 2000; Vansteenkiste, Sierens, Soenens, Luyckx, & Lens, 2009) et le plus étudié.

L'autonomie s'oppose à l'hétéronomie qui représente, quant à elle, une régulation faite sans réflexion personnelle et en dehors de sa propre volonté. Dans ce cas, le

fonctionnement serait contrôlé, en raison des contraintes pour répondre aux pressions internes ou externes (Deci & Ryan, 2000; Ryan, 1993; Ryan & Deci, 2000c). Il est certain que, dans les institutions scolaires, les exigences externes sont nombreuses. Il n'y a qu'à penser aux devoirs, aux travaux, aux examens et même à l'horaire des cours. Par contre, l'autonomie ne nécessite pas d'agir en l'absence de contraintes ni de réagir en opposition à celles-ci. Elle implique d'agir selon un choix réfléchi dans une optique de cohésion interne, que cela soit en accord ou en opposition aux exigences perçues (Ryan, 1993; Ryan & Deci, 2006). L'autonomie implique effectivement la liberté personnelle, mais aussi l'intégration des demandes et des buts externes, c'est-à-dire une adoption personnelle de désirs extérieurs à soi (Deci & Ryan, 2000). Ainsi, agir volontairement et de façon réfléchie en concordance avec les exigences externes revient à faire preuve d'autonomie (Deci, Koestner, & Ryan, 1999b). Il faut considérer toutefois que, contrairement à l'indépendance qui vise à développer une certaine auto-suffisance, donc à ne se fier qu'à soi (Ryan, Deci, & Grolnick, 1995), l'autonomie, selon la perspective de la théorie de l'auto-détermination, n'est pas définie selon la personne par qui la tâche est initiée. Elle n'est pas non plus basée sur le nombre de choix possibles, mais plutôt sur le fait de développer la capacité de prendre ses propres décisions, de les endosser ou non. Ainsi, il ne faut pas perdre de vue que l'autonomie de la personne ne se résume pas à faire que ce qui lui plaît, c'est la liberté de choix qui importe pour se sentir autonome, qu'il y ait contraintes externes ou non (Ryan & Deci, 2006). Cette distinction entre choisir et être contrôlé est un principe primordial de la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan et sera donc considéré dans la conception du guide présenté dans cet essai.

Le deuxième besoin est le besoin de *compétence*. Cela correspond au sentiment de capacité, de confiance et d'efficacité dans l'action. Il s'agit de percevoir son propre impact personnel sur son environnement interne et externe ainsi que sur la réalisation des buts ciblés. Pour ce faire, la personne s'engage dans des tâches qui constituent des défis de niveau optimal, c'est-à-dire qui la poussent à se dépasser sans pourtant être irréalisables, pour ressentir une efficacité personnelle (Deci & Ryan, 2000). Cela concorde avec l'auto-efficacité qui correspond à la croyance de pouvoir accomplir l'objectif visé (Bandura, 1997). Ce sentiment de savoir quoi faire dans différents contextes de la vie encourage la mise en action, la personne se sent prête à passer de la théorie à la pratique. Sentir une progression par rapport à un but ciblé est associé au sentiment de compétence et améliore le bien-être, surtout lorsque ce but est jugé important par la personne (Brunstein, 1993). Se sentir efficace favorise la persévérance devant les difficultés, l'initiative et la créativité. De plus, plus la personne se perçoit compétente, plus elle envisagera la réalisation d'objectifs plus ambitieux comme étant à sa portée (Bandura, 1997). Sans équivoque, cette description du besoin de compétence peut être reliée aux cas de procrastination. Autant les procrastinateurs peuvent se sentir incapables d'accomplir la tâche exigée (Burka & Yuen, 1986; Covington, 1992; Ferrari et al. 1995b), autant le manque d'action portée vers la réalisation de la tâche nuit au sentiment de progression (Ferrari, 1991b, 1994; Ferrari et al., 1995; Thompson, 2004; Tice & Baumeister, 1997). Dans le contexte scolaire, le sentiment de compétence est grandement impliqué considérant les nombreux apprentissages d'année en année et les évaluations de cette acquisition de connaissances. Œuvrer à développer chez un procrastinateur le sentiment de confiance en ses capacités

personnelles et en son pouvoir d'agir sur la situation devient ainsi prioritaire. Passer de la réflexion à l'action et persévérer dépendent de cette perception de compétence et contribueraient concrètement à l'atteinte des objectifs personnels.

Le troisième besoin de base est *l'appartenance*. Cela concerne la qualité des relations que la personne entretient avec les autres (Ryan, 1995). L'appartenance est le fait de se sentir connecté avec les autres, de se sentir apprécié et de prendre soin de façon réciproque (Baumeister & Leary, 1995; Deci & Ryan, 2000; Ryan, 1993). Développer une relation, c'est rechercher l'attachement et expérimenter un sentiment de sécurité et d'intimité avec autrui (Deci & Ryan, 2000). C'est la qualité de ces relations qui aura le plus d'importance sur le bien-être de la personne et non la quantité (V. G. Kasser & Ryan, 1999; Nezlek, 2001). Comme la procrastination peut être influencée par des facteurs sociaux (Koeltz, 2006; Nadeau et al., 2003), le besoin d'appartenance ne peut être négligé.

*En résumé*, les besoins innés psychologiques universels qui constituent la base de la théorie de l'auto-détermination sont le sentiment de faire ses propres choix et de les endosser, le sentiment d'être capable d'agir et le sentiment d'être connecté, soient respectivement l'autonomie, la compétence et l'appartenance. Selon cette théorie, c'est la satisfaction de ces trois besoins fondamentaux qui entraînera divers bienfaits chez la personne (Deci & Ryan, 2000). Entre autres, la satisfaction de ces besoins contribue au bien-être et à la motivation, deux aspects particulièrement problématiques dans les cas de procrastination, c'est pourquoi l'attention sera surtout portée sur ces deux aspects.

### **Importance de la satisfaction des besoins fondamentaux sur le bien-être et sur la motivation**

Après avoir identifié les besoins fondamentaux, la théorie de l'auto-détermination stipule que la satisfaction de ceux-ci engendrera plusieurs bénéfices. À ce sujet, les effets de la satisfaction des besoins sur le bien-être et la motivation seront précisés, puisque la procrastination est associée à divers sentiments désagréables envers la tâche (Abramowski, 2014; Effert & Ferrari, 1989; Ferrari, 1991a, 1993; Ferrari & Emmons 1995; Schouwenburg & Lay, 1995; Solomon & Rothblum, 1984 Tice & Baumeister, 1997; Wolters, 2003) et à un manque de motivation envers celle-ci (Anderson, 2003; Covington, 1992; Ferrari et al., 1995; Read & Roelofsma, 1999; Steel, 2007; Wolters et al., 1996). Il sera également question de ce qui adviendrait dans le cas où une privation des besoins serait constatée, puisque la procrastination semble correspondre à cette réalité. En effet, une lacune quant à la satisfaction des besoins peut être remarquée chez une personne qui procrastine du fait que ses actions ne sont pas cohérentes avec ses intentions (autonomie), qu'elle ne progresse pas vis-à-vis la tâche exigée (compétence) et que sa situation peut engendrer des conflits relationnels (appartenance).

**La satisfaction des besoins fondamentaux.** Il est effectivement avancé que les trois besoins fondamentaux innés et universels qui stimulent l'activité humaine doivent être satisfaits afin que la personne soit considérée comme auto-déterminée. Cette satisfaction a pour effet de promouvoir une bonne santé psychologique à long terme, soit d'engendrer un fonctionnement efficace chez la personne ainsi que de favoriser le développement de meilleures capacités de gestion et d'adaptation et une plus grande congruence de sa

structure psychologique (Deci & Ryan, 2000; Koestner, Bernieri, & Zuckerman, 1992). Il est certain que la satisfaction de ces besoins peut se faire par l'entremise de comportements qui diffèrent selon la personne, selon son âge ou selon sa culture, mais c'est la satisfaction de ceux-ci qui est essentielle à la santé psychologique et au bien-être de la personne, peu importe ses caractéristiques propres (Deci & Ryan, 1985; Deci, Ryan, et al., 2001; Ryan & Deci, 2000c; Ryff, 1989; Vansteenkiste & Ryan, 2013). D'ailleurs, deux études, portant chacune sur plus d'une centaine de jeunes adultes, stipulent que les effets des différents facteurs individuels ou sociaux, tels que la réalisation d'aspirations et le style d'attachement, sur le bien-être sont en médiation par la satisfaction des besoins (La Guardia, Ryan, Couchman, & Deci, 2000; Niemiec, Ryan, & Deci, 2009). Autrement dit, l'impact des caractéristiques individuelles et environnementales est mesuré selon le degré auquel les besoins sont satisfaits ou compromis (Deci & Ryan, 1985, 2000). C'est donc la satisfaction des besoins qui détermine les conditions nécessaires pour optimiser la santé psychologique et le bien-être (Carver & Baird, 1998; Deci & Ryan, 2000; T. Kasser & Ryan, 1993, 1996; Ryan et al., 1999; Ryan, Sheldon, Kasser, & Deci, 1996; Sheldon & Elliot, 1999; Sheldon & Kasser, 1998).

Chacun des trois besoins fondamentaux a sa part de contribution qui est essentielle dans le développement optimal, l'intégrité et le bien-être de la personne. Aucun ne peut être négligé sans provoquer des conséquences négatives (Reis, Sheldon, Gable, Roscoe, & Ryan, 2000; Sheldon, Ryan, & Reis, 1996), comme dans le cas d'un amour conditionnel où la personne, pour combler son besoin d'appartenance, doit renoncer à son autonomie.

Cependant, satisfaire l'un des besoins a l'avantage de favoriser le soutien des autres besoins de base, contribuant ainsi à leur satisfaction (Deci & Ryan, 2000). Par exemple, il s'avère que l'entretien de relations positives encourage le développement de l'autonomie, ce qui pourrait favoriser la prise de décision personnelle. À l'inverse, l'autonomie facilite aussi le sentiment d'appartenance puisqu'un engagement volontaire dans une relation contribue à l'appréciation et à la confiance mutuelle (Ryan, 1995).

**Effets sur le bien-être.** Le bien-être est un sujet qui est plus complexe qu'il n'y paraît, car il est difficile de trouver un consensus quant à sa définition. Généralement, on considère qu'il implique un fonctionnement psychologique optimal (Diener, 1984; Ryan & Deci, 2000c). De façon opérationnelle, on peut définir le bien-être par le fait d'expérimenter un haut niveau d'affect positif, un faible niveau d'affect négatif et un haut niveau de satisfaction par rapport à sa propre vie (Diener, 1984). Néanmoins, cette définition possède une dimension culturelle, comme quoi la vision de ce qu'est le bien-être peut être influencée par les valeurs, la religion, la politique, les normes sociales de la société dans laquelle chaque personne évolue. Il est donc impossible de comprendre ou d'évaluer le bien-être sans interprétation ni jugement personnels (Christopher, 1999; Okun, Stock, Haring, & Witter, 1984), d'où le fait de parler parfois de bien-être subjectif. En d'autres mots, il s'agit de l'évaluation du degré auquel une personne estime se sentir bien (Diener, 1984). Ce type de bien-être correspondrait principalement à une conception hédoniste. En effet, la vision hédoniste est centrée sur l'expérience du plaisir, par l'optimisation des affects positifs et par la présence minimale, voire l'absence d'affects

négatifs. Ce plaisir inclut le plaisir physique, mais également d'autres formes telles que l'atteinte d'objectifs valorisés par le sujet (Diener, Sapyta, & Suh, 1998). Avec l'attention portée au plaisir et à l'évitement de ce qui déplait (Burka & Yuen, 1986; Ferrari & Emmons, 1995; Wolters, 2003), la procrastination peut être liée à la réalité hédoniste.

Or, dans la perspective de l'auto-détermination, la conception du bien-être est plutôt rattachée à l'eudémonisme. Cela réfère au fait de bien vivre ou d'actualiser son potentiel. Dans cette optique, il est estimé que le bien-être constitue le processus d'accomplissement ou de réalisation de sa véritable nature et non seulement le résultat final. Le chemin compte donc tout autant que la destination. L'eudémonisme est associé à une vie humaine complète et engagée, une vie en accord avec son vrai soi et ses valeurs profondes (Ryan & Deci, 2001; Waterman, 1993), tout comme l'est la satisfaction des besoins fondamentaux ciblés par la théorie de l'auto-détermination (Deci & Ryan, 2000; Koestner et al., 1992). C'est ainsi que la personne en vient à être vivante et authentique, menant son existence selon sa vraie nature (Waterman, 1993). De ce fait, l'eudémonisme est qualifié de bien-être psychologique (Ryan et al., 2008). Ce concept, correspondant à un style de vie, et non à des résultats spécifiques, s'apparente aux principes de la pleine conscience et de l'approche humaniste (Ryan & Deci, 2001; Ryan, Huta, & Deci, 2008). La cohérence entre ses valeurs, ses actions et sa nature profonde associée à ce bien-être implique une croissance personnelle, un sentiment de maîtrise à l'égard de son environnement, des relations positives, un sentiment de sens à sa vie et une auto-acceptation (Huta & Ryan, 2010; Ryan & Deci, 2004; Ryff & Singer, 1998).

La conception eudémoniste diverge donc de la conception hédoniste. En effet, ces approches cherchent toutes deux à atteindre un état de bien-être, mais les cibles pour y parvenir sont différentes. L'hédonisme est centré sur des résultats spécifiques influencés par les pressions sociales comparativement à l'eudémonisme qui lui se concentre sur le contenu de la vie et les processus qui permettent de bien vivre (Ryan & Deci, 2001; Ryan et al., 2008). Dans le cas d'une personne qui procrastine, l'hédonisme favoriserait la recherche du plaisir et l'évitement des désagréments, ce qui maintiendrait le statu quo, alors que l'eudémonisme amènerait potentiellement cette personne vers la finalisation de la tâche. L'eudémonisme réfère donc à un bien-être dont la définition implique davantage que simplement le bonheur, car rapporter être heureux ne signifie pas nécessairement être bien psychologiquement. Ce ne sont effectivement pas tous les plaisirs qui mènent au bien-être et à vivre de façon eudémoniste (Ryan et al., 2008; Waterman, 1993), comme il pourrait être constaté chez un procrastinateur qui ne s'attarderait qu'aux plaisirs immédiats.

En fait, se préoccuper de résultats spécifiques peut même nuire au bien-être personnel. À court terme, la personne peut ressentir un bien-être, mais plus elle tente de maximiser son plaisir et d'éviter la frustration, plus la vie de celle-ci risque d'être dénuée de profondeur et de sens. Par la procrastination, la personne met l'accent sur les plaisirs immédiats et ne considère pas les bienfaits à long terme associés à la réalisation de certaines tâches. Cela mène à une vie superficielle, exempte de progression, comme le suggère Sirois (2004). L'eudémonisme, quant à lui, permet d'orienter la personne vers une

vie plus complète et significative, mais entraîne également une joie plus stable et durable (Huta & Ryan, 2010; Ryan et al., 2008). Comme bénéfices, l'eudémonisme apporte à la personne un plus haut niveau de paix intérieure, une profonde appréciation de la vie, une capacité de mettre ses expériences en perspective, des relations de plus grande qualité, un sentiment de connexion, pas seulement avec soi-même, mais avec un tout qui dépasse la personne elle-même, et un sentiment d'être comme il faut, plutôt que de se sentir bien comme le prône l'hédonisme (Huta & Ryan, 2010).

**Effets sur la motivation.** En plus d'un fonctionnement plus optimal et d'un bien-être plus appréciable, la vitalité de la personne, c'est-à-dire le niveau d'énergie disponible, l'auto-actualisation, l'estime de soi, le développement de l'égo, les relations interpersonnelles satisfaisantes et la satisfaction de sa vie comptent parmi les effets positifs de l'auto-détermination, mais il en va de même pour la persévérance et la performance (Deci & Ryan, 1985, 2000; Deci, Ryan, et al., 2001; Hodgins, Koestner, & Duncan, 1996; T. Kasser & Ryan, 1993, 1996; Ryan & Connell, 1989; Ryan et al., 1995; Sheldon & Kasser, 1995; Sheldon et al., 1996; Vallerand & Bissonnette, 1992). D'ailleurs, des études portées sur des travailleurs des Pays-Bas, sur des universitaires américains et canadiens et sur la population d'une ville ontarienne dénotent que la satisfaction des trois besoins fondamentaux a pour effet de favoriser la motivation, l'engagement et la proactivité de la personne envers la tâche ainsi que l'atteinte des buts visés, autant chez les hommes que chez les femmes (Deci & Ryan, 2000; Janssen, van Vuuren, & de Jong, 2013; Ryan, 1993; Ryan & Deci, 2000c; Sheldon & Elliot, 1998; Sheldon & Kasser, 1998),

et ce, dans différents domaines de sa vie (Koestner, Losier, Vallerand, & Carducci, 1996; Ryan, Rigby, & King, 1993; Séguin, Pelletier, & Hunsley, 1998). Il est raisonnable de penser que cet effet pourrait s'avérer bénéfique dans les cas de procrastination, puisque, par définition, cette problématique est associée à une difficulté à se mettre en action (Burka & Yuen, 1986; Ferrari, 2001; Ferrari & Tice, 2000; Steel, 2007).

Dans un contexte de soins professionnels, il a été constaté, auprès d'adultes obèses suivant un programme de perte de poids et des adultes prenant de la médication, que le soutien des besoins facilite l'adhérence au traitement, et donc l'obtention de meilleurs résultats, autant chez les hommes que chez les femmes (Williams, Grow, Freedman, Ryan, & Deci, 1996; Williams, Rodin, Ryan, Grolnick, & Deci, 1998). Dans le cadre d'une psychothérapie, un client dont la motivation est autonome, c'est-à-dire s'approchant de la motivation intrinsèque, expérimentera une plus grande satisfaction et moins de tensions envers la thérapie, adoptera une attitude plus positive durant celle-ci et aura davantage l'intention de poursuivre le traitement, peu importe son sexe et son motif de consultation, selon ce que rapporte une étude portée sur plus d'une centaine d'adultes canadiens (Pelletier et al., 1997). Il est également envisagé qu'un tel client présentera un meilleur maintien des changements de comportements (Deci & Ryan, 2000).

**Impacts de la privation des besoins fondamentaux.** Si la satisfaction des besoins de base est reliée à un bien-être psychologique et à une meilleure motivation, qu'en est-il lorsque ces derniers ne sont pas répondus? Puisque la procrastination implique des lacunes

quant à la satisfaction des besoins, comme mentionné plus haut, il semble pertinent de se questionner sur les effets occasionnés par la privation des besoins. Dans la théorie de l'auto-détermination, il est considéré que la croissance et les problèmes psychopathologiques auraient les mêmes origines sous-jacentes, soient les besoins de base. Le principe impliqué est cependant différent. La croissance nécessite la satisfaction des besoins de base. Dans le cas des psychopathologies, celles-ci découleraient plutôt de lacunes quant à la satisfaction des principaux besoins (Deci & Ryan, 2000; Ryan, 2005; Ryan & Deci, 2000a, 2000c; Ryan, Deci, Grolnick, & La Guardia, 2006; Ryan et al., 2008; Ryan et al., 1996). Ainsi, la privation des besoins fondamentaux aurait des conséquences négatives sur la santé mentale (Deci & Ryan, 2000). En effet, il est estimé qu'un écart entre l'expérience vécue et ce vers quoi la personne aspire mène à un état d'abattement, alors qu'un écart entre l'expérience vécue et ce qui est souhaité socialement mène à un état d'anxiété. Deux conséquences auxquelles la procrastination peut mener. Un prolongement de ces états provoquerait le développement de symptômes de troubles de l'humeur ou de l'anxiété (Higgins, 1997) pouvant nécessiter une démarche thérapeutique.

Des études menées auprès d'universitaires américains et russes ainsi qu'une population adulte aux États-Unis ont effectivement révélé que la satisfaction des besoins est négativement associée à la dépression, à l'anxiété et à des symptômes physiques, peu importe le sexe et l'âge de la personne (Deci & Ryan, 2000; T. Kasser & Ryan 1993, 1996; Ryan et al., 1999; Sheldon et al., 1996). L'atteinte de buts qui ne satisfont pas les besoins, au contraire, n'est pas liée à la santé psychologique (Ryan et al., 1999). Considérant la

plus grande satisfaction de vie, les meilleures capacités d'adaptation, la plus haute estime de soi et le sentiment de contrôle interne présents chez une personne auto-déterminée, celle-ci serait ainsi moins vulnérable aux difficultés psychopathologiques, comme le soulignent les études menées auprès de patients américains présentant des troubles variés (Deci & Ryan, 2000; Michalak et al., 2004; Pelletier, Tuson, & Haddad, 1997).

De plus, il est à noter qu'une frustration des besoins fondamentaux engendre chez la personne une passivité, une fragmentation de sa structure psychologique et un mal-être. Le risque alors d'adopter un fonctionnement défensif est accru (Deci & Ryan, 2000; Hodgins, Koestner, et al., 1996; Niemiec et al., 2009). Des comportements d'auto-sabotage sont observables chez ces personnes (Baumeister & Scher, 1988) ainsi qu'une moins grande adhérence aux traitements médicaux (Williams et al., 1998), de plus grandes tentatives pour sauver la face (Hodgins, Liebeskind, & Schwartz, 1996) et un sentiment d'impuissance plus important (Boggiano, 1998).

La compromission des besoins de base, plus que tout autre besoin, résulte en des conséquences négatives pour la croissance et le bien-être de la personne (Deci & Ryan, 2000; T. Kasser et al., 2014; T. Kasser & Ryan, 1993, 1996; Ryan & Deci, 2001; Sheldon & Kasser, 1998). On observe, entre autres, une augmentation de la probabilité d'abandonner (Ryan et al., 2006), une diminution de l'énergie disponible pour s'engager (Moller, Deci, & Ryan, 2006) et le développement de comportements rigides (Deci & Ryan, 1995). La personne accorde moins d'intérêts et d'efforts à la tâche, se

déresponsabilise et a plus de difficulté à s'adapter aux échecs (Ryan & Connell, 1989). Une grande part du contrôle est laissé à l'environnement social (Deci & Ryan, 1985, Pelletier et al., 1997) et cette hétéronomie a un impact négatif sur le fonctionnement, le développement sain, la performance et la créativité de la personne (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Connell, 1989; Ryan et al., 2006). Ainsi, on peut comprendre que, dans le contexte des études, cela reviendrait à observer une diminution de l'engagement de la personne envers les tâches scolaires, comme c'est le cas dans la problématique de la procrastination.

*En résumé*, cette théorie stipule que l'auto-détermination et l'efficacité optimale de la personne sont atteintes lorsque les trois besoins fondamentaux sont satisfaits. Cela a un impact positif sur le bien-être psychologique ainsi que sur la motivation par rapport aux tâches à accomplir. Une privation de ces besoins engendrerait, au contraire, des conséquences négatives sur la santé mentale et le fonctionnement adapté de la personne. Au-delà des bénéfices que la théorie de l'auto-détermination peut amener chez la personne, il est à se demander comment les besoins fondamentaux identifiés par celle-ci permettent d'expliquer la motivation à réaliser une tâche dans les délais requis.

### **Continuum de la motivation**

Comme la motivation est un aspect régulièrement abordé dans les cas de procrastination (Anderson, 2003; Covington, 1992; Ferrari et al., 1995; Read & Roelofsma, 1999; Steel, 2007; Wolters et al., 1996), il est essentiel de cerner comment la théorie de l'auto-détermination conçoit ce concept. Cette compréhension sera, d'ailleurs,

à la base du travail proposé dans le guide conçu dans le cadre de cet essai pour intervenir dans les cas de procrastination. Dans la littérature portant sur la théorie d'auto-détermination – qui se définit aussi comme une théorie de la motivation –, il est souvent fait mention de l'importance de la qualité de la motivation. Afin d'évaluer les effets possibles de la poursuite d'un but sur le bien-être de la personne, c'est cette qualité qui prime sur la quantité de motivation, à savoir si la personne semble peu ou très motivée. Cette qualité est estimée principalement à partir des raisons sous-jacentes du but, plutôt que de son contenu (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Lynch, 1989; Sheldon, Ryan, Deci, & Kasser, 2004). C'est la satisfaction des besoins qui déterminera le niveau de qualité de la motivation. Plus les besoins seront satisfaits, plus la motivation sera de qualité.

Bien que le contenu des buts visés puisse lui-même être interne ou externe, la théorie de l'auto-détermination stipule que tout comportement peut être régulé par des motivations internes et externes qui peuvent être présentées sur un continuum (Ryan & Connell, 1989; Ryan & Deci, 2000c). Ainsi, au-delà du but lui-même, un regard est porté sur les raisons de la poursuite de ce but : le quoi et le pourquoi (Ryan & Connell, 1989; Ryan & Deci, 2000c). Donc, le comportement en soi n'est pas primordial, car un même comportement pourrait être exécuté pour des raisons différentes selon le contexte (Ryan et Lynch, 1989). De plus, ce continuum ne représente pas une hiérarchie de la motivation, c'est-à-dire qu'il n'est pas conçu selon une théorie de développement dans lequel la personne progresse avec l'âge en phase allant de la motivation contrôlée extérieurement à la motivation interne. Il permet plutôt de situer la motivation selon le niveau d'autonomie dont fait

preuve la personne dans son comportement pour ainsi déterminer les effets possibles de ce comportement sur le bien-être (Lynch, Vansteenkiste, Deci, & Ryan, 2011; Ryan, 1995).

La première forme de motivation est celle dite intrinsèque. Elle réfère à un comportement qui s'explique de lui-même, qui ne répond pas à une raison sous-jacente (Ryan et al., 2008). Ainsi, cette motivation implique le fait d'accomplir une tâche pour le plaisir de la tâche. La motivation ne peut être intrinsèque qu'envers une tâche pour laquelle un intérêt intrinsèque est porté (Deci & Ryan, 2008; Ryan & Connell, 1989). Cela revient, par exemple, à étudier par plaisir d'apprendre ou par intérêt pour la matière enseignée. Un comportement motivé de la sorte ne peut donc dépendre d'un renforcement externe à soi de quelque forme, car l'activité récompense en elle-même (Deci et al., 1999a; Deci, Koestner, & Ryan, 2001). Toute récompense externe distrait de la tâche en soi, ce qui modifie le locus de causalité interne pour un locus de causalité externe, la personne étant moins à la source de son comportement (Deci et al., 1999a). Il est certain que la relation entre chaque personne et une tâche spécifique peut varier, puisque ce n'est pas tout le monde qui a la même motivation à l'égard de celle-ci (Ryan & Deci, 2000b). Comme la motivation intrinsèque est liée au plaisir de la tâche (Deci & Ryan, 2008) et que les tâches reportées sont celles qui ne rejoignent pas l'intérêt de la personne (Burka & Yuen, 1986; Ferrari & Emmons, 1995; Wolters, 2003), donc auxquelles aucun plaisir n'est associé, la motivation à l'égard des tâches scolaires ne peut être considérée comme intrinsèque dans les cas de procrastination académique. En effet, si un étudiant était motivé intrinsèquement envers les tâches scolaires, cela signifie qu'il aurait du plaisir à les réaliser. Donc, il ne

procrastinerait pas, car la procrastination se fait envers ce qui déplaît, et non ce qui plaît.

Les comportements motivés intrinsèquement ne sont pas nécessairement accomplis dans le but de satisfaire les besoins psychologiques de base, cela ne constitue pas l'intention sous-jacente du comportement. Cependant, pour que ces comportements soient maintenus, ces besoins doivent être satisfaits. Ainsi, la motivation intrinsèque est optimisée lorsque la satisfaction des besoins est rencontrée, alors que la qualité de la motivation sera diminuée dans les conditions qui conduisent à la compromission des besoins fondamentaux (Deci & Ryan, 2000; Deci et al., 1999a).

La deuxième forme incluse dans ce continuum est la motivation extrinsèque. Dans ce cas-ci, le but de la tâche est instrumental, en ce sens qu'il sert un but plus profond, même si cela peut être inconsciemment. Ainsi, cette tâche devient un moyen d'arriver à des fins qui sont extérieures à la tâche elle-même, ce n'est pas la tâche en soi qui intéresse (Deci & Ryan, 2008; Ryan & Connell, 1989). L'action est faite pour répondre à des exigences externes ou à une pression interne. Dans le continuum de la motivation, différents niveaux de motivation extrinsèque ont été envisagés selon le degré d'autonomie associé à chacun d'eux : la régulation externe, introjectée, identifiée et intégrée (Ryan & Deci, 2000c).

La régulation externe correspond à la motivation extrinsèque classique. La personne agit par hétéronomie, c'est-à-dire que le comportement est contrôlé par des demandes externes. Elle cherche à atteindre une conséquence désirée extérieure à la tâche ou à éviter

une conséquence désagréable (Deci et al., 1999a; Ryan & Deci, 2000c). Par exemple, ce type de motivation extrinsèque correspondrait à une personne qui étudierait dans un domaine particulier en raison des pressions sociales exercées sur elle.

Dans le style introjecté, les comportements sont induits par des pressions internes, telles que les sensations d'anxiété et de culpabilité ou le désir d'auto-valorisation (Plant & Ryan, 1985; Ryan, 1982). Il s'agit donc d'un style partiellement assimilé, la régulation du comportement connecte davantage avec des aspects plus personnels, mais qui ne font pas réellement partie des composantes de la personnalité de l'individu de celle-ci. Cette motivation peut s'illustrer par une personne qui étudierait en médecine, en psychologie ou en droit, par exemple, pour le prestige ou la fierté associés à l'un de ces domaines, ce qui n'est pas lié à une valeur profonde de la personne et demeure tout de même influencé par des facteurs externes. Les actions motivées de manière introjectée sont tout de même plus probables d'être maintenues dans le temps en comparaison à la régulation externe, mais cela demeure néanmoins un style motivationnel relativement instable (Koestner et al., 1996; Ryan & Deci, 2000c).

Le style identifié, quant à lui, représente les cas où il y a une valorisation personnelle de l'action (Ryan & Deci, 2000c). Ainsi, la personne reconnaît l'importance associée au comportement pour atteindre l'objectif voulu. Ce type de régulation est donc plus internalisé, car le comportement est davantage intégré à la structure psychologique de la personne. Il serait possible d'illustrer cette motivation par le fait qu'une personne

accomplit une tâche scolaire, car elle reconnaît personnellement l'importance de celle-ci pour lui permettre d'atteindre la carrière souhaitée. Malgré tout, le comportement demeure instrumental, c'est pourquoi la motivation est considérée comme extrinsèque. Par contre, comme la personne endosse davantage ce comportement, celui-ci devrait être maintenu plus facilement et refléter une performance et un engagement plus importants (Deci & Ryan, 2000).

Dans le cas d'une motivation intégrée, une valorisation personnelle de la tâche est constatée, mais aussi une intégration du comportement à l'ensemble des valeurs et croyances de la personne, donc en cohérence avec son identité (Deci & Ryan, 2000; Ryan, 1995; Ryan & Deci 2000c). Dans ce cas, un exemple serait une personne qui prend soin de bien s'appliquer dans ses travaux académiques, car, dans son for intérieur, il est primordial pour elle de toujours donner le meilleur de soi dans ce qu'elle entreprend. Bien que cette régulation soit extrinsèque, puisqu'elle n'est pas associée au plaisir de la tâche en elle-même, il s'agit de la forme d'auto-détermination la plus élevée de la motivation extrinsèque (Ryan, 1995). Ainsi, il est dit d'elle qu'elle est une motivation extrinsèque auto-déterminée, car elle est tout de même associée à une liberté de choix et à un sentiment de contrôle interne (Deci & Ryan, 2000).

Bien que la motivation interne reflète le fait d'agir par plaisir envers la tâche plusieurs, voire la majorité, des actions de l'homme sont faites pour des raisons qui sont externes, mais partiellement auto-déterminées (Lynch et al., 2011). Il existe tout de même, chez

l'humain, une tendance naturelle vers la croissance psychologique. Il est ainsi poussé à adopter une vie qui se concentre sur ce qui a de la valeur intrinsèquement. De cette façon, chacun est amené à se développer pour devenir un être fonctionnel et cohérent. Par le processus d'internalisation, la personne est portée à intégrer ses valeurs et les régulations externes aux représentations internes de soi et de son environnement. Par le fait même, la personne bâtit une structure psychologique plus unifiée. Il s'agit d'un point central de la théorie de l'auto-détermination (Deci & Ryan, 2000; Ryan, 1995). L'internalisation revient à transformer une régulation externe des comportements en régulation plus interne, donc à la considérer davantage comme sienne (Ryan, 1993; Ryan & Deci, 2000c). Selon une méta-analyse effectuée sur 128 études et des études menées auprès d'enfants et d'adolescents américains, d'adolescents belges et de jeunes cégépiens francophones de Montréal, il est reconnu que ce processus est lié à différents résultats positifs pour la personne, dont un fonctionnement plus efficace, une plus grande persévérance, un meilleur engagement et un plus grand bien-être, autant chez les hommes que chez les femmes (Deci et al., 1999a; Deci & Ryan, 2000; Ryan & Connell, 1989; Ryan & Deci, 2000c, 2008; Ryan, Kuhl, & Deci, 1997; Vallerand & Bissonnette, 1992; Van Petegem, Beyers, Vansteenkiste, & Soenens, 2012).

Dans le cadre de l'intervention concernant la procrastination, il s'avère pertinent d'approfondir sur ce processus d'internalisation. En effet, passer d'une régulation externe vers une régulation plus interne s'avère être un gain en termes de qualité de motivation, ce qui serait bénéfique pour solliciter la mise en action chez une personne aux prises avec

la procrastination. Il faut d'abord comprendre que le niveau d'intégration à la structure psychologique varie selon le type de motivation (Ryan & Deci, 2000c). Une catégorisation des régulations a d'ailleurs été établie selon ce niveau : la motivation autonome et la motivation contrôlée (Ryan & Connell, 1989). Comme leur nom le suggère, celles-ci sont déterminées par le niveau d'autonomie qui y est associé. La motivation autonome regroupe la motivation intrinsèque et les deux formes de motivation extrinsèque les plus internalisées, soit la motivation intégrée et identifiée (Deci & Ryan, 2000). Dans ces cas, l'orientation de causalité, c'est-à-dire la tendance personnelle d'attribution de la cause d'un geste, est autonome, en ce sens que la personne gère ses comportements selon ses intérêts et les valeurs qu'elle endosse. Encore une fois, c'est l'autonomie qui fait la différence (Deci & Ryan, 1985). Même si la motivation intrinsèque est innée, et n'est donc pas le fruit d'une internalisation, elle est fortement corrélée aux régulations autonomes, ce qui indique que plus une régulation est internalisée, plus la qualité de la motivation s'approchera de la motivation intrinsèque (Grolnick, Ryan, & Deci, 1991). Cependant, la motivation extrinsèque, bien que s'approchant de la motivation interne, ne devient pas intrinsèque, car elle conserve sa fonction instrumentale (Deci & Ryan, 2000). La motivation contrôlée, quant à elle, est constituée de la régulation externe et de la régulation introjectée, qui sont caractérisées par un comportement régulé selon différentes formes de pressions quant à la façon d'agir, pouvant autant être internes qu'externes (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000c). L'orientation de causalité est alors contrôlée (Deci & Ryan, 1985). Dans le guide proposé, la Figure 1 fait une synthèse des principes généraux concernant la motivation selon la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan (2000).

*En résumé*, afin d'évaluer si un comportement est auto-déterminé, il faut considérer le comportement en soi, mais également s'attarder aux motifs sous-jacents. Un continuum a été établi à cet égard pour évaluer la motivation d'une personne, allant de la forme la plus autonome à la moins autonome. De plus, chaque individu est perçu comme étant un organisme proactif qui vise naturellement à se développer et à gagner en cohérence. Par cette proactivité, chacun cherche à augmenter le niveau de synthèse de ses apprentissages et à s'auto-réguler. Cependant, l'entourage d'une personne peut également avoir un impact sur la satisfaction des besoins fondamentaux et, ainsi, potentiellement jouer un rôle dans la réduction de la procrastination. Il est donc adéquat de s'y attarder.

### **Effet modérateur de l'entourage familial et professionnel**

Sur le plan de l'intervention, il faut considérer que l'environnement peut participer au processus de croissance et d'internalisation d'une personne. En effet, différents facteurs environnementaux peuvent avoir un effet modérateur sur la relation entre la régulation et les bénéfices associés (Deci & Ryan, 2000). Cet effet modérateur est déterminé selon le niveau auquel les facteurs contextuels répondent aux trois besoins de base. Il est constaté que l'environnement social peut soit soutenir ces besoins, soit les contrecarrer (Ryan et al., 2008). Considérant le rôle que l'entourage de la personne peut avoir sur le développement de la procrastination (Koeltz, 2006; Nadeau et al., 2003), il devient important de se pencher sur la question de son rôle sur le développement de l'auto-détermination de cette personne.

Selon la théorie de l'auto-détermination, développer et maintenir des relations est un besoin en soi pour le développement de la personne, et non seulement un véhicule pour celui-ci. Le soutien des trois besoins de base contribue au bien-être et c'est par l'entremise de cette satisfaction que la relation peut atteindre son plein potentiel, sur divers plans tels que l'attachement, l'ouverture, l'affirmation de soi et le support développemental, selon ce que suggère une étude qualitative auprès de 18 employés des Pays-Bas (Janssen et al., 2013). Par le soutien des besoins d'autonomie, de compétence et de relation, les divers acteurs sociaux qui gravitent autour de la personne contribuent à la tendance naturelle d'internalisation chez cette dernière des valeurs et des comportements encouragés socialement. En se les appropriant, c'est-à-dire en les intégrant à sa structure psychologique, la personne gagne en auto-détermination, car la qualité de sa motivation se trouve améliorée (Assor, Roth, & Deci, 2004; Deci & Ryan, 2000; Janssen et al., 2013; Ryan & Deci, 2000c; Ryan et al., 2008). Le soutien environnemental permet donc à la personne de fonctionner efficacement (Deci & Ryan, 2000; Dwyer et al., 2011; Van Petegem et al., 2012), favorisant ainsi son authenticité et son engagement dans ses actions (Janssen et al., 2013; Katz, Kaplan, & Buzukashvily, 2011; Katz, Kaplan, & Gueta, 2010; Ryan & Deci, 2000c; Smits, Soenens, Vansteenkiste, Luyckx, & Goossens, 2010), ce qui conduira à un bien-être eudémoniste (T. Kasser et al., 2014; Ryan et al., 2008).

Un environnement qui soutient la satisfaction des besoins de base contribue donc grandement à l'ajustement psychosocial de la personne. En effet, dans ce contexte optimal, la personne est portée à développer ses compétences sociales, son identité et son bien-être

psychologique. C'est à partir de cette fondation qu'elle pourra entretenir des sentiments positifs à son propre sujet et qu'elle agira de manière responsable (Ryan, 1995). La personne est encouragée à réguler ses comportements selon ses valeurs et intérêts, ce qui favorise, par le fait même, la satisfaction des besoins fondamentaux. Elle acquiert également une capacité à s'ouvrir aux autres, ce qui constitue une ressource qui peut s'avérer utile contre les aléas de la vie (Hodgins & Knee, 2002). Ainsi, le soutien de l'environnement par rapport aux besoins fondamentaux participe au fonctionnement sain de la personne envers le stress et les menaces qu'elle peut percevoir (Ryan & Deci, 2006).

Si, au contraire, la personne expérimente des contextes sociaux qui compromettent la satisfaction des besoins fondamentaux, cela nuit à la motivation de la personne et au processus d'internalisation, favorisant plutôt une motivation contrôlée (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000c). La frustration des besoins de base est créée par des situations où la personne ressent une pression sociale pour agir d'une façon particulière (Assor et al., 2004). Cela peut, entre autres, prendre la forme de récompenses, d'un regard conditionnel ou de mise en confrontation des besoins (Deci & Ryan, 1995; Ryan et al., 1995). Dans ce cas, le fonctionnement psychologique de la personne n'est pas optimal (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000c; Vansteenkiste & Ryan, 2013). Dans un contexte où l'environnement n'offre pas à la personne l'opportunité de satisfaire ses besoins de base, malgré la persévérance dont celle-ci fait preuve pour tenter de les satisfaire, des coûts psychologiques sont à prévoir. Des études auprès d'enfants, d'adolescents, d'universitaires et de travailleurs indiquent que cette absence de soutien social peut être

une grande source de détresse, considérant que cela peut entraîner un mal-être, une baisse de performance et différentes psychopathologies chez la personne (Baard, Deci, & Ryan, 2004; Deci & Ryan, 2000; Grolnick & Ryan, 1989; La Guardia et al., 2000; Ryan & Deci, 2000c, 2001; Ryan et al., 1995; Ryff & Singer, 2000; Smits et al., 2010; Vansteenkiste & Ryan, 2013).

Atteindre la majorité et faire des études post-secondaires n'impliquent pas nécessairement de quitter le nid familial (MESRS & MELS, 2015). Or, les parents sont certainement parmi les acteurs les plus importants auprès des jeunes adultes. Ceux qui contribuent au fonctionnement autonome de leurs enfants se soucient de leurs besoins, sont empathiques à leur point de vue, offrent des options et les encouragent à agir selon leurs valeurs et leurs intérêts. Le recours à la contrainte, comme le blâme et l'amour conditionnel, est évité (Soenens et al., 2007). Un climat parental non-intrusif permet à la personne d'explorer afin de définir son identité (Smits et al., 2010). De plus, un environnement familial qui satisfait les besoins fondamentaux contribue à l'adoption de buts moins matérialistes et à une meilleure santé mentale. Le soutien de l'environnement permet donc à la personne de développer un mode de vie eudémoniste (T. Kasser, Ryan, Zax, & Sameroff, 1995).

D'ailleurs, une étude sur 400 adolescents néerlandais (Noom et al., 1999) soutient qu'une relation de bonne qualité avec les parents encourage la compétence académique et l'estime de soi et diminue les probabilités de problèmes comportementaux. Une autre

étude, celle-ci menée auprès de plus de 4500 adolescents québécois, ajoute également qu'une telle relation réduit le risque de décrochage scolaire (Vallerand, Fortier, & Guay, 1997). Selon une autre étude menée auprès de 140 jeunes adultes américains de 18 ans et leur mère, un contrôle environnemental favoriserait l'insécurité et une faible estime de soi (T. Kasser et al., 1995). Ce style éducatif encourage la personne à rechercher des sources de valeur externe et favorise une tendance à adopter des aspirations extrinsèques (T. Kasser et al., 1995; Ryan et al., 1996; Williams, Cox, Hedberg, & Deci, 2000).

Si le soutien des besoins de base favorise une régulation autonome pour tous, alors que leur compromission aide au développement de la régulation contrôlée (Deci & Ryan, 2000), les différents acteurs sociaux n'ont pas tous le même impact auprès du jeune adulte. Au-delà des parents, il est estimé que les acteurs les plus importants pour une personne sont ceux qui participent aux processus d'apprentissage et de développement de la personne (Janssen et al., 2013), tels que les enseignants. Ainsi, il peut être considéré que le rôle du psychologue se retrouve aussi parmi ceux pouvant avoir le plus d'impact sur la personne. Il est déjà reconnu que l'autonomie et la relation sont deux buts de développement importants pour une personne. Il est donc normal que des intervenants se concentrent sur ces deux aspects dans leur travail auprès d'une personne (Noom et al., 1999). L'importance accordée à l'établissement de la relation thérapeutique concorde avec l'impact que peut avoir le soutien du thérapeute par rapport à ces deux besoins de base sur le sentiment de liberté et de connexion perçus par le client. De plus, la satisfaction de ces besoins favorise le changement durable de comportement (Deci & Ryan, 2012). Comme

l'autonomie est primordiale, il est recommandé de minimiser le fait d'exercer une pression pour accomplir un comportement et d'encourager le client à prendre des décisions selon ses intérêts et à baser ses actions selon ses valeurs personnelles (Ryan & Deci, 2000a). Travailler selon les visées de la théorie de l'auto-détermination dépendra certainement du style interpersonnel du thérapeute, mais implique également qu'il est de sa responsabilité de créer un environnement thérapeutique propice pour le soutien des besoins de base du client (Dwyer et al., 2011). Le niveau de satisfaction de ces besoins et le développement de la régulation autonome qui y est associé prédiront la qualité des résultats de la thérapie (Williams, Gagné, Ryan, & Deci, 2002). Dans le cas de la procrastination, ceci signifie que, plus le psychologue portera attention à répondre aux besoins fondamentaux de l'étudiant dans le contexte thérapeutique, plus la motivation de ce dernier envers la thérapie et l'objectif de diminuer son comportement de procrastination s'améliorera. Cela favorisera l'engagement de l'étudiant dans le processus de changement et, ainsi, optimisera la portée et la durabilité de la réduction du comportement.

*En résumé*, l'entourage d'une personne joue un rôle dans le développement chez celle-ci d'une régulation de qualité et ses bienfaits selon que le style éducatif adopté favorise ou non la satisfaction des besoins fondamentaux. En effet, un milieu favorable encourage l'auto-détermination et l'eudémonisme, alors qu'un milieu contrôlant peut entraîner démotivation et psychopathologies. En tant que thérapeute, il est également possible d'avoir un impact positif sur la satisfaction des besoins fondamentaux des clients, et ainsi de favoriser le développement d'une régulation autonome et d'accéder aux

bénéfices qui y sont liés. Quelles procédures d'intervention sont préconisées pour atteindre ces objectifs? Quel avantage a la théorie de l'auto-détermination en comparaison aux interventions de base pour lutter contre la procrastination?

### **Intervenir sur la procrastination**

Considérant l'ensemble des effets possibles de la procrastination, il est normal que les divers intervenants qui gravitent autour des étudiants cherchent à réduire leur tendance à remettre à plus tard. Dans cette optique, il importe, certes, d'agir sur l'individu, mais les intervenants scolaires ont aussi leur rôle à jouer. Dans cette section, il sera discuté, dans un premier temps, des interventions dites traditionnelles, c'est-à-dire des actions qui sont généralement entreprises pour encourager la diminution de ce comportement. Dans un deuxième temps, il sera fait état des méthodes d'intervention préconisées par la théorie de l'auto-détermination. Dans un troisième temps, une récapitulation des composantes des différentes interventions énoncées et de leurs divergences entre elles sera illustrée. Pour finir, il sera discuté de la pertinence pour un psychologue d'appliquer les principes de la théorie de l'auto-détermination dans sa pratique.

### **Interventions traditionnelles pour lutter contre la procrastination**

Les méthodes d'intervention auxquelles les intervenants ont particulièrement recours dans les cas de procrastination se décortiquent en deux groupes : les méthodes pédagogiques et les méthodes psychologiques.

**Sur le plan pédagogique.** Différentes techniques peuvent être tentées afin de diminuer la procrastination chez une personne. Certains auteurs envisagent qu'il serait avantageux de combattre le sentiment d'ennui qui peut être associé à la tâche exigée en la présentant sous un aspect plus ludique, stimulant ou pratique. Des efforts en ce sens pourraient se faire sur la manière d'enseigner, sur la perception de défi dans la tâche, sur la considération des raisons de la tâche, sur l'intégration de gains à court terme ou sous la formule d'un cours intensif. Cela permettrait d'augmenter l'intérêt porté à cette tâche et d'encourager la personne à se mettre en action (Ferrari & Tice, 2000; Krause & Freund, 2014; Schraw et al., 2007; Steel, 2007). D'autres considèrent que développer le sentiment d'auto-efficacité aiderait à réduire la gravité de ce problème. En améliorant le sentiment de confiance en soi ainsi que les capacités de la personne à planifier le travail et à avoir recours à des stratégies adaptées, elle pourrait se sentir moins intimidée par la charge de travail et, donc, plus en mesure de l'accomplir. Cela passerait par la considération de l'environnement et de la routine de travail, par l'établissement d'objectifs à court terme et par la confrontation des croyances irrationnelles envers la compétence pour expérimenter la réussite et valider l'efficacité de ses efforts (Haghbin et al., 2012; Klassen et al., 2008; Krause & Freund, 2014; Steel, 2007; Wolters, 2003). Bien que la responsabilité du changement de comportement revienne à l'étudiant lui-même, il est reconnu que son entourage peut s'impliquer en soutenant l'adoption et le maintien de ces stratégies. Cela permettra à l'étudiant de développer sa confiance en sa capacité à terminer la tâche et l'encouragera à persévéérer (Kearns et al., 2008).

Il est également considéré qu'un enseignant qui met de l'avant les motivations personnelles du jeune adulte envers la tâche contribuerait à atténuer la procrastination auprès d'étudiants présentant cette problématique. Cette intervention encourage la personne à aller au-delà du manque d'intérêt pour la tâche en misant plutôt sur les objectifs qu'elle vise, sur son importance et sur ce que son accomplissement lui apportera (Alexander & Onwuegbuzie, 2007; Krause & Freund, 2014). Le recours à des rétroactions multiples serait aussi bénéfique auprès de cette clientèle. En effet, décortiquer la tâche demandée inciterait l'étudiant à se mettre en action plus tôt et, donc, à progresser graduellement dans la réalisation de la tâche. De plus, créer des dates d'échéance pour chaque étape semble essentiel, puisque sans délai la tâche risque de demeurer inachevée (Fritzsche, Young, & Hickson, 2003). Les interventions sur le plan pédagogique sont des formules polyvalentes pouvant être mises en place dans de nombreux contextes. Malgré tout, il est certain que l'application de telles démarches peut être plus facile à dire qu'à faire, puisque l'adhérence de l'étudiant n'est pas garantie. Étant plutôt limitées dans le temps et axées sur la recherche et l'application de solutions, elles s'avèrent rapides et pratiques. Or, ces méthodes sont peu personnalisées et sont principalement axées sur la perception de la tâche et l'organisation du travail, donc moins rattachées aux particularités de la réalité personnelle de l'étudiant, mais n'en demeurent pas moins nécessaires et complémentaires au travail qui peut se faire en psychologie.

**Sur le plan psychologique.** Différentes formes de *coaching* ont été suggérées dans le but de développer une méthode de travail alternative plus adaptée chez les

procrastinateurs. Les modèles proposés (Häfner et al., 2014; Palmer & Gyllensten, 2008; Sims, 2014) comportent divers aspects dont l'évaluation des causes en jeu et des conséquences vécues par la personne, la confrontation des croyances irrationnelles entretenues par rapport à soi et à la tâche et, enfin, le développement de stratégies et des capacités de résolution de problème par l'apprentissage de techniques de gestion de temps et de planification. Cette intervention cherche à éveiller l'auto-contrôle de la personne en étant orientée vers les buts, l'évitement des distractions et la persistance des efforts.

Ce travail peut également se faire de façon autonome à partir de livres conçus à cet effet. Par exemple, *Eat that Frog! : 21 Great Ways to Stop Procrastinating and Get More Done in Less Time* (Tracy, 2006), *The 60 Second Procrastinator : Sixty Solid Techniques to Jump-Start any Project and Get Your Life in Gear!* (Davidson, 2004) et *QBQ! The Question Behind the Question : Practicing Personal Accountability at Work and in Life* (J. G. Miller, 2004) sont des livres qui suggèrent une compréhension du comportement de procrastination et qui présentent divers conseils pour adopter une nouvelle attitude envers la tâche dans le but de pousser à l'action, de mieux gérer les priorités et de favoriser l'efficacité. Cette méthode demeure accessible et pratique comme les techniques pédagogiques, mais il y a une considération plus marquée pour la compréhension psychologique de la problématique. Cependant, les changements encouragés sont encore principalement liés à l'attitude et à l'organisation envers la tâche. Pour ces raisons, il s'agit d'une option particulièrement intéressante pour les cas de procrastination moins sévères. Dans le cadre d'un travail auprès d'étudiants qui présenteraient une procrastination à un

niveau plus grave ou des caractéristiques particulières, telles que la présence de troubles mentaux, un suivi thérapeutique est davantage conseillé, car un changement de comportement pourrait nécessiter plus de temps.

Différentes formules de thérapie sont proposées pour diminuer la problématique de procrastination d'une personne. Celles basées sur l'approche cognitivo-comportementale sont des thérapies rationnelles, émotionnelles et comportementales (Dryden, 2012; Neenan, 2008) et des thérapies d'acceptation et d'engagement (Scent & Boes, 2014). Leurs procédures présentent d'ailleurs des similarités sur plusieurs aspects. Il est fait référence de l'importance de conscientiser cette personne à la relation entre les contextes dérangeants, l'évitement de ceux-ci que permet le comportement de procrastination et les conséquences encourues. De cette façon, les émotions et les croyances irrationnelles envers la tâche et soi-même peuvent être abordées afin de les accepter et de les confronter. En favorisant la flexibilité psychologique de la personne, c'est-à-dire le fait de concevoir le caractère changeant des contextes vécus, de ce qui est ressenti et de soi-même, un comportement plus adapté que celui de la procrastination est déterminé. En mettant l'accent sur les objectifs souhaités et les valeurs de la personne, un engagement de sa part est recherché quant à l'application des solutions désignées. Un soutien est également apporté à la personne pour qu'elle persévère dans le maintien du changement (Dryden, 2012; Neenan, 2008; Scent & Boes, 2014). Ces formules peuvent être appliquées en ateliers de groupe. Par exemple, certains auteurs indiquent effectivement avoir monté un atelier de deux séances d'une heure et demie chacune auprès d'un groupe de six étudiants

universitaires américains (Scent & Boes, 2014) ou de sept séances totalisant 15h de rencontre auprès d'étudiants universitaires australiens (Kearns, Gardiner, & Marshall, 2008). À la suite de ces thérapies individuelles ou de groupe, une meilleure planification, des attentes plus现实的, l'adoption de stratégies cohérentes avec les objectifs de la tâche à réaliser, un sentiment de plus grande capacité à l'accomplir, une diminution de l'anxiété ressentie et une attitude plus efficace envers le travail pourraient être observés chez le client (Dryden, 2012; Kearns et al., 2008; Neenan, 2008; Scent & Boes, 2014). Ainsi, une compréhension approfondie de la réalité personnelle de l'étudiant et de son comportement de procrastination est considérée dans cette approche. L'objectif final demeure d'amener l'étudiant à agir en cohérence avec ses objectifs plutôt que de procrastiner. Cependant, ces thérapies brèves exigent plus de temps pour explorer la situation en profondeur et faire le suivi auprès de la personne. De plus, elles nécessitent d'être répliquées davantage et à plus grande échelle pour confirmer leur efficacité.

Chez les étudiants plus résistants au changement, l'approche psychodynamique pourrait s'avérer utile (Kavaler-Adler, 2006; Ruderman, 2006). Ces auteures présentent des études de cas de leurs thérapies basées selon cette école de pensée. Durant celles-ci, ils cherchent à conscientiser la personne par rapport aux divers facteurs qui la maintiennent dans sa problématique, à réévaluer ses croyances et à considérer des options alternatives pour agir selon ses intérêts. Les enjeux inconscients personnels et relationnels rattachés à la procrastination de la personne sont explorés et un sens peut être attribué à ce comportement. C'est par cette compréhension approfondie que la personne peut se

séparer des conceptions négatives intégrées à sa psychique. Un travail de reconstruction d'une nouvelle identité basée sur le cheminement dans la relation thérapeutique peut alors être effectué permettant ainsi l'adoption de stratégies plus adaptées pour atteindre ses objectifs.

Somme toute, le traitement de la procrastination selon les approches cognitivo-comportementale et psychodynamique suggèrent des cibles d'intervention similaires, mais abordées sous des angles différents. En effet, alors que les thérapies cognitivo-comportementales semblent confronter les croyances irrationnelles et promouvoir des alternatives à la procrastination plus cohérentes avec les objectifs de l'étudiant, les thérapies psychodynamiques permettent d'explorer en profondeur la situation d'un étudiant, considérant qu'un désir de changement pourra s'effectuer en prenant conscience des origines des croyances ancrées inconsciemment chez l'étudiant. Cependant, la structure et l'efficacité présumée de ces dernières découlent d'études de cas. Ainsi, l'efficacité de l'approche psychodynamique pour ce type de problématique nécessiterait des confirmations supplémentaires.

*En résumé*, la littérature fait mention de plusieurs solutions au comportement de procrastination. Diverses stratégies peuvent être appliquées dans le milieu scolaire pour minimiser ce comportement chez les étudiants. Un travail peut également être effectué auprès d'eux sur le plan psychologique lorsque la situation l'exige : coaching, ateliers en

groupe de thérapies, approche TCC et psychodynamique. Concernant l'intervention, que propose la théorie de l'auto-détermination dans le traitement de la procrastination?

### **Cibles d'intervention de la théorie de l'auto-détermination**

L'intervention selon la perspective de la théorie de l'auto-détermination aborde principalement deux lignes directrices : le développement de la régulation autonome ou le développement spécifique du besoin de l'autonomie chez le client. Dans le premier cas, le travail est consacré à la satisfaction des trois besoins fondamentaux (autonomie, compétence et appartenance), alors que, dans le deuxième cas, il est consacré qu'au besoin d'autonomie. Il est considéré que c'est par ces deux voies que la motivation peut devenir autonome et ainsi favoriser une meilleure régulation, donc dans la problématique d'intérêt moins procrastiner.

**Développement de la régulation autonome.** Concernant le développement de la régulation autonome du client à partir des trois besoins de base, il est considéré que les interventions en ce sens, telle la diminution des buts matérialistes, permettent une amélioration du bien-être (T. Kasser et al., 2014). En fait, selon T. Kasser (2002), plutôt que de chercher à décroître l'importance du matérialisme chez le client, il serait préférable de promouvoir les buts plus intrinsèques qui sont associés avec la satisfaction des besoins fondamentaux et le bien-être. La priorité accordée aux besoins matérialistes s'en trouverait alors diminuée (Maio, Pakizeh, Cheung, & Rees, 2009). Ainsi, le psychothérapeute doit porter un intérêt à la qualité plutôt qu'à la quantité de la motivation qu'affiche un client

(Vansteenkiste & Sheldon, 2006), puisqu'il faut se rappeler que ce qui importe c'est à quel point la motivation est plus ou moins interne plutôt que de savoir si la personne est peu ou très motivée.

Peu importe le sexe et le motif de consultation, l'amélioration de la qualité de la motivation du client lui apportera des bénéfices, mais également pour le déroulement de la thérapie elle-même. En effet, lorsque la motivation de consulter est plus intégrée, l'attitude du client envers la thérapie est plus positive, la persistance du client en thérapie perdure plus longtemps, l'intégration des apprentissages et des changements de comportements se font plus facilement et les bénéfices retirés de la thérapie sont plus importants. Les changements observés seraient également plus cohérents avec les valeurs du client, plus profonds, plus durables et plus généralisés à différents contextes (Michalak et al., 2004; Pelletier et al., 1997; Vansteenkiste & Sheldon, 2006). Si la thérapie est motivée par des facteurs externes, le client ressentira alors un manque d'intérêt personnel dans le processus de changement. Son engagement envers cette démarche clinique en sera diminué, ce qui résultera en une plus faible probabilité de succès à long terme (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000c). Le développement de la motivation autonome du client est ainsi un aspect primordial de la thérapie. En effet, c'est en agissant dans son propre intérêt que le client acquiert en connaissances et en capacités d'adaptation (Ryan & Deci, 2000b).

Considérant que la motivation réfère au fait d'être en mouvement pour accomplir

quelque chose et qu'on ne peut malheureusement pas compter uniquement sur la motivation intrinsèque du client pour engendrer un changement dans sa situation, il revient au thérapeute de continuellement se soucier de la motivation du client. Comme les tâches à accomplir ne sont pas toutes plaisantes, il est essentiel de reconnaître, en tant que thérapeute, la variété de motivations extrinsèques et de savoir promouvoir les formes extrinsèques plus autonomes, et ce, contrairement aux formes plus contrôlées et passives (Ryan & Deci, 2000b). De plus, en mesurant la présence ou l'absence de soutien des besoins de base dans le milieu environnemental du client, le thérapeute est davantage en mesure d'évaluer les sources d'aliénation ou d'engagement et ainsi de faciliter l'accomplissement et le bien-être du client (Ryan & Deci, 2000c). Malgré tout, il faut noter que le vécu de l'aidé peut totalement différer de celui du thérapeute. Ainsi, en cohérence avec la nature de la relation thérapeutique et le processus de consultation, il faut respecter la personne lorsqu'on aborde la question de sa motivation (Ryan, Lynch, Vansteenkiste, & Deci, 2011), afin de ne pas exclure certains clients par l'utilisation de techniques qui seraient en désaccord avec la vision du client (B. S. K. Kim, 2011).

La meilleure attitude à adopter auprès de clients qui ne présenteraient pas une motivation autonome demeure en tout temps celle consistant à lui porter un intérêt sans jugement. Ainsi, le thérapeute peut soutenir le client en examinant le contenu rapporté, selon le sens que le client lui accorde. À l'inverse d'une méthode qui prioriserait les résultats, l'intervention selon la perspective de l'auto-détermination n'exclut pas les clients si leur motivation envers la consultation ne correspond pas aux critères idéaux pour

une thérapie. Une motivation de faible qualité, c'est-à-dire moins auto-déterminée ou plus extrinsèque, représente au contraire un enjeu majeur à aborder durant la thérapie (Lynch et al., 2011). Si certains clients peuvent consulter avec le simple désir d'arrêter la souffrance, sans présenter de motivation claire pour changer, il est probable qu'ils ne se soucient pas de savoir si leur motivation d'arrêter leur mal est interne ou externe. La motivation du client pourra se définir au moment d'explorer de façon plus approfondie ce qu'il voudrait changer (Carter, 2011). C'est ainsi que la question « Qu'est-ce qui vous amène en thérapie? » prend toute son importance, car elle permet d'établir les objectifs thérapeutiques, mais aussi la motivation du client. À la suite de l'exploration des expériences du client, des changements adaptatifs pourront être apportés à partir des réflexions sur la situation motivant sa demande de consultation (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2000c).

Dans les situations où la motivation du client fait défaut dans le processus thérapeutique, il peut être tentant pour le psychothérapeute, confronté à son désir de secourir, d'essayer de stimuler celle-ci. Or, ce processus peut être long et ne peut se faire sans l'implication du client lui-même. Un contexte thérapeutique qui soutient la satisfaction des besoins encourage l'internalisation de la régulation et son intégration dans la structure psychologique du client, ce qui le pousse justement à être plus actif dans le processus thérapeutique (Deci, Eghrari, Patrick, & Leone, 1994; Lynch et al., 2011; Ryan & Deci, 2008). Ce processus d'internalisation se fait en trois étapes et s'applique autant pour l'acquisition de nouveaux comportements que pour la gestion des pulsions internes

contre-productives (Ryan, 2005). Premièrement, l'appartenance est favorisée par la chaleur et l'engagement authentique du thérapeute, ce qui contribue au développement de la relation thérapeutique (Markland, Ryan, Tobin, & Rollnick, 2005; Ryan & Deci, 2008). Deuxièmement, le soutien de la compétence se fait par la structure des activités mises en place par le thérapeute, qui apporte cohérence et direction aux interventions, et ses rétroactions concernant l'efficacité du client par rapport aux buts visés (Deci & Moller, 2005). Finalement, l'autonomie est encouragée par le développement de l'intégration de valeurs, ce qui permet au client de se les approprier et d'agir en cohérence avec celles-ci (Ryan et al., 2006).

Dans cette optique concernant le travail thérapeutique, il faut, avant tout, apporter un rationnel qui a du sens pour le client afin qu'il comprenne l'importance de la tâche ou du comportement ciblé. Par la suite, il est bon de reconnaître le sentiment de manque d'intérêt que le client peut ressentir à la base envers ce qui est ciblé afin qu'il se sente compris, et non jugé. Finalement, il faut mettre l'accent sur la liberté de choix du client plutôt que le contrôle imposé par le thérapeute. Cela laisse au client la liberté d'assumer la responsabilité du comportement, car il aura la possibilité de poursuivre ou non (Deci et al., 1994). Le travail thérapeutique effectué dans la perspective de la théorie de l'auto-détermination comporte certains principes similaires à toutes les approches cliniques. Concrètement, le thérapeute doit commencer par valider l'expérience du client avec une attitude réfléchie et sensible et en portant un regard positif inconditionnel sur sa situation. Le thérapeute tentera de connecter avec la souffrance de la personne et de l'aider à trouver

sa propre voie de guérison, ce qui soutient l'autonomie. Comme le sentiment de vulnérabilité est généralement acquis, une part du travail thérapeutique consiste à établir des étapes progressives qui peuvent être accomplies avec succès. Ainsi, selon la théorie de l'auto-détermination, cela contribuera à libérer le client de son auto-évaluation d'incompétence et d'isolement (Lynch et al., 2011).

Bien que le thérapeute doive agir sans jugement envers les buts du client, il peut tout de même considérer les enjeux liés à ceux-ci. Les buts intrinsèques, étant liés à une motivation plus autonome, ont des effets psychologiques plus positifs que les buts extrinsèques (Ryan & Deci, 2001) et les difficultés peuvent survenir des contextes de privation (Ryan, 2005) ou de conflits entre les besoins, par exemple l'amour conditionnel qui oppose autonomie et appartenance (Deci & Ryan, 2000). En tant que thérapeute, il faut donc connaître ces besoins de base universels et se montrer alerte à leurs enjeux, en développant la conscience des clients et les opportunités d'améliorer la satisfaction de ces besoins. Il faut également être attentif aux émotions exprimées, car elles peuvent être le signe d'une compromission des besoins. En effet, une émotion négative peut refléter le fait que le client vit une insatisfaction par rapport à l'un de ces besoins fondamentaux (Ryan & Deci, 2008).

Sur le plan scolaire, la satisfaction des trois besoins psychologiques de base, soit l'autonomie, la compétence et l'appartenance, permettrait de contrer chez l'étudiant la chute de la motivation intrinsèque, comme le révèle d'ailleurs une étude menée auprès de

600 élèves du secondaire provenant de 52 écoles d'Autriche (Gnambs & Hanfstingl, 2016). Malgré l'importance accordée à l'éducation et aux efforts fournis pour motiver les élèves, il faut noter qu'un déclin de la motivation intrinsèque envers les études est remarqué assez tôt dans le parcours scolaire. En effet, selon ce que rapportent des études menées auprès d'élèves du primaire et du secondaire au Québec, aux États-Unis, en Israël et en Autriche, la motivation ne demeurerait pas stable au fil du temps, mais diminuerait en vieillissant. Ce phénomène serait observé dès l'école primaire, et ce, pour toutes les matières enseignées (Anderman, Maehr, & Midgley, 1999; Bouffard, Marcoux, Vezeau, & Bordeleau, 2003; Corpus, McClintic-Gilbert, & Hayenga, 2009; Gnambs & Hanfstingl, 2016; Gottfried, Fleming, & Gottfried, 2001; Katz et al., 2010). Il est considéré que cette baisse de motivation résulterait probablement d'une satisfaction insuffisante des besoins psychologiques de base des élèves du fait que ceux-ci concordent de moins en moins avec les paramètres du système scolaire en vieillissant (Gottfried et al., 2001; La Guardia & Ryan, 2002). Il se pourrait également que ce déclin soit occasionné par la présence de plus en plus accrue de facteurs extrinsèques avec l'âge (Anderman et al., 1999; Lepper, Corpus, & Iyengar, 2005).

Cette réalité est préoccupante. Considérant que, dans le milieu scolaire, la satisfaction de l'autonomie est associée à un plus grand intérêt envers les études (Flink, Boggiano, & Barrett, 1990), que l'insatisfaction du besoin de compétence (sentiment d'incompétence) diminue les efforts d'accomplissement et contribue au décrochage scolaire (Berkholt, Geis, & Kaufman, 1998) et qu'avoir des relations interpersonnelles positives à l'école

comble le besoin d'appartenance, la satisfaction des besoins fondamentaux est gage d'une attitude plus positive envers les études (Ryan, Stiller, & Lynch, 1994). Il serait alors envisageable que travailler sur ces composantes centrales de la théorie de l'auto-détermination auprès des élèves permette de remédier à cette situation. Or, d'après Gnambs et Hanfstingl (2016), la satisfaction de ces trois besoins fondamentaux n'entraînerait pas nécessairement une hausse de la motivation intrinsèque chez les élèves, mais la stabiliserait. Cette étude indique cependant que la motivation intrinsèque est la seule forme favorisée par la satisfaction des besoins fondamentaux, puisque le déclin avec l'âge également observé pour les styles de motivation moins auto-déterminés ne serait pas affecté pour sa part. La motivation intrinsèque étant liée à un plaisir inné envers la tâche (Deci & Ryan, 2008; Ryan & Connell, 1989), il est concevable que ces résultats illustrent les limites de l'impact que peuvent avoir des facteurs externes sur celle-ci.

Ainsi, malgré l'absence d'effet de croissance sur la motivation intrinsèque dans un contexte scolaire, comme le suggère la théorie (Deci & Ryan, 2000), satisfaire les besoins psychologiques de base permettrait, à ce jour, de mettre un frein à la tendance décroissante. Le déclin observé entre le début et la fin du parcours scolaire ne serait donc pas irrémédiable. En effet, selon les études préalablement mentionnées, il est possible de maintenir le niveau de motivation intrinsèque des élèves, et ce, dépendamment de la capacité de l'environnement académique à satisfaire les besoins fondamentaux de ceux-ci (Gnambs & Hanfstingl, 2016). Conserver une motivation plus autonome favorisera chez l'élève l'utilisation de meilleures stratégies d'apprentissage (Rijavec, Šarić, & Miljković,

2003), un engagement plus important envers les études (Otis, Grouzet, & Pelletier, 2005) et de meilleurs résultats académiques (Lepper et al., 2005). Ainsi, il est clair que ce maintien de la motivation intrinsèque serait bénéfique pour l'engagement des élèves envers leurs études. Même si la satisfaction des besoins de base ne peut à elle seule améliorer la motivation intrinsèque à l'école, le fait d'éviter qu'elle se dégrade peut être considéré comme un très bon début vers une diminution du comportement de procrastination.

À ce propos, il est considéré qu'encourager l'autonomie et la compétence permettrait de développer l'accomplissement et la persévérance chez les étudiants, particulièrement dans les cas où les écoles souffrent de lacunes quant aux ressources pour motiver les étudiants à l'école (matériel disponible, programmes d'études attrayants, ressources professionnelles). C'est d'ailleurs le constat qui se dégage d'une étude menée sur près de 500 élèves du secondaire provenant de quatre écoles rurales de l'Iowa (Hardre & Reeve, 2003). Autrement dit, lorsque les ressources externes aux élèves pour soutenir leur accomplissement et leur persévérance font défaut, ces déficits sont associés à un faible niveau d'accomplissement et à un plus haut taux de décrochage scolaire. Malgré tout, il est possible de miser sur les capacités personnelles en faisant la promotion, à l'école, du développement de ressources motivationnelles internes (Deci & Flaste, 1995). Ainsi, l'application des principes de la théorie de l'auto-détermination, soit la satisfaction des trois besoins de base, serait très appropriée, particulièrement dans les milieux scolaires où les ressources externes pour motiver les élèves se font plus rares (Hardre & Reeve, 2003).

En encourageant l'intérêt pour l'apprentissage, en valorisant l'éducation et en développant la confiance de l'élève envers ses capacités personnelles (Deci, Vallerand, Pelletier, & Ryan, 1991), le soutien perçu contribuera à développer un haut niveau d'auto-détermination chez ce dernier (Vallerand et al., 1997) et l'importance accordée aux études, ce qui aurait pour conséquence de diminuer les intentions de décrocher (Ryan & Connell, 1989; Vallerand & Bissonnette, 1992; Vallerand et al., 1997).

Cette amélioration de la motivation devient ainsi une ressource interne propre à l'élève, une base solide pour un engagement plus grand envers les études et pour pousser à persister (Vallerand et al., 1997). Ainsi, cela suggère que le soutien de l'environnement de l'élève contribue directement au niveau de motivation de celui-ci, ce qui aurait un impact indirect sur l'accomplissement et la persévérance. Hardre et Reeve (2003) expliquent que ce processus s'exécute par l'entremise de deux ressources motivationnelles internes, c'est-à-dire l'autonomie et la compétence, et ce, de façon indépendante. En effet, l'accomplissement résulte davantage de la compétence perçue, alors que la persévérance découle plutôt de l'autonomie perçue. Certes, de faibles résultats scolaires contribuent au décrochage scolaire, mais l'effet des deux éléments motivationnels va au-delà de celui de l'augmentation de la performance scolaire. Donc, bien qu'il soit pertinent que l'amélioration du succès académique soit une cible des interventions pour prévenir le décrochage, il ne faudrait pas concentrer les efforts que sur cet objectif, mais également considérer l'enjeu motivationnel associé à cette problématique (Hardre & Reeve, 2003).

**Développement de l'autonomie.** L'autre ligne d'intervention selon la perspective de la théorie de l'auto-détermination concerne le développement de l'autonomie. Étant donné que le besoin d'autonomie est considéré comme le plus important des trois besoins fondamentaux puisqu'il s'agit de la clé pour qu'une motivation soit jugée auto-déterminée, il en est de même pour la nécessité de le soutenir afin de générer une régulation autonome chez une personne (Vansteenkiste et al., 2009). En fait, développer l'autonomie du client en thérapie serait aussi important, sinon plus, que la relation thérapeutique (Ryan et al., 2011; Zuroff et al., 2007). Il est certain que partager la même réalité et les mêmes croyances par rapport au changement que le client contribue à établir une connexion avec lui et à l'encourager à s'engager dans le processus thérapeutique (B. S. K. Kim, 2011). Cependant, le soutien de l'autonomie permet en soi d'accéder à l'univers du client sans le juger, ce qui favorise la création d'une alliance thérapeutique et le développement d'une motivation autonome à l'égard de la consultation (Lynch et al., 2011). Peu importe le niveau de motivation initial du client envers la thérapie, le soutien de l'autonomie facilite la satisfaction des trois besoins de base et est primordial pour l'engagement du client et son adhérence au traitement (Ryan & Deci, 2008).

La responsabilité du thérapeute est donc d'assister le client dans le changement désiré et de l'aider à prendre possession de sa vie, donc à être plus autonome. Cette approche met l'accent sur le processus de changement plutôt que sur le changement en soi. Une réflexion plus autonome par rapport à sa vie et un endossement plus autonome de tout changement souhaité peut être un objectif au cours du travail thérapeutique, mais aussi un

résultat de la consultation (Ryan et al., 2011). Il faut effectivement noter que c'est l'intégration dans la structure psychologique du client plus que le changement en soi qui est visée dans l'approche de l'auto-détermination en thérapie (Ryan & Deci, 2008). Dans une atmosphère sans jugement et non contrôlante, le client pourra gagner en auto-régulation, mieux comprendre ses expériences et sera plus apte à faire des choix et à apporter des changements sains à sa vie (Ryan, 1995). Le thérapeute soutiendra ainsi la tendance naturelle du client vers la croissance (Ryan & Deci, 2008). Dans un cas de procrastination, ce dernier sera alors plus en mesure de juger de ce qui serait bénéfique comme changement à apporter à son comportement dans le but d'atteindre ses objectifs ou d'améliorer sa situation. Cela l'encouragera à prendre une décision en ce sens, c'est-à-dire à se mettre à la tâche.

Concrètement, ce qui est recherché c'est de minimiser les pressions faites sur le client, de l'encourager à prendre des décisions pour lui et de baser ses actions sur ses propres valeurs et intérêts (Ryan & Deci, 2000a). Un thérapeute qui veut instaurer un environnement qui soutient l'autonomie prend en compte la perspective du client et répond aux sentiments et aux désirs exprimés, le tout dans un niveau d'encadrement approprié, c'est-à-dire sans devenir contrôlant (Deci & Ryan, 2012). Le thérapeute reconnaît la structure interne de référence du client. Il encourage l'exploration et soutient les choix qui sont pris, sans mettre de pression. Il respecte la capacité du client à considérer son propre désir et à prendre une décision (Assor et al., 2004). Ainsi, dans un cas de procrastination, le thérapeute n'impose pas de changement à apporter. Il invite plutôt

l'étudiant à évaluer ses options concernant sa problématique et leurs impacts respectifs. Il lui laisse également le choix de déterminer la voie qu'il désire emprunter, que ce soit de changer ou de maintenir la procrastination. Il faut donc faire attention dans la façon de conseiller pour que cela demeure un transfert d'information afin que le client prenne une décision, et non que ce soit perçu comme une forme de pression. Des recommandations sont données pour améliorer la situation, tout en reconnaissant que le choix puisse être difficile, mais que celui-ci sera respecté (Patrick & Williams, 2012). En respectant le choix personnel éclairé de l'étudiant procrastinateur, le thérapeute favorisera chez celui-ci un engagement volontaire vers un changement adapté. D'ailleurs, lui donner le choix de poursuivre la thérapie et celui du type de traitement s'avèreraient aussi très bénéfique pour le client (Cooper, 1980; Gordon, 1976; Mendonca & Brehm, 1983).

Malheureusement, certaines interventions peuvent être exécutées par le thérapeute sous une forme de contrôle (Ryan & Brown, 2005), qui peut être causé par la pression vécue par le thérapeute dans le milieu clinique, de la part de l'administration ou par un sentiment personnel d'être obligé d'apporter un changement chez le client (Ryan & Deci, 2008). À l'inverse d'une priorisation de l'atteinte d'un résultat spécifique, la théorie de l'auto-détermination fait plutôt la promotion d'un changement auto-régulé. Le thérapeute clarifie les valeurs et les buts du client et facilitera la croissance de celui-ci par l'utilisation de méthodes orientées vers la responsabilité personnelle. Par exemple, dans un cas de procrastination, le thérapeute cherchera à mettre en lumière les objectifs visés par l'étudiant et à responsabiliser ce dernier à l'égard de ses choix, ce qui l'encouragera à agir

de façon cohérente vers la réalisation de ses objectifs. Dans cette approche, le soutien de l'autonomie n'est donc pas qu'une sensibilité thérapeutique, mais une méthode empirique pour encourager un changement durable. Le thérapeute doit considérer ses propres motifs envers la thérapie et résister à la tentation d'estimer sa valeur à partir des résultats de la thérapie. Il doit éviter que le client subisse des pressions qui pourraient compromettre le processus et le climat de thérapie (Ryan & Deci, 2008). Cela est d'autant plus vrai concernant le travail effectué auprès d'un client qui consulte après y avoir été forcé. Sans pousser pour altérer la vision du client, le thérapeute l'invitera plutôt à explorer une nouvelle façon d'agir, qui sera possiblement inconfortable. Il cherchera à connecter le client avec sa propre expérience afin qu'il fasse ses propres choix, soit vers quelque chose de connu ou de nouveau. Il faut garder en tête que, dans l'approche de l'auto-détermination, un choix authentique de la part du client est un résultat positif, même s'il va à l'encontre de ce qui serait souhaité (Lynch et al., 2011). Ainsi, le thérapeute peut juger qu'il serait bénéfique pour un étudiant de cesser de procrastiner et être tenté d'entraîner ce dernier dans cette voie pour sentir que la thérapie progresse. Au contraire, il faut plutôt prendre le temps d'explorer les possibilités d'action qui s'offrent à l'étudiant par rapport à sa problématique. À la suite de quoi un choix pleinement assumé, même si cela consiste à continuer de procrastiner, sera considéré comme positif selon la théorie de l'auto-détermination. Un contexte qui soutient la satisfaction des besoins fondamentaux contribue au développement de ressources internes essentielles à la résilience (Vansteenkiste & Ryan, 2013).

*En résumé*, la théorie de l'auto-détermination préconise deux voies thérapeutiques. Dans l'une d'elles, c'est le développement de la régulation autonome chez le client qui est visé en travaillant sur les trois besoins fondamentaux. Dans l'autre, c'est le travail sur le besoin d'autonomie qui est ciblé afin d'engendrer une régulation plus autonome. L'accent étant mis sur le changement de perception et la prise de décisions plutôt que le résultat en soi, dans les deux cas, ces méthodes moins directives peuvent nécessiter plus de temps. Cette approche est en concordance avec la réalité personnelle du client, portant une attention toute particulière aux motifs de la personne, ce qui favoriserait des gains plus importants à long terme. Des bénéfices quant à la motivation, au bien-être et à la persistance du changement sont attendus. Cependant, est-ce que l'intégration de la théorie de l'auto-détermination dans l'intervention concernant la problématique de la procrastination apporterait quelque chose de différent par rapport à ce qui se fait déjà?

### **Composantes et divergences d'intervention**

Afin de répondre à la question préalable, le Tableau 1 offre une récapitulation et une comparaison des interventions déjà employées pour contrer la procrastination et des interventions basées sur la théorie de l'auto-détermination qui ont été mentionnées plus haut. Celui-ci permet d'illustrer la complémentarité des méthodes d'intervention encouragées par la théorie de l'auto-détermination par rapport à ce qui se fait déjà pour combattre la tendance à la procrastination.

Tableau 1

*Tableau comparatif des composantes des méthodes d'intervention*

Composantes	Méthodes d'intervention		
	Techniques pédagogiques traditionnelles	Interventions psychologiques traditionnelles	Interventions basées sur la théorie de l'auto-détermination
<i>Centration sur le résultat à savoir la modification du comportement</i>			
Décortiquer la tâche demandée en étapes plus faciles à réaliser	X		
Multiplier les occasions de rétroaction sur la progression par rapport à la tâche	X		
Outiller par rapport aux stratégies de résolution de problèmes	X		
Rappeler les motifs personnels envers la tâche	X	X	
Conscientiser la relation entre causes et conséquences	X	X	
Confronter les croyances irrationnelles	X	X	
<i>Centration sur le processus à savoir la façon d'agir et d'être dans l'intervention</i>			
Stimuler l'auto-efficacité	X	X	X
Expliquer le rationnel de la tâche visée	X	X	X

Tableau 1

*Tableau comparatif des composantes des méthodes d'intervention (suite)*

Explorer les impacts des alternatives possibles	X	X
Explorer les enjeux personnels et relationnels	X	X
S'engager de façon authentique en tant que thérapeute	X	X
Prioriser la qualité plutôt que la quantité de motivation		X
Mettre l'accent sur le choix du client plutôt que sur le contrôle du thérapeute		X
Cibler l'intégration plutôt que le changement en soi		X
Respecter les choix et la capacité de choisir		X
Inviter à explorer la nouveauté plutôt que de forcer le changement		X

À partir de ce tableau, il peut être constaté que le travail en lien avec la théorie de l'auto-détermination est moins centré sur la modification du comportement problématique. Dans la conception du changement de cette approche thérapeutique, l'attention est davantage portée sur les facteurs qui peuvent contribuer à la mise en action et à la décision personnelle. Ainsi, au-delà des techniques d'intervention, l'engagement volontaire de l'étudiant dans le processus de changement vers un comportement plus adapté est particulièrement valorisé.

**Complémentarité des approches thérapeutiques.** Malheureusement, les clients qui consultent en thérapie n'en retirent pas le même degré de bénéfices (Lambert & Bergin, 1994). Il n'y a qu'à penser, entre autres, aux faibles niveaux atteints dans les cas d'abandon prématué de la thérapie, d'échec de se conformer au cadre ou de difficultés à maintenir les améliorations au cours du processus thérapeutique (Bergin & Garfield, 1994; Mash & Hunsley, 1993). Selon la perspective de la théorie de l'auto-détermination, la qualité de la motivation du client par rapport à la thérapie influencera le niveau de bénéfices. Ainsi, l'objectif thérapeutique, soit ce que la personne veut changer, et les raisons sous-jacentes auront un impact sur l'état psychologique et les acquis au fil des séances (Michalak et al., 2004).

Faire preuve d'auto-détermination est associé à un engagement et à une plus grande ouverture de la part de la personne à l'égard de la thérapie (Michalak et al., 2004; Sheldon & Kasser, 1995). Durant la thérapie, le client vivra moins de tension et de distraction et aura aussi une humeur plus positive. Il accordera davantage d'importance à la thérapie et sera plus satisfait envers celle-ci. De plus, il percevra que le climat instauré par le thérapeute soutient ses besoins de base, il se montrera ainsi plus enclin à poursuivre la thérapie (Pelletier et al., 1997). Avec cette attitude propice au maintien de l'effort, le client aura plus de chances d'atteindre des résultats positifs au cours de la thérapie malgré les épreuves auxquelles il pourrait faire face (Michalak et al., 2004; Sheldon & Elliot, 1999). Ainsi, il est envisageable qu'un client auto-déterminé expérimente une meilleure progression par rapport aux buts, car il profitera davantage des interventions et sera en

mesure de mieux comprendre sa situation (Koestner, Lekes, Powers, & Chicoine, 2002; Michalak et al., 2004).

L'augmentation de l'auto-détermination du client ferait partie des premiers processus de changement à se manifester au cours de la thérapie. Le développement de ce concept serait, en effet, un aspect important du travail effectué au début de la thérapie. Ce n'est qu'après que le traitement spécifique au soulagement des symptômes gagne en importance (Michalak et al., 2004). Il faut noter que la théorie de l'auto-détermination n'offre pas, en tant que telle, d'alternative aux interventions validées empiriquement. Elle cherche plutôt à identifier comment les méthodes associées à l'auto-détermination peuvent être intégrées dans la pratique clinique déjà existante. Dans la perspective de cette théorie, il est encouragé de porter attention à la promotion de la motivation autonome pour faciliter le changement et d'utiliser les techniques d'intervention basées sur des preuves afin de poursuivre le processus de changement et maintenir les résultats. En fait, il est jugé que le succès d'une thérapie dépendrait du soin porté à l'implantation du soutien des besoins dans les interventions (Ryan & Deci, 2008).

L'intégration d'une attention portée au développement de la motivation autonome aux interventions thérapeutiques déjà envisagées serait particulièrement bénéfique pour le client. Une étude menée auprès d'une dizaine d'universitaires américains indique que l'encadrement des étudiants à partir de dates d'échéance multiples contribuerait à moins procrastiner (Perrin et al., 2011). Cependant, les auteurs ont noté que cette procédure serait

peu appréciée par les étudiants. Il serait donc envisageable que le maintien dans le temps de son application par les étudiants soit peu probable. Selon la perspective de la théorie de l'auto-détermination, il est possible que cela soit en raison du fait que cette technique serait perçue comme étant du contrôle externe, et donc associée à une motivation non autonome. Dans un tel cas, si une certaine part de contrôle externe est effectivement nécessaire pour engendrer un changement quant au comportement de procrastination, un travail en amont pour rendre l'engagement de l'étudiant dans ce processus plus autonome serait le bienvenu. Selon Michalak et ses collègues (2004), les principes motivationnels associés à la théorie de l'auto-détermination pourraient permettre de surpasser les limites possibles des traitements actuels, qui se concentrent spécifiquement sur les aspects relatifs au trouble et le soulagement des symptômes. En effet, avec la perspective de cette théorie qui va au-delà de la problématique, cela peut davantage rejoindre la réalité globale et complexe du client.

En ce sens, il est considéré que le soutien de la satisfaction des besoins fondamentaux est complémentaire aux traitements traditionnels, car il ne serait pas suffisant pour apporter un changement à la situation problématique vécue par le client, mais contribuerait tout de même au changement thérapeutique. Ce processus s'expliquerait par le fait que la satisfaction des besoins, particulièrement l'autonomie, favoriserait l'efficacité des techniques thérapeutiques (Dwyer et al., 2011; Joiner et al., 2003). Lorsque les techniques sont effectuées dans une atmosphère de soutien de l'autonomie, il est plus probable que le client endosse l'utilisation des stratégies présentées, la décision de les utiliser ou non

découlant de son propre choix plutôt que d'un sentiment d'obligation. Une plus grande satisfaction permettrait de mobiliser les ressources pour s'engager entièrement dans les techniques d'intervention. Le client aurait ainsi une attitude qui lui permettrait de bénéficier davantage des techniques utilisées, ce qui résulterait en un plus grand changement cognitif chez lui, entre autres concernant les pensées automatiques négatives. C'est cette altération qui apporterait des résultats thérapeutiques plus positifs, soit une diminution des symptômes (Dwyer et al., 2011).

Ainsi, le rôle principal du développement de la motivation autonome est d'aider à créer des conditions sous lesquelles le client est en mesure de retirer le maximum de bénéfices de la thérapie, plutôt que d'entraîner lui-même le changement (Dwyer et al., 2011; Joiner et al., 2003; Sheldon et al., 2003). Le soutien de la satisfaction des besoins de base peut facilement être implanté dans la pratique clinique, puisqu'elle ne dépend pas des méthodes utilisées pour apporter un changement de comportement, mais serait plutôt en lien avec la façon dont la thérapie se déroule. Cela constitue davantage un guide sur la manière d'être ou sur les conditions propices pour appliquer les techniques spécifiques de la thérapie afin d'optimiser la satisfaction des besoins (Dwyer et al., 2011). Ainsi, si le style d'intervention du thérapeute favorise le développement d'un locus de causalité interne et un sentiment de compétence, l'efficacité de la thérapie sera maximale (Pelletier et al., 1997), alors qu'un style plus directif engendrera plus de résistance chez le client et moins de résultats positifs durant la thérapie (W. R. Miller, Benefield, & Tonigan, 1993; Patterson & Forgatch, 1985).

*En résumé*, les méthodes d'intervention basées sur la théorie de l'auto-détermination auraient un impact différent de ce qui se fait déjà comme intervention pour réduire la procrastination et qui s'avèrerait complémentaire. En intégrant les principes de la théorie de l'auto-détermination dans sa pratique clinique, le thérapeute met en place les conditions propices pour optimiser la réceptivité du client et les effets des interventions dites traditionnelles, ce qui favorise le changement. Mais, concernant la problématique de la procrastination, quel impact aurait une telle intervention?

### **Pertinence et originalité de recourir à la théorie de l'auto-détermination pour contrer la procrastination**

La compétence et l'autonomie sont deux aspects essentiels à développer pour enrayer la tendance à procrastiner. Selon la théorie de l'auto-détermination, plus la motivation d'une personne est autonome, plus grande sera la qualité de l'engagement, de l'expérience émotionnelle et du bien-être général de celle-ci (Deci & Ryan, 2000). Cela constitue ainsi une ressource interne d'adaptation, car elle lui fournit le pouvoir de surpasser les difficultés qui peuvent se dresser devant elle (Katz et al., 2011). Dans le milieu scolaire, le type de motivation aura un impact sur différents aspects des études, dont les émotions vécues à l'égard de la tâche demandée, le sentiment de capacité à l'accomplir, la concentration, la performance scolaire et la persévérance (Ryan & Connell, 1989). Une motivation de meilleure qualité, c'est-à-dire plus autonome, amènerait à moins procrastiner (Senécal, Koestner, & Vallerand, 1995).

Il a été mentionné que l'auto-efficacité, un concept très similaire au sentiment de compétence (Bandura, 1997), est associée à la problématique de procrastination (Haghbin et al., 2012; Klassen et al., 2008; Krause & Freund, 2014; Steel, 2007; Wolters, 2003). Cependant, selon ce qu'avancent Katz, Eilot et Nevo (2014), elle n'explique pas tout à elle seule. En effet, leur étude, menée auprès d'élèves du primaire en Israël, explique que l'autonomie jouerait un rôle majeur dans la relation entre l'auto-efficacité et la procrastination et ne devrait donc pas être négligée. Elle aurait un effet médiateur, comme quoi une augmentation de l'auto-efficacité améliorerait l'autonomie de la personne, ce qui diminuerait le niveau de procrastination. Sa contribution semble importante, puisque, bien que l'auto-efficacité ait un impact sur le niveau de procrastination d'une personne, cet effet est diminué lorsque l'autonomie est considérée. Une auto-efficacité élevée ne serait donc pas suffisante pour freiner la tendance à la procrastination d'un élève si elle n'est pas combinée à l'autonomie.

Cependant, bien que l'autonomie soit un élément nécessaire pour réduire la procrastination, elle ne serait pas suffisante pour engendrer un changement vers un comportement plus positif, soit se mettre à la tâche. Comprendre l'importance d'une action et s'identifier à celle-ci sans toutefois se sentir assez compétent pour la réaliser peut générer des émotions conflictuelles pouvant mener à des comportements non adaptés (Katz et al., 2014). Ainsi, selon ces auteurs, la satisfaction des besoins d'autonomie ou de compétence serait associée à la réduction de la procrastination. Ainsi, l'autonomie favoriserait la mise en action de la personne alors que la compétence éveillerait ses

capacités d'adaptation et le recours aux moyens à sa disposition pour corriger son comportement. Somme toute, pour mettre en place et maintenir un changement de comportement plus adapté, les interventions devraient cibler l'amélioration de l'auto-efficacité et l'internalisation de la motivation de l'étudiant. Cela reviendrait à soutenir leurs besoins de compétence et d'autonomie (Katz et al., 2014).

De plus, il s'avère difficile de modifier un comportement qui est devenu une mauvaise habitude (Onatsu-Arvilommi, Nurmi, & Aunola, 2002). Ainsi, plutôt que de chercher à éradiquer la procrastination de l'étudiant, il serait beaucoup plus approprié d'instaurer un environnement pouvant soutenir une motivation de meilleure qualité (Katz et al., 2014). Cependant, comme cette mauvaise habitude risque d'être ardue à réduire, voire éliminer, est-il réaliste envisageable que les pistes d'intervention associées à la théorie de l'auto-détermination puissent engendrer un changement?

À la lumière des travaux menés pour réduire les mauvaises habitudes de vie comme le tabagisme, l'application des principes de la théorie de l'auto-détermination serait probablement tout aussi bénéfique envers la problématique de la procrastination. En effet, l'autonomie et la compétence sont deux éléments associés au changement quant aux comportements de tabagisme chez les adolescents (Williams, Cox, Kouides, & Deci, 1999) et au maintien de l'abstinence chez les adultes (Williams et al., 2002). Soulignons à juste titre que plus une personne est autonome, plus celle-ci se sent compétente pour atteindre les objectifs de santé qu'elle juge importants (Williams, McGregor, Zeldman,

Freedman, & Deci, 2004). Ainsi, les intervenants qui soutiennent les besoins de base de la personne contribuent à augmenter la probabilité que celle-ci devienne motivée de façon autonome et qu'elle considère être en mesure de cesser de fumer (Williams et al., 1999).

De plus, selon la théorie de l'auto-détermination, le processus de changement est basé sur le concept d'internalisation, c'est-à-dire l'intégration de la motivation en vue de changer un comportement particulier (Deci & Ryan, 2000). D'après une étude menée auprès de 700 adultes fumeurs sur six mois, cette internalisation favorise le recours aux traitements pour arrêter de fumer et une abstinence prolongée. En fait, une autonomie internalisée engendre un changement dans le sentiment de compétence, ce qui encourage l'abstinence, indépendamment de l'effet des traitements médicaux. C'est seulement lorsque la compétence se joint à l'autonomie que le changement est favorisé. Les interventions en ce sens accroissent l'adhérence au traitement, peu importe que la personne ait l'intention d'arrêter de fumer ou non à la base (Williams et al., 2006).

Tout cela suggère la possible efficacité d'une intervention pour combattre la tendance à procrastiner basée sur la théorie de l'auto-détermination. Ce qu'avancent les recherches concernant l'apport possible de cette théorie dans le traitement de la procrastination semble effectivement encourageant (Gnambs & Hanfstingl, 2016; Hardre & Reeve, 2003; Katz et al., 2014; Williams et al., 2006). Au lieu de rappeler au client ce qui le motive à la base, cette approche va au-delà de la motivation avec laquelle le client arrive en thérapie et stimule l'amélioration de celle-ci en la rendant plus autonome. De cette façon, celui-ci

est davantage encouragé à mettre en place les moyens ciblés dans la thérapie plus traditionnelle. Ainsi, l'approche de l'auto-détermination éveillerait la volonté du client à apporter un changement, alors que, par la suite, les interventions traditionnelles viennent identifier les techniques pour diminuer la procrastination. Les deux approches seraient donc complémentaires, et il serait facile d'appliquer les principes de l'auto-détermination dans le processus thérapeutique. De plus, il semble important de ne pas axer les interventions seulement sur le besoin d'autonomie, mais sur la compétence et le sentiment d'appartenance également.

Afin d'explorer davantage les bénéfices de la théorie de l'auto-détermination, cet essai se penchera sur l'intégration de ses principes d'intervention dans le contexte de pratique clinique dans les cas de problème de procrastination dans les institutions collégiales. Considérant le stress exprimé par les jeunes adultes envers les études, instaurer des méthodes plus appliquées concernant les trois besoins fondamentaux de cette clientèle pourrait prévenir l'évolution de problématiques liées à la santé mentale et le décrochage scolaire. Cependant, ce qui ressort de la recension d'écrits depuis l'an 2000 sur l'auto-détermination en lien avec la problématique de la procrastination est qu'il y a peu d'information sur le sujet, et encore moins à propos d'interventions concrètes. Cet essai tente donc d'identifier les enjeux relatifs aux trois besoins fondamentaux dans un contexte de psychothérapie individuelle pour contrer la tendance à la procrastination. Un guide permettant d'intervenir auprès d'une clientèle jeune adulte diversifiée en milieu collégial est ainsi proposé.

**Proposition d'un guide basé sur les principes de la théorie de l'auto-détermination  
pour contrer la procrastination en milieu collégial**

Dans le précédent chapitre, il a été fait état de la procrastination, soit la tendance à remettre à plus tard. Malgré plusieurs conséquences négatives qu'elle peut engendrer, il s'agit d'une problématique très répandue à tout âge et dans tous les secteurs d'activité. Et le milieu scolaire collégial n'y échappe pas. Le concept d'auto-régulation est récurrent dans les théories qui tentent de l'expliquer et les méthodes d'intervention associées. L'auto-régulation est, d'ailleurs, au cœur de la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan (2000). Elle distingue les processus motivationnels sous-jacents aux activités humaines. Cette théorie est basée sur trois besoins fondamentaux (autonomie, compétence et appartenance) dont la satisfaction contribue grandement au bien-être et à la motivation de la personne. Concernant la motivation, elle se classe en deux grandes catégories : la motivation extrinsèque qui est instrumentale, car l'action réalisée sert un but autre que seulement la réalisation de la tâche, et la motivation intrinsèque qui est liée au plaisir inhérent d'accomplir la tâche. Il faut noter que, dans la théorie de l'auto-détermination, la motivation peut être considérée selon un continuum allant de la motivation extrinsèque la plus externe à la motivation intrinsèque. Plus la motivation s'approche de la motivation intrinsèque, plus elle est considérée comme autonome (voir la Figure 1). Être auto-déterminé revient donc à agir selon sa pleine volonté, à prendre une décision en cohérence avec soi-même. Il a été présenté que le soutien des besoins fondamentaux par l'entourage de la personne, dont le psychologue, peut justement entraîner différents effets positifs chez elle. Les méthodes d'intervention ciblées par cette théorie aussi appelée

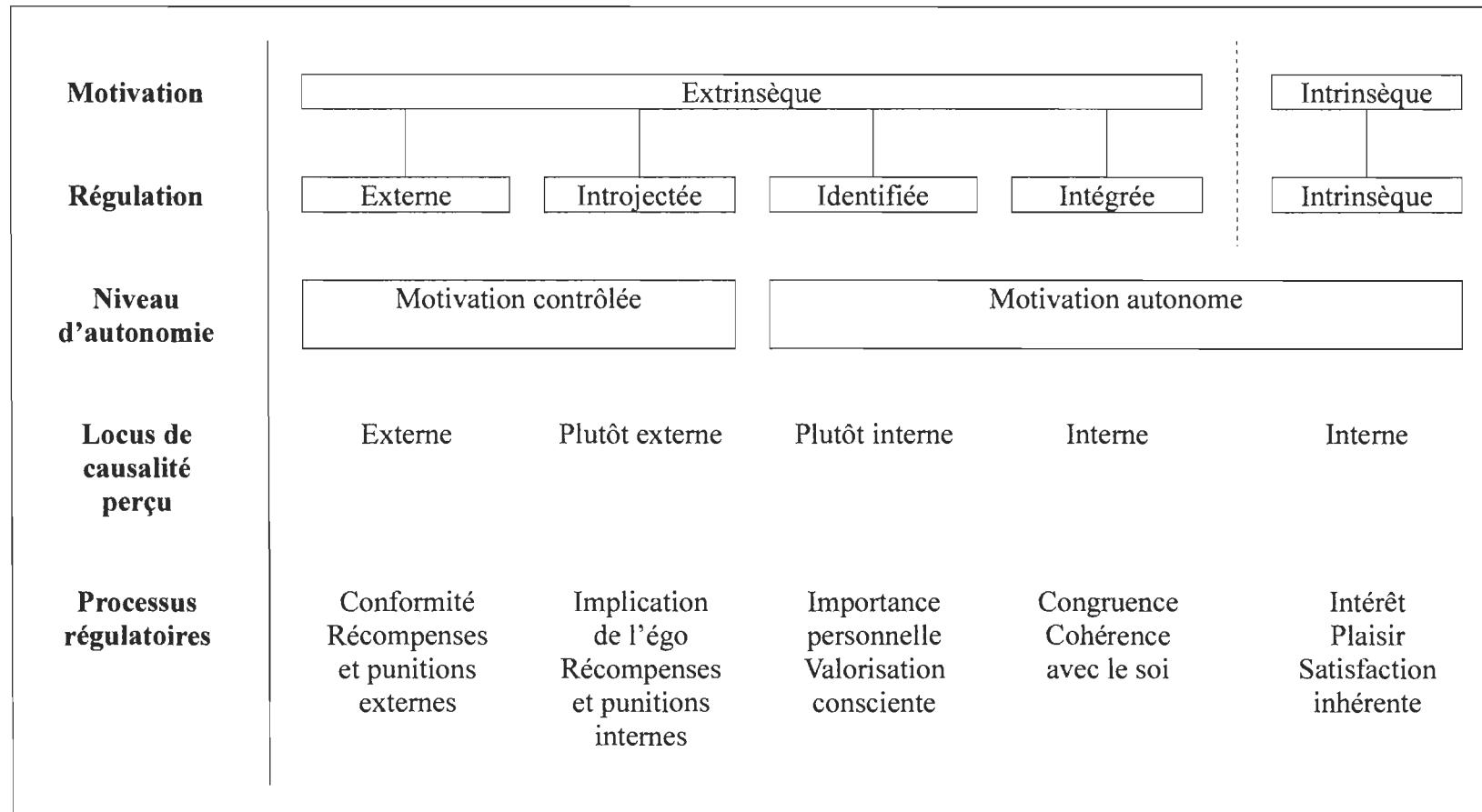


Figure 1. Adaptation du schéma de synthèse de la compréhension de la motivation proposé par Deci et Ryan dans leur théorie de l'auto-détermination (2000).

motivationnelle cherchent à développer une motivation plus autonome chez la personne et peuvent facilement s'intégrer aux pratiques habituellement appliquées auprès des clients qui procrastinent. De plus, des études récentes suggèrent que les principes de la théorie de l'auto-détermination pourraient être bénéfiques pour entraîner un changement dans les cas de procrastination (Gnambs & Hanfstingl, 2016; Hardre & Reeve, 2003; Katz et al., 2014; Williams et al., 2006).

Maintenant que la pertinence d'une telle réflexion concernant l'application des principes de cette théorie est établie, le chapitre actuel présentera en détail un guide d'intervention à l'intention des psychologues en milieu collégial qui rencontrent des étudiants qui affichent une problématique de procrastination. Il est à noter que les exemples présentés dans ce guide sont inspirés de rencontres lors de stages personnels, sans pour autant provenir d'un verbatim de celles-ci.

### **Description du guide d'intervention proposé**

Ce guide est conçu dans le but d'offrir un outil supplémentaire aux psychologues scolaires au sein d'institutions collégiales œuvrant auprès de jeunes adultes aux prises avec un problème de procrastination. Il est certain que ce guide pourrait également être enrichissant pour d'autres intervenants scolaires qui désirent soutenir l'étudiant dans un processus de réduction du comportement de procrastination. Ce guide se découpe en trois grandes étapes : l'évaluation, l'intervention et le maintien des acquis. Ces étapes concordent avec la démarche sur laquelle reposent les apprentissages dans la formation

universitaire en psychologie. Le présent guide implique un minimum de cinq rencontres individuelles hebdomadaires à raison de 50 minutes par rencontre : deux rencontres pour l'évaluation, au moins deux pour l'intervention et au moins une pour le maintien des acquis.

L'évaluation est commune aux autres approches cliniques en psychologie. L'étape de l'intervention se divise en deux parties. La première concerne le travail sur la motivation de l'étudiant à l'égard du changement. C'est d'ailleurs dans cette partie de l'intervention que se situent l'originalité et la pertinence de ce guide grâce à l'application des fondements de la théorie de Deci et Ryan (2000). La deuxième partie aborde l'intervention traditionnelle pour traiter la procrastination, ce qui peut durer plus d'une rencontre. Le maintien des acquis permet de revenir avec l'étudiant sur ses tentatives pour arrêter de procrastiner et soutenir sa persévérance envers les difficultés qu'il peut rencontrer. Cette étape commence au moins deux semaines après la fin de l'intervention et peut durer sur quelques rencontres selon les besoins de l'étudiant. La Figure 2 présente un schéma du processus d'intervention sur la procrastination qui inclut les principes de la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan (2000).

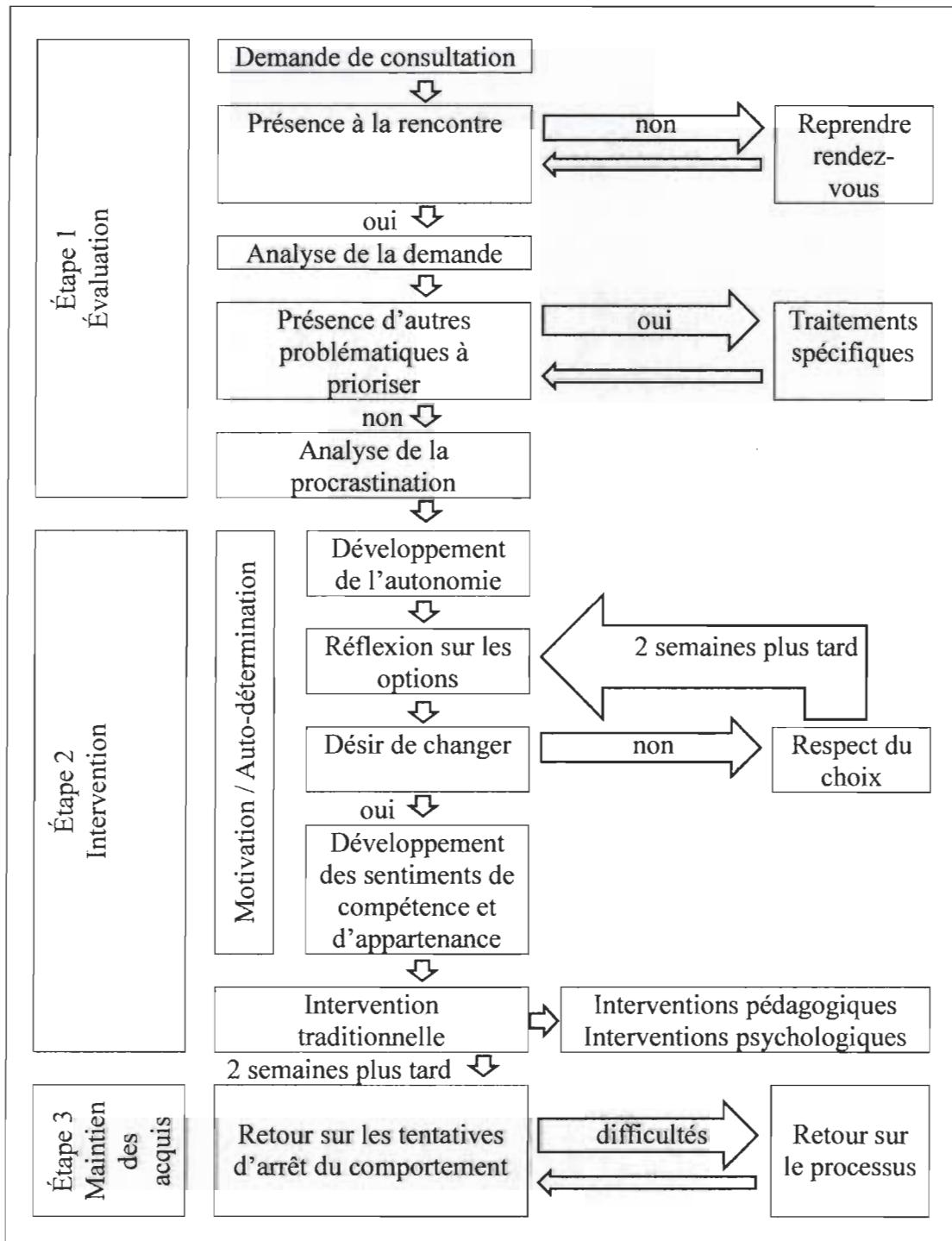


Figure 2. Schématisation de l'application des principes de la théorie de l'auto-détermination dans l'intervention sur la procrastination.

### **Étape 1 : Évaluation (2 rencontres)**

À la suite de la demande de consultation de l'étudiant, une première rencontre avec un psychologue est planifiée. Toute consultation dans les services de psychologie dans un cégep commence par une phase d'évaluation. Celle-ci a pour but d'éclairer le psychologue sur la problématique de procrastination que présente l'étudiant afin de pouvoir en faire une compréhension clinique. Ceci implique avant tout de faire une analyse de la demande, puis d'en faire une de la problématique de procrastination académique. Ainsi, c'est durant cette étape que l'anamnèse de la situation de l'étudiant est faite afin d'avoir une perspective globale du vécu de l'étudiant, de ses difficultés et de l'urgence de la demande. De plus, au cours de l'évaluation, une alliance thérapeutique commencera à s'établir pour se développer, par la suite, au fil des rencontres.

#### **Analyse de la demande**

Au moment de la première rencontre, l'étudiant est inconnu du psychologue. Une analyse de la demande de consultation est alors entamée pour remédier à cela. Elle permet en effet de connaître davantage la situation de l'étudiant et les raisons qui l'ont poussée à consulter : Pourquoi consulter? Pourquoi maintenant? Dans quel contexte le problème se présente-t-il? Quelle est la nature, la fréquence, l'intensité du problème? Une fois le motif de consultation identifié, l'analyse de la demande est abordée sous un angle plus général. En effet, un tour d'horizon des différentes sphères de vie de l'étudiant (famille, couple, amis, scolarité, travail, logement, finances, santé, ressources externes, etc.) est effectué. Cela permet de connaître les attentes de l'étudiant, les impacts de sa problématique, les

moyens utilisés jusqu'à maintenant pour améliorer sa situation et la présence de facteurs de protection ou de vulnérabilité, tels que le réseau social, les finances ou l'origine ethnique. La procrastination académique peut s'afficher chez les étudiants par des commentaires tels que « je suis toujours à la dernière minute dans mes travaux ou pour étudier mes examens », « je n'arrive pas à me mettre à la tâche », « je trouve toujours quelque chose de plus intéressant à faire » ou « j'ai tendance à remettre les tâches scolaires à plus tard ».

Il est à noter que ce regard plutôt exhaustif sur la situation de l'étudiant peut aussi entraîner le constat de la présence chez ce dernier d'autres problématiques que celle de la procrastination. Celles-ci ne seront pas abordées dans le cadre de cet essai, mais elles peuvent nécessiter d'intervenir à ce sujet ou de référer l'étudiant vers une autre ressource avant de s'attaquer à sa tendance à remettre à plus tard (voir la Figure 2). Bien évidemment, cela impliquera une période d'intervention plus longue au total.

Cette première rencontre permet également de clarifier le contrat thérapeutique entre l'étudiant et le psychologue. C'est l'occasion de nommer les objectifs et les attentes envers la thérapie. Une fois qu'il est établi que l'étudiant consulte en raison d'une problématique de procrastination académique, le psychologue amorce une analyse plus spécifique de celle-ci afin d'en approfondir sa compréhension, tel qu'illustré dans la Figure 2.

### **Analyse de la problématique de la procrastination académique**

La procrastination est une problématique complexe, il est donc important pour le psychologue de s'attarder sur les caractéristiques spécifiques du cas qui se présente à lui. Cette analyse permet de connaître l'ampleur de la problématique et d'identifier les facteurs en jeu qui seront à considérer au cours de l'intervention, tels le réseau de soutien, la motivation à remplacer le comportement nuisible par un comportement alternatif adapté ou la présence d'une autre problématique qui peut interagir avec la procrastination.

Dans cette optique, le psychologue interrogera l'étudiant au sujet de l'évolution de la problématique, des effets observés, des changements espérés ainsi que des ressources personnelles, conjugales, familiales et sociales et de la qualité du soutien à sa disposition. De plus, il tentera d'identifier les causes de la problématique, les croyances rationnelles et irrationnelles de l'étudiant et les facteurs motivationnels (intrinsèque, intégré, identifié, introjecté ou externe) qui sont en place. Pour mieux cerner la motivation de l'étudiant, le psychologue dispose de plusieurs instruments de mesure qui ont souvent fait l'objet de recherche. Par exemple, il peut administrer le questionnaire d'auto-régulation de traitement adapté au contexte scolaire (Treatment Self-Regulation Questionnaire; TSRQ; Ryan & Connell, 1989) afin d'évaluer à quel point celle-ci est autonome. Dans ce questionnaire, l'étudiant devra coter de 1 à 7 à quel point chacun des 15 énoncés représente une raison pour lui de s'engager dans ses études. Le professionnel peut également recourir à certains questionnaires, dont l'échelle de procrastination académique de Aitken (Aitken Academic Procrastination Scale; Aitken, 1982), dans lequel l'étudiant coche parmi 19

énoncés associés à la procrastination académique ceux qui correspondent à sa situation. L'échelle d'évaluation de la procrastination pour étudiants (Procrastination Assessment Scale-Students; PASS; Solomon & Rothblum, 1984) serait également très pertinente. Dans cette échelle, l'étudiant évalue de 1 à 5 le niveau de prévalence de la procrastination selon la tâche à accomplir, à quel point celle-ci est problématique, à quel point désire-t-il y remédier et à quel point les raisons énoncées pour procrastiner correspondent à sa réalité, serait également très pertinente. Ces deux dernières échelles permettraient de porter un regard plus objectif concernant le niveau d'importance de la procrastination de l'étudiant.

Ces divers questionnaires peuvent être remis à l'étudiant afin que ceux-ci soient remplis en dehors des rencontres. Leurs résultats pourront être revus ensemble lors de la deuxième rencontre afin d'expliquer à l'étudiant le sens à leur donner. Cette analyse permettra de cerner les enjeux propres à l'étudiant qu'il faudra prendre en considération dans le plan de traitement envisagé. Il est pertinent, à ce moment du processus de consultation, de souligner auprès de l'étudiant le fait qu'en venant consulter il n'a pas remis à demain l'amélioration de sa situation, mais bien qu'il a déjà fait un pas vers le changement.

*En résumé*, le travail effectué auprès de l'étudiant s'amorce par l'étape d'évaluation qui permet au psychologue de connaître la réalité globale de l'étudiant ainsi que d'acquérir des renseignements au sujet de la problématique de procrastination pour laquelle celui-ci

vient consulter. Avec cette compréhension de la situation de l'étudiant et de sa problématique, il est temps de passer à l'intervention à proprement dite.

### **Étape 2 : Intervention**

Après cette acquisition de connaissances auprès de l'étudiant, le psychologue peut lancer la phase d'intervention. Celle-ci vise à engendrer un changement du comportement de procrastination chez l'étudiant. Pour cela, il doit bien sûr apprendre comment apporter un changement à son comportement inadapté, mais doit avant tout être motivé à changer. C'est pourquoi, dans le cadre du guide proposé pour le présent essai, il est conseillé au psychologue en milieu collégial de commencer par une intervention basée sur la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan (2000). Ceux-ci estiment que c'est par l'attention qui sera portée à la satisfaction des trois besoins fondamentaux (autonomie, compétence et appartenance) que la motivation de l'étudiant envers les tâches scolaires deviendra plus autonome (voir la Figure 2). Par la suite, comme l'indique la schématisation du présent guide, l'intervention pourra être poursuivie selon les approches traditionnelles reconnues, soit les techniques pédagogiques, soit les interventions psychologiques d'approches cognitivo-comportementale ou psychodynamique pour diminuer la problématique de la procrastination chez un étudiant.

#### **Intervention basée sur la théorie de l'auto-détermination (1 rencontre)**

La première partie de l'intervention est consacrée aux principes de la théorie de l'auto-détermination. Afin d'initier un changement du comportement procrastinateur chez

un étudiant, il faut tout d'abord s'intéresser à sa motivation à changer. C'est sur cet aspect que la théorie de l'auto-détermination s'avère particulièrement utile. Considérer la satisfaction des besoins fondamentaux identifiés dans cette théorie (autonomie, compétence et appartenance) permet, en effet, au psychologue en milieu collégial d'améliorer la qualité de la motivation de l'étudiant. Il est envisagé qu'une motivation plus autonome de l'étudiant favorisera son attitude à l'égard du changement et optimisera son engagement dans l'application des stratégies qu'il aura acquises au fil du processus thérapeutique. Puisque c'est par l'attention portée aux trois besoins fondamentaux que s'initiera le changement, ceux-ci seront abordés dès le début de l'intervention lors de la première rencontre. Une considération pour ces besoins sera tout de même présente lors des étapes subséquentes.

**Développement de l'autonomie.** La promotion de la motivation autonome envers un changement du comportement de procrastination et le soutien des tentatives réalisées dans cette optique commencent avec le besoin d'autonomie (voir la Figure 2). Celui-ci implique que l'étudiant prenne une décision éclairée et libre concernant l'arrêt de sa procrastination. Ce processus de prise de décision se fera en trois étapes.

Premièrement, prendre une décision éclairée nécessite une réflexion de la part de l'étudiant à l'égard de sa problématique. Pour ce faire, le psychologue cherchera à connaître l'expérience de l'étudiant par rapport à la procrastination. Il abordera avec lui les raisons qui le poussent à procrastiner, comment se sont déroulées les occasions où il a

tenté de ne pas procrastiner, les conséquences perçues en lien avec ce comportement et les bénéfices secondaires associés à la procrastination. Cela permettra d'expliciter les fonctions possibles du maintien de ce comportement. En effet, il a été relaté plus haut que la procrastination sert souvent à éviter des contextes déplaisants ou qui menacent l'égo de la personne (Beswick et al., 1988; Ferrari, 1992; Ferrari et al., 1995b; Solomon & Rothblum, 1984; Wolters, 2003). Pour stimuler la réflexion de l'étudiant, il faudra alors s'intéresser à ses objectifs de vie, particulièrement les plus intrinsèques, et établir à quel point sa procrastination aide ou nuit à la réalisation de ceux-ci. De cette façon, la recherche de cohérence entre les aspirations de l'étudiant et ses actions sera interpellée, ce qui contribue à l'adoption chez lui d'un état d'esprit propice au changement.

Deuxièmement, une fois que les expériences de procrastination et les valeurs de l'étudiant ont été abordées, l'intervention se poursuit avec une réflexion concernant la possibilité d'instaurer un changement (voir la Figure 2). Dans cette portion, il faut se concentrer sur la conscientisation de l'étudiant au sujet des risques envisageables dans le cas où la procrastination est maintenue, voire pire, si elle se chronicise. Il faut alors aborder les alternatives aidantes à ce comportement (par exemple, évitement des distractions, gestion des priorités, organisation du travail, recours aux ressources) ainsi que les bienfaits possibles qu'engendrerait un tel processus de changement. Lorsque l'étudiant est en mesure de reconnaître que les gains associés à ce changement seraient plus importants que les pertes, l'arrêt de la procrastination pourra paraître comme étant une option plus encourageante à ses yeux.

Finalement, la décision de l'étudiant doit être libre. Il est donc temps de vérifier auprès de l'étudiant s'il désire cesser sa procrastination. Dans le cas où celui-ci indique ne pas être prêt à changer ce comportement, le psychologue doit investiguer sur la raison de la consultation de l'étudiant afin d'orienter le travail thérapeutique dans la direction souhaitée par l'étudiant. Il doit aussi reconnaître ce choix de ne pas modifier sa procrastination comme étant celui qui semble le plus approprié pour l'étudiant à ce moment. C'est l'occasion de laisser l'étudiant exprimer ses émotions et de reconnaître sa perspective à l'égard de sa situation. Cela a pour fonction de souligner le fait que la responsabilité de ses comportements lui incombe et de favoriser, à plus long terme, l'internalisation vers un changement sain. Cette notion de libre choix est la clé de la motivation autonome selon la théorie de Deci et Ryan (2000). Il a été indiqué plus haut qu'un choix plus intégré chez l'étudiant est associé à des actions plus cohérentes avec les valeurs de la personne, à un fonctionnement plus efficace, à une plus grande persévérance et à un plus grand bien-être (Deci & Ryan, 2000; Deci et al., 1999a; Ryan, 1995; Ryan & Connell, 1989; Ryan & Deci, 2000c, 2008; Ryan et al., 1997; Vallerand & Bissonnette, 1992; Van Petegem, 2012). De cette façon, une hausse de motivation autonome envers un comportement plus adapté peut être envisagée chez l'étudiant ainsi qu'une augmentation de la probabilité chez celui-ci d'apporter un changement.

À la suite d'une décision négative, le psychologue peut discuter avec l'étudiant de ce dont il aurait besoin pour être prêt à changer son comportement. Il sera utile, alors, d'aborder les obstacles identifiés, si cela est possible. Sinon, il faudra reconnaître la

perception actuelle de l'étudiant d'absence de gain envers le changement de comportement. À ce moment, le psychologue doit demander la permission à l'étudiant d'aborder de nouveau les enjeux de la procrastination au cours d'une prochaine rencontre prévue deux semaines plus tard, comme il est fait mention dans la Figure 2. Lors de cette seconde rencontre, il faudra faire un retour sur la procrastination de l'étudiant en abordant de nouveau les valeurs et les objectifs de ce dernier ainsi que la cohérence ou non de ses actions en ce sens. Cela rejoint les principes de la thérapie d'acceptation et d'engagement qui stipulent que les valeurs sont un aspect primordial à considérer dans la thérapie, car elles donnent un sens à la vie et sont un moteur important pour la mise en action (Monestès, Villatte, & Loas, 2009). Le psychologue amorcera, par la suite, une discussion sur l'évolution de la réflexion de l'étudiant au sujet des enjeux de son comportement et la possibilité d'arrêter. Il l'invitera à considérer la possibilité d'explorer de nouvelles perspectives quant aux tâches scolaires à accomplir. Une restructuration cognitive pourrait être nécessaire pour favoriser l'ouverture envers le changement, puisque l'étudiant peut être habité par des pensées qui le freinent telles que « J'ai déjà essayé de changer, en quoi ce serait différent maintenant? » ou « J'ai toujours agi ainsi, changer cette habitude serait trop difficile ». Si l'étudiant refuse toujours, une rencontre deux semaines plus tard est à planifier pour aborder de nouveau la situation.

Dans le cas où l'étudiant indique être prêt à arrêter son comportement de procrastination, que ce soit dès la première rencontre ou lors d'une rencontre suivante, le psychologue soutiendra cette initiative. Une date de début du changement devra également

être établie à l'intérieur des deux semaines suivant la rencontre. Le psychologue orientera alors l'intervention vers le soutien du besoin de compétence et le développement d'un plan d'arrêt et des capacités de résolution de problèmes de l'étudiant, tout en considérant les difficultés qui pourraient être rencontrées (voir la Figure 2).

*En résumé*, le soutien de l'autonomie se fait par l'attention que porte le psychologue sur la compréhension de la perspective de l'étudiant et de ses émotions envers sa situation. Le professionnel a ainsi pour rôle de présenter à l'étudiant les choix possibles d'action et de le renseigner à leur sujet. Il doit promouvoir la capacité de décision de l'étudiant et minimiser les pressions ressenties par ce dernier pour changer. Le respect de l'autonomie implique, donc, que le psychologue ne prenne pas parti entre les deux côtés concernant la question d'arrêter ou non la procrastination. Il encouragera plutôt l'étudiant à s'exprimer par rapport à cette ambivalence et, après cette réflexion, à prendre sa propre décision quant au changement. Il faut accepter le choix de l'étudiant, sans faire pression pour qu'un changement s'opère. Selon les principes de la théorie de l'auto-détermination, la pression pour agir est nuisible pour la motivation envers le comportement, ce qui veut dire qu'un changement ne serait pas aussi efficace ou ne serait pas maintenu si celui-ci est fait parce que la personne a été poussée à le faire. Même si aucune pression n'est effectuée et que le choix de ne pas changer soit accepté, l'application des principes de cette théorie a toujours pour but de promouvoir un changement vers un comportement sain.

**Développement du sentiment de compétence.** Concernant le soutien du besoin de compétence, l'étudiant doit être amené à envisager qu'un changement est possible. Le psychologue commencera par souligner à l'étudiant que la procrastination n'est pas une maladie et n'est surtout pas héréditaire, bien qu'elle puisse se modeler sur les attitudes parentales ou familiales de procrastination. Au contraire, il faut lui indiquer que la procrastination découle d'un apprentissage, ce qui insinue que cela peut être changé. En ce sens, il faut encourager la mise en action de la part de l'étudiant que représentent les démarches entamées vers un changement de son comportement de procrastination. À partir de cette compréhension de la problématique, il importe d'aborder le rationnel sous-jacent aux interventions qui suivront dans les rencontres ultérieures. Ainsi, il devient nécessaire de spécifier les effets recherchés par les techniques qui lui seront présentées, comment le plan d'arrêt qui sera établi et le développement de ses compétences d'adaptation et de résolution de problèmes lui permettront de percevoir des alternatives à la procrastination. Il est donc important que l'étudiant se lance dans ses essais avec l'espoir d'un succès. Par contre, il faut demeurer réaliste auprès de lui, lui confirmer que ce ne sera pas nécessairement facile et qu'il devra persévéérer, car être trop positif pourrait générer un sentiment d'échec encore plus grand chez l'étudiant en cas de difficultés. Il faut nourrir l'idée chez l'étudiant que, avec des efforts, une bonne stratégie et une considération des gains liés à ce changement, il pourra y parvenir, d'où la similarité avec la notion d'auto-efficacité.

**Développement du sentiment d'appartenance.** Pour ce qui est du besoin d'appartenance, le point primordial pour le psychologue est de demeurer authentique et sensible à la réalité de l'étudiant. C'est de cette façon qu'il se montrera sincère par rapport à son engagement envers la situation de l'étudiant. Il est également important de déterminer avec l'étudiant qui sont les personnes qui gravitent autour de celui-ci et qui seraient prêtes à le soutenir en dehors de la thérapie. En somme, il s'agit de souligner auprès de l'étudiant qu'il n'est pas seul, en relatant le soutien qu'il peut obtenir au sein de son réseau social, sans pour autant entretenir une motivation dépendante de cette présence des autres pour accomplir les tâches.

Avec cette portion de l'intervention axée sur le soutien des trois besoins de base, une amplification de la qualité de la motivation de l'étudiant à l'égard du changement est ciblée. De cette façon, l'étudiant devrait être plus enclin à appliquer les diverses techniques (par exemple, décortication de la tâche, résolution de problèmes, restructuration cognitive, gestion des enjeux personnels et relationnels) qui lui seront présentées dans la deuxième portion de l'intervention. Celle-ci devrait débuter dès la première semaine prévue d'arrêt du comportement de procrastination.

### **Intervention traditionnelle (1-2 rencontres)**

Une fois que le désir d'apporter un changement est décidé chez l'étudiant et qu'un travail pour améliorer la qualité de la motivation de l'étudiant est effectué, on peut poursuivre le travail auprès de ce dernier avec une intervention traditionnellement

reconnue pour réduire la procrastination (voir la Figure 2). Le choix de l'intervention, par exemple les techniques pédagogiques, le coaching ou la thérapie cognitivo-comportementale ou psychodynamique, revient au thérapeute selon son aisance à l'appliquer et sa compréhension de la situation de l'étudiant. Cette portion de l'intervention effectuée auprès de l'étudiant a pour objectif de poursuivre vers un changement de comportement. Puisque la motivation a été abordée, le psychologue consacre le reste de l'intervention vers une acquisition chez l'étudiant de nouvelles connaissances et perspectives quant aux raisons de sa procrastination et à l'organisation de son travail académique.

L'application des principes de la théorie de l'auto-détermination demeure pertinente dans cette portion de l'intervention. En effet, la satisfaction des trois besoins est sollicitée. Pour ce qui est du lien avec l'autonomie, le psychologue doit promouvoir le choix personnel chez l'étudiant. Malgré tout, il doit prendre le temps de présenter le rationnel des interventions qu'il conseille à l'étudiant et les bienfaits visés afin que ce dernier fasse le choix le plus éclairé et réfléchi au final quant au changement à apporter. Cette intervention, étant concrètement axée vers la réduction de la procrastination, serait également en lien avec le besoin fondamental de compétence. En effet, l'étudiant perçoit les avantages à adopter les changements envisagés pour améliorer sa situation, développe de nouvelles capacités et se sent de plus en plus confiant à l'égard des tâches à effectuer. Ainsi, le sentiment de compétence de l'étudiant est favorisé. Concernant le besoin d'appartenance, le psychologue doit entretenir la relation thérapeutique en se montrant

intéressé par l'état de l'étudiant et sa perception des outils qui lui sont présentés. De cette façon, l'étudiant percevra que le professionnel est réellement investi dans l'amélioration de sa situation, qu'il n'est plus seul avec sa problématique. De plus, pour encourager le sentiment d'appartenance, il est important de lui rappeler les liens, identifiés plus tôt dans le processus, qu'il entretient avec des personnes de son entourage qui se soucient de son état et qui sont prêtes à le soutenir dans sa voie vers le changement.

*En résumé*, le modèle d'intervention proposé dans le cadre de cet essai touche deux aspects. Premièrement, le psychologue cherche à optimiser la motivation de l'étudiant envers un éventuel changement par rapport à son comportement procrastinateur et à instaurer une attitude positive chez celui-ci à l'égard des outils qui lui seront présentés. Deuxièmement, le psychologue tente d'engendrer des changements dans le comportement de l'étudiant à partir de diverses méthodes. Une fois que le changement de comportement est entamé, il faut se concentrer sur le maintien des acquis.

### **Étape 3 : Maintien des acquis (durée variable)**

Combattre une habitude n'est pas chose facile. Ainsi, il faut de la persévérance pour maintenir les acquis par rapport à la réduction de la procrastination. Le processus thérapeutique du guide présenté se termine par cette étape de maintien (voir la Figure 2). Pour ce faire, des rencontres aux deux semaines ou mensuelles peuvent être prévues jusqu'à ce qu'il soit jugé par le psychologue et l'étudiant que les acquis sont bien assimilés. Dans l'optique de maintenir les efforts de l'étudiant vers une progression de la

tâche à effectuer, il ne faut pas négliger d'établir des rencontres fréquentes. En effet, puisque multiplier les délais par la répétition d'occasions de recevoir une rétroaction sur la progression quant à la tâche à faire s'avère primordial pour contrer la tendance à remettre à plus tard (Fritzsche et al., 2003), des rencontres régulières à la suite de l'étape d'intervention seraient bénéfiques pour le maintien du changement. Dans le cadre d'un contexte scolaire collégial, d'autres ressources de soutien pourraient également être envisagées. Entre autres, un groupe de soutien entre étudiants qui cherchent à ne plus procrastiner pourrait être formé et pourrait discuter lors de rencontres au cégep ou en ligne.

Ces rencontres post-intervention permettent au psychologue de revoir avec l'étudiant ses tentatives pour cesser le comportement de procrastination et les difficultés rencontrées lors de l'application des méthodes ciblées durant la thérapie. Tel que souligné dans la Figure 2, cela peut exiger, de la part du psychologue, de revenir avec l'étudiant, comme dans l'approche cognitivo-comportementale, sur certaines croyances que ce dernier entretient (par exemple, « ce n'est pas parce que j'étudie pour cet examen que je ne procrastinerais plus jamais », « changer mon habitude demande tellement d'efforts, sans pour autant avoir une garantie de résultats » ou « j'ai toujours agi ainsi, ça me paraît contre nature ») et sur les moyens et les ressources à sa disposition pour l'aider dans sa démarche et éviter le retour de la procrastination. Le psychologue peut être amené à souligner auprès de l'étudiant les succès et les progrès de celui-ci afin de l'encourager à persister.

Durant cette étape, il est également important de considérer les principes de la théorie de l'auto-détermination afin d'optimiser la motivation de l'étudiant, et donc favoriser un changement qui perdure. Effectivement, cette étape est un moment critique pour la motivation dans le processus de changement, particulièrement en cas de difficulté. Dans ces circonstances, l'étudiant peut se montrer très critique envers lui, ce qui mine sa motivation pour persévérer. Concernant le besoin d'autonomie, le psychologue doit stimuler la réflexion chez l'étudiant afin que celui-ci fasse le choix le plus éclairé concernant ses actions à la suite de la thérapie. Que ce choix soit de tenter ou non d'apporter un changement par rapport à son comportement de procrastination, tel que discuté en thérapie, celui-ci devra être respecté par le psychologue. Il ne faut pas oublier que, dans la perspective de la théorie de l'auto-détermination, faire un choix personnel et réfléchi est une amélioration en soi, même s'il n'y a pas de changement quant au comportement visé.

Au sujet du besoin de compétence, le psychologue doit promouvoir la confiance de l'étudiant malgré les difficultés qu'il peut vivre. Pour l'encourager à persister, le psychologue peut revenir auprès de l'étudiant sur les capacités développées au cours de la thérapie et les ressources à sa disposition pour l'aider à maintenir ses efforts. Il est également pertinent de féliciter l'étudiant pour tous les pas faits jusqu'à maintenant vers la réduction du comportement de procrastination. Il est effectivement bon d'amener l'étudiant à prendre conscience de tous les progrès qu'il a faits, aussi minimes ou de courtes durées soient-ils, plutôt que de les considérer comme des tentatives échouées.

Dans cette idée, il faut normaliser les difficultés et l'inciter à planifier comment et quand faire ses prochaines tentatives pour contrer sa procrastination. Soulever tous les signes d'avancement permet à l'étudiant de considérer que le changement de cette habitude est possible. En ce sens, les questionnaires utilisés durant l'étape d'évaluation peuvent être utilisés de nouveau afin de soutenir cette perception de progrès.

Pour ce qui est du besoin d'appartenance, le psychologue doit toujours se soucier de maintenir la relation thérapeutique, c'est-à-dire le lien établi avec l'étudiant. En se montrant authentique et soucieux de la progression de l'étudiant par rapport à sa problématique, le psychologue entretient cette relation. En cas de récidive de la part de l'étudiant, le psychologue doit accueillir celui-ci sans jugement et lui démontrer qu'il désire toujours l'aider, peu importe les échecs ou la baisse de motivation. De plus, il est encore pertinent d'identifier avec l'étudiant les personnes qui gravitent autour de lui qui sont au fait de sa situation et qui sont prêtes à le soutenir tout au long du chemin vers une diminution de sa procrastination. Ces relations peuvent être bénéfiques dans le quotidien de l'étudiant et devenir des facteurs de maintien dans le changement de comportement.

*En résumé*, l'étape du maintien des acquis est ce qui clôture le processus thérapeutique proposé dans le cadre de cet essai pour contrer la tendance chez un étudiant à remettre à plus tard. Elle a pour but de maintenir les efforts de ce dernier dans l'application des moyens ciblés au cours des rencontres précédentes. Cela permet à l'étudiant de consolider ses apprentissages vers une réduction de sa procrastination.

## **Discussion**

Comme mentionné plus tôt, tout le monde procrastine, mais à des niveaux différents et selon les sphères de vie. Dans les cas plus importants, l'impact de cette problématique peut être très néfaste. Sur le volet académique, on constate la présence de celle-ci même après le secondaire. Cependant, il n'est pas toujours évident de bien cerner cette tendance à remettre à plus tard alors que les méthodes d'intervention à ce sujet sont très variées. Comme il a été rapporté que l'auto-régulation avait un rôle important à jouer dans les cas de comportements de procrastination (Dewitte & Lens, 2000; Ferrari, 1991b, 2001; Ferrari et al., 1995b; Häfner et al., 2014; Haghbin et al., 2012; Howell & Watson, 2007; Klassen et al., 2008; Krause & Freund, 2014; Palmer & Gyllensten, 2008; Sims, 2014; Steel, 2007; Thompson, 2004; Wolters, 2003), il s'avère impossible d'écartier cette notion du travail effectué auprès de la clientèle collégienne aux prises avec cette problématique. Cela pousse à envisager l'intégration des principes de la théorie de l'auto-détermination dans les démarches d'intervention actuelles, puisque cette théorie est particulièrement axée sur le développement de l'auto-régulation.

Cet essai avait ainsi pour but de proposer un guide d'intervention pour lutter contre la procrastination en milieu collégial en se basant sur les besoins fondamentaux ciblés par la théorie de l'auto-détermination. Cela aurait pour effet de favoriser une motivation de meilleure qualité chez l'étudiant envers l'arrêt de ce comportement, ce qui permettrait d'encourager sa confiance par rapport à sa capacité de changer et d'optimiser son attitude

à l'égard des méthodes qui lui seront présentées. De ce fait, un plus grand engagement de la part de l'étudiant dans le processus thérapeutique et des bénéfices plus importants et plus durables seraient à envisager.

À la suite de la présentation de ce guide, il s'impose d'évaluer les avantages et les limites de celui-ci. Un regard sera également porté sur les éléments à considérer dans la poursuite des recherches concernant l'application des principes de la théorie de l'auto-détermination envers la procrastination ou d'autres problématiques.

### **Avantages du guide proposé**

Le guide proposé dans le cadre de cet essai présente différents avantages concernant sa conception et son impact clinique. Premièrement, il a été conçu en détail à partir des principes de la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan (2000). Dans la littérature portant sur cette approche, il y a peu d'information quant à son application clinique, notamment en ce qui a trait à la procrastination. En effet, ses principes sont de plus en plus considérés dans la compréhension de diverses problématiques, mais les interventions ciblées jusqu'à maintenant demeurent plutôt sommaires. Celles recensées relatent surtout l'importance de la satisfaction des trois besoins de base (autonomie, compétence et appartenance) (Michalak et al., 2004; Pelletier et al., 1997; Vansteenkiste & Sheldon, 2006). Ce guide offre, au contraire, des pistes d'intervention plus concrètes. Il aborde étape par étape les aspects à explorer avec un étudiant collégial pour favoriser la qualité de sa motivation dans un processus de changement du comportement procrastinateur.

De plus, ce guide accorde une importance à chaque besoin fondamental relatif à la théorie de l'auto-détermination, bien que les études menées sur l'intervention basée sur cette théorie s'attardent surtout sur la satisfaction du besoin d'autonomie. Même si laisser le client poser ses propres choix est effectivement un élément essentiel pour une motivation autonome, il s'avère que les trois besoins fondamentaux ont un rôle à jouer dans ce processus (Sheldon & Filak, 2008). Ainsi, ce guide inclut les principes de l'auto-détermination de manière plus globale dans les interventions proposées. Il s'agit d'une opportunité pour le psychothérapeute d'adopter un rôle qui va au-delà du développement de l'autonomie.

Deuxièmement, sur le plan clinique, ce guide contribue à l'acquisition de connaissances au sujet de la procrastination. En 2007, Schraw et ses collègues avaient souligné que la procrastination demeurait plutôt méconnue en raison de sa complexité. Il était donc pertinent d'approfondir la compréhension qui est faite de cette problématique et de développer des moyens d'intervenir pour contrer cette tendance à remettre à plus tard. En 2014, Katz, Eilot et Nevo avaient déjà suggéré que la perspective de la théorie de l'auto-détermination pourrait apporter des bénéfices supplémentaires en ce sens. Le guide proposé ici constitue ainsi un premier pas dans cette voie en illustrant une manière d'intégrer cette théorie dans la pratique pour lutter contre cette problématique.

Il a été indiqué, dans la littérature, que les interventions basées sur la théorie de l'auto-détermination peuvent aisément bonifier les autres méthodes d'intervention dites

traditionnelles comme les approches cognitivo-comportementale ou psychodynamique (Michalak et al., 2004; Ryan & Deci, 2008). Le processus d'intervention dans la lutte contre la procrastination qui est proposé dans cet essai n'y échappe pas. En effet, il pourrait facilement se combiner à ce qui se fait déjà dans le domaine. L'application des principes de la théorie de l'auto-détermination a pour effet d'optimiser la motivation au changement de l'étudiant. À la suite de quoi, des techniques traditionnellement reconnues pour leur efficacité à lutter contre cette problématique peuvent s'appliquer. Ainsi, l'intervention basée sur la théorie de l'auto-détermination présentée ne représente pas une alternative aux méthodes auxquelles les psychologues peuvent déjà avoir recours pour traiter la procrastination, mais plutôt un complément à celles-ci. Il est à noter, d'ailleurs, que l'ajout des principes de la théorie de Deci et Ryan dans la pratique clinique sous la forme de ce guide ne nécessite pas un grand investissement de temps supplémentaire envers l'étudiant. Ce facteur temporel est d'ailleurs un atout puisque cela répond bien à la réalité des services psychologiques offerts en milieu collégial, qui priorisent des suivis de court à moyen terme.

Autre fait à relever ici c'est qu'une intervention basée sur l'auto-détermination pour contrer la procrastination optimisera la motivation de l'étudiant, mettant ainsi en place des conditions plus favorables pour initier un changement de comportement. En effet, les principes de l'auto-détermination n'engendreraient pas nécessairement de changement par rapport au comportement procrastinateur de l'étudiant, mais entraîneraient chez ce dernier une meilleure attitude envers le changement de comportement (Dwyer et al., 2011; Joiner

et al., 2003), comme il a été rapporté, dans la littérature, concernant d'autres problématiques telles que l'arrêt du tabagisme (Williams et al., 2006). Il faut se rappeler que, dans la perspective de la théorie de l'auto-détermination, même sans changement du comportement, une amélioration de la motivation serait un gain en soi (Lynch et al., 2011; Ryan et al., 2011). Considérant la part que doit jouer la motivation pour corriger une mauvaise habitude telle que la procrastination (Katz et al., 2014; Ryan & Connell, 1989; Senécal et al., 1995), il semble tout à fait pertinent que la première portion de l'intervention se consacre à l'amélioration de la qualité de celle-ci. Il peut sembler contradictoire, dans l'optique d'amener un changement de comportement, de laisser le choix de changer à un étudiant qui a tendance à reporter. Cependant, selon la théorie de l'auto-détermination, il s'agit, en réalité, de la meilleure façon d'engendrer un changement durable chez celui-ci, car sa motivation s'en trouverait à être plus autonome, ce qui est associé à un engagement volontaire et plus important de la part de l'étudiant (Dwyer et al., 2011).

*En résumé*, la conception du présent guide d'intervention et son apport sur le plan clinique constituent les avantages de celui-ci. Il concrétise une méthode d'intervention basée sur une approche théorique peu exemplifiée jusqu'à maintenant et il considère l'entièreté de la théorie qui lui est sous-jacente. De plus, il permet d'augmenter le niveau de connaissances au sujet de la procrastination, en raison de l'approche utilisée dont la relation avec cette problématique est encore peu explorée, de compléter le travail exécuté à partir des techniques déjà reconnus pour lutter contre la procrastination et d'encourager

une attitude plus propice au changement chez l'étudiant. Par contre, certaines limites sont tout de même à considérer.

### **Limites du guide proposé**

Ce guide d'intervention basé sur les principes de la théorie de l'auto-détermination comporte quelques limites, tant théorique qu'empirique. Sur le plan théorique, il faut souligner que les effets du travail effectué sur l'auto-détermination portent davantage sur la motivation à changer plutôt que sur le changement de comportement en tant que tel. Ainsi, bien que ces interventions mettent en place un contexte propice au changement, elles ne permettent pas nécessairement à elles seules un réel changement par rapport au comportement de procrastination. C'est la combinaison de celles-ci à une approche clinique traditionnelle qui permet ce changement. Il peut paraître curieux d'encourager le recours à une méthode d'intervention qui laisse le choix d'agir à un étudiant procrastinateur qui a justement tendance à ne pas agir. Le fait est que tout changement d'habitude revient à agir autrement, à combattre par l'opposé, par exemple sédentarité et activité physique, fumer et écraser ou malbouffe et alimentation saine. Ainsi, avant de se concentrer sur le comportement en soi, la théorie de l'auto-détermination propose de miser sur le développement d'une motivation se rapprochant davantage d'une motivation intrinsèque. Cela favorisera l'attitude de l'étudiant à l'égard des techniques pour cesser de procrastiner et donc la mise en action et la persévérence de l'étudiant (Dwyer et al., 2011; Joiner et al., 2003).

Il est certain, cependant, que cela implique la possibilité d'un refus de changer chez certains étudiants. Cela nécessite donc parfois plus de temps et un processus au rythme plus personnalisé pour le travail thérapeutique envisagé, ce qui peut être difficile à organiser dans la réalité d'une institution telle qu'un cégep, en raison de l'achalandage et des services offerts qui visent davantage du court à moyen terme. En ce sens, le recours à des formules alternatives à la thérapie individuelle pourrait être envisageable. La réalité dans les cégeps permet justement de travailler les problématiques sous différentes formes. Ainsi, sur le portail informatique du service de consultation, il serait possible de concevoir une version numérique du guide présenté dans cet essai pour traiter la procrastination des étudiants. Bien qu'il soit impossible de confirmer une portée équivalente avec une telle formule, sans suivi avec un psychologue, cela simplifierait tout de même l'accès aux pistes de réflexion quant à la compréhension de leur problématique et quant aux changements à apporter à leur comportement. Cette méthode serait applicable au rythme et au gré de l'étudiant. Il est également envisagé de proposer des ateliers de groupe qui seraient propices au soutien et favoriseraient le sentiment d'appartenance – un besoin de base important à satisfaire. Créer un contexte de coaching par jumelage avec un ancien étudiant procrastinateur serait aussi pertinent, puisque cela pourrait illustrer la possibilité d'apporter un changement et ainsi encourager le sentiment de compétence. Néanmoins, concernant la thérapie individuelle, il faut tout de même noter que cette attention portée avant tout à la qualité de la motivation permet, en un sens, d'optimiser le travail des ressources professionnelles. En effet, il serait difficile de garantir l'efficacité d'un travail effectué auprès d'un étudiant qui n'est pas prêt à changer son comportement de

procrastination ou toute autre problématique de santé mentale. Par contre, si le travail est poursuivi une fois qu'un engagement volontaire de l'étudiant est obtenu, comme le propose ce guide basé sur les principes de l'auto-détermination, les bénéfices sont plus probables (Dwyer et al., 2011; Michalak et al., 2004; Sheldon & Elliot, 1999).

Sur le plan empirique, il ne faut pas oublier que ce guide demeure théorique et devrait donc être testé pour vérifier l'efficacité de ce qui y est proposé. Il illustre les lignes directrices afin de promouvoir l'auto-détermination chez un jeune adulte. Cependant, il y a peu de recherches actuelles qui portent sur la relation entre les principes de la théorie de l'auto-détermination et la procrastination et encore moins sur l'intervention. Ainsi, les propositions incluses dans ce guide restent à être confirmées par des études empiriques. En effet, une multiplication de recherches sur le sujet permettrait de déterminer la pertinence des principes de la théorie de l'auto-détermination envers la problématique de la procrastination et de clarifier les interventions à cibler dans la perspective de développement du potentiel de l'étudiant.

*En résumé*, ce guide comporte certaines limites concernant sa structure théorique et sa valeur empirique. Il s'avère que l'approche théorique sur laquelle il est basé n'aurait qu'un impact indirect sur le comportement de procrastination, puisqu'elle se concentre sur un travail en amont du changement et elle doit être combinée à une intervention clinique reconnue pour apporter ce changement. De plus, son application dans une institution collégiale peut sembler contradictoire avec la réalité de ce milieu. Bien que l'intervention

suggérée concorde avec une visée à court ou moyen terme à la base, l'importance accordée à la considération du rythme personnel de l'étudiant dans ce processus peut engendrer une durée de thérapie plus longue. Néanmoins, l'attention portée à la motivation avant traitement permet d'envisager de plus grands bénéfices à long terme. Ce guide ne constitue, pour l'instant, qu'un outil théorique et aurait besoin d'être testé dans des études ultérieures afin de valider les interventions proposées. Les avantages et les limites du présent guide stimulent la réflexion quant à la suite des aspects à explorer dans les recherches à venir. Notamment, dans la prochaine section, il sera question des contextes dans lesquels ce processus d'intervention pourrait être réutilisé et des formats possibles d'adaptation de ce guide pour multiplier les façons de rejoindre les étudiants. Les problématiques pour lesquelles la thérapie par l'approche de la théorie de l'auto-détermination pourrait être utile seront abordées ainsi que les similarités des notions utilisées dans ce guide avec celles de la théorie de l'auto-détermination de Field et Hoffman.

### **Réflexion concernant la recherche dans le domaine de la procrastination**

Dans le cadre de cet essai, un guide d'intervention individuelle basé sur les principes de la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan (2000) a été présenté dans une optique de réduction de la problématique de procrastination chez les étudiants collégiaux. Comme mentionné plus haut, ce guide a été conçu à la base pour les psychologues des institutions collégiales, mais peut également être utilisé par d'autres intervenants (enseignants, conseillers en orientation, intervenants sociaux, aides pédagogiques

individuelles, par exemple) qui gravitent autour de ces étudiants. Dans un sens similaire, le présent guide est adapté à la réalité collégiale, mais celui-ci pourrait probablement être appliqué aux autres établissements scolaires. En effet, peu importe le niveau de scolarité, les principes de cette théorie demeurent les mêmes, le travail d'intervention serait donc sensiblement identique. Des études pourraient confirmer cette généralisation aux différents milieux scolaires et mettre en lumière les spécificités selon l'âge et le sexe de la personne. De plus, il serait pertinent de poursuivre les recherches quant aux particularités relatives à l'intervention dans les cas où la procrastination se combine à des pathologies déjà présentes chez des étudiants, par exemple le trouble de déficit de l'attention.

La démarche thérapeutique suggérée dans cet essai serait possiblement applicable sous d'autres formes. Des adaptations en atelier de groupe et avec un groupe de soutien sur internet pourraient être tentées dans une prochaine recherche. Une telle formule pourrait être intéressante dans les institutions scolaires pour rejoindre plusieurs élèves et étudiants en peu de temps et en sollicitant moins les ressources. Au-delà de l'idée de faire plus avec moins, cela pourrait favoriser le sentiment d'appartenance créant ainsi un réseau de soutien et d'amitié entre eux. Ce contexte de groupe pourrait également stimuler davantage la réflexion de chacun sur sa problématique et les encourager dans la recherche de solutions. Un jumelage avec un ancien étudiant procrastinateur qui jouerait un rôle de mentor serait également envisageable. Cela offrirait un modèle à l'étudiant qui procrastine en lui montrant qu'il est possible de changer ce comportement, ce qui rehausserait le

sentiment de compétence. L'approche étudiant à étudiant pourrait, aussi dans ce cas, optimiser le sentiment d'appartenance.

Une autre forme possible serait une intervention auprès des parents des étudiants. Lorsqu'un jeune adulte arrive au cégep, qui constitue un milieu nécessitant plus d'autonomie et de responsabilisation de sa part, il peut être confronté à des difficultés et prendra conscience de l'adaptation que cela exige. Cependant, cette réalité peut ébranler la confiance et la motivation de l'étudiant. L'entourage du jeune adulte, soucieux de la situation de ce dernier, peut être un atout dans le quotidien de celui-ci. Il est donc pertinent d'envisager d'intervenir auprès d'eux sur la façon de soutenir l'étudiant dans ses démarches pour diminuer sa procrastination et encourager une motivation de qualité chez lui. Une rencontre d'information auprès des parents concernés ou la création d'un onglet sur le site internet du service de consultation portant sur cette problématique et sur ce que peut faire l'entourage pour soutenir l'étudiant dans la réduction de ce comportement seraient deux options envisageables. Les principes d'intervention abordés dans ce travail effectué auprès de l'entourage d'un jeune adulte qui présente un problème de procrastination demeurent les mêmes qu'en thérapie individuelle.

L'intervention selon les principes de la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan est encore très jeune. Dans la littérature, il est déjà statué que l'application de cette théorie dans les traitements visant la perte de poids ou pour cesser de fumer apporterait certains bénéfices (Williams et al., 1996; Williams et al., 2006). Le présent guide illustre

la pertinence de recourir à cette théorie, notamment par le biais du travail sur la motivation, pour lutter contre la procrastination. En explorant la validité de ce guide dans son application envers d'autres problématiques, telles que la toxicomanie, la recherche d'emploi ou les problèmes de couple, il serait possible d'accentuer la valeur de l'intégration des principes de la théorie de l'auto-détermination dans la pratique clinique en général. De par sa complémentarité avec les pratiques cliniques reconnues et ses effets positifs sur l'adhérence au traitement, la théorie de l'auto-détermination semble tout à fait propice pour cette intégration. De plus, les études portant sur cette théorie mettant principalement l'accent sur le besoin d'autonomie en raison de l'importance accordée à celui-ci (Ryan & Deci, 2008; Ryan et al., 2011; Vansteenkiste et al., 2009; Zuroff et al., 2007), il sera d'autant plus intéressant si les recherches à venir abordent les méthodes d'intervention associées à la théorie de l'auto-détermination en incluant les trois besoins fondamentaux comme dans le cadre de cet essai.

La théorie de l'auto-détermination qui a été retenue pour le présent essai est celle avancée par Deci et Ryan (2000) en raison du travail plus approfondi qu'elle suggère sur la motivation de la personne. Cette théorie met l'accent sur un travail en amont du changement contrairement à la méthode de travail proposé par Field et Hoffman (1994). Or, le guide d'intervention proposé rejoindrait tout de même en certains points les principes associés à la théorie de l'auto-détermination de Field et Hoffman. En effet, les cinq étapes identifiées par Field et Hoffman (*Se connaître-Valoriser-Planifier-Agir-Évaluer*) pourraient être associées à celles abordées dans ce guide. L'étape *Se connaître*

serait liée à l'étape d'évaluation du présent guide, puisque l'évaluation permet d'approfondir la compréhension du comportement de procrastination, du vécu de l'étudiant et de sa personnalité. L'étape *Valoriser* concorderait, quant à elle, avec la part de l'étape d'intervention basée sur les principes de la théorie de l'auto-détermination, en ce sens qu'un travail est effectué, durant cette portion de l'intervention, sur la reconnaissance des forces et ressources de l'étudiant, de ses priorités concernant ses objectifs et de ses capacités à apporter un changement, afin de stimuler sa mise en action vers le changement qu'il souhaite. Les étapes *Planifier* et *Agir* rejoindraient la part de l'étape d'intervention basée sur les approches traditionnelles. C'est lors de cette portion d'intervention qu'une attention est portée sur les options qui s'offrent à l'étudiant pour agir autrement qu'en procrastinant. Une exploration plus en détails des alternatives à ce comportement est ainsi faite et des actions sont entreprises selon le plan établi par l'étudiant. La dernière étape, *Évaluer*, serait similaire à l'étape du maintien des acquis du fait que, dans les deux cas, c'est l'occasion pour l'étudiant de revoir les effets des changements apportés, de constater ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas comme moyen pour contrer la procrastination et de cibler quoi faire pour la poursuite de ses objectifs concernant cette problématique. De plus amples recherches en ce sens seraient cependant nécessaires pour confirmer les ressemblances entre ces deux théories.

*En résumé*, la conception de ce guide d'intervention basé sur la théorie de l'auto-détermination pour traiter la procrastination chez les étudiants du milieu collégial amène à réfléchir par rapport aux pistes d'exploration qui pourraient être le sujet de prochaines

études. Entre autres, ce guide pourrait être appliqué par différents professionnels, dans différents contextes de travail et pour différentes problématiques. De plus, le format du processus d'intervention pourrait être modifié de diverses manières afin de rejoindre la clientèle ciblée et de répondre aux besoins du milieu. En raison de similitudes observées entre le guide proposé et la théorie de Field et Hoffman, des études pourraient également être menées pour déterminer le niveau de concordance entre leur théorie et celle de Deci et Ryan.

## **Conclusion**

La procrastination est une problématique qui peut être observée chez les étudiants en milieu collégial. Les outils généralement utilisés pour combattre cette tendance se consacrent surtout à une meilleure gestion de temps et à améliorer les astuces d'organisation et de travail de l'étudiant. Or, cette problématique exige parfois d'aller au-delà de cela. Les enjeux motivationnels sous-jacents n'étant pas négligeables, un certain travail sur soi peut être préalable à la correction de ce comportement. Dans cette optique, l'objectif de cet essai était de fournir aux psychologues cliniciens en milieu collégial un outil supplémentaire qui prend davantage en considération les aspects motivationnels liés à la procrastination. Il en résulte un guide d'intervention individuelle basé sur les principes de la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan (2000).

Le guide présenté dans cet essai permettrait aux psychothérapeutes de concevoir la possibilité d'intervenir sur la qualité de la motivation des jeunes adultes afin de favoriser la mise en action vers un changement. Comme la problématique de la procrastination a peu été couverte sous l'angle de la théorie de l'auto-détermination, il s'agirait d'un atout additionnel pour l'intervention selon cette approche. Les différents points abordés dans ce guide concordent avec les principes déjà établis dans ce domaine. En effet, ces lignes directrices favorisent la création d'un environnement propice pour le changement en contribuant à une attitude positive du jeune adulte à l'égard de sa progression et de la psychothérapie. Elles sont également faciles à intégrer aux techniques qu'un

psychothérapeute utilise déjà, puisqu'elles sont complémentaires aux approches traditionnelles. De plus, ces interventions sont conçues dans un esprit qui favorise les bienfaits à long terme.

Ce guide suggère un travail thérapeutique en trois étapes : l'évaluation, l'intervention et le maintien des acquis. Tout au long de ce processus, une attention est portée sur la satisfaction des besoins fondamentaux, mais l'apport principal de la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan se joue sur le volet de l'intervention. En effet, la première partie de celle-ci est axée sur le développement d'une motivation de qualité chez l'étudiant, c'est-à-dire plus autonome. C'est par cette caractéristique que ladite théorie se distingue des autres techniques couramment utilisées envers la problématique de la procrastination. Par cet accent sur la motivation, l'implication de l'étudiant envers les techniques recommandées par la suite serait optimisée. Bien entendu, la motivation peut être un aspect que les psychologues ont déjà l'habitude d'explorer avec les étudiants procrastinatoires comme le proposent d'ailleurs Alexander et Onwuegbuzie (2007). Cependant, les principes de la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan vont au-delà de répertorier les motifs de l'étudiant envers les études. Ils mettent plutôt en place un contexte propice à l'engagement favorisant ainsi la mise en action et un changement plus durable du comportement procrastinateur. Ce détail pourrait faire toute la différence dans l'atteinte des objectifs cliniques. Cela suppose donc que la théorie de l'auto-détermination pourrait apporter une contribution significative dans le travail effectué envers cette problématique.

Ainsi, par l'engagement qui est favorisé, la psychothérapie permettrait d'engendrer de nouvelles capacités d'adaptation chez le jeune adulte, puisqu'il entreprend d'agir en cohérence avec les objectifs qu'il vise, de se consacrer à leur réalisation plutôt que de procrastiner. Il pourrait même en venir à expérimenter l'eudémonisme, c'est-à-dire un sentiment de vie actualisée en cohérence avec sa vraie nature. En effet, avec le gain de confiance et de persévérance dans la pratique de nouveaux comportements alternatifs à la procrastination, il pourrait être en mesure de mener une vie plus satisfaisante et d'être heureux en raison du processus d'accomplissement ou de réalisation du potentiel qu'il vit. Devant cet engagement plus important et une meilleure confiance en soi à la suite de la thérapie proposée dans ce guide, il serait possible d'envisager une diminution de la problématique de procrastination chez les cégepiens. De plus, considérant l'optimisation des ressources du jeune adulte, une certaine diminution de l'achalandage en consultation serait possible. Cela résulterait en une économie de temps et d'énergie pour les ressources professionnelles du milieu.

Comme mentionné plus haut, il faut garder en tête qu'il y a un manque criant de connaissances scientifiques et cliniques concernant les liens entre les principes de l'auto-détermination et la procrastination. Cela demeure effectivement un domaine qu'il faudrait explorer davantage. Néanmoins, cet essai suggère qu'il est possible d'intervenir selon la perspective de cette théorie sur la problématique de procrastination.

En plus de l'originalité de lier la théorie de l'auto-détermination à la procrastination,

le guide conçu pour cet essai intègre les principes de cette théorie sous un angle clinique plus large que ce qui est généralement retrouvé dans la littérature. À ce jour, l'attention scientifique semble s'être portée presque exclusivement sur le besoin d'autonomie au détriment des deux autres besoins fondamentaux. Comme l'indiquent Katz, Eilot et Nevo (2014), il est vrai que l'autonomie serait la clé pour une auto-détermination optimale, mais avoir la possibilité de choisir n'est pas tout. Dans un contexte de psychothérapie, au-delà de faire ses propres choix, l'éveil des capacités personnelles et la reconnaissance du soutien d'autrui ont également une place d'importance. Ainsi, un psychothérapeute ne peut laisser de côté les enjeux liés aux deux autres besoins fondamentaux de la théorie de l'auto-détermination, soient les besoins de compétence et d'appartenance. Sans chercher à se détourner du besoin d'autonomie, le guide actuel présente une méthode d'intervention qui considère la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan dans son entièreté.

Bien que ce guide ait été présenté pour une clientèle jeune adulte, il serait facile de l'adapter pour une clientèle d'un autre âge. Il est certain que les plus jeunes comme les plus vieux pourraient bénéficier d'un travail sur la qualité de leur motivation et sur leur auto-détermination. D'autant plus qu'un travail auprès de plus jeunes pourrait grandement contribuer à la capacité d'adaptation future de la personne et ainsi minimiser les risques de développer ultérieurement différentes problématiques liées à la procrastination (Palmer & Gyllensten, 2008). Ce guide pourrait aussi se présenter sous d'autres formules qui permettraient de mieux répondre à la réalité des cégeps, d'intervenir sur une clientèle plus étendue ou de diminuer la charge de travail envers cette problématique dans les services

de consultation. L'application de ce guide à d'autres sphères de vie ou d'autres problématiques, telles que le travail, les dépendances et les relations de couple serait aussi à considérer. En effet, la motivation et l'auto-détermination n'appartiennent pas qu'au domaine des études. Ainsi, les avantages envisagés par rapport au traitement de la procrastination pourraient aussi se répliquer dans ces autres sphères de la vie humaine.

Sur le plan social, le travail en lien avec le développement d'une auto-détermination auprès de la clientèle jeune adulte s'avère plus qu'approprié, considérant l'acquisition des responsabilités qui caractérise cette période de la vie et les nombreux choix que ces jeunes personnes ont à prendre et qui auront un impact direct sur leur vie future. Le travail de psychologue dans une institution collégiale permet également de travailler de différentes façons et sur différentes facettes avec cette clientèle qui est en train de faire des pas importants vers une vie plus autonome. Dans la perspective plus générale et à plus long terme de la contribution du psychologue envers l'existence personnelle du client, ce travail d'application des principes de l'auto-détermination dans la pratique clinique contribuerait également au développement du potentiel des clients. L'auto-détermination favorisant la proactivité et la flexibilité, cela stimulerait le dépassement de soi et la réalisation personnelle.

Sur le plan scientifique, en considérant l'ampleur des conséquences négatives associées à la procrastination et l'impact qu'elle peut avoir à long terme chez les étudiants, il semble pertinent de poursuivre les recherches afin de comprendre davantage cette

problématique et de limiter ses effets. D'autant plus qu'aucune théorie avancée jusqu'à maintenant n'a réussi à atteindre le consensus en raison de la nature complexe de la procrastination (Schraw et al., 2007). En effet, celle-ci demeure encore méconnue à un certain point. Les interventions pédagogiques et psychologiques généralement ciblées pour contrer cette problématique abordent principalement la résolution de problèmes. Cependant, elles sont plutôt directives et centrées sur le développement des capacités de la personne à réaliser la tâche. Elles semblent suggérer qu'un plus grand sentiment de compétence envers la tâche favoriserait l'accomplissement de celle-ci. Cependant, relativement peu d'attention est portée à la motivation de la personne envers la tâche. Ainsi, la personne peut concevoir être en mesure d'effectuer la tâche, mais cela ne garantirait pas sa mise en action. Dans cette optique, les principes de satisfaction des besoins fondamentaux de la théorie de l'auto-détermination seraient à considérer (Deci & Ryan, 2000).

Sur le plan clinique, certaines pistes d'intervention ressortent des lectures relatives à cette théorie. Cependant, celles-ci portent surtout sur le besoin d'autonomie, puisque celui-ci est considéré comme étant le plus important des trois besoins fondamentaux (Deci et al., 1999a; Deci et Ryan, 2000; Vansteenkiste et al., 2009). Or, il est reconnu que chacun des trois besoins fondamentaux a un impact bénéfique unique pour la personne, et non seulement l'autonomie. En effet, l'insatisfaction des besoins d'appartenance et de compétence, soit l'exclusion sociale et le manque de sentiment d'auto-efficacité, diminue la motivation intrinsèque, l'auto-régulation, la persévérance et la performance, et

augmente la probabilité de comportements d'auto-sabotage (Sheldon & Filak, 2008). Autrement dit, un contexte qui ne satisfait pas les besoins fondamentaux peut entraîner la personne à procrastiner. La clé du succès pour un véritable changement de comportement passe par le travail sur la motivation, particulièrement le développement d'une motivation plus autonome. C'est exactement ce que suggèrent les principes de la théorie de l'auto-détermination de Deci et Ryan. Après tout, pour pouvoir changer, il faut être prêt à changer.

## **Références**

- Abery, B. H., & Stancliffe, R. J. (2003). An ecological theory of self-determination: Theoretical foundations. Dans M. L. Wehmeyer, B. H. Abery, D. E. Mithaug, & R. J. Stancliffe (Éds.), *Theory in self-determination: Foundations for educational practice* (pp. 25-42). Springfield, IL: Charles C Thomas Publisher. Repéré à [https://books.google.ca/books?hl=fr&lr=&id=IuA9CQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=theory+i+n+self-determination&ots=d2d33oy5kB&sig=5qdZ670dGTVyFcfqeyZnUeXvq9E&redir\\_esc=y#v=onepage&q=theory%20in%20self-determination&f=false](https://books.google.ca/books?hl=fr&lr=&id=IuA9CQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=theory+i+n+self-determination&ots=d2d33oy5kB&sig=5qdZ670dGTVyFcfqeyZnUeXvq9E&redir_esc=y#v=onepage&q=theory%20in%20self-determination&f=false)
- Abramowski, A. (2014). Is it time for 'active' procrastination? *The Psychologist*, 27(3), 180-182. Repéré à <http://search.ebscohost.com.biblioproxy.uqtr.ca/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2014-08593-005&site=ehost-live>
- Aitken, M. E. (1982). *A Personality Profile of the College Student Procrastinator*. University of Pittsburgh. Repéré à <https://search-proquest-com.biblioproxy.uqtr.ca/docview/303242158?accountid=14725> Disponible dans ProQuest Dissertations & Theses.
- Alexander, E. S., & Onwuegbuzie, A. J. (2007). Academic procrastination and the role of hope as a coping strategy. *Personality and Individual Differences*, 42(7), 1301-1310. doi: 10.1016/j.paid.2006.10.008
- Allard, S. (2016, 11 janvier). L'anxiété au cégep: un mal grandissant. *Le Soleil*, pp. 10-11.
- Anderman, E. M., Maehr, M. L., & Midgley, C. (1999). Declining motivation after the transition to middle school: Schools can make a difference. *Journal of Research & Development in Education*, 32(3), 131-147.
- Anderson, C. J. (2003). The psychology of doing nothing: Forms of decision avoidance result from reason and emotion. *Psychological Bulletin*, 129(1), 139-167. doi: 10.1037/0033-2909.129.1.139
- Assor, A., Roth, G., & Deci, E. L. (2004). The emotional costs of parents' conditional regard: A self-determination theory analysis. *Journal of Personality*, 72(1), 47-88. doi: 10.1111/j.0022-3506.2004.00256.x
- Baard, P. P., Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2004). Intrinsic Need Satisfaction: A Motivational Basis of Performance and Well-Being in Two Work Settings. *Journal of Applied Social Psychology*, 34(10), 2045-2068. doi: 10.1111/j.1559-1816.2004.tb02690.x

- Balkis, M., & Duru, E. (2017). Gender differences in the relationship between academic procrastination, satisfaction with academic life and academic performance. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 15(1), 105-125. doi: 10.14204/ejrep.41.16042
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: W H Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co.
- Baumeister, R. F. (1997). Esteem threat, self-regulatory breakdown, and emotional distress as factors in self-defeating behavior. *Review of General Psychology*, 1(2), 145-174. doi: 10.1037/1089-2680.1.2.145
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529. doi: 10.1037/0033-2909.117.3.497
- Baumeister, R. F., & Scher, S. J. (1988). Self-defeating behavior patterns among normal individuals: Review and analysis of common self-destructive tendencies. *Psychological Bulletin*, 104(1), 3-22. doi: 10.1037/0033-2909.104.1.3
- Beck, B. L., Koons, S. R., & Milgrim, D. L. (2000). Correlates and consequences of behavioral procrastination: The effects of academic procrastination, self-consciousness, self-esteem and self-handicapping. *Journal of Social Behavior & Personality*, 15(5), 3-13.
- Bergin, A. E., & Garfield, S. L. (1994). Handbook of psychotherapy and behavior change, 4th ed. xvi, 864.
- Berktold, J., Geis, S., & Kaufman, P. (1998). *Subsequent Educational Attainment of High School Dropouts*. Washington, DC: U.S. Department of Education.
- Berzonsky, M. D. (1992). Identity style and coping strategies. *Journal of Personality*, 60(4), 771-788. doi: 10.1111/j.1467-6494.1992.tb00273.x
- Beswick, G., Rothblum, E. D., & Mann, L. (1988). Psychological antecedents of student procrastination. *Australian Psychologist*, 23(2), 207-217. doi: 10.1080/00050068808255605
- Blunt, A., & Pychyl, T. A. (2005). Project systems of procrastinators: A personal project-analytic and action control perspective. *Personality and Individual Differences*, 38(8), 1771-1780. doi: 10.1016/j.paid.2004.11.019
- Boggiano, A. K. (1998). Maladaptive achievement patterns: A test of a diathesis-stress analysis of helplessness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1681-

1695. doi: 10.1037/0022-3514.74.6.1681
- Bouffard, T., Marcoux, M.-F., Vezeau, C., & Bordeleau, L. (2003). Changes in self-perceptions of competence and intrinsic motivation among elementary schoolchildren. *British Journal of Educational Psychology*, 73(2), 171-186. doi: 10.1348/00070990360626921
- Brunstein, J. C. (1993). Personal goals and subjective well-being: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(5), 1061-1070. doi: 10.1037/0022-3514.65.5.1061
- Burka, J. B., & Yuen, L. M. (1986). *Pourquoi Tout Remettre à Plus Tard?* Montréal, QC: Le Jour.
- Cao, L. (2012). Examining 'active' procrastination from a self-regulated learning perspective. *Educational Psychology*, 32(4), 515-545. doi: 10.1080/01443410.2012.663722
- Caron, A. (2014). *Le mythe de la réussite: Le plaisir dans l'action* (2e). Montréal, QC: Québec-Livres.
- Carter, J. A. (2011). Changing light bulbs: Practice, motivation, and autonomy. *The Counseling Psychologist*, 39(2), 261-266. doi: 10.1177/0011100010391915
- Carver, C. S., & Baird, E. (1998). The American dream revisited: Is it What you want or why you want it that matters? *Psychological Science*, 9(4), 289-292. doi: 10.1111/1467-9280.00057
- Chirkov, V., Ryan, R. M., Kim, Y., & Kaplan, U. (2003). Differentiating autonomy from individualism and independence: A self-determination theory perspective on internalization of cultural orientations and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(1), 97-110. doi: 10.1037/0022-3514.84.1.97
- Chirkov, V., Ryan, R. M., & Willness, C. (2005). Cultural Context and Psychological Needs in Canada and Brazil: Testing a Self-Determination Approach to the Internalization of Cultural Practices, Identity, and Well-Being. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 36(4), 423-443. doi: 10.1177/0022022105275960
- Choi, J. N., & Moran, S. V. (2009). Why not procrastinate? Development and validation of a new active procrastination scale. *The Journal of Social Psychology*, 149(2), 195-211. doi: 10.3200/socp.149.2.195-212
- Christopher, J. C. (1999). Situating psychological well-being: Exploring the cultural roots of its theory and research. *Journal of Counseling & Development*, 77(2), 141-152.

doi: 10.1002/j.1556-6676.1999.tb02434.x

- Chu, A. H. C., & Choi, J. N. (2005). Rethinking Procrastination: Positive Effects of 'Active' Procrastination Behavior on Attitudes and Performance. *The Journal of Social Psychology, 145*(3), 245-264. doi: 10.3200/socp.145.3.245-264
- Constantin, K., English, M. M., & Mazmanian, D. (2018). Anxiety, depression, and procrastination among students: Rumination plays a larger mediating role than worry. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 36*(1), 15-27. doi: 10.1007/s10942-017-0271-5
- Conti, R. (2000). Competing demands and complimentary motives: Procrastination on intrinsically and extrinsically motivated summer projects. *Journal of Social Behavior & Personality, 15*(5), 47-59.
- Cooper, J. (1980). Reducing fears and increasing assertiveness: The role of dissonance reduction. *Journal of Experimental Social Psychology, 16*(3), 199-213. doi: 10.1016/0022-1031(80)90064-5
- Corpus, J. H., McClintic-Gilbert, M. S., & Hayenga, A. O. (2009). Within-year changes in children's intrinsic and extrinsic motivational orientations: Contextual predictors and academic outcomes. *Contemporary Educational Psychology, 34*(2), 154-166. doi: 10.1016/j.cedpsych.2009.01.001
- Covington, M. V. (1992). *Making the grade: A self-worth perspective on motivation and school reform*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Davidson, J. (2004). *The 60-Second Procrastinator: Sixty Solid Techniques to Jump-Start any Project and Get Your Life in Gear!* . Avon, MA: Adams Media.
- Deci, E. L., Eghrari, H., Patrick, B. C., & Leone, D. R. (1994). Facilitating internalization: The self-determination theory perspective. *Journal of Personality, 62*(1), 119-142. doi: 10.1111/j.1467-6494.1994.tb00797.x
- Deci, E. L., & Flaste, R. (1995). *Why we do what we do: The dynamics of personal autonomy*. New York, NY: G P Putnam's Sons.
- Deci, E. L., Koestner, R., & Ryan, R. M. (1999a). A meta-analytic review of experiments examining the effects of extrinsic rewards on intrinsic motivation. *Psychological Bulletin, 125*(6), 627-668. doi: 10.1037/0033-2909.125.6.627
- Deci, E. L., Koestner, R., & Ryan, R. M. (1999b). The undermining effect is a reality after all—Extrinsic rewards, task interest, and self-determination: Reply to Eisenberger, Pierce, and Cameron (1999) and Lepper, Henderlong, and Gingras (1999).

- Psychological Bulletin, 125*(6), 692-700. doi: 10.1037/0033-2909.125.6.692
- Deci, E. L., Koestner, R., & Ryan, R. M. (2001). Extrinsic rewards and intrinsic motivation in education: Reconsidered once again. *Review of Educational Research, 71*(1), 1-27. doi: 10.3102/00346543071001001
- Deci, E. L., & Moller, A. C. (Éds.). (2005). *The Concept of Competence: A Starting Place for Understanding Intrinsic Motivation and Self-Determined Extrinsic Motivation*. New York, NY: Guilford Publications.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of Research in Personality, 19*(2), 109-134. doi: 10.1016/0092-6566(85)90023-6
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1995). Human autonomy: The basis for true self-esteem. Dans M. H. Kernis (Éd.), *Efficacy, agency, and self-esteem* (pp. 31-49, 257, xvi). New York, NY: Plenum Press. Repéré à <http://search.ebscohost.com.biblioproxy.uqtr.ca/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=1995-97476-002&site=ehost-live>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry, 11*(4), 227-268. doi: 10.1207/s15327965pli1104\_01
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne, 49*(1), 14-23. doi: 10.1037/0708-5591.49.1.14
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2012). Self-determination theory in health care and its relations to motivational interviewing: A few comments. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 9*, ArtID 24. doi: 10.1186/1479-5868-9-24
- Deci, E. L., Ryan, R. M., Gagné, M., Leone, D. R., Usunov, J., & Kornazheva, B. P. (2001). Need satisfaction, motivation, and well-being in the work organizations of a former Eastern bloc country: A cross-cultural study of self-determination. *Personality and Social Psychology Bulletin, 27*(8), 930-942. doi: 10.1177/0146167201278002
- Deci, E. L., Vallerand, R. J., Pelletier, L. G., & Ryan, R. M. (1991). Motivation and education: The self-determination perspective. *Educational Psychologist, 26*(3-4), 325-346. doi: 10.1207/s15326985ep2603&4\_6
- Dewitte, S., & Lens, W. (2000). Procrastinators lack a broad action perspective. *European Journal of Personality, 14*(2), 121-140. doi: 10.1002/(sici)1099-0984(200003/04)14:2<121::Aid-per368>3.0.Co;2-#

- Dewitte, S., & Schouwenburg, H. C. (2002). Procrastination, temptations, and incentives: The struggle between the present and the future in procrastinators and the punctual. *European Journal of Personality, 16*(6), 469-489. doi: 10.1002/per.461
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*(3), 542-575. doi: 10.1037/0033-2909.95.3.542
- Diener, E., Sapyta, J. J., & Suh, E. (1998). Subjective well-being is essential to well-being. *Psychological Inquiry, 9*(1), 33-37. doi: 10.1207/s15327965pli0901\_3
- Dryden, W. (2012). Dealing with procrastination: The REBT approach and a demonstration session. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 30*(4), 264-281. doi: 10.1007/s10942-012-0152-x
- Dwyer, L. A., Hornsey, M. J., Smith, L. G. E., Oei, T. P. S., & Dingle, G. A. (2011). Participant autonomy in cognitive behavioral group therapy: An integration of self-determination and cognitive behavioral theories. *Journal of Social and Clinical Psychology, 30*(1), 24-46. doi: 10.1521/jscp.2011.30.1.24
- Effert, B. R., & Ferrari, J. R. (1989). Decisional procrastination: Examining personality correlates. *Journal of Social Behavior & Personality, 4*(1), 151-161.
- Ferrari, J. R. (1991a). Compulsive procrastination: Some self-reported characteristics. *Psychological Reports, 68*(2), 455-458. doi: 10.2466/pr0.68.2.455-458
- Ferrari, J. R. (1991b). Self-handicapping by procrastinators: Protecting self-esteem, social-esteem, or both? *Journal of Research in Personality, 25*(3), 245-261. doi: 10.1016/0092-6566(91)90018-1
- Ferrari, J. R. (1992). Procrastinators and perfect behavior: An exploratory factor analysis of self-presentation, self-awareness, and self-handicapping components. *Journal of Research in Personality, 26*(1), 75-84. doi: 10.1016/0092-6566(92)90060-h
- Ferrari, J. R. (1993). Procrastination and impulsiveness: Two sides of a coin? Dans W. G. McCown, J. L. Johnson, M. B. Shure, W. G. McCown, J. L. Johnson, & M. B. Shure (Éds.), *The impulsive client: Theory, research, and treatment* (pp. 265-276, 446, ix). Washington, DC: American Psychological Association. doi: 10.1037/10500-014
- Ferrari, J. R. (1994). Dysfunctional procrastination and its relationship with self-esteem, interpersonal dependency, and self-defeating behaviors. *Personality and Individual Differences, 17*(5), 673-679. doi: 10.1016/0191-8869(94)90140-6
- Ferrari, J. R. (2001). Procrastination as self-regulation failure of performance: Effects of cognitive load, self-awareness, and time limits on 'working best under pressure'.

*European Journal of Personality, 15(5), 391-406. doi: 10.1002/per.413*

- Ferrari, J. R., Díaz-Morales, J. F., O'Callaghan, J., Díaz, K., & Argumedo, D. (2007). Frequent behavioral delay tendencies by adults: International prevalence rates of chronic procrastination. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 38(4), 458-464. doi: 10.1177/0022022107302314*
- Ferrari, J. R., & Emmons, R. A. (1995). Methods of procrastination and their relation to self-control and self-reinforcement: An exploratory study. *Journal of Social Behavior & Personality, 10(1), 135-142.*
- Ferrari, J. R., Johnson, J. L., & McCown, W. G. (1995). *Procrastination and task avoidance: Theory, research, and treatment.* New York, NY: Plenum Press. doi: 10.1007/978-1-4899-0227-6
- Ferrari, J. R., O'Callaghan, J., & Newbegin, I. (2005). Prevalence of Procrastination in the United States, United Kingdom, and Australia: Arousal and Avoidance Delays among Adults. *North American Journal of Psychology, 7(1), 1-6.*
- Ferrari, J. R., & Tice, D. M. (2000). Procrastination as a self-handicap for men and women: A task-avoidance strategy in a laboratory setting. *Journal of Research in Personality, 34(1), 73-83. doi: 10.1006/jrpe.1999.2261*
- Field, S., & Hoffman, A. (1994). Development of A Model for Self-Determination. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 17(2), 159-169. doi: 10.1177/088572889401700205*
- Flink, C., Boggiano, A. K., & Barrett, M. (1990). Controlling teaching strategies: Undermining children's self-determination and performance. *Journal of Personality and Social Psychology, 59(5), 916-924. doi: 10.1037/0022-3514.59.5.916*
- Fritzsche, B. A., Young, B. R., & Hickson, K. C. (2003). Individual differences in academic procrastination tendency and writing success. *Personality and Individual Differences, 35(7), 1549-1557. doi: 10.1016/s0191-8869(02)00369-0*
- Gnambs, T., & Hanfstingl, B. (2016). The decline of academic motivation during adolescence: An accelerated longitudinal cohort analysis on the effect of psychological need satisfaction. *Educational Psychology, 36(9), 1691-1705. doi: 10.1080/01443410.2015.1113236*
- Gordon, R. M. (1976). Effects of volunteering and responsibility on the perceived value and effectiveness of a clinical treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 44(5), 799-801. doi: 10.1037/0022-006x.44.5.799*

- Gosselin, M., & Ducharme, R. (2017). Détresse et anxiété chez les étudiants du collégial et recours aux services d'aide socioaffectifs. *Service social*, 63(1), 92-104. doi: 10.7202/1040048ar
- Gottfried, A. E., Fleming, J. S., & Gottfried, A. W. (2001). Continuity of academic intrinsic motivation from childhood through late adolescence: A longitudinal study. *Journal of Educational Psychology*, 93(1), 3-13. doi: 10.1037/0022-0663.93.1.3
- Grolnick, W. S., & Ryan, R. M. (1989). Parent styles associated with children's self-regulation and competence in school. *Journal of Educational Psychology*, 81(2), 143-154. doi: 10.1037/0022-0663.81.2.143
- Grolnick, W. S., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (1991). Inner resources for school achievement: Motivational mediators of children's perceptions of their parents. *Journal of Educational Psychology*, 83(4), 508-517. doi: 10.1037/0022-0663.83.4.508
- Häfner, A., Oberst, V., & Stock, A. (2014). Avoiding procrastination through time management: An experimental intervention study. *Educational Studies*, 40(3), 352-360. doi: 10.1080/03055698.2014.899487
- Haghbin, M., McCaffrey, A., & Pychyl, T. A. (2012). The complexity of the relation between fear of failure and procrastination. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30(4), 249-263. doi: 10.1007/s10942-012-0153-9
- Hardre, P. L., & Reeve, J. (2003). A motivational model of rural students' intentions to persist in, versus drop out of, high school. *Journal of Educational Psychology*, 95(2), 347-356. doi: 10.1037/0022-0663.95.2.347
- Harriott, J., & Ferrari, J. R. (1996). Prevalence of procrastination among samples of adults. *Psychological Reports*, 78(2), 611-616. doi: 10.2466/pr.1996.78.2.611
- Higgins, E. T. (1997). Beyond pleasure and pain. *American Psychologist*, 52(12), 1280-1300. doi: 10.1037/0003-066x.52.12.1280
- Hodgins, H. S., & Knee, C. R. (Éds.). (2002). *The integrating self and conscious experience*. Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Hodgins, H. S., Koestner, R., & Duncan, N. (1996). On the compatibility of autonomy and relatedness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(3), 227-237. doi: 10.1177/0146167296223001
- Hodgins, H. S., Liebeskind, E., & Schwartz, W. (1996). Getting out of hot water: Facework in social predicaments. *Journal of Personality and Social Psychology*,

- 71(2), 300-314. doi: 10.1037/0022-3514.71.2.300
- Howell, A. J., & Watson, D. C. (2007). Procrastination: Associations with achievement goal orientation and learning strategies. *Personality and Individual Differences*, 43(1), 167-178. doi: 10.1016/j.paid.2006.11.017
- Howell, A. J., Watson, D. C., Powell, R. A., & Buro, K. (2006). Academic procrastination: The pattern and correlates of behavioural postponement. *Personality and Individual Differences*, 40(8), 1519-1530. doi: 10.1016/j.paid.2005.11.023
- Huta, V., & Ryan, R. M. (2010). Pursuing pleasure or virtue: The differential and overlapping well-being benefits of hedonic and eudaimonic motives. *Journal of Happiness Studies*, 11(6), 735-762. doi: 10.1007/s10902-009-9171-4
- Iyengar, S. S., & Lepper, M. R. (1999). Rethinking the value of choice: A cultural perspective on intrinsic motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(3), 349-366. doi: 10.1037/0022-3514.76.3.349
- Janssen, S., van Vuuren, M., & de Jong, M. D. T. (2013). Identifying support functions in developmental relationships: A self-determination perspective. *Journal of Vocational Behavior*, 82(1), 20-29. doi: 10.1016/j.jvb.2012.09.005
- Joiner, T. E., Jr., Sheldon, K. M., Williams, G., & Pettit, J. (2003). The Integration of Self-Determination Principles and Scientifically Informed Treatments Is the Next Tier. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(3), 318-319. doi: 10.1093/clipsy/bpg028
- Kasser, T., Rosenblum, K. L., Sameroff, A. J., Deci, E. L., Niemiec, C. P., Ryan, R. M., ... Hawks, S. (2014). Changes in materialism, changes in psychological well-being: Evidence from three longitudinal studies and an intervention experiment. *Motivation and Emotion*, 38(1), 1-22. doi: 10.1007/s11031-013-9371-4
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (1993). A dark side of the American dream: Correlates of financial success as a central life aspiration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(2), 410-422. doi: 10.1037/0022-3514.65.2.410
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (1996). Further examining the American dream: Differential correlates of intrinsic and extrinsic goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(3), 280-287. doi: 10.1177/0146167296223006
- Kasser, T., Ryan, R. M., Zax, M., & Sameroff, A. J. (1995). The relations of maternal and social environments to late adolescents' materialistic and prosocial values. *Developmental Psychology*, 31(6), 907-914. doi: 10.1037/0012-1649.31.6.907

- Kasser, V. G., & Ryan, R. M. (1999). The relation of psychological needs for autonomy and relatedness to vitality, well-being, and mortality in a nursing home. *Journal of Applied Social Psychology, 29*(5), 935-954. doi: 10.1111/j.1559-1816.1999.tb00133.x
- Katz, I., Eilot, K., & Nevo, N. (2014). 'I'll do it later': Type of motivation, self-efficacy and homework procrastination. *Motivation and Emotion, 38*(1), 111-119. doi: 10.1007/s11031-013-9366-1
- Katz, I., Kaplan, A., & Buzukashvily, T. (2011). The role of parents' motivation in students' autonomous motivation for doing homework. *Learning and Individual Differences, 21*(4), 376-386. doi: 10.1016/j.lindif.2011.04.001
- Katz, I., Kaplan, A., & Gueta, G. (2010). Students' needs, teachers' support, and motivation for doing homework: A cross-sectional study. *Journal of Experimental Education, 78*(2), 246-267. doi: 10.1080/00220970903292868
- Kavaler-Adler, S. (2006). 'My graduation is my mother's funeral': Transformation from the paranoid-schizoid to the depressive position in fear of success, and the role of the internal saboteur. *International Forum of Psychoanalysis, 15*(2), 117-130. doi: 10.1080/08037060600621746
- Kearns, H., Gardiner, M., & Marshall, K. (2008). Innovation in PhD completion: The hardy shall succeed (and be happy!). *Higher Education Research & Development, 27*(1), 77-89. doi: 10.1080/07294360701658781
- Kennedy, G. J., & Tuckman, B. W. (2013). An exploration into the influence of academic and social values, procrastination, and perceived school belongingness on academic performance. *Social Psychology of Education, 16*(3), 435-470. doi: 10.1007/s11218-013-9220-z
- Kim, B. S. K. (2011). Client motivation and multicultural counseling. *The Counseling Psychologist, 39*(2), 267-275. doi: 10.1177/0011000010375310
- Kim, K. R., & Seo, E. H. (2015). The relationship between procrastination and academic performance: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences, 82*, 26-33. doi: 10.1016/j.paid.2015.02.038
- Kim, S., Fernandez, S., & Terrier, L. (2017). Procrastination, personality traits, and academic performance: When active and passive procrastination tell a different story. *Personality and Individual Differences, 108*, 154-157. doi: 10.1016/j.paid.2016.12.021
- Klassen, R. M., Krawchuk, L. L., & Rajani, S. (2008). Academic procrastination of

- undergraduates: Low self-efficacy to self-regulate predicts higher levels of procrastination. *Contemporary Educational Psychology*, 33(4), 915-931. doi: 10.1016/j.cedpsych.2007.07.001
- Knaus, W. J. (2000). Procrastination, blame, and change. *Journal of Social Behavior & Personality*, 15(5), 153-166.
- Koeltz, B. (2006). *Comment Ne Pas Tout Remettre au Lendemain*. Paris, France: Odile Jacob.
- Koestner, R., Bernieri, F., & Zuckerman, M. (1992). Self-regulation and consistency between attitudes, traits, and behaviors. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18(1), 52-59. doi: 10.1177/0146167292181008
- Koestner, R., Lekes, N., Powers, T. A., & Chicoine, E. (2002). Attaining personal goals: Self-concordance plus implementation intentions equals success. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(1), 231-244. doi: 10.1037/0022-3514.83.1.231
- Koestner, R., Losier, G. F., Vallerand, R. J., & Carducci, D. (1996). Identified and introjected forms of political internalization: Extending self-determination theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(5), 1025-1036. doi: 10.1037/0022-3514.70.5.1025
- Krause, K., & Freund, A. M. (2014). How to beat procrastination: The role of goal focus. *European Psychologist*, 19(2), 132-144. doi: 10.1027/1016-9040/a000153
- La Guardia, J. G., & Ryan, R. M. (2002). What Adolescents Need: A Self-determination Theory Perspective on Development within Families, School, and Society. Dans T. Urdan, & F. Pajares (Éds.), *Academic Motivation of Adolescents* (pp. 193-220). Greenwich, CT: Information Age.
- La Guardia, J. G., Ryan, R. M., Couchman, C. E., & Deci, E. L. (2000). Within-person variation in security of attachment: A self-determination theory perspective on attachment, need fulfillment, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(3), 367-384. doi: 10.1037/0022-3514.79.3.367
- Lambert, M. J., & Bergin, A. E. (Éds.). (1994). *The effectiveness of psychotherapy*. Oxford, Royaume-Uni: John Wiley & Sons.
- Lay, C. H. (1986). At last, my research article on procrastination. *Journal of Research in Personality*, 20(4), 474-495. doi: 10.1016/0092-6566(86)90127-3
- Lepper, M. R., Corpus, J. H., & Iyengar, S. S. (2005). Intrinsic and Extrinsic Motivational

- Orientations in the Classroom: Age Differences and Academic Correlates. *Journal of Educational Psychology*, 97(2), 184-196. doi: 10.1037/0022-0663.97.2.184
- Lynch, M. F., Vansteenkiste, M., Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2011). Autonomy as process and outcome: Revisiting cultural and practical issues in motivation for counseling. *The Counseling Psychologist*, 39(2), 286-302. doi: 10.1177/00111000010388424
- Maio, G. R., Pakizeh, A., Cheung, W.-Y., & Rees, K. J. (2009). Changing, priming, and acting on values: Effects via motivational relations in a circular model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(4), 699-715. doi: 10.1037/a0016420
- Mandel, H. P., & Marcus, S. I. (1988). *The psychology of underachievement: Differential diagnosis and differential treatment*. Oxford, Royaume-Uni: John Wiley & Sons.
- Markland, D., Ryan, R. M., Tobin, V. J., & Rollnick, S. (2005). Motivational Interviewing and Self-Determination Theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(6), 811-831. doi: 10.1521/jscp.2005.24.6.811
- Martin, A. J., Marsh, H. W., Williamson, A., & Debus, R. L. (2003). Self-handicapping, defensive pessimism, and goal orientation: A qualitative study of university students. *Journal of Educational Psychology*, 95(3), 617-628. doi: 10.1037/0022-0663.95.3.617
- Mash, E. J., & Hunsley, J. (1993). Assessment considerations in the identification of failing psychotherapy: Bringing the negatives out of the darkroom. *Psychological Assessment*, 5(3), 292-301. doi: 10.1037/1040-3590.5.3.292
- Mendonca, P. J., & Brehm, S. S. (1983). Effects of choice on behavioral treatment of overweight children. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 1(4), 343-358. doi: 10.1521/jscp.1983.1.4.343
- Michalak, J., Klappheck, M. A., & Kosfelder, J. (2004). Personal Goals of Psychotherapy Patients: The Intensity and the 'Why' of Goal-Motivated Behavior and Their Implications for the Therapeutic Process. *Psychotherapy Research*, 14(2), 193-209. doi: 10.1093/ptr/kph017
- Miller, J. G. (2004). *QBQ! The Question Behind the Question: Practicing Personal Accountability at Work and in Life*. Denver, CO: TarcherPerigee.
- Miller, W. R., Benefield, R. G., & Tonigan, J. S. (1993). Enhancing motivation for change in problem drinking: A controlled comparison of two therapist styles. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(3), 455-461. doi: 10.1037/0022-006x.61.3.455

- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Gouvernement du Québec (2004). *Le cheminement des élèves, du secondaire à l'entrée à l'université*. Repéré à <http://www.education.gouv.qc.ca/references/publications/resultats-de-la-recherche/detail/article/le-cheminement-des-eleves-du-secondaire-a-lentree-a-luniversite/>
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Gouvernement du Québec (2007). *Programme de formation de l'école québécoise: Un programme de formation pour le XXIe siècle*. Repéré à [http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site\\_web/documents/dpse/formation\\_jeunes/1-pfeq\\_chap1.pdf](http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/formation_jeunes/1-pfeq_chap1.pdf)
- Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de la Science du Gouvernement du Québec, & Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Gouvernement du Québec (2015). *Enquête sur les conditions de vie des étudiantes et des étudiants de la formation professionnelle au secondaire, du collégial et de l'université 2013*. Repéré à [http://www.afe.gouv.qc.ca/fileadmin/AFE/documents/Publications/AFE/PUBL\\_enquete\\_conditions\\_vie\\_2013.pdf](http://www.afe.gouv.qc.ca/fileadmin/AFE/documents/Publications/AFE/PUBL_enquete_conditions_vie_2013.pdf)
- Mithaug, D. E. (1996). The Optimal Prospects Principle: A Theoretical Basis for Rethinking Instructional Practices for Self-Determination. Dans D. J. Sands, & M. L. Wehmeyer (Éds.), *Self-Determination Across the Life Span: Independence and Choice for People with Disabilities* (pp. 147-165). Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing co. Repéré à <https://beachcenter.lsi.ku.edu/sites/default/files/inline-files/Beach/SD-Across-the-lifespan.pdf#page=149>
- Moller, A. C., Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2006). Choice and Ego-Depletion: The Moderating Role of Autonomy. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(8), 1024-1036. doi: 10.1177/0146167206288008
- Monestès, J.-L., Villatte, M., & Loas, G. (2009). Introduction à la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT). *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*, 19(1), 30-34. doi: 10.1016/j.jtcc.2009.04.003
- Nadeau, M.-F., Senécal, C., & Guay, F. (2003). Les déterminants de la procrastination académique: Un modèle médiationnel du contexte familial et des processus du soi. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 35(2), 97-110. doi: 10.1037/h0087192
- Neenan, M. (2008). Tackling procrastination: An REBT perspective for coaches. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 26(1), 53-62. doi: 10.1007/s10942-007-0074-1
- Nezlek, J. B. (Éd.). (2001). *The motivational and cognitive dynamics of day-to-day social life*. New York, NY: Cambridge University Press.

- Niemiec, C. P., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2009). The path taken: Consequences of attaining intrinsic and extrinsic aspirations in post-college life. *Journal of Research in Personality*, 43(3), 291-306. doi: 10.1016/j.jrp.2008.09.001
- Noom, M. J., Deković, M., & Meeus, W. H. J. (1999). Autonomy, attachment and psychosocial adjustment during adolescence: A double-edged sword? *Journal of Adolescence*, 22(6), 771-783. doi: 10.1006/jado.1999.0269
- Notani, A. S. (1998). Moderators of perceived behavioral control's predictiveness in the theory of planned behavior: A meta-analysis. *Journal of Consumer Psychology*, 7(3), 247-271. doi: 10.1207/s15327663jcp0703\_02
- Okun, M. A., Stock, W. A., Haring, M. J., & Witter, R. A. (1984). The social activity/subjective well-being relation: A quantitative synthesis. *Research on Aging*, 6(1), 45-65. doi: 10.1177/0164027584006001003
- Onatsu-Arvilommi, T., Nurmi, J.-E., & Aunola, K. (2002). The development of achievement strategies and academic skills during the first year of primary school. *Learning and Instruction*, 12(5), 509-527. doi: 10.1016/s0959-4752(01)00029-9
- Onwuegbuzie, A. J. (2004). Academic procrastination and statistics anxiety. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 29(1), 3-19. doi: 10.1080/0260293042000160384
- Otis, N., Grouzet, F. M. E., & Pelletier, L. G. (2005). Latent Motivational Change in an Academic Setting: A 3-Year Longitudinal Study. *Journal of Educational Psychology*, 97(2), 170-183. doi: 10.1037/0022-0663.97.2.170
- Palmer, S., & Gyllensten, K. (2008). How cognitive behavioural, rational emotive behavioural or multimodal coaching could prevent mental health problems, enhance performance and reduce work related stress. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 26(1), 38-52. doi: 10.1007/s10942-007-0069-y
- Patrick, H., & Williams, G. C. (2012). Self-determination theory: Its application to health behavior and complementarity with motivational interviewing. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, ArtID 18. doi: 10.1186/1479-5868-9-18
- Patterson, G. R., & Forgatch, M. S. (1985). Therapist behavior as a determinant for client noncompliance: A paradox for the behavior modifier. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53(6), 846-851. doi: 10.1037/0022-006x.53.6.846
- Pelletier, L. G., Tuson, K. M., & Haddad, N. K. (1997). Client Motivation for Therapy Scale: A measure of intrinsic motivation, extrinsic motivation, and amotivation for therapy. *Journal of Personality Assessment*, 68(2), 414-435. doi: 10.1207/

s15327752jpa6802\_11

- Perrin, C. J., Miller, N., Haberlin, A. T., Ivy, J. W., Meindl, J. N., & Neef, N. A. (2011). Measuring and reducing college students' procrastination. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 44(3), 463-474. doi: 10.1901/jaba.2011.44-463
- Plant, R. W., & Ryan, R. M. (1985). Intrinsic motivation and the effects of self-consciousness, self-awareness, and ego-involvement: An investigation of internally controlling styles. *Journal of Personality*, 53(3), 435-449. doi: 10.1111/j.1467-6494.1985.tb00375.x
- Potts, T. J. (1987). *Predicting procrastination on academic tasks with self-report personality measures*. Hofstra U, Hempstead, NY, US. Repéré à <http://proxy.uqtr.ca/login.cgi?action=login&u=uqtr&db=ebsco&ezurl=http://search.ebscohost.com.biblioproxy.uqtr.ca/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=1988-55541-001&site=ehost-live>
- Pychyl, T. A., & Flett, G. L. (2012). Procrastination and self-regulatory failure: An introduction to the special issue. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30(4), 203-212. doi: 10.1007/s10942-012-0149-5
- Read, D., & Roelofsma, P. (1999). Hard choices and weak wills: The theory of intrapersonal dilemmas. *Philosophical Psychology*, 12(3), 341-356. doi: 10.1080/095150899105819
- Reis, H. T., Sheldon, K. M., Gable, S. L., Roscoe, J., & Ryan, R. M. (2000). Daily well-being: The role of autonomy, competence, and relatedness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(4), 419-435. doi: 10.1177/0146167200266002
- Rhodewalt, F. (1994). Conceptions of ability, achievement goals, and individual differences in self-handicapping behavior: On the application of implicit theories. *Journal of Personality*, 62(1), 67-85. doi: 10.1111/j.1467-6494.1994.tb00795.x
- Rijavec, M., Šarić, Z. R., & Miljković, D. (2003). Intrinsic vs extrinsic orientation in the classroom and self-regulated learning. *Studia Psychologica*, 45(1), 51-64.
- Roese, N. J. (1994). The functional basis of counterfactual thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(5), 805-818. doi: 10.1037/0022-3514.66.5.805
- Rothblum, E. D., Solomon, L. J., & Murakami, J. (1986). Affective, cognitive, and behavioral differences between high and low procrastinators. *Journal of Counseling Psychology*, 33(4), 387-394. doi: 10.1037/0022-0167.33.4.387

- Ruderman, E. G. (2006). Nurturance and self-sabotage: Psychoanalytic perspectives on women's fear of success. *International Forum of Psychoanalysis*, 15(2), 85-95. doi: 10.1080/08037060600621779
- Ryan, R. M. (1982). Control and information in the intrapersonal sphere: An extension of cognitive evaluation theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(3), 450-461. doi: 10.1037/0022-3514.43.3.450
- Ryan, R. M. (1995). Psychological needs and the facilitation of integrative processes. *Journal of Personality*, 63(3), 397-427. doi: 10.1111/j.1467-6494.1995.tb00501.x
- Ryan, R. M. (2005). The developmental line of autonomy in the etiology, dynamics, and treatment of borderline personality disorders. *Development and Psychopathology*, 17(4), 987-1006. doi: 10.1017/s0954579405050467
- Ryan, R. M. (Ed.). (1993). *Agency and organization: Intrinsic motivation, autonomy, and the self in psychological development*. Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Ryan, R. M., & Brown, K. W. (Eds.). (2005). *Legislating Competence: High-Stakes Testing Policies and Their Relations with Psychological Theories and Research*. New York, NY: Guilford Publications.
- Ryan, R. M., Chirkov, V. I., Little, T. D., Sheldon, K. M., Timoshina, E., & Deci, E. L. (1999). The American dream in Russia: Extrinsic aspirations and well-being in two cultures. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25(12), 1509-1524. doi: 10.1177/01461672992510007
- Ryan, R. M., & Connell, J. P. (1989). Perceived locus of causality and internalization: Examining reasons for acting in two domains. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(5), 749-761. doi: 10.1037/0022-3514.57.5.749
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000a). The darker and brighter sides of human existence: Basic psychological needs as a unifying concept. *Psychological Inquiry*, 11(4), 319-338. doi: 10.1207/s15327965pli1104\_03
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000b). Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 54-67. doi: 10.1006/ceps.1999.1020
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000c). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. doi: 10.1037/0003-066x.55.1.68
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of

- research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2004). Avoiding Death or Engaging Life as Accounts of Meaning and Culture: Comment on Pyszczynski et al (2004). *Psychological Bulletin*, 130(3), 473-477. doi: 10.1037/0033-2909.130.3.473
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2006). Self-Regulation and the Problem of Human Autonomy: Does Psychology Need Choice, Self-Determination, and Will? *Journal of Personality*, 74(6), 1557-1585. doi: 10.1111/j.1467-6494.2006.00420.x
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2008). A self-determination theory approach to psychotherapy: The motivational basis for effective change. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 49(3), 186-193. doi: 10.1037/a0012753
- Ryan, R. M., Deci, E. L., & Grolnick, W. S. (Éds.). (1995). *Autonomy, relatedness, and the self: Their relation to development and psychopathology*. Oxford, Royaume-Uni: John Wiley & Sons.
- Ryan, R. M., Deci, E. L., Grolnick, W. S., & La Guardia, J. G. (2006). The significance of autonomy and autonomy support in psychological development and psychopathology. Dans D. Cicchetti, & D. J. Cohen (Éds.), *Developmental psychopathology, Vol 1: Theory and method* (2nd, pp. 795-849, 1084, xvii). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc. Repéré à <http://search.ebscohost.com.biblioproxy.uqtr.ca/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2006-03613-020&site=ehost-live>
- Ryan, R. M., Huta, V., & Deci, E. L. (2008). Living well: A self-determination theory perspective on eudaimonia. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 139-170. doi: 10.1007/s10902-006-9023-4
- Ryan, R. M., Kuhl, J., & Deci, E. L. (1997). Nature and autonomy: An organizational view of social and neurobiological aspects of self-regulation in behavior and development. *Development and Psychopathology*, 9(4), 701-728. doi: 10.1017/s0954579497001405
- Ryan, R. M., & Lynch, J. H. (1989). Emotional autonomy versus detachment: Revisiting the vicissitudes of adolescence and young adulthood. *Child Development*, 60(2), 340-356. doi: 10.2307/1130981
- Ryan, R. M., Lynch, M. F., Vansteenkiste, M., & Deci, E. L. (2011). Motivation and autonomy in counseling, psychotherapy, and behavior change: A look at theory and practice. *The Counseling Psychologist*, 39(2), 193-260. doi: 10.1177/001100009359313

- Ryan, R. M., Rigby, S., & King, K. (1993). Two types of religious internalization and their relations to religious orientations and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(3), 586-596. doi: 10.1037/0022-3514.65.3.586
- Ryan, R. M., Sheldon, K. M., Kasser, T., & Deci, E. L. (1996). All goals are not created equal: An organismic perspective on the nature of goals and their regulation. Dans P. M. Gollwitzer, & J. A. Bargh (Éds.), *The psychology of action: Linking cognition and motivation to behavior* (pp. 7-26, 683, xv). New York, NY: Guilford Press. Repéré à <http://search.ebscohost.com.biblioproxy.uqtr.ca/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=1996-98326-001&site=ehost-live>
- Ryan, R. M., Stiller, J. D., & Lynch, J. H. (1994). Representations of relationships to teachers, parents, and friends as predictors of academic motivation and self-esteem. *The Journal of Early Adolescence*, 14(2), 226-249. doi: 10.1177/027243169401400207
- Ryff, C. D. (1989). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 4(2), 195-210. doi: 10.1037/0882-7974.4.2.195
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28. doi: 10.1207/s15327965pli0901\_1
- Ryff, C. D., & Singer, B. (2000). Interpersonal flourishing: A positive health agenda for the new millennium. *Personality and Social Psychology Review*, 4(1), 30-44. doi: 10.1207/s15327957pspr0401\_4
- Scent, C. L., & Boes, S. R. (2014). Acceptance and commitment training: A brief intervention to reduce procrastination among college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 28(2), 144-156. doi: 10.1080/87568225.2014.883887
- Schouwenburg, H. C. (1995). *Academic procrastination: Theoretical notions, measurement, and research*. New York, NY: Plenum Press. doi: 10.1007/978-1-4899-0227-6\_4
- Schouwenburg, H. C. (2004). Procrastination in Academic Settings: General Introduction. Dans H. C. Schouwenburg, C. H. Lay, T. A. Pychyl, J. R. Ferrari, H. C. Schouwenburg, C. H. Lay, T. A. Pychyl, & J. R. Ferrari (Éds.), *Counseling the procrastinator in academic settings* (pp. 3-17, 250, xiii). Washington, DC: American Psychological Association. doi: 10.1037/10808-001
- Schouwenburg, H. C., & Lay, C. H. (1995). Trait procrastination and the Big Five factors of personality. *Personality and Individual Differences*, 18(4), 481-490. doi: 10.1016/0191-8869(94)00176-s

- Schraw, G., Wadkins, T., & Olafson, L. (2007). Doing the things we do: A grounded theory of academic procrastination. *Journal of Educational Psychology, 99*(1), 12-25. doi: 10.1037/0022-0663.99.1.12
- Séguin, C., Pelletier, L. G., & Hunsley, J. (1998). Toward a model of environmental activism. *Environment and Behavior, 30*(5), 628-652. doi: 10.1177/001391659803000503
- Senécal, C., Koestner, R., & Vallerand, R. J. (1995). Self-regulation and academic procrastination. *The Journal of Social Psychology, 135*(5), 607-619. doi: 10.1080/00224545.1995.9712234
- Sheldon, K. M., & Elliot, A. J. (1998). Not all personal goals are personal: Comparing autonomous and controlled reasons for goals as predictors of effort and attainment. *Personality and Social Psychology Bulletin, 24*(5), 546-557. doi: 10.1177/0146167298245010
- Sheldon, K. M., & Elliot, A. J. (1999). Goal striving, need satisfaction, and longitudinal well-being: The self-concordance model. *Journal of Personality and Social Psychology, 76*(3), 482-497. doi: 10.1037/0022-3514.76.3.482
- Sheldon, K. M., Elliot, A. J., Ryan, R. M., Chirkov, V., Kim, Y., Wu, C., ... Sun, Z. (2004). Self-concordance and subjective well-being in four cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 35*(2), 209-223. doi: 10.1177/00222022103262245
- Sheldon, K. M., & Filak, V. (2008). Manipulating autonomy, competence, and relatedness support in a game-learning context: New evidence that all three needs matter. *British Journal of Social Psychology, 47*(2), 267-283. doi: 10.1348/014466607x238797
- Sheldon, K. M., & Kasser, T. (1995). Coherence and congruence: Two aspects of personality integration. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*(3), 531-543. doi: 10.1037/0022-3514.68.3.531
- Sheldon, K. M., & Kasser, T. (1998). Pursuing personal goals: Skills enable progress, but not all progress is beneficial. *Personality and Social Psychology Bulletin, 24*(12), 1319-1331. doi: 10.1177/01461672982412006
- Sheldon, K. M., Ryan, R., & Reis, H. T. (1996). What makes for a good day? Competence and autonomy in the day and in the person. *Personality and Social Psychology Bulletin, 22*(12), 1270-1279. doi: 10.1177/01461672962212007
- Sheldon, K. M., Ryan, R. M., Deci, E. L., & Kasser, T. (2004). The independent effects of goal contents and motives on well-being: It's both what you pursue and why you pursue it. *Personality and Social Psychology Bulletin, 30*(4), 475-486. doi: 10.1177/0146167204264004

0146167203261883

- Sheldon, K. M., Williams, G., & Joiner, T. (2003). *Self-determination theory in the clinic: Motivating physical and mental health*. New Haven, CT: Yale University Press. doi: 10.12987/yale/9780300095449.001.0001
- Sims, C. M. (2014). Self-regulation coaching to alleviate student procrastination: Addressing the likeability of studying behaviours. *International Coaching Psychology Review*, 9(2), 147-164.
- Sirois, F. M. (2004). Procrastination and counter-factual thinking: Avoiding what might have been. *British Journal of Social Psychology*, 43(2), 269-286. doi: 10.1348/0144666041501660
- Smits, I., Soenens, B., Vansteenkiste, M., Luyckx, K., & Goossens, L. (2010). Why do adolescents gather information or stick to parental norms? Examining autonomous and controlled motives behind adolescents' identity style. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(11), 1343-1356. doi: 10.1007/s10964-009-9469-x
- Soenens, B., Vansteenkiste, M., Lens, W., Luyckx, K., Goossens, L., Beyers, W., & Ryan, R. M. (2007). Conceptualizing parental autonomy support: Adolescent perceptions of promotion of independence versus promotion of volitional functioning. *Developmental Psychology*, 43(3), 633-646. doi: 10.1037/0012-1649.43.3.633
- Solomon, L. J., & Rothblum, E. D. (1984). Academic procrastination: Frequency and cognitive-behavioral correlates. *Journal of Counseling Psychology*, 31(4), 503-509. doi: 10.1037/0022-0167.31.4.503
- Sommer, W. G. (1990). Procrastination and cramming: How adept students ace the system. *Journal of American College Health*, 39(1), 5-10. doi: 10.1080/07448481.1990.9936207
- Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 133(1), 65-94. doi: 10.1037/0033-295X.133.1.65
- Steel, P., Brothen, T., & Wambach, C. (2001). Procrastination and personality, performance, and mood. *Personality and Individual Differences*, 30(1), 95-106. doi: 10.1016/s0191-8869(00)00013-1
- Taylor, S. E., & Brown, J. D. (1988). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103(2), 193-210. doi: 10.1037/0033-295X.103.2.193

- Thompson, T. (2004). Failure-avoidance: Parenting, the achievement environment of the home and strategies for reduction. *Learning and Instruction, 14*(1), 3-26. doi: 10.1016/j.learninstruc.2003.10.005
- Tice, D. M., & Baumeister, R. F. (1997). Longitudinal study of procrastination, performance, stress, and health: The costs and benefits of dawdling. *Psychological Science, 8*(6), 454-458. doi: 10.1111/j.1467-9280.1997.tb00460.x
- Tracy, B. (2006). *Eat that frog!: 21 Great Ways to Stop Procrastinating and Get More Done in Less Time* (2). Oakland, CA: Berrett-Koehler.
- Vallerand, R. J., & Bissonnette, R. (1992). Intrinsic, extrinsic, and amotivational styles as predictors of behavior: A prospective study. *Journal of Personality, 60*(3), 599-620. doi: 10.1111/j.1467-6494.1992.tb00922.x
- Vallerand, R. J., Fortier, M. S., & Guay, F. (1997). Self-determination and persistence in a real-life setting: Toward a motivational model of high school dropout. *Journal of Personality and Social Psychology, 72*(5), 1161-1176. doi: 10.1037/0022-3514.72.5.1161
- Van Petegem, S., Beyers, W., Vansteenkiste, M., & Soenens, B. (2012). On the association between adolescent autonomy and psychosocial functioning: Examining decisional independence from a self-determination theory perspective. *Developmental Psychology, 48*(1), 76-88. doi: 10.1037/a0025307
- Vansteenkiste, M., & Ryan, R. M. (2013). On psychological growth and vulnerability: Basic psychological need satisfaction and need frustration as a unifying principle. *Journal of Psychotherapy Integration, 23*(3), 263-280. doi: 10.1037/a0032359
- Vansteenkiste, M., & Sheldon, K. M. (2006). There's nothing more practical than a good theory: Integrating motivational interviewing and self-determination theory. *British Journal of Clinical Psychology, 45*(1), 63-82. doi: 10.1348/014466505x34192
- Vansteenkiste, M., Sierens, E., Soenens, B., Luyckx, K., & Lens, W. (2009). Motivational profiles from a self-determination perspective: The quality of motivation matters. *Journal of Educational Psychology, 101*(3), 671-688. doi: 10.1037/a0015083
- Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology, 64*(4), 678-691. doi: 10.1037/0022-3514.64.4.678
- Wehmeyer, M. L. (1997). Self-determination as an educational outcome: A definitional framework and implications for intervention. *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 9*(3), 175-209. doi: 10.1023/a:1024981820074

- Williams, G. C., Cox, E. M., Hedberg, V. A., & Deci, E. L. (2000). Extrinsic life goals and health-risk behaviors in adolescents. *Journal of Applied Social Psychology, 30*(8), 1756-1771. doi: 10.1111/j.1559-1816.2000.tb02466.x
- Williams, G. C., Cox, E. M., Kouides, R., & Deci, E. L. (1999). Presenting the Facts About Smoking to AdolescentsEffects of an Autonomy-Supportive Style. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, 153*(9), 959-964. doi: 10.1001/archpedi.153.9.959
- Williams, G. C., Gagné, M., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2002). Facilitating autonomous motivation for smoking cessation. *Health Psychology, 21*(1), 40-50. doi: 10.1037/0278-6133.21.1.40
- Williams, G. C., Grow, V. M., Freedman, Z. R., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (1996). Motivational predictors of weight loss and weight-loss maintenance. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*(1), 115-126. doi: 10.1037/0022-3514.70.1.115
- Williams, G. C., McGregor, H. A., Sharp, D., Levesque, C., Kouides, R. W., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2006). Testing a self-determination theory intervention for motivating tobacco cessation: Supporting autonomy and competence in a clinical trial. *Health Psychology, 25*(1), 91-101. doi: 10.1037/0278-6133.25.1.91
- Williams, G. C., McGregor, H. A., Zeldman, A., Freedman, Z. R., & Deci, E. L. (2004). Testing a Self-Determination Theory Process Model for Promoting Glycemic Control Through Diabetes Self-Management. *Health Psychology, 23*(1), 58-66. doi: 10.1037/0278-6133.23.1.58
- Williams, G. C., Rodin, G. C., Ryan, R. M., Grolnick, W. S., & Deci, E. L. (1998). Autonomous regulation and long-term medication adherence in adult outpatients. *Health Psychology, 17*(3), 269-276. doi: 10.1037/0278-6133.17.3.269
- Wolters, C. A. (2003). Understanding procrastination from a self-regulated learning perspective. *Journal of Educational Psychology, 95*(1), 179-187. doi: 10.1037/0022-0663.95.1.179
- Wolters, C. A., Yu, S. L., & Pintrich, P. R. (1996). The relation between goal orientation and students' motivational beliefs and self-regulated learning. *Learning and Individual Differences, 8*(3), 211-238. doi: 10.1016/s1041-6080(96)90015-1
- Zuroff, D. C., Koestner, R., Moskowitz, D. S., McBride, C., Marshall, M., & Bagby, M. (2007). Autonomous motivation for therapy: A new common factor in brief treatments for depression. *Psychotherapy Research, 17*(2), 137-147. doi: 10.1080/10503300600919380