

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

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

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR
ANNIE ST-HILAIRE

L'INFLUENCE DE LA PRATIQUE INTENSIVE D'UN SPORT RESTRICTIF ET
NON RESTRICTIF EN REGARD DE LA MASSE CORPORELLE SUR LA
MATURATION PUBERTAIRE, L'IMAGE CORPORELLE, LES STANDARDS DE
PERFORMANCE ET LES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS

NOVEMBRE 2001

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

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

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

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

Remerciements

L'auteur désire remercier Mme Diane Marcotte, professeure au Département de psychologie à l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour son soutien et son expertise au cours de la rédaction de ce mémoire sous forme d'article. Je remercie les élèves, les professeurs ainsi que la direction de l'École secondaire Donnacoma et du programme sports-études de l'École secondaire Cardinal-Roy de Québec pour leur grande collaboration. Je désire également remercier Danielle Leclerc pour l'aide apportée dans l'analyse statistique des données. Cette étude a reçu le soutien financier de l'Institut universitaire sur les jeunes en difficultés.

Table des matières

RÉSUMÉ.....	1
CONTEXTE THÉORIQUE.....	2
MÉTHODE.....	16
Participants.....	16
Procédures.....	16
Instruments de mesure.....	17
RÉSULTATS.....	20
DISCUSSION.....	27
RÉFÉRENCES.....	35

Résumé

Cette étude compare d'une part, l'image corporelle, les sentiments face aux changements pubertaires, les standards de performance et les symptômes dépressifs des garçons ($n = 60$) et des filles ($n = 73$). D'autre part, cette étude s'intéresse à l'influence de la pratique intensive d'un sport chez les adolescentes du secondaire sur l'ensemble des variables. Plus précisément, les filles pratiquant un sport ($n = 71$) ont été séparées en deux groupes (sports restrictifs et non restrictifs en regard de la masse corporelle) et comparées à un groupe témoin ($n = 73$). Les 206 participants sont âgés entre 14 et 17 ans ($M = 15,17$ ans) et se distribuent entre la 3e et 5e année du secondaire. Les participants ont complété l'*Inventaire de la dépression de Beck* (IDB), l'*Échelle de maturation pubertaire* et les sentiments reliés aux changements pubertaires, la *Mesure socioculturelle de l'image corporelle* (MSIC) ainsi que le *Questionnaire des standards-R*. Les résultats de la présente étude confirment des différences entre les genres sur l'ensemble des variables. Lorsqu'elles deviennent pubères, les filles vivent plus de sentiments négatifs face aux changements pubertaires, ont une image corporelle plus négative, ont des standards de performance moins élevés et présentent plus de symptômes dépressifs que les garçons ($n = 60$). Cette étude démontre aussi que la pratique d'un sport non restrictif en regard de la masse corporelle joue un rôle de protection contre la dépression chez les adolescentes.

Mots clés : DÉPRESSION, PUBERTÉ, SENTIMENTS, IMAGE CORPORELLE, STANDARDS DE PERFORMANCE ET ADOLESCENCE.

Contexte théorique

Pendant longtemps, la dépression a été perçue comme un trouble touchant uniquement la population adulte. Ce n'est qu'à la fin des années « 60 » que les études ont commencé à s'intéresser à la dépression chez les adolescents à partir d'une approche plus rigoureuse et scientifique. De prime abord, la présence d'une humeur dépressive chez les adolescents a été perçue comme un phénomène développemental normal (Lefkowitz & Burton, 1978). À cet effet, il est important de distinguer l'humeur dépressive du trouble dépressif. Ce que l'on nomme « humeur dépressive » fait référence à l'humeur triste ou irritable et est en soi un symptôme de la dépression. Ainsi, le fait d'avoir une humeur dépressive n'est pas suffisant pour indiquer la présence d'un trouble mental. L'humeur dépressive se présente surtout de façon situationnelle lors d'une perte ou d'un échec (Marcotte, 1995). On estime que 20 à 35% des garçons et 25 à 40% des filles présentent une humeur dépressive à l'adolescence (Petersen, Compas, Brooks-Gunn, Stemmler, Ey & Grant, 1993).

L'expression dépression peut aussi signifier un syndrome que l'on retrouve notamment sous l'appellation « symptômes dépressifs d'intensité clinique ». Le syndrome fait référence à une combinaison de symptômes fréquemment associés et qui peuvent être autant d'ordre affectif (tristesse, inquiétude) que comportemental (perte d'intérêts). Des taux du syndrome clinique allant de 8 à 18% ont été trouvés chez la population adolescente (Reynolds, 1994) et de 17% chez les adolescents québécois (Gosselin & Marcotte, 1997).

Quant au trouble dépressif lui-même, le DSM-III (1980) publié par l'American Psychiatric Association a exercé une influence marquante sur la reconnaissance et la définition de la dépression. On reconnaît maintenant une symptomatologie commune à l'adulte, à l'adolescent et à l'enfant dans le diagnostic de la dépression. Afin d'établir le diagnostic de ce trouble, l'individu doit présenter, pendant une période minimale de deux semaines, cinq ou plus des symptômes suivants : (1) humeur triste ou irritable, (2) perte d'intérêt ou de plaisir dans les activités, (3) perte ou gain de poids ou l'absence d'augmentation de poids prévue selon l'âge chez l'enfant et l'adolescent, (4) insomnie ou hypersomnie, (5) agitation ou ralentissement psychomoteur, (6) fatigue ou perte d'énergie, (7) sentiment de dévalorisation ou de culpabilité excessive, (8) difficulté de concentration et à prendre des décisions et (9) des pensées suicidaires ou tentatives de suicide. Au moins un des deux premiers symptômes soit une humeur triste (1) et/ou une perte d'intérêt (2) doit être présent afin de poser le diagnostic de trouble dépressif (DSM-IV, 1996). Par ailleurs, les symptômes présents doivent affecter le fonctionnement de la personne. Les études plus récentes qui se sont inspirées des critères du DSM-IV ont constaté qu'il s'agit d'un trouble fortement répandu chez les adolescents (Baron, 1993 ; Reynolds, 1992). Au Québec, Bergeron, Valla et Breton (1992) rapportent que 4.2% des 2 400 enfants et adolescents âgés de 12 à 14 ans de leur échantillon répondent aux critères diagnostiques de la dépression. Dans une revue de quatorze études épidémiologiques, Fleming et Offord (1990) rapportent des taux variant entre 0.4 et 6.4% chez les adolescents américains présentant un trouble dépressif majeur. Pour ce même groupe d'âge, Birmaher et al. (1996) font état de taux variant de 0.4% à

8.3%. Dans la présente étude le terme dépression réfère à la présence du syndrome dépressif, soit à la présence d'une constellation de symptômes d'une intensité clinique.

Certaines études se sont penchées sur les différences sexuelles quant à la présence de la dépression chez les adolescents. Durant la période de l'enfance, le taux de dépression rapporté est sensiblement le même chez les garçons et chez les filles. À l'adolescence, la dépression augmente considérablement et des différences apparaissent entre les genres (Rutter, 1986 ; Angold, 1988). Chez les filles pubères, la dépression est deux fois plus présente que chez les garçons (Allgood-Merten, Lewinsohn & Hops, 1990). La période de l'adolescence est vécue de façon beaucoup plus stessante par les filles que par les garçons (Rutter, 1986). Pour expliquer ce phénomène, des auteurs se sont intéressés aux relations possibles entre les changements développementaux qui surviennent à la puberté et la présence de symptômes dépressifs chez les adolescents (Puig-Antich, 1982).

L'adolescence est une période durant laquelle chaque individu vit des transitions aux niveaux biologique, physiologique, psychologique et social. Les changements corporels associés à l'arrivée de la puberté constituent une étape importante du développement de la personne et marquent du point de vue physiologique la transition de l'enfance à l'adolescence. Ces changements altèrent d'autant plus l'apparence physique de façon dramatique et peuvent devenir une cause de stress pour les adolescents (Petersen et Taylor, 1980).

Du point de vue biologique, la puberté présente deux principales causes aux changements corporels. D'une part, les changements hormonaux (progesterone, estrogène et androgène) du système endocrinien directement reliés à la reproduction provoquent le développement des caractéristiques sexuelles primaires. D'autre part, on peut observer l'apparition des caractéristiques sexuelles secondaires qui se retrouvent davantage au niveau de l'apparence physique (poussée de croissance, développement des seins, apparition des poils pubiens, etc.). Lorsqu'ils évaluent le développement physique, la plupart des chercheurs mesurent les changements pubertaires des adolescents à partir des caractéristiques sexuelles secondaires. Marshall et Tanner (1969) identifient 5 niveaux de maturation sexuelle initialement représentés par des images permettant aux adolescents de déterminer le niveau du développement pubertaire auquel il se situe. Influencés par plusieurs études (Tanner 1962 ; Duke, Litt & Gross, 1980 ; Morris & Udry, 1980), Petersen, Crockett, Richards et Boxer (1988) ont développé un instrument permettant aux adolescents d'auto-évaluer leurs changements pubertaires à partir des caractéristiques sexuelles secondaires sous forme d'un questionnaire en remplaçant ainsi les images par des phrases. En plus des nombreux changements suscités par les caractéristiques sexuelles primaires et secondaires, la puberté se particularise également par une augmentation de la masse corporelle. Chez les filles, le gain de poids est associé à une accumulation au niveau des graisses tandis que chez les garçons, le gain de poids est plutôt causé par une augmentation de la masse musculaire (Tanner, 1962).

Petersen, Sarigiani et Kennedy (1991) ont démontré que les changements physiques associés à la puberté influencent l'apparition de symptômes dépressifs. Au moment où les filles vivent un sommet au niveau des changements pubertaires, elles présentent un plus grand nombre de symptômes dépressifs. Pour leur part, Brooks-Gunn et Warren (1989) ont observé une intensification de l'humeur dépressive chez les filles entre 10 et 14 ans, ce qui coïncide avec une augmentation rapide du taux d'estrogène. Une interaction significative entre le niveau de développement pubertaire et les symptômes dépressifs a été démontrée chez les filles âgées entre 12 et 17 ans (Siegel, Aneshensel, Taub, Cantwell & Driscoll, 1998). Angold, Costello et Worthman (1998) rapportent des taux de dépression élevés chez les filles à partir du stade 3 de Tanner tandis que chez les garçons les taux sont plus élevés avant ce stade. Dans la même perspective, l'insatisfaction reliée aux changements pubertaires que vivent les filles a aussi été mise en lien avec le taux de dépression qui est beaucoup plus élevé chez ces dernières. Marcotte (1995) démontre que les filles vivent plus de sentiments négatifs face à leurs changements pubertaires comparativement aux garçons et que ces sentiments négatifs sont corrélés avec les symptômes dépressifs.

Angold, Costello et Worthman (1998) se sont intéressés à l'interaction entre le genre et le développement physique. Ils ont observé que ces variables seraient de meilleurs prédicteurs de la dépression que l'âge. En utilisant les stades de Tanner plutôt que l'âge, ils ont conclu que plus les filles sont matures au plan pubertaire, plus elles sont déprimées. Pour leur part, les garçons sembleraient plus déprimés lorsque leur maturité

pubertaire est moins avancée que la norme. Ils ont aussi trouvé que les filles les plus matures sont aussi plus déprimées que les garçons les plus matures. À cet effet, des études ont démontré que les changements physiques associés à la puberté ont une signification positive pour les garçons (Petersen & Tyler, 1980) et qu'ils sont perçus de façon négative par les filles (Petersen, 1979).

Ces changements physiques ont également une influence marquée sur l'image corporelle, cette dernière faisant référence aux perceptions, aux attitudes, aux émotions et aux réactions personnelles de chaque individu en rapport avec son propre corps (Kolb, 1959). Rodin et Larson (1992) comparent l'image corporelle à un portrait de notre corps qui réside à l'intérieur de notre mémoire. L'étude de Polce-Lynch et al. (1998) auprès d'étudiants de différents niveaux scolaires démontre que les filles sont majoritairement et négativement affectées par leur image corporelle. De leur côté, l'image corporelle des garçons est beaucoup moins affectée à l'adolescence et le travail de Rosenblum et Lewis (1999) démontre que leur image corporelle s'améliore durant la période adolescente. Selon Mintz et Betz (1986), une plus grande insatisfaction du corps est significativement reliée à une estime de soi moins élevée ainsi qu'à un taux de dépression plus élevé chez les adultes des deux sexes. Les travaux de certains auteurs ont d'ailleurs confirmé que l'image corporelle et l'estime de soi sont des prédicteurs majeurs de la dépression (Allgood-Merten, Lewinsohn & Hops, 1990 ; Marsella, Shizuru, Brennan & Kameoka, 1981). De plus, les filles et les garçons déprimés sont plus insatisfaits de leur image corporelle que les adolescents non déprimés (Marsella, Shizuru, Brennan & Kameoka,

1981) toutefois, la distorsion de l'image corporelle caractériserait davantage la dépression chez l'adolescente que chez l'adolescent (Baron & Joly, 1988). Rierdan, Koff et Stubbs (1987, 1988) rapportent que les filles déprimées ont une image plus négative face à leur propre corps comparativement aux filles non déprimées. Auprès d'un échantillon de 505 filles, ces auteurs ont utilisé deux mesures différentes d'image corporelle qui se sont avérés des prédicteurs significatifs de la dépression (Rierdan, Koff et Stubbs, 1989). Plus récemment, Rierdan et Koff (1997) ont rapporté des corrélations négatives démontrant que les jeunes adolescentes non satisfaites de leur poids présentent plus de symptômes dépressifs. Cette même étude révèle que la combinaison entre l'indice de masse corporelle et la mesure de l'image corporelle permet conjointement de prédire les niveaux de dépression.

Wichstrom (1999) rapporte une différence entre les genres au plan de l'image corporelle durant la période adolescente. Cette étude révèle que les filles obtiennent des scores plus bas sur l'appréciation de leur apparence physique globale et sur la satisfaction quant aux différentes parties de leur corps. Les garçons se montrent satisfaits du gain de poids relié à l'arrivée de la puberté puisqu'il en résulte d'une augmentation de la masse musculaire et squelettique, synonyme de masculinité pour ces derniers (Marcotte, 1995). En effet, les garçons ont en moyenne 1,5 fois plus de muscles qu'une femme mature et la moitié moins de tissus adipeux (Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994). Plusieurs auteurs ont démontré que les filles ont une image corporelle moins positive que les garçons adolescents (Tobin-Richards, Boxer & Petersen, 1983 ; Offer,

Ostrov & Howard, 1982 ; Simmons & Rosenberg, 1975). Dornbusch et al. (1984) rapportent que le développement physique normal amène une insatisfaction pour la plupart des adolescentes. Par ailleurs, une des conclusions de cette même étude est que le gain de poids qui accompagne la maturation sexuelle chez les filles, associé à une augmentation du taux de graisse, entraîne une insatisfaction du corps chez l'adolescente. Plus récemment, Rosenblum et Lewis (1999) ont aussi obtenu des résultats similaires.

Les adolescentes qui ont un développement pubertaire précoce sont moins positives face à leur corps comparativement à celles qui ont une maturation pubertaire dite « normale » ou tardive (Brooks-Gunn & Warren, 1985a ; Tobin-Richards, Boxer & Petersen, 1983). Dornbusch et al. (1984) démontrent aussi que plus les adolescentes sont avancées au niveau de leur maturité pubertaire, plus la proportion de celles qui désirent devenir mince augmente. Les adolescentes les plus âgées se montrent davantage insatisfaites en ce qui concerne le développement de leurs seins, leurs hanches, leurs fesses et leur ventre (Davies & Furnham, 1986). McCarthy (1990) souligne que c'est lorsque les filles vivent le développement pubertaire et différencient l'image de soi idéale de l'image actuelle qu'elles sont les plus susceptibles d'être insatisfaites de leur corps et ce, au même moment où l'apparence physique devient importante.

Fallon et Rozin (1985) ont exploré les facteurs socioculturels reliés à l'image corporelle. Ils ont identifié les différences qui existent entre les hommes et les femmes.

Cette étude présente une différence entre les genres quant à la perception de la masse corporelle, caractéristique qui influence l'image corporelle. Cette étude propose aussi que les femmes soient beaucoup plus insatisfaites de leur apparence physique et ont davantage tendance à se percevoir comme ayant un poids trop élevé. Cependant, tant les hommes que les femmes ont une perception éronnée de leur masse corporelle lorsqu'ils se comparent avec des individus du même genre. McCaulay, Mintz et Glenn (1988) estiment que 55.3% des femmes à l'intérieur de leur échantillon se perçoivent avec un excès de poids comparativement à 23.3% chez les hommes. Dans le même ordre d'idée, Mintz et Betz (1986) ont démontré que les femmes avec une masse corporelle normale ou en trop sont moins satisfaites de leur corps que les hommes ayant une masse corporelle normale ou en trop. Chez l'homme, l'insatisfaction se retrouve davantage lorsque leur masse corporelle est en dessous de la norme. Nolen-Hoecksema (1987) rapporte que cette différence entre les genres se retrouve seulement dans les pays industrialisés. Dans les cultures où l'idéal de minceur n'existe pas, il n'y a pas beaucoup de dépression chez la femme (Nolen-Hoecksema, 1987). Ainsi, ces données suggèrent que les standards de minceur chez les femmes prédisposent une culture à un taux plus élevé de dépression chez les femmes que chez les hommes. Chez l'adolescente, les changements physiques associés à la puberté représentent une perte de l'image corporelle idéalisée par la société (Marcotte, 1995) et entrent en conflit avec les standards féminins de beauté d'aujourd'hui (Rosenblum & Lewis, 1999). Ceci peut rendre les adolescentes plus vulnérables à être déprimées compte tenu que l'image

corporelle est reconnue comme un prédicteur majeur de la dépression, particulièrement chez les filles.

Dans le domaine de la psychologie du sport, certaines études ont démontré les effets de la pratique d'un sport. Dans une revue de 43 études, Calfas et Taylor (1994) font état de la relation entre la pratique d'un sport et différentes variables à l'adolescence soit, la délinquance, l'estime de soi, l'anxiété et de plusieurs caractéristiques psychologiques. Malgré les nombreux bienfaits du sport soient tout à fait reconnus, certaines recherches rapportent la présence de dépression chez les athlètes (Smith, 1986 ; Coakley, 1992 ; Cohn, 1990). Gould, Udry, Tuffey et Loehr (1996) ont mené une étude auprès de 62 joueurs et joueuses de tennis dépressifs et non dépressifs sur plusieurs variables psychologiques. Les auteurs ont relevé une liste de facteurs en lien avec la dépression chez les jeunes athlètes comme l'anxiété, la perte de motivation, l'estime de soi faible, le perfectionnisme et évidemment plusieurs symptômes dépressifs. Les résultats de cette étude démontrent aussi que les deux groupes se distinguent sur les standards de performance mesurés par l'échelle multidimensionnelle de perfectionnisme. Les joueurs dépressifs perçoivent les standards de leurs parents comme étant élevés tandis que leurs standards personnels sont plus faibles. Brooks-Gunn et Warren (1985a) rapportent également que les danseuses de ballet ont des standards de performance élevés et que le perfectionnisme est une caractéristique fortement reconnue chez ces dernières. Le travail de Frost et Henderson (1991) souligne aussi la présence de standards personnels élevés et du désir d'atteindre la perfection chez les athlètes. Une étude menée par

Hewitt, Mittelstaedt et Flett (1990) auprès de 50 étudiants de niveau collégial a démontré un lien entre les standards de performance élevés et la dépression. Ces chercheurs ont utilisé l'Inventaire de la dépression de Beck (IDB), l'Échelle de perfectionnisme et une liste de 14 domaines pour lesquels les étudiants devaient indiquer l'importance accordée. Les résultats rapportent qu'une interaction entre le perfectionnisme et les standards de performance élevés à l'intérieur de différents domaines (relations interpersonnelles, activités scolaires, etc) peut prédire la dépression. Pour leur part, Cervone, Kopp, Schaumann et Scott (1994) affirment qu'une humeur négative augmenterait les standards de performance. L'étude de Hankin, Roberts et Gotlib (1997) démontre que les standards idéaux élevés des adolescents contribueraient à une différenciation des genres et influencerait l'augmentation des symptômes dépressifs à l'IDB. Ces résultats indiquent qu'une grande différence entre les standards actuels et les standards idéaux prédirait un plus haut taux de symptômes dépressifs chez les filles.

En ce qui a trait à l'image corporelle, on observe aussi une différence significative entre les genres chez les athlètes concernant la satisfaction face au poids. On constate que 25% des athlètes de sexe féminin rapporte avoir un excès de poids comparativement à 7% des athlètes masculins (Wilkins, Boland & Albinson, 1991). Pour la plupart des athlètes, le corps idéal correspond à une masse musculaire développée et un taux de graisse peu élevé (Meredith & Stern, 1992). Cependant, certaines études font une distinction entre les sports en ce qui concerne la masse corporelle. D'une part, on

retrouve les sports comme le baseball, le volleyball et le soccer dans lesquels maintenir un poids peu élevé est plus ou moins important. D'autre part, il y a les sports et activités comme le patinage artistique, la gymnastique et le ballet où la minceur est une norme et est considérée nécessaire afin d'obtenir une apparence et une performance optimale (Wilmore & Costill, 1987 ; Davis & Cowles, 1989). Brownell, Nelson Steen et Wilmore (1987) rapportent une forte corrélation négative entre le taux de graisse et la performance à l'intérieur de ces sports. Ainsi, les filles pratiquant la gymnastique se retrouvent désavantagées lorsque les signes du développement pubertaire normal se montrent, changements qui apportent nécessairement une augmentation des graisses (Frisch, Revelle & Cook, 1973). Un sport comme la gymnastique demande aux adolescentes qui la pratiquent d'être mince, voire même de maintenir un corps pré-pubère, ce qui crée une différence dans la préparation et les réactions face au développement pubertaire en comparaison avec les adolescentes de la population générale (Iversen, 1990). Malina (1983) constate que les adolescentes qui pratiquent la gymnastique ont une forte tendance à avoir un développement pubertaire tardif étant donné que lorsqu'elles atteignent la maturité pubertaire, les gymnastes ne sont plus physiquement conformes à l'idéal de ce sport. Ce même auteur présente une association entre une maturation pubertaire tardive et le succès dans les performances athlétiques (Malina, 1988).

Selon Brooks-Gunn, Atti, Burrow, Rosso et Warren (1989), les danseuses qui ont un développement pubertaire tardif ont une image corporelle plus positive que les

danseuses ayant un développement normal. Brooks-Gunn et Warren (1985a) ont indiqué que les danseuses de ballet sont davantage préoccupées par leur poids que les filles qui ne dansent pas et ce, même si elles reconnaissent être plus minces que la plupart des filles de leur âge. Ces mêmes auteurs rapportent que les danseuses qui ont un développement pubertaire normal sont davantage perturbées au plan émotionnel et ont une image corporelle moins positive, ce qui serait en partie relié à leur grand désir de perdre du poids. Dans la même perspective, Davis et Cowles (1989) ont trouvé que les filles pratiquant un sport restrictif au niveau de la masse corporelle sont davantage concernées par leur poids et par les diètes. Elles sont aussi plus insatisfaites et présentent une plus grande labilité émotionnelle que les filles pratiquant un sport dans lequel la masse corporelle est considérée normale. Ces sports favorisant la minceur chez les filles qui les pratiquent les rendent plus vulnérables à être insatisfaites de leur corps lorsque les signes des changements physiques associés à la puberté apparaissent. Ainsi, les préoccupations adolescentes reliées aux changements physiques et à l'image corporelle peuvent influencer l'apparition de symptômes dépressifs chez les adolescentes pratiquant un sport de façon intensive. En résumé, les filles sont plus déprimées que les garçons durant la période adolescente et elles sont plus insatisfaites de leur corps, surtout lorsqu'elles pratiquent un sport où la minceur est préconisée. De plus, les standards de performance sont généralement plus élevés chez les adolescents et les adolescentes pratiquant un sport de façon intensive. Étant donné que l'image corporelle, la maturation pubertaire et les standards de performance peuvent prédire la

dépression, serait-il possible que les filles adolescentes pratiquant un sport restrictif en regard de la masse corporelle vivent davantage de symptômes dépressifs ?

Les objectifs de cette étude sont, d'une part, de comparer l'image corporelle, les standards de performance ainsi que les sentiments face aux changements pubertaires chez les garçons et les filles. D'autre part, cette étude vise à comparer sur ces mêmes variables les filles pratiquant intensivement un sport restrictif ou non restrictif à un groupe témoin et de vérifier ensuite la relation entre ces variables et les symptômes dépressifs. Les hypothèses de recherche proposent : (1) que les filles présentent moins de sentiments positifs et plus de sentiments négatifs associés aux changements pubertaires, davantage de symptômes dépressifs, une image corporelle plus négative ainsi que des standards de performance plus élevés que les garçons ; (2) que les filles pratiquant un sport restrictif présentent moins de sentiments positifs et plus de sentiments négatifs face aux changements pubertaires, plus de symptômes dépressifs, une image corporelle plus négative et des standards de performance plus élevés que les filles pratiquant un sport non restrictif et que les filles du groupe témoin ; et (3) que les filles pratiquant un sport non restrictif présentent moins de sentiments négatifs associés aux changements pubertaires, moins de symptômes dépressifs et une image corporelle plus positive que les filles du groupe témoin.

Méthode

Participants

Les données ont été recueillies auprès de 206 adolescents de 3^e, 4^e et 5^e secondaires fréquentant deux écoles de la région de Québec. L'étendue d'âge des participants a été choisie en fonction de sélectionner un échantillon d'adolescents ayant déjà amorcé leur développement pubertaire. Ainsi, les participants qui ont atteint les stades 3, 4 ou 5 mesurés par l'Échelle de Développement Pubertaire ont été retenus dans notre échantillon. L'exclusion de deux sujets masculins a dû être effectuée. Dans un cas, l'âge était trop élevé et dans l'autre, le niveau 3 de maturité pubertaire n'était pas atteint. L'échantillon final ($N = 204$) est constitué de 60 garçons et de 73 filles du programme régulier du secondaire ainsi que de 71 filles pratiquant un sport de façon intensive qui ont été recrutées à l'intérieur d'un programme sports-études. Les filles pratiquant un sport de façon intensive sont regroupées selon deux groupes, soit celles pratiquant un sport restrictif au niveau de la masse corporelle ($n = 32$) et celles pratiquant un sport non restrictif ($n = 39$).

Procédure

La participation s'est effectuée sur une base volontaire et un consentement écrit des sujets a été recueilli. Deux mesures de l'image corporelle ont été utilisées, soit une mesure s'adressant aux deux genres et une mesure s'adressant aux filles seulement. Ainsi, seules les filles ont complété la *Mesure Socioculturelle de l'Image Corporelle*.

La passation des questionnaires s'est effectuée dans le cadre de cours réguliers et a été d'une durée approximative de 45 minutes

Instruments de mesure

L'*Inventaire de la Dépression de Beck* (IDB ; Bourque et Beaudette, 1982) initialement le « *Beck Depression Inventory* » (BDI ; Beck, 1978) comprend 21 items mesurant divers symptômes de la dépression. Cet instrument représente les aspects affectifs, comportementaux, cognitifs et somatiques reliés à la dépression.. Les sujets choisissent une réponse parmi une série graduée de quatre propositions cotées de 0 à 3. Les sujets présentant des symptômes dépressifs sont identifiés par un score de 16 et plus sur un maximum de 63. Les qualités psychométriques du BDI ont été vérifiées auprès d'adolescents normaux et d'adolescents provenant de milieux cliniques. (Teri, 1982 ; Barrera & Garrison-Jones, 1988). Un coefficient de consistance interne de .87 ainsi que des corrélations coefficients item-total de .27 à .62 ont été obtenus. La version française du BDI soit l'*Inventaire de la Dépression de Beck* présente un coefficient de consistance interne de .92 (Bourque et Beaudette, 1982). Ce questionnaire a, de plus, été validé auprès de la population adolescente francophone avec un coefficient de consistance interne de .80 (Baron et Laplante, 1984). Dans le cadre de la présente étude, un coefficient de consistance interne de .85 a été obtenu. Ces résultats sont comparables à ceux de Bourque et Beaudette (1982) ainsi qu'à ceux de Baron et Laplante (1984).

L'*Échelle de Développement Pubertaire* (EDP ; Verlaan, Cantin, & Boivin, soumis pour publication) est la version française du « *Pubertal Development Scale* » (PDS ; Petersen, & Crockett, 1985). Ce questionnaire permet d'évaluer, selon cinq indices, le niveau auquel chaque adolescent et adolescente se situe quant à son développement pubertaire. Pour chaque item, le sujet auto-évalue son niveau de maturation pubertaire selon que celui-ci : 1) n'a pas encore débuté, 2) a à peine débuté, 3) a définitivement débuté et, 4) semble complété. Les filles indiquent si elles ont ou non débuté leurs menstruations. Cet instrument détermine cinq catégories : pré-puberté, début de la puberté, puberté intermédiaire, puberté avancée et puberté avancée. Petersen, Crockett, Richards & Boxer (1988) ont obtenu des corrélations item-total de .68 à .83, avec une moyenne de .77. Leur mesure présente une validité concomitante de .80. Verlaan, Cantin et Boivin (soumis pour publication) ont obtenu un coefficient de consistance interne variant de .56 à .67 pour les filles et de .57 à .77 pour les garçons.

Un questionnaire permettant d'évaluer les sentiments associés aux changements physiques pubertaires a été ajouté à cette dernière mesure. Dans ce questionnaire, le répondant indique l'intensité avec laquelle il vit chaque sentiment sur une échelle de type Likert en 5 points (1 = pas du tout ; 5 = énormément). Un coefficient de consistance interne de .76 a été obtenu pour ce questionnaire.

La *Mesure Socioculturelle de l'Image Corporelle (MSIC)* traduit par Marcotte & St-Hilaire (1999) est la traduction française du « *Sociocultural Measure of Body*

Weight/Shape » (Delaney, O'keefe & Skene, 1995). Ce questionnaire a été élaboré en vue d'une utilisation auprès de population de filles adolescentes. Cette mesure présente un contenu détaillé et comprend cinq sous-échelles permettant d'évaluer l'insatisfaction face au poids, la qualité de vie associée à la minceur, les messages interpersonnels concernant la minceur, les valeurs sociales et les valeurs reliées à l'exercice. Les réponses se cotent sur une échelle de type Likert en 5 points (1 = totalement en désaccord ; 5 = totalement en accord). Delaney, O'keefe & Skene (1995) ont obtenu des corrélations coefficients item-total de .63 à .93 pour l'ensemble des cinq sous-échelles. La présente étude rapporte des coefficients de consistance interne de .59 à .90 à l'exception de .47 pour la sous-échelle valeurs sociales qui comporte moins d'items.

Le « *Offer Self-Image Questionnaire* » (OSIQ ; Offer, Ostrov & Howard, 1977) permet d'évaluer, sur une échelle de type Likert de 1 à 6 (allant de « me décrit très bien » à « ne me décrit pas du tout »), le degré de satisfaction des adolescents face à leur apparence physique générale. Sous sa forme abrégée à quatre items, Allgood-Merten, Lewinsohn et Hops (1990) ont obtenu un coefficient de consistance interne de .74. La présente étude utilise cet instrument sous sa forme originale de sept items et présente un coefficient de consistance interne de .76.

Le *Questionnaire des Standards-R* traduit par Marcotte et St-Hilaire (1999), du questionnaire « *Standards-R* » (Stark, 1990), évalue les standards de performance des adolescents à l'intérieur de différents domaines. L'instrument comprend 4 sections

permettant d'évaluer l'idéal des standards à atteindre (10 items), les standards des parents selon la vision de l'adolescent (10 items), les standards actuels (10 items) et le niveau d'importance concernant différents domaines comme la popularité, les vêtements à la mode, le sens de l'humour, les habiletés dans les sports, etc. Pour les 3 premières sections, le sujet doit évaluer les standards de performance en répondant sur une échelle de type Likert de 0 à 10 (0 = médiocre ; 10 = parfait). Dans la dernière section le sujet met en ordre d'importance (1 = le plus important ; 10 = le moins important) les dix domaines proposés. Dans sa forme originale, cette mesure présente des corrélations item-total de .29 à .71 ainsi qu'un coefficient de consistance interne globale de .84 (Kendall, Stark & Adam, 1990). Nos résultats révèlent un coefficient de consistance interne de .84 pour la sous-échelle des standards idéaux à atteindre, de .81 pour les standards des parents et de .79 pour la sous-échelle des standards actuels.

Résultats

Des comparaisons de moyennes ont d'abord été effectuées afin de comparer les garçons et les filles du programme régulier du secondaire (Tableau 1). Les résultats révèlent une différence significative entre les genres au plan du développement pubertaire. Les filles sont plus avancées dans leur développement pubertaire ($M = 4.30$) que les garçons ($M = 3.62$), ($t(131) = 7.45$, $p < .001$). Une différence est également

décelée au niveau des sentiments négatifs démontrant que les filles vivent davantage de sentiments négatifs reliés aux changements pubertaires ($M = 1.85$) que les garçons ($M = 1.39$), ($t(131) = 4.72, p < .001$). Les filles ont également un score moyen significativement plus élevé sur l’Inventaire de la Dépression de Beck (IDB) ($M = 9.49$) que les garçons ($M = 6.37$), ($t(131) = 2.69, p < .01$). Les garçons sont aussi plus satisfaits de leur apparence physique générale ($M = 4.77$) que les filles ($M = 4.09$), ($t(131) = 5.20, p < .001$). Des différences significatives sont également présentes entre les garçons et les filles sur la perception qu’ont les adolescents des standards de leurs parents et des standards actuels qu’ils ont d’eux-mêmes. À cet égard, les garçons perçoivent les standards de leurs parents comme étant plus élevés ($M = 6.63$) que les standards parentaux perçus par les filles ($M = 6.26$), ($t(131) = 2.18, p < .05$). Il en est de même pour les standards actuels des garçons ($M = 6.63$) qui sont plus élevés comparativement aux filles ($M = 6.28$), ($t(131) = 2.22, p < .05$). Il est aussi intéressant de constater que les résultats des tests de comparaison démontrent que les filles accordent plus d’importance à avoir de bons comportements et des vêtements à la mode que leurs pairs masculins. Il s’avère nécessaire de mentionner, en ce qui concerne les rangs accordés aux différents domaines, qu’un score faible reflète une grande importance. Pour leur part, les garçons accordent plus d’importance à l’intelligence ($M = 3.75$) que les filles ($M = 4.45$), ($t(131) = 2.07, p < .05$). De plus, il est plus important pour les garçons de démontrer des habiletés dans les sports ($M = 5.37$) que pour les filles ($M = 7.72$), ($t(131) = 4.76, p < .001$). Les résultats confirment donc la première hypothèse à l’exception des standards de performance qui ne sont pas plus élevés chez

les filles que chez les garçons ainsi que les sentiments positifs qui ne sont pas davantage présents chez les garçons que chez les filles. Par ailleurs, les filles vivent davantage de symptômes de dépression que les garçons. Elles ont une image corporelle plus négative et vivent davantage de sentiments négatifs face à l'arrivée des changements pubertaires.

En référence aux travaux de Wilmore et Costill (1987), Malina (1983, 1988) et Brownell, Nelson Steen et Wilmore (1992) et les différents sports pratiqués de façon intensive par les adolescentes ont été catégorisés en deux groupes. D'une part, on retrouve les sports qui sont davantage restrictifs en regard de la masse corporelle : la nage synchronisée, le plongeon, la gymnastique, le patinage artistique et la danse. D'autre part, le soccer, le patinage de vitesse, la natation, l'équitation, le badminton et le ski alpin représentent les sports non restrictifs. Des analyses de variance ont permis de comparer les trois groupes de cette présente étude. Les résultats de ces analyses (Tableau 2) ne confirment que partiellement la deuxième hypothèse. Les résultats n'atteignent pas le seuil de signification statistique des sentiments négatifs associés aux changements pubertaires. Cependant, les filles pratiquant un sport restrictif vivent moins de sentiments positifs face à la puberté que les adolescentes du groupe témoin. Les résultats démontrent également une tendance, chez les filles pratiquant un sport restrictif ($M = 1.99$), à vivre moins de sentiments positifs face à leurs changements pubertaires que les filles pratiquant un sport non restrictif ($M = 2.18$) et que les filles du groupe témoin ($M = 2.71$), ($F (2, 141) = 18.59, p < .001$).

De façon similaire, le groupe de filles pratiquant un sport restrictif obtient un score moyen plus élevé à l'IDB ($M = 9.28$) que les filles pratiquant un sport non restrictif ($M = 6.85$). Le score obtenu par les filles pratiquant un sport restrictif s'apparente à celui obtenu par le groupe témoin ($M = 9.49$). Cependant, de nouveau, la différence observée entre les groupes de sports restrictifs et non restrictifs n'atteint pas le seuil de signification statistique. Les résultats des analyses de variance confirment que les filles pratiquant un sport restrictif sont davantage influencées ($M = 3.39$) par les valeurs sociales orientées vers la minceur que les filles pratiquant un sport non restrictif ($M = 3.95$) et que les filles du groupe témoin ($M = 3.79$), ($F(2, 141) = 5.33, p < .01$). Ainsi, une seule dimension de l'image corporelle distingue les filles pratiquant un sport restrictif des autres groupes contrairement à nos hypothèses de départ. La deuxième hypothèse postulait aussi que les filles pratiquant un sport restrictif obtiendraient des standards de performance plus élevés. Malgré des scores élevés aux standards chez ce précédent groupe de filles, aucune différence significative n'est démontrée.

Les analyses de variance (Tableau 2) ont également permis d'appuyer, en partie, la troisième hypothèse. Les filles pratiquant un sport non restrictif sont plus satisfaites de leur poids ($M = 2.57$) comparativement aux filles du groupe témoin ($M = 3.01$), ($F(2, 141) = 3.35, p < .05$). Elles sont également moins influencées par les messages interpersonnels associés à la minceur ($M = 1.61$) que les filles du groupe témoin ($M = 1.88$), ($F(2, 141) = 3.37, p < .05$), en plus d'être moins influencées par les valeurs sociales comparativement aux filles dans les sports restrictifs et les filles du groupe

témoin ($F(2, 141) = 5.33, p < .01$). On retrouve une tendance chez les filles pratiquant un sport non restrictif à présenter moins de sentiments négatifs associés à leurs changements pubertaires ($M = 1.58$) que les filles pratiquant un sport restrictif ($M = 1.71$) et du groupe témoin ($M = 1.86$). Elles ont aussi tendance à obtenir des scores moyens moins élevés à l'IDB ($M = 6.85$) que les filles pratiquant un sport restrictif ($M = 9.28$) et du groupe témoin ($M = 9.49$). Cependant ces tendances ne sont pas confirmées par les résultats des analyses de variance.

En ce qui concerne les standards de performance, ils sont plus élevés chez les filles pratiquant un sport non restrictif surtout lorsqu'on compare le score moyen des standards idéaux de ces dernières ($M = 7.23$) avec celui des filles du groupe témoin ($M = 6.73$), ($F(2, 141) = 3.98, p < .05$). Il est intéressant de s'attarder aux résultats quant aux rangs accordés dans les différents domaines. Une différence est présente entre les trois groupes sur le rang accordé aux habiletés dans les sports, ($F(2, 136) = 30.64, p < .001$). Les filles pratiquant des sports non restrictifs ($M = 4.19$) accordent beaucoup plus d'importance aux habiletés dans les sports que les filles dans les sports restrictifs ($M = 5.94$) et du groupe témoin ($M = 7.72$). Les résultats démontrent aussi que les filles pratiquant un sport restrictif accordent une plus grande importance aux habiletés dans les sports comparativement aux filles du groupe témoin. Ces dernières accordent davantage d'importance à la mode comparativement aux filles pratiquant un sport non restrictif, ($F(2, 137) = 7.03, p < .01$).

Afin d'explorer à nouveau les hypothèses de recherche, des corrélations de Pearson ont été calculées entre les scores à l>IDB et les variables à l'étude (Tableau 3). Malgré la présence d'une forte corrélation entre les sentiments négatifs et les symptômes de dépression chez les filles du groupe témoin ($r(71) = .48, p < .001$), les résultats ne démontrent pas de corrélations significatives entre les symptômes dépressifs et les sentiments négatifs associés aux changements pubertaires chez les filles pratiquant un sport restrictif. Toutefois, les sentiments positifs associés aux changements pubertaires sont corrélés avec la dépression chez ce même groupe de filles. Par ailleurs, les résultats démontrent que l'insatisfaction face au poids des filles pratiquant un sport restrictif est fortement corrélée avec la dépression ($r(30) = .54, p < .001$). La croyance d'une qualité de vie associée à la minceur est aussi plus fortement corrélée avec la dépression ($r(30) = .52, p < .01$) chez les groupes témoin et restrictif que chez le groupe de filles pratiquant un sport non restrictif. Ces résultats corroborent la deuxième hypothèse proposant que les filles pratiquant un sport restrictif ont une image corporelle plus négative et vivent plus de symptômes dépressifs. Ici, les résultats démontrent qu'une image corporelle négative est associée à la dépression chez les filles pratiquant un sport restrictif. On remarque aussi que la dépression est davantage associée à une image corporelle négative chez les filles du groupe témoin quant à l'insatisfaction du poids ($r(71) = .37, p < .001$), la qualité de vie associée à la minceur ($r(71) = .52, p < .001$) et les messages interpersonnels reliés à la minceur ($r(71) = .44, p < .001$). Pour les filles pratiquant un sport non restrictif, la dépression est corrélée positivement avec la qualité de vie associée à la minceur ($r(37) = .37, p < .05$). Elles seraient aussi moins influencées par

les valeurs sociales ($r(37) = -.42, p < .01$) lorsque cette sous-échelle est corrélée avec l'IDB.

Les résultats obtenus relativement au questionnaire des standards démontrent que plus les standards idéaux à atteindre sont élevés chez les filles qui pratiquent un sport restrictif, plus elles ont un score élevé à l'IDB ($r(30) = .37, p < .05$), supportant la deuxième hypothèse de cette étude. Chez les filles du groupe témoin, les standards actuels sont corrélés négativement avec la dépression ($r(71) = -.24, p < .05$).

L'analyse des résultats s'est poursuivie par la réalisation d'analyses de régression logistique afin de tenter de prédire l'appartenance des filles de l'échantillon à l'égard des trois groupes à l'étude. Étant donné qu'il n'est pas possible d'introduire trois groupes dans ce type d'analyse, les régressions sont explorées en pairs. Les variables sont introduites séparément dans l'équation afin de déterminer l'importance de chacune dans la prédiction de l'appartenance au groupe. L'interprétation des analyses de régression logistique de cette étude repose sur l'ouvrage de Pedhazur (1997).

Les résultats de la présente étude démontrent que les différences se situent davantage entre les filles pratiquant un sport non restrictif et les filles du groupe témoin. Le tableau 4 présente les résultats des analyses de régression de ces deux groupes. On retrouve une prédiction dans l'appartenance au groupe vis-à-vis les sentiments négatifs ($\chi^2 = 5.93, df = 1, p < .05$) entre les filles du groupe témoin et celles pratiquant un sport non restrictif.

Les sentiments prédisent correctement l'appartenance dans 63.39 % des cas. Les valeurs des khi-carrés concernant les dimensions de l'image corporelle (MSIC) sont de 6.73 ($dl = 1, p < .01$) pour l'insatisfaction face au poids et de 7.18 ($dl = 1, p < .01$) pour les messages interpersonnels reliés à la minceur. Ces deux sous-échelles peuvent prédire correctement l'appartenance au groupe dans 65.18 % et 70.54 % des cas. Elles affirment que les filles insatisfaites de leur poids et davantage influencées par les messages interpersonnels reliés à la minceur ont respectivement 1.85 et 3.13 fois plus de probabilités d'appartenir au groupe témoin. Dans 66.07 % des cas, les filles ayant des standards idéaux élevés ($X^2 = 6.35, dl = 1, p < .05$) ont 0.60 fois plus de probabilités de pratiquer un sport non restrictif. Les adolescentes ont aussi 0.58 fois plus de probabilités de faire partie d'un sport non restrictif en regard du poids ($X^2 = 5.24, dl = 1, p < .05$) lorsque leurs standards actuels sont élevés et ce, dans 62.50 % des cas.

Discussion

De nombreuses recherches ont démontré des différences entre les genres dans les taux de dépression à l'adolescence, période durant laquelle les filles deviennent plus déprimées comparativement aux garçons (Petersen & al., 1991; Allgood-Merten & al., 1990). À cet effet, les résultats de la présente étude confirment des différences entre les genres sur les symptômes dépressifs. Plus précisément, à partir du stade 3 de Tanner, les filles sont plus déprimées que les garçons (Angold, Costello & Worthman, 1998). Notre

étude démontre aussi que les sentiments négatifs reliés aux changements pubertaires sont plus marqués chez les filles comparativement aux garçons. De plus, les sentiments négatifs sont corrélés avec les symptômes dépressifs pour la totalité de l'échantillon féminin, ce qui soutient les résultats présentés dans l'étude de Marcotte (1995). Nos résultats rapportent que les filles sont moins satisfaites de leur apparence physique que les garçons. Ces résultats appuient les travaux de Wichstrom (1999) et ceux de Dornbusch et al. (1984) proposant que le développement physique pubertaire crée une insatisfaction chez la plupart des adolescentes. Cette relation est aussi traitée dans de précédentes recherches et rapporte qu'une image corporelle négative caractérise la dépression chez les filles (Baron & Joly, 1988; Rierdan, Koff & Stubbs, 1987, 1988). À cet égard, la présente étude démontre une relation entre une image corporelle négative et les symptômes dépressifs. Ainsi, lorsqu'elles deviennent pubères, les filles ont plus de sentiments négatifs, elles ont une image corporelle plus négative et elles sont plus déprimées que leurs pairs masculins. Nos résultats sont comparables au travail effectué par Hankin, Roberts et Gotlib (1997) et démontrent qu'il existe des différences entre les genres sur ces variables qui émergent et augmentent durant la période adolescente.

En plus des différenciations entre les garçons et les filles, notre étude explore spécifiquement la période adolescente à l'intérieur d'une population de filles pratiquant un sport de façon intensive. Le principal objectif de cette étude était de démontrer l'influence de la pratique d'un sport restrictif en regard de la masse corporelle et de faire une comparaison avec un groupe de filles pratiquant un sport non restrictif et un groupe

témoin. En se référant à l'étude de Davis et Cowles (1989), nous avons posé l'hypothèse que les filles pratiquant des sports restrictifs seraient davantage préoccupées par les changements physiques associés à la puberté, qu'elles seraient plus insatisfaites de leur image corporelle et par conséquent, qu'elles seraient plus déprimées que les filles des deux autres groupes. Les résultats de notre étude présentent effectivement des différences entre les groupes. Toutefois, ces différences se situent davantage entre les filles du groupe témoin et celles pratiquant un sport non restrictif notamment sur les variables de l'image corporelle et des standards de performance, ce que les analyses de régression logistique ont permis d'appuyer.

Les filles pratiquant un sport restrictif présentent effectivement moins de sentiments positifs associés aux changements pubertaires que les filles du groupe témoin, mais ne vivent pas plus de sentiments négatifs, ne sont pas plus insatisfaites face à leur image corporelle et ne présentent pas plus de symptômes dépressifs que les filles des deux autres groupes. Néanmoins, elles sont davantage influencées par les valeurs sociales. En ce sens, elles ont une plus grande sensibilité à s'identifier aux valeurs idéalisant la minceur véhiculées par la société d'aujourd'hui. Cet énoncé va dans la même direction que Rodin et Larson (1992) dans le cadre d'un ouvrage sur les facteurs sociaux associés à l'image corporelle idéale chez les athlètes. Comme le rapporte Wilmore et Costill (1987), la pratique d'un sport restrictif demande aux adolescentes d'être minces. Il est alors possible qu'elles atteignent ce standard et soient ainsi satisfaites de leur corps comme l'ont démontré Snyder et Kivlin (1975) et par conséquent, qu'elles ne rapportent

pas plus de symptômes dépressifs. Ceci peut s'expliquer par le fait que ces filles fréquentent un milieu dans lequel il existe peut-être une forme de soutien social qui vient atténuer l'influence de la pratique d'un sport restrictif.

En s'attardant aux scores obtenus à l'IDB, on retrouve des caractéristiques comparables entre les filles pratiquant un sport restrictif et les filles du groupe témoin. Ces deux groupes obtiennent des scores moyens semblables et plus élevés sur cette mesure comparativement aux filles pratiquant un sport non restrictif. Chez les filles pratiquant un sport restrictif, les sentiments négatifs face aux changements pubertaires ne sont pas davantage associés à la dépression. En ce qui concerne les sentiments positifs chez ce même groupe de filles, les résultats démontrent que plus elles vivent de sentiments positifs, plus elles sont déprimées. Donc, plus les filles pratiquant un sport restrictif sont heureuses d'être pubères, plus cela entre en opposition avec les exigences de leur sport et ainsi, elles présentent plus de symptômes dépressifs. Chez les filles du groupe témoin, plus elles vivent des sentiments négatifs, plus elles présentent des symptômes dépressifs. En ce qui a trait à l'image corporelle, l'insatisfaction du poids et la qualité de vie reliée à la minceur sont associées à la dépression chez les filles pratiquant un sport restrictif. Les résultats concernant les standards de performance vont dans le même sens que les conclusions tirées par Brooks-Gunn et Warren (1985a) caractérisant les danseuses de ballet par des standards de performance élevés ainsi qu'un désir d'atteindre la perfection également abordé par Frost et Henderson (1991). La présente étude s'apparente aux recherches effectuées dans le domaine des standards de

performance (Hewitt, Mittelstaedt & Flett, 1990; Cervone, Fopp, Schaumann & Scott, 1994; Hankin, Roberts & Gotlib, 1997) et démontre que les filles pratiquant un sport restrictif ont des standards idéaux élevés. Il ressort aussi que plus ces standards sont élevés, plus elles sont déprimées. Chez les filles du groupe contrôle, moins la perception de leurs standards actuels est élevée, plus elles sont déprimées. Ceci signifie que pour les filles pratiquant un sport restrictif, si elles n'atteignent pas la perfection ou un niveau de performance optimal, elles vivent davantage des symptômes dépressifs. Tandis que pour les filles du groupe témoin, la faible évaluation qu'elles font de leur performance actuelle démontre un taux de dépression plus élevé.

L'objectif de cette étude visait principalement à préciser l'influence de la pratique intensive d'un sport restrictif en regard de la masse corporelle. Toutefois, un apport original de la présente étude permet de démontrer que la pratique d'un sport non restrictif joue un rôle de protection contre la dépression chez ces adolescentes. Elles se voient aussi moins sujette à vivre des sentiments négatifs associés aux changements pubertaires et d'avoir une image corporelle négative d'elles-mêmes. Elles sont moins insatisfaites de leur poids, moins influencées par les messages interpersonnels et par les valeurs sociales orientées vers la minceur. De plus, l'image corporelle est moins associée à la dépression chez les filles pratiquant un sport non restrictif que chez les filles des deux autres groupes. Selon Snyder et Kivlin (1975), les athlètes de sexe féminin indiquent des sentiments plus positifs à l'égard de leur corps comparativement aux non-athlètes. Les résultats indiquent que les filles pratiquant un sport non restrictif

seraient davantage protégées contre la présence de symptômes dépressifs et d'une insatisfaction face à leur image corporelle compte tenu qu'elles semblent mieux vivre avec les changements physiques occasionnés par la puberté.

Les filles pratiquant un sport non restrictif et les garçons de l'échantillon affichent une image corporelle plus positive, des standards de performance plus élevés et présentent moins de symptômes dépressifs que les filles pratiquant un sport restrictif et que les filles du groupe témoin. Elles accordent aussi plus d'importance aux habiletés dans les sports et par conséquent, à la compétence. Il est possible de faire un rapprochement considérable entre les filles pratiquant des sports non restrictifs et les garçons qui accordent, eux aussi, plus d'importance aux habiletés dans les sports comparativement aux filles du groupe témoin. Les filles pratiquant des sports de façon intensive, surtout celles dans les sports non restrictifs, ont tendance à percevoir leurs standards de performance comme étant plus élevés que les filles du groupe témoin. Dans ce cas, il semblerait qu'à l'intérieur des différents domaines proposés, les filles pratiquant un sport non restrictif seraient plus exigeantes envers elles. On peut donc parler d'une attitude de perfectionnisme, telle qu'abordée par Brooks-Gunn et Warren (1985a) dans le cas des danseuses ainsi que généralement retrouvée chez la plupart des athlètes. À cet effet, Wilson et Eldredge (1992) précisent que dans les milieux sportifs, plus particulièrement dans les milieux compétitifs, gagner ne demande pas seulement des habiletés naturelles, mais aussi des efforts déterminés afin d'atteindre des standards de performance toujours plus élevés. La performance, la compétence et le

perfectionnisme seraient grandement impliqués dans l'attitude compétitive caractérisant les filles pratiquant un sport de façon intensive, ce qui expliquerait la présence de standards de performance plus élevés chez ce groupe d'adolescentes. Lors de futures recherches, il serait fort pertinent de spécifier le niveau compétitif des sujets pratiquant un sport de façon intensive. En discriminant le type de pratiques sportives, il serait possible de sélectionner une population adolescente faisant partie d'une élite afin d'obtenir un portrait plus précis des athlètes de sexe féminin.

Cette étude suggère donc que la pratique d'un sport non restrictif ait un effet bénéfique au plan psychologique, notamment contre la présence de symptômes dépressifs. Le rôle protecteur de la pratique d'un sport non restrictif est fortement à considérer chez la population féminine adolescente, période durant laquelle, rappelons-le, la dépression augmente et devient deux fois plus présente que chez les garçons. Les conclusions de la présente étude vont dans le même sens que la récente recherche de Gore, Farrell et Gordon (2001). Auprès de 1036 adolescents, ces chercheurs ont démontré que la pratique d'un sport d'équipe protège les filles contre la présence de dépression. Il est aussi intéressant de remarquer que pour la totalité des filles de notre échantillon, plus elles vivent des sentiments négatifs associés à la puberté, plus elles sont déprimées. Il en est de même pour l'image corporelle. Plus elles ont des scores élevés à l'insatisfaction face au poids, la qualité de vie associée à la minceur et l'influence des messages interpersonnels, plus elles présentent de symptômes dépressifs. Ainsi, les résultats de cette étude démontrent que nous devons intervenir auprès des adolescentes

afin de les aider à être plus satisfaites de leur image corporelle et à être moins déprimées pendant la période où surviennent les changements physiques associés à la puberté. De plus, les filles pratiquant un sport restrictif ont tendance à démontrer des standards de performance idéaux davantage associés à la dépression. Il est donc important d'établir des standards de performance plus réalistes auprès de ces adolescentes.

Certaines limites à l'étude méritent d'être mentionnées. D'une part, une faiblesse s'observe à l'égard du questionnaire des sentiments associés aux changements pubertaires. Compte tenu que ce questionnaire a été élaboré dans le cadre de cette étude, celui-ci offre une qualité métrologique limitée. D'autre part, les analyses de régression logistique auraient nécessité un nombre plus élevé de sujets par variable. Ainsi, les analyses ont été effectuées de façon individuelle dans le but de contrer le nombre insuffisant de sujets afin de mieux explorer l'appartenance aux groupes. De plus, le nombre limité de sujets permet difficilement de confirmer la tendance des filles pratiquant un sport restrictif à présenter plus de symptômes dépressifs comparativement aux filles pratiquant un sport non restrictif.

En conclusion, la présente étude détermine des différences entre les genres. Plus précisément, lorsqu'elles deviennent pubères, les filles vivent plus de sentiments négatifs face aux changements pubertaires, ont une image corporelle plus négative, ont des standards de performance moins élevés et présentent plus de symptômes dépressifs que les garçons. Enfin, la pratique d'un sport non restrictif en regard de la masse

corporelle joue un rôle de protection contre la dépression chez les filles durant la période adolescente.

Références

- Allgood-Merten, B., Lewinsohn, P. M., & Hops, H. (1990). Sex differences and adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 55-63.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3^e éd.). Washington, DC : Athor.
- American Psychiatric Association. (1996). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4^e éd.). Washington, DC : Athor.
- Angold, A. (1988). Childhood and adolescent depression : 1. Epidemiological and aetiological aspects. *British Journal of Psychiatry*, 152, 601-617.
- Angold, A., Costello, E. J., & Worthman, C. M. (1998). Puberty and depression : The roles of age, pubertal status and pubertal timing. *Psychological Medicine*, 28, 51-61.
- Baron, P. (1993). *La dépression chez les adolescents*. Montréal : Maloine, Edisem.
- Baron, P., & Joly, E. (1988). Sex differences in the expression of depression in adolescents. *Sex Roles*, 18, 1-7.
- Baron, P., & Laplante, L. S. (1984). L'inventaire de dépression de Beck : Son utilisation auprès d'un échantillon d'adolescents francophones. *Revue de modification du comportement*, 14, 161-166.

- Barrera, M., & Garrison-Jones, C. V. (1988). Properties of Beck Depression Inventory as a screening instrument for adolescent depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 263-273.
- Beck, A. T. (1978). *Depression inventory*. Philadelphia, PA : Center for Cognitive Therapy.
- Bergeron, L., Valla, J., & Breton, J. J. (1992). Pilot study for the Quebec child mental health survey : Part 1. Measurement of prevalence estimates among six to 14 year olds. *Canadian Journal of Psychiatry*, 37, 374-380.
- Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Breant, D. A., & Kaufman, J. (1996). Childhood and adolescent depression : A review of past 10 years. Part I. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 1427-1439.
- Bourque, P., & Beaudette, D. (1982). Étude psychométrique du questionnaire de dépression de Beck auprès d'un échantillon d'étudiants universitaires francophones, *Revue canadienne des sciences du comportement*, 14, 211-218.
- Brooks-Gunn, J. (1987). Pubertal processes : Their relevance for developmental research. In : V. B. Van Hasselt and M. Hersen (Eds.). *Handbook of adolescent psychology*. (pp. 111-130). New York : Pergamon Press.
- Brooks-Gunn, J., Attie, I., Burrow, C., Rosso, J. T., & Warren, M. P. (1989). The impact of puberty on body and eating concerns in athletic and nonathletic contexts. *Journal of Early Adolescence*, 9, 269-290.

- Brooks-Gunn, J., & Warren, M. P. (1985a). The effects of delayed menarche in different contexts : Dance and nondance students. *Journal of Youth and Adolescence*, 14, 285-300.
- Brooks-Gunn, J., & Warren, M. P. (1989). Biological and social contributions to negative affect in young adolescent girls. *Child Development*, 60, 40-55.
- Brownell, K. D., Nelson Steen, S., & Wilmore, J. H. (1987). Weight regulation practices in athletes : Analysis of metabolic and health effects. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 19, 546-556.
- Calfas, K. J., & Taylor, W. C. (1994). Effects of physical activity on psychological variables in adolescence. *Pediatric Exercise Science*, 6, 406-423.
- Cervone, D., Kopp, D. A., Schaumann, L., and Scott, W. D. (1994). Mood, self-efficacy, and performance standards : Lower moods induce higher standards for performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 499-512.
- Coakley, J. (1992). Burnout among adolescent athletes : A personnel failure or social problem. *Sociology of Sport Journal*, 9, 271-285.
- Cohn, P. J. (1990). An exploratory study on sources of stress and athlete burnout in youth golf. *The Sport Psychologist*, 4, 95-106.
- Davies, E., & Furnham, A. (1986). Body satisfaction in adolescent girls. *British Journal of Medical Psychology*, 59, 279-287.
- Davis, C., & Cowles, M. (1989). A comparison of weight and diet concerns and personality factors among female athletes and nonathletes. *Journal of Psychosomatic Res*, 33, 527-536.

- Delaney, M. E., O'Keefe, L. D., & Skene, K. (1995). Development of a sociocultural measure of young women's experiences with body weight and shape. *Proceedings of annual meeting of the Canadian Psychological Association*, Charlottetown, Prince Edward Island, Canada.
- Dornbusch, S. M. (1984). Sexual maturation, social class and desire to be thin among adolescent females. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 5, 308-314.
- Duke, P. M., Litt, I. F., & Gross, R. T. (1980). Adolescents' self-assessment of sexual maturation. *Pediatrics*, 66, 918-920.
- Fallon, A. E., & Rozin, P. (1985). Sex differences in perceptions of desirable body shape. *Journal of Abnormal Psychology*, 94, 102-105.
- Fleming, J. E., & Offord, D. R. (1990). Epidemiology of childhood depressive disorders : A critical review. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 571-580.
- Frisch, R. E., Revelle, R., & Cook, S. (1973). Components of weight at menarche and the initiation of the adolescent growth spurt in girls : Estimated total water, lean body weight and fat. *Human Biology*, 45, 469-483.
- Frost, R. O., & Henderson, K. J. (1991). Perfectionism and reactions to athletic competition. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 13, 323-335.
- Gore, S., Farrell, F., & Gordon, J. (2001). Sports involvement as protection against depressed mood. *Journal of Research on Adolescence*, 11, 119-130.

- Gosselin, M.-J., & Marcotte, D. (1997). Le rôle de l'appréciation subjective de l'habileté de résolution de problème dans la dépression chez les adolescents. *Science et comportement*, 25, 299-314.
- Gould, D., Udry, E., Tuffey, S., & Loehr, J. (1996). Burnout in competitive junior tennis players : 1. A quantitative psychological assessment. *The Sport Psychologist*, 10, 322-340.
- Hankin, B. L., Roberts, J., & Gotlib, I. H. (1997). Elevated self-standards and emotional distress during adolescence : Emotional specificity and gender differences. *Cognitive Therapy and Research*, 21, 663-679.
- Hewitt, P. L., Mittelstaedt, W. M., & Flett, G. L. (1990). Self-oriented perfectionism and generalized performance importance in depression. *Individual Psychology*, 67-73.
- Iversen, G. E. (1990). Behind schedule : Psychosocial aspects of delayed puberty in the competitive female gymnast. *The Sport Psychologist*, 4, 155-167.
- Kendall, P. C., Stark, K. D., & Adam, T. (1990). Cognitive deficit or cognitive distortion in childhood depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18, 255-270.
- Kolb, L. (1959). Disturbances of the body-image. In S. Arieti (Ed.) *American Handbook of psychiatry* (pp. 748-769). New York : Basic Books.
- Lefkowitz, M., & Burton, N. (1978). Childhood depression : A critique of the concept. *Psychological Bulletin*, 85, 716-726.

- Malina, R. M. (1983). Menarche in athletes : A synthesis and hypothesis. *Annals of Human Biology*, 10, 1-24.
- Malina, R. M. (1988). Competitive youth sports and biological maturation. In E. Brown & C. Branta (Eds), *Competitive sports for children and youth : An overview of research and issues* (pp. 194-211). Champaign, IL : Human Kinetics.
- Marcotte, D. (1995). L'influence des distorsions cognitives, de l'estime de soi et des sentiments reliés à la maturation pubertaire sur les symptômes de dépression des adolescents de milieu scolaire. *Revue québécoise de psychologie*, 16, 109-132.
- Marsella, A. J., Shizuru, L., Brennan, J., & Kameoka, V. (1981). Depression and body image satisfaction. *Journal of cross-cultural psychology*, 12, 360-371.
- Marshall, W. A., & Tanner, J. M. (1969). Variation in the pattern of pubertal changes in girls. *Archives of Diseases and Childhood*, 44, 291-303.
- Meredith, C. N., & Stern, J. S. (1992). Nutrient intake and the regulation of body weight and body composition. In K.D. Brownell, J. Rodin & J.H. Wilmore (Eds), *Eating, body weight and performance in athletes : Disorders of modern society*. (pp. 49-60). Malvern, PA : Lea & Febiger.
- McCarthy, M. (1990). The thin ideal, depression and eating disorders in women. *Behav. Res. Ther.* , 28, 205-215.
- McCaulay, M., Mintz, L., & Glenn, A. A. (1988). Body image, self-esteem, and depression-proneness : Closing the gender gap. *Sex Roles*, 18, 381-391.

- Mintz, L. B., & Betz, N. E. (1988). Prevalence and correlates of eating disordered behaviors among undergraduate women. *Journal of Counselling psychology*, 35, 463-471.
- Morris, N., & Udry, J. R. (1980). Validation of a self-administrated instrument to assess stage of adolescent development. *Journal of Youth and Adolescence*, 9, 271-280.
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression : Evidence and theory. *Psychological Bulletin*, 101, 259-282.
- Nolen-Hoeksema, S. (1990). *Sex Differences in Depression*. Standford CA : Standford University Press.
- Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J. S. (1994). The emergence of gender differences in Depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, 115, 424-443.
- Offer, D., Ostrov, C. E., & Howard, K. I. (1977). *The Offer Self-Image Questionnaire for adolescents : A manual*. Chicago : Michael Rees Hospital.
- Offer, D., Ostrov, C. E., & Howard, K. I. (1982). Family perceptions of adolescent self-image. *Journal of Youth and Adolescence*, 11, 281-291.
- Pedhazur, E. J. (1997). *Multiple Regression in Behavioral Research : Explanation and Prediction* (3^e éd.). Orlando : Harcourt Brace College Publishers.
- Peterson, A. C. (1979). Female pubertal development. In : M. Sugar (Ed.), *Female Adolescent Development*. New York : Brunner/Mazel.
- Peterson, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Depression in adolescence. *American Psychologist*, 48, 155-168.

- Petersen, A. C., & Crockett, L. (1985). Pubertal timing and grade effects on adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, 14, 191-206.
- Petersen, A. C., Crockett, L., Richards, M., & Boxer, A. (1988). A self-report measure of pubertal status : Reliability, validity, and initial norms. *Journal of Youth and Adolescence*, 17, 117-133.
- Petersen, A. C., Sarigiani, P., & Kennedy, R. E. (1991). Adolescent depression : Why more girls ? *Journal of Youth and Adolescence*, 20.
- Petersen, A. C., & Taylor, B. (1980). Puberty : Biological change and psychological adaptation. In : J. Adelson (Ed.), *Handbook of Adolescent Psychology*. New York : Wiley.
- Polce-Lynch, M., Myers, B. J., Kilmartin, C. T., Forssmann-Falck, R., & Kliewer, W. (1998). Gender and age patterns in emotional expression, body image and self-esteem : A qualitative analysis. *Sex Roles*, 38, 1025-1048.
- Puig-Antich, J. (1982). The use of RDC criteria for major depressive disorder in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 21, 291-293.
- Reynolds, W. M. (1992). Depression in children and adolescents. In W. M. Reynolds (éd.), *Internalizing disorders in children and adolescents*. (pp. 149-254). New York : John Wiley & Sons.
- Reynolds, W. M. (1994). Depression in adolescents : Contemporary issues and perspectives. *Advances in Clinical Psychology*, 16, 261-316.

- Rierdan, J., & Koff, E. (1997). Weight, weight-related aspects of body image, and depression in early adolescent girls. *Adolescence*, 32, 615-624.
- Rierdan, J., Koff, E., & Stubbs, M. L. (1987). Depressive symptomatology and body image in adolescent girls. *Journal of Early Adolescence*, 8, 205-216.
- Rierdan, J., Koff, E., & Stubbs, M. L. (1988). Gender, depression and body image in early adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 8, 109-117.
- Rierdan, J., Koff, E., & Stubbs, M. L. (1989). A longitudinal analysis of body image as a predictor of the onset and persistence of adolescent girls, depression. *Journal of Early Adolescence*, 9, 454-466.
- Rodin, J., & Larson, L. (1992). Social factors and the ideal body shape. In K.D. Brownell, J. Rodin & J.H. Wilmore (Eds), *Eating, body weight and performance in athletes : Disorders of modern society*. (pp. 146-158). Malvern, PA : Lea & Febiger.
- Rosenblum, G. D., & Lewis, M. (1999). The relation among body image, physical attractiveness, and body mass in adolescence. *Child Development*, 70, 50-64.
- Rutter, M. (1986). The developmental psychopathology of depression : Issues and perspectives. In : M. Rutter, C. Izard, & P. Read (Eds.), *Depression in young people : Developmental and clinical perspectives*. (pp. 3-30). New York : Guilford.
- Siegel, J. M., Anesehnsl, C. S., Taub, B., Cantwell, D. P., & Driscoll, A. K. (1998). Adolescent depressed mood in a multiethnic sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 27, 413-427.

- Simmons, R. G., & Rosenberg, F. (1975). Sex, sex roles, and self-image. *Journal of Youth and Adolescence*, 4, 229-258.
- Smith, R. E. (1986). Toward a cognitive-affective model of athletic burnout. *Journal of Sport Psychology*, 8, 36-50.
- Snyder, E., & Kivlin, J. (1975). Women athletes and aspects of psychological well-being and body image. *The Research Quarterly*, 46, 191-199.
- Stark, K.D. (1990). *Childhood depression : School-based intervention*. New York : Guilford.
- Tanner, J. W. (1962). *Growth at adolescence* (2^e éd.). Oxford : Blackwells.
- Teri, L. (1982). The use of the Beck Depression Inventory with adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 10, 277-284.
- Tobin-Richards, M. H., Boxer, A. M., & Petersen, A. C. (1983). The psychological significance of pubertal change : Sex differences in perceptions of self during early adolescence. In J. Brooks-Gunn & A.C. Petersen (Eds). *Girls at puberty : Biological and psychosocial perspectives* (pp.127-154). New York : Plenum.
- Verlaan, P., Cantin, S., & Boivin, M. (soumis pour publication). L'échelle de développement pubertaire : Équivalence en langue française du « Pubertal Development Scale ». *Revue canadienne des sciences et du comportement*.
- Wichstrom, L. (1999). The emergence of gender difference in depressed mood during adolescence : The role of intensified gender socialization. *Developmental Psychology*, 35, 232-245.

- Wilkins, J. A., Boland, F. J., & Albinson. J. (1991). A comparison of male and female university athletes and nonathletes on eating disorder indices : Are athletes protected ? *Journal of Sport Behavior*, 14, 129-143.
- Wilmore, J. H., & Costill, D. L. (1987). *Training for sport and activity : The physiological basis of the conditioning process*. (3e éd.). Boston, MA : Allyn & Bacon.
- Wilson, G. T., & Eldredge, K. L. (1992). Pathology and development of eating disorders : Implications for athletes. In K.D. Brownell, J. Rodin & J.H. Wilmore (Éds), *Eating, body weight and performance in athletes : Disorders of modern society*. (pp. 115-127). Malvern, PA : Lea & Febiger.

Tableau 1

Moyennes, écarts-types en fonction du genre et les résultats des tests de comparaison de moyenne pour l'ensemble des variables à l'étude

Variables	Garçons n=60	Filles n=73	Total n=133	t(131)
Développement pubertaire (EDP)	3.62 (.56)	4.30 (.49)	3.99 (.62)	7.45***
Sentiments				
Positifs	2.70 (.65)	2.71 (.62)	2.70 (.63)	.12
Négatifs	1.39 (.44)	1.85 (.70)	1.65 (.63)	4.72***
Dépression (IDB)	6.37 (5.99)	9.49 (7.18)	8.08 (6.83)	2.69**
Image corporelle (OSIQ)	4.77 (.69)	4.09 (.80)	4.40 (.82)	5.20***
Standards				
Idéaux	6.82 (.94)	6.73 (1.01)	6.77 (.97)	.50
Parentaux	6.63 (.90)	6.26 (1.02)	6.43 (.99)	2.18*
Actuels	6.63 (.87)	6.28 (.93)	6.44 (.91)	2.22*

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

Tableau 1 (suite)

Moyennes, écarts-types en fonction du genre et les résultats des tests de comparaison de moyenne pour l'ensemble des variables à l'étude

Variables	Garçons n=60	Filles n=73	Total n=133	t(131)
Rangs accordés				
Popularité	6.29 (2.53)	6.15 (2.33)	6.22 (2.41)	.31
Résultats scolaires	4.92 (2.51)	4.73 (2.32)	4.82 (2.40)	.43
Belle apparence	4.85 (2.38)	4.21 (2.24)	4.50 (2.32)	1.57
Intelligence	3.75 (1.97)	4.45 (1.90)	4.13 (1.96)	2.07*
Bons comportements	5.47 (2.74)	4.46 (2.54)	4.92 (2.67)	2.18*
Habilétés dans les sports	5.37 (3.16)	7.72 (2.29)	6.65 (2.95)	4.76***
Vêtements à la mode	6.90 (2.39)	5.97 (2.51)	6.39 (2.49)	2.14*
Sens de l'humour	5.22 (2.63)	5.31 (2.72)	5.27 (2.67)	.19
Gentillesse	3.53 (2.58)	2.94 (2.40)	3.21 (2.49)	1.33
Choses de grandes valeurs	8.68 (2.05)	9.04 (1.89)	8.88 (1.96)	1.06

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

Tableau 2

Moyennes, écarts-types et résultats des analyses de variance des filles du groupe témoin et des filles pratiquant un sport de façon intensive (sport restrictif et non restrictif)

	Témoin (n = 73)	Non restrictif (n = 39)	Restrictif (n = 32)	F
Sentiments négatifs	1.86 (.69)	1.58 (.44)	1.71 (.58)	2.77
Sentiments positifs	2.71 ^a b (.62)	2.18 ^a (.66)	1.99 ^b (.55)	18.59***
Dépression (IDB)	9.49 (7.18)	6.85 (5.32)	9.28 (7.66)	2.03
Image corporelle (MSIC)				
Insatisfaction du poids	3.01 ^a (.86)	2.57 ^a (.80)	2.88 (.91)	3.35*
Qualité vie minceur	2.78 (.69)	2.54 (.57)	2.74 (.62)	1.75
Messages minceur	1.88 ^a (.56)	1.61 ^a (.45)	1.82 (.54)	3.37*
Valeurs sociales	3.79 ^a (.77)	3.95 ^b (.60)	3.39 ^a b (.82)	5.33**
Valeurs exercice	3.15 (.67)	3.28 (.62)	3.17 (.67)	.55
Standards				
Idéaux	6.73 ^a (1.01)	7.23 ^a (.94)	7.12 (.89)	3.98*
Parentaux	6.26 (1.02)	6.63 (.79)	6.55 (.96)	2.25
Actuels	6.28 (.93)	6.67 (.68)	6.35 (.96)	2.55

* p < .05. ** p < .01. *** p < .001.

Tableau 2 (suite)

Moyennes, écarts-types et résultats des analyses de variance des filles du groupe témoin et des filles pratiquant un sport de façon intensive (sport restrictif et non restrictif)

	Témoin (n = 73)	Non restrictif (n = 39)	Restrictif (n = 32)	<u>F</u>
Rangs accordés				
Popularité	6.15 (2.33)	6.27 (2.39)	6.44 (2.59)	.15
Résultats scol. élevés	4.73 (2.32)	4.46 (2.06)	3.97 (2.56)	1.20
Apparence	4.21 (2.24)	4.92 (2.02)	4.25 (2.03)	1.44
Intelligence	4.45 (1.90)	3.70 (2.68)	3.65 (2.09)	2.21
Bon comportement	4.46 (2.54)	5.59 (2.71)	4.91 (2.58)	2.31
Habilités dans sports	7.72 ^a (2.29)	4.19 ^a (2.23)	5.94 ^a (2.19)	30.64***
Vêtements mode	5.97 ^a (2.51)	7.73 ^a (2.00)	6.41 (2.24)	7.03**
Sens humour	5.31 (2.72)	5.24 (2.20)	6.34 (2.55)	2.12
Gentillesse	2.94 (2.40)	3.38 (2.41)	3.22 (2.24)	.45
Choses grandes valeurs	9.04 (1.89)	9.51 (1.76)	9.81 (.59)	2.69

** $p < .01$. *** $p < .01$. **** $p < .001$.

Tableau 3

Corrélations avec la dépression pour les filles du groupe témoin et les filles pratiquant un sport de façon intensive (sport non restrictif et restrictif)

	Témoin (n = 73)	Non restrictif (n = 39)	Restrictif (n = 32)	Total (n = 144)
Sentiments négatifs	.48***	.26	.34	.43***
Sentiments positifs	-.34	-.21	.39*	.06
Image corporelle (MSIC)				
Insatisfaction du poids	.37***	-.16	.54***	.39***
Qualité vie minceur	.52***	.37*	.52**	.50***
Messages minceur	.44***	.22	.28	.38***
Valeurs sociales	.10	-.42**	.24	.03
Valeurs exercice	-.05	.29	.24	.07
Standards				
Idéaux	.19	.19	.37*	.19*
Parentaux	.07	-.03	.09	.03
Actuels	-.24*	-.29	-.12	-.24**

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

Tableau 4

Analyse de régression logistique des variables prédictrices de l'appartenance
au groupe témoin et aux sports non restrictifs (N=112)

Variables	B	S.E.	Exp (B)
Sentiments négatifs	-.9244	.4234	.3968*
Dépression (IDB)	-.0741	.0381	.9286
Image corporelle (MSIC)			
Insatisfaction du poids	-.6144	.2448	.5409*
Qualité vie minceur	-.5893	.3301	.5547
Messages minceur	-1.1396	.4648	.3200*
Valeurs sociales	.3231	.2902	1.3814
Valeurs exercice	.3327	.3221	1.3947
Standards			
Idéaux	.5178	.2134	1.6784*
Parentaux	.4111	.2139	1.5085
Actuels	.5450	.2463	1.7247*

* p < .05.