

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ À

L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR

ANNE-MARIE ERICKSON

EXPÉRIENCE DE STRESS CHEZ L'ENFANT: ÉVALUATION COGNITIVE, LIEU
DE CONTRÔLE ET STRATÉGIES ADAPTATIVES

JUIN 2001

6602

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.

Table des matières

LISTE DES TABLEAUX.....	x
LISTE DES FIGURES.....	xii
REMERCIEMENTS.....	xiv
INTRODUCTION.....	1
CONTEXTE THÉORIQUE.....	7
1.1 LA QUESTION DU STRESS.....	8
1.1.1 <i>L'évolution du concept</i>	8
1.1.2 <i>Le processus du stress chez l'enfant</i>	10
1.2 LES ÉVÉNEMENTS DE VIE COMME MESURE DE STRESS.....	13
1.2.1 <i>L'événement de vie : point de vue théorique</i>	13
1.2.2 <i>L'événement de vie dans le processus du stress : point de vue</i> <i>empirique</i>	16
1.2.3 <i>Différences sexuelles et perspective développementale</i>	18
1.3 L'ÉVALUATION COGNITIVE COMME VARIABLE INTERMÉDIAIRE ENTRE LE STRESS ET LA RÉPONSE.....	20
1.3.1 <i>L'évaluation cognitive : point de vue théorique</i>	20
1.3.2 <i>L'évaluation cognitive dans le processus du stress : point de vue</i> <i>empirique</i>	26
1.3.3 <i>Différences sexuelles et perspective développementale</i>	28
1.4 LE LIEU DE CONTRÔLE COMME RESSOURCE PERSONNELLE.....	31
1.4.1 <i>Le lieu de contrôle : point de vue théorique</i>	31

1.4.2	<i>Le lieu de contrôle dans le processus du stress : point de vue empirique</i>	35
1.4.3	<i>Différences sexuelles et perspective développementale</i>	37
1.5	LES STRATÉGIES DE COPING COMME RÉPONSE AU STRESS	40
1.5.1	<i>Les stratégies de coping : point de vue théorique</i>	40
1.5.2	<i>Les stratégies de coping dans le processus du stress : point de vue empirique</i>	45
1.5.3	<i>Différences sexuelles et perspective développementale</i>	48
1.6	IDENTIFICATION DES VARIABLES ET DES HYPOTHÈSES DE RECHERCHE	51
	MÉTHODE	55
2.1	PARTICIPANTS	56
2.2	INSTRUMENTS DE MESURE	59
2.2.1	<i>Questionnaire de renseignements généraux</i>	59
2.2.2	<i>Échelle de stress : «Ce qui m'est arrivé depuis une année» et échelle d'évaluation cognitive</i>	59
2.2.3	<i>Échelle de lieu de contrôle : «Children's Nowicki-Strickland Internal- External Control Scale»</i>	61
2.2.4	<i>Échelle de coping : «Schoolager's Coping Strategies Inventory»</i>	62
2.3	DÉROULEMENT	64
	RÉSULTATS	66
3.1	ANALYSE DES DONNÉES	67

3.1.1	<i>Réduction des données</i>	67
3.1.2	<i>Analyses statistiques</i>	76
3.2	PRÉSENTATION DES RÉSULTATS.....	79
3.2.1	<i>Renseignements généraux</i>	80
3.2.2	<i>Les événements de vie et l'évaluation cognitive</i>	81
3.2.3	<i>Le lieu de contrôle</i>	92
3.2.4	<i>Les stratégies de coping</i>	94
3.2.5	<i>Fiabilité des instruments de mesure</i>	104
3.2.6	<i>Hypothèse du lieu de contrôle</i>	104
3.2.7	<i>Hypothèse des différences sexuelles</i>	108
3.2.8	<i>Hypothèse des différences d'âge</i>	111
3.2.9	<i>Hypothèse de la prédiction du coping</i>	113
	DISCUSSION.....	116
4.1	L'EXPÉRIENCE DE STRESS CHEZ L'ENFANT : VOLET DESCRIPTIF...	117
4.2	HYPOTHÈSES DE RECHERCHE.....	126
4.3	RETOMBÉES ET APPLICATIONS PRATIQUES.....	133
4.4	FORCES ET LIMITES DE CETTE RECHERCHE; AVENUES NOUVELLES POUR LA RECHERCHE.....	135
	CONCLUSION.....	139
	RÉFÉRENCES.....	144
	APPENDICES.....	156
	APPENDICE A : Lettre explicative du projet et formulaire de consentement	

destiné aux parents des participants.....	157
APPENDICE B : Questionnaire des renseignements généraux.....	159
APPENDICE C : Questionnaire sur les événements de vie : « <i>Ce qui m'est arrivé</i> <i>depuis une année</i> ».....	161
APPENDICE D : Questionnaire sur le lieu de contrôle: « <i>Children's Nowicki-</i> <i>Strickland Internal-External Control Scale</i> ».....	167
APPENDICE E : Questionnaire sur le coping : « <i>Schoolager's Coping</i> <i>Strategies Inventory</i> ».....	168
APPENDICE F : Accord inter-juges pour la classification du coping: stratégie centrée sur le problème/émotion.....	172
APPENDICE G : Accord inter-juges pour la classification du coping: modèle à quatre facteurs de Kliwer et al. (1994).....	173
APPENDICE H : Fréquence des événements de vie vécus dans la dernière année.....	174
APPENDICE I : Fréquence des événements de vie et évaluation de la nature des changements entraînés.....	176
APPENDICE J : Fréquence des événements de vie et évaluation cognitive, selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984).....	180
APPENDICE K: Pourcentage de participants pour la fréquence d'utilisation des stratégies d'approche et d'évitement.....	184
APPENDICE L: Pourcentage de participants pour le degré d'efficacité perçue des stratégies d'approche et d'évitement.....	186
APPENDICE M: Hypothèse du lieu de contrôle : rangs moyens et résultats	

statistiques.....	188
APPENDICE N : Régression hiérarchique pour prédire les stratégies de	
coping d'approche à partir des types de changements perçus	
(bon, mauvais, aucun).....	189
APPENDICE O : Régression hiérarchique pour prédire les stratégies de	
coping d'approche à partir des types d'évaluations cognitives	
(perte, menace, défi, rien).....	190
APPENDICE P : Régression hiérarchique pour prédire les stratégies de	
coping d'évitement à partir des types de changements perçus	
(bon, mauvais, aucun).....	191
APPENDICE Q : Régression hiérarchique pour prédire les stratégies de	
coping d'évitement à partir des types d'évaluations cognitives	
(perte, menace, défi, rien).....	192

Liste des tableaux

TABLERAU 1 : Bilan du taux d'accords inter-juges selon trois modèles de classification.....	74
TABLERAU 2 : Accords inter-juges pour le modèle sélectionné: approche/évitement....	75
TABLERAU 3: Répartition des participants selon leur âge.....	78
TABLERAU 4 : Différences sexuelles pour le degré de stress perçu dans les domaines scolaire, familiale et social (question exploratoire).....	81
TABLERAU 5 : Évaluation cognitive du stress selon le type de changement perçu.....	91
TABLERAU 6 : Moyennes des scores de fréquence et d'efficacité des stratégies de coping.....	96
TABLERAU 7 : Corrélations entre le lieu de contrôle et les variables dépendantes.....	107
TABLERAU 8 : Hypothèse des différences sexuelles : moyennes, écart-types et résultats statistiques.....	110
TABLERAU 9 : Hypothèse des différences d'âge: moyennes et résultats statistiques....	112
TABLERAU 10 : Prédiction des stratégies de coping de type approche.....	114
TABLERAU 11 : Prédiction des stratégies de coping de type évitement.....	115
TABLERAU 12 : Accord inter-juges pour la classification du coping: stratégie centrée sur le problème/émotion.....	172
TABLERAU 13 : Accord inter-juges pour la classification du coping: modèle à quatre facteurs de Kliever et al. (1994).....	173
TABLERAU 14 : Fréquence des événements de vie vécus dans la dernière année.....	174

TABLEAU 15: Pourcentage de participants pour la fréquence d'utilisation des stratégies d'approche et d'évitement.....	184
TABLEAU 16: Pourcentage de participants pour le degré d'efficacité perçu des stratégies d'approche et d'évitement.....	186
TABLEAU 17: Hypothèse du lieu de contrôle : rangs moyens et résultats statistiques.....	188
TABLEAU 18 : Régression hiérarchique pour prédire les stratégies de coping d'approche à partir des types de changements perçus (bon, mauvais, aucun).....	189
TABLEAU 19 : Régression hiérarchique pour prédire les stratégies de coping d'approche à partir des types d'évaluations cognitives (perte, menace, défi, rien).....	190
TABLEAU 20 : Régression hiérarchique pour prédire les stratégies de coping d'évitement à partir des types de changements perçus (bon, mauvais, aucun).....	191
TABLEAU 21 : Régression hiérarchique pour prédire les stratégies de coping d'évitement à partir des types d'évaluations cognitives (perte, menace, défi, rien).....	192

Liste des figures

FIGURE 1 : Stress, stratégies adaptatives (coping) et ajustement psychologique : un modèle hypothétique.....	12
FIGURE 2 : Evaluation cognitive dans le processus du stress : modèle inspiré de la théorie de Lazarus et Folkman (1984).....	23
FIGURE 3 : Distribution des scores de fréquence des événements de vie	82
FIGURE 4 : Les 10 des événements de vie les plus fréquents et l'évaluation des changements qu'ils entraînent.....	85
FIGURE 5 : Les 10 des événements de vie les plus fréquents et l'évaluation cognitive, selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984).....	89
FIGURE 6 : Distribution des scores de lieu de contrôle pour l'ensemble de l'échantillon (N= 99).....	92
FIGURE 7 : Distribution des scores de lieu de contrôle selon le sexe.....	94
FIGURE 8 : Distribution de la variabilité des stratégies de coping utilisées.....	95
FIGURE 9 : Pourcentage de participants qui utilisent chacune des stratégies de coping de type approche.....	97
FIGURE 10: Pourcentage de participants qui utilisent chacune des stratégies de coping de type évitement.....	98
FIGURE 11 : Degré d'efficacité perçue pour les stratégies de coping de type approche.....	101
FIGURE 12 : Degré d'efficacité perçue pour les stratégies de coping de type évitement.....	102

FIGURE 13 : Fréquence des événements de vie et évaluation de la nature des changements entraînés.....	176
FIGURE 14 : Fréquence des événements de vie et évaluation cognitive, selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984).....	180

Remerciements

En premier lieu, je remercie ma directrice de mémoire, Mme Michelle Dumont, professeure au département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour l'excellente qualité de son encadrement ; son expertise, sa disponibilité et sa patience furent grandement appréciées. Pour avoir admis ce projet dans sa programmation scientifique ainsi que pour son soutien financier, je désire remercier l'Institut universitaire sur les jeunes en difficulté, de l'Université Laval. Je suis reconnaissante envers les professionnels des écoles Nouvelle-Vie et Eau-Vive pour avoir accepté que leurs élèves participent à cette étude : les directeurs, M. Marc Fournier et M. Jean-Marc Royer, les professeurs qui ont consenti à consacrer quelques heures de classe, de même que Mme Magella Deschênes pour son assistance si efficace à l'école l'Eau-Vive. Je veux également remercier Mme Léona Erickson pour sa collaboration durant la collecte des données. Pour sa contribution au volet statistique de cette recherche, je remercie chaleureusement Tristan Milot, qui a généreusement partagé de son temps et de ses connaissances. Merci aussi à Mme Danielle Leclerc pour ses recommandations statistiques. Pour leur participation des plus aidantes à diverses étapes de cette recherche, je désire remercier Jean-François Dolbec et James Erickson. Finalement, pour leurs conseils ou leurs coups de pouce, je remercie Janie Tremblay, Christopher Jones et Martin Forest.

Introduction

La question du stress, déjà largement étudiée chez l'adulte, est un sujet relativement nouveau chez l'enfant. L'intérêt dirigé vers ce domaine se justifie par le lien que plusieurs études ont établi entre le stress et des troubles psychologiques ou physiques durant l'enfance (Compas & Phares, 1991 ; Goodyer, 1990 ; Plancherel, Núñez, Bolognini, Leidi, & Bettschart, 1992). Toutefois, ce lien stress-détresse n'apparaît pas aussi clairement que les hypothèses le prévoyaient, avec à peine entre 4 et 9% de variance expliquée (Johnson & Sarason, 1978 ; Lemyre, 1986). Voilà qui suggère la présence de différences individuelles quant à la vulnérabilité au stress. Cette recherche a pour but d'enrichir la compréhension de ces différences dans les façons dont le stress est vécu par l'enfant, et ceci, par le biais de la signification accordée aux événements stressants, ainsi qu'à travers les ressources personnelles dont il dispose et les stratégies adaptatives (stratégies de coping) qu'il utilise.

Un modèle hypothétique classique inspiré du cadre théorique de Lazarus et Folkman (1984), chefs de file dans ce domaine, sous-tend le choix des variables de cette recherche, variables qui représentent le processus de stress : les événements de vie (mesure de stress), l'évaluation cognitive et les stratégies de coping (qui sont des variables intermédiaires entre le stress et la détresse). Selon ce modèle il est également nécessaire de se pencher sur les ressources personnelles et environnementales de

l'individu : le lieu de contrôle en tant que ressource personnelle de l'enfant est mesuré dans cette étude.

Selon le modèle classique qui sert de référence pour cette étude, l'évaluation cognitive se situe à la base de l'expérience de stress. La façon dont l'individu évalue, interprète une situation potentiellement stressante influence sa manière d'y réagir (c'est-à-dire les stratégies de coping qu'il utilisera). Malgré l'importance centrale qui est accordée à l'évaluation cognitive dans la compréhension du processus du stress chez l'adulte (Lazarus & Folkman, 1984 ; Lemyre, 1986), cet aspect significatif de l'expérience de stress est à peine exploré chez l'enfant (Kliewer, Sandler, & Wolchik, 1994). Un des objectifs de cette recherche est de mieux saisir le rôle de l'évaluation cognitive dans le processus du stress chez l'enfant, et plus spécifiquement son lien avec les stratégies de coping.

Tel que mentionné ci-haut, il est nécessaire de se pencher également sur les ressources d'un individu, afin de saisir son expérience de stress. Ces ressources peuvent se situer autant chez la personne (telles que sa perception de contrôle, son estime de soi), que dans son environnement (telles que ses conditions familiales, sociales ou économiques). Cette recherche examine le rôle du lieu de contrôle, en tant que ressource personnelle de l'enfant, puisque plusieurs études ont trouvé que le lieu de contrôle pouvait avoir un effet «tampon» (amortissement) contre les effets néfastes du stress sur

le bien-être des enfants (Kliewer & Sandler, 1992 ; Seifer, Sameroff, Baldwin, & Baldwin, 1991). Le lieu de contrôle se définit comme des attentes généralisées qui reflètent les différences individuelles concernant le degré auquel une personne perçoit une contingence ou une indépendance entre son comportement et des événements subséquents (Nowicki & Strickland, 1973).

Les stratégies de coping constituent la réponse d'une personne à une situation de stress. Elles se définissent comme des efforts cognitifs et comportementaux qui ont pour but de gérer des demandes internes et externes qui sont évaluées comme excédant les ressources de la personne (Lazarus & Folkman, 1984). Cette gestion de la situation stressante, c'est-à-dire le type de stratégies de coping utilisées, augmentera ou diminuera les effets néfastes que le stress peut exercer sur le bien-être physique et psychologique de l'enfant. Pour cette raison, le coping est considéré comme étant un concept central de la psychologie de la santé (Albaret, 1995). Cette étude vise à connaître la nature et le répertoire des stratégies de coping utilisées par l'enfant, ainsi que la fréquence d'utilisation et le degré d'efficacité perçue pour les stratégies utilisées. De même, cette étude cherche à saisir la nature des liens qui existent entre le coping et les autres variables qui font partie du processus du stress (dont l'évaluation cognitive et le lieu de contrôle, en tant que ressource personnelle de l'enfant).

Le premier objectif de cette recherche est de comparer les enfants ayant un lieu de contrôle interne et externe, afin de comprendre les liens existant entre le lieu de contrôle et certaines variables du processus du stress chez l'enfant (fréquence des événements de vie, type de changement perçu, évaluation cognitive, stratégies de coping). Le deuxième but consiste à évaluer les différences sexuelles et développementales quant aux variables de l'expérience de stress de l'enfant qui sont considérées dans cette étude (les variables du processus du stress, ainsi que celle du lieu de contrôle, considéré comme une ressource personnelle de l'enfant). Le troisième objectif consiste à prédire les stratégies de coping d'approche ou d'évitement (comme réponse au stress) à partir de la fréquence des événements de vie, le type de changement perçu, l'évaluation cognitive (selon la théorie de Lazarus et Folkman, 1984) et le lieu de contrôle. Le sexe et l'âge de l'enfant sont également pris en considération pour la prédiction des stratégies de coping.

Ce mémoire se divise en quatre chapitres : le contexte théorique, la méthode, les résultats et la discussion. Le premier constitue un résumé de la documentation relative au domaine du stress et aux variables nécessaires à la compréhension de son processus auprès de l'enfant, c'est-à-dire les événements de vie (comme cause de stress), l'évaluation cognitive (comme variable intermédiaire entre la cause de stress et la réaction de l'enfant), le lieu de contrôle (en tant que ressource personnelle), ainsi que les stratégies de coping (en tant que réponse au stress). Le chapitre intitulé «méthode»

expose les informations relatives à l'organisation pratique de la recherche : les participants, les instruments de mesure et le déroulement de l'étude. Les chapitres «résultats» et «discussion» traitent respectivement de la présentation des résultats et de l'interprétation de ces derniers. La discussion présente également une autocritique de cette étude. Les retombées et applications pratiques de ce projet sont exposées et de nouvelles voies sont proposées pour les recherches à venir.

Contexte théorique

Ce premier chapitre constitue une synthèse de l'information déjà connue sur le processus du stress chez l'enfant. Une revue de la documentation relative à chacune des variables mises en relation dans cette recherche est présentée : les événements de vie, l'évaluation cognitive, le lieu de contrôle et les stratégies de coping. Pour chacune d'entre elles, les différences selon le sexe et l'âge de l'enfant sont traitées.

1.1 La question du stress

1.1.1 L'évolution du concept

Le stress constitue un sujet d'intérêt grandissant depuis le second versant du vingtième siècle, notamment grâce aux travaux de Selye, qui ont popularisé ce concept. Toutefois, le terme «stress» se retrouve dans la documentation scientifique bien avant ce moment. Lumsden (1981) stipule que, déjà au quatorzième siècle, le mot était utilisé, mais que son sens différait de celui qu'on lui attribue aujourd'hui. En effet, à ce moment, il référait plutôt à des ennuis, dans un sens large du terme. Depuis ce temps, le concept du stress a évolué à travers différentes significations et fut employé progressivement par diverses disciplines, comme entre autres la physiologie, la physique, la médecine et, bien sûr, la psychologie. C'est à Hans Selye que l'on doit l'introduction du concept du stress dans le champ d'étude de la psychologie. Selye (1956) connut une grande notoriété dans les années trente avec sa définition du stress biologique, à savoir une série de réactions

d'un organisme, ayant pour but de se défendre contre un stimulus aversif. Il est à l'origine du concept du syndrome général d'adaptation qui implique trois phases de réaction : l'alarme, la résistance et l'épuisement.

Aujourd'hui, le terme «stress» est couramment utilisé ; il n'est pas exagéré de dire qu'il trouve sa place dans presque chaque discipline qui touche les êtres humains, et même les animaux. Toutefois, la signification populaire attribuée au mot stress est plutôt confuse, renvoyant parfois au stimulus et d'autres fois à la réponse de l'individu (Lazarus & Folkman, 1984).

Dans le champ de la psychologie, c'est la définition de Lazarus et Folkman (1984) qui est la plus reconnue et utilisée. Cette dernière qualifie le stress comme étant «une relation particulière entre la personne et son environnement, que cette personne évalue comme excédant ses ressources et mettant en danger son bien-être» (p.16, traduction libre). Cette conception met en valeur le caractère subjectif du stress, car le stress se définit à travers l'expérience de l'individu. Afin de saisir cette expérience, il est nécessaire de se référer aux deux processus qui la sous-tendent : l'évaluation cognitive que la personne effectue de la situation stressante et les stratégies de coping qu'elle utilise. Il importe aussi de tenir compte des ressources personnelles et environnementales qui peuvent influencer la perception et la manière de faire face à une situation stressante.

Lors de l'apparition du concept en psychologie, la recherche sur le stress était presque totalement portée sur des populations adultes. Les résultats de nombreuses recherches démontrant une relation entre le stress et des difficultés chez les adultes suggèrent qu'il s'agit d'un construit aussi important à explorer chez les enfants que chez les adultes (Compas & Phares, 1991).

1.1.2 Le processus du stress chez l'enfant

La croyance populaire voulant que l'enfance soit une période d'insouciance mérite d'être nuancée. La présence du stress chez les enfants est maintenant établie. Certains auteurs vont même jusqu'à suggérer qu'il est présent dès la conception et qu'il peut incommoder le fœtus dans son environnement intra-utérin (Field, 1991). Les résultats de plusieurs études ont démontré l'existence d'un lien entre le stress et des troubles mineurs ou cliniques chez les enfants (Goodyer, 1990 ; Plancherel et al., 1992). Voilà qui justifie la pertinence de mieux comprendre le processus du stress durant l'enfance.

Jusqu'à récemment, les chercheurs s'étaient peu penchés sur la question à savoir pourquoi certains enfants souffrent de troubles physiques et psychologiques sous le poids du stress, alors que d'autres, sous des conditions semblables, demeurent en bonne santé. La capacité d'un enfant à se développer sainement dans une situation environnementale d'adversité est appelée *résilience* (Sandler, Wolchik, MacKinnon, Ayers, & Roosa, 1997). Dans le but de mieux saisir la variabilité quant aux effets du stress sur la santé des

enfants, les chercheurs se sont penchés sur les variables qui médient la relation stress-détresse. Kliever et al. (1994) soutiennent que, pour en arriver à une meilleure compréhension de ces différences, il vaut mieux se pencher sur les variables intermédiaires, telles que l'évaluation cognitive et les stratégies de coping, que sur les conséquences psychologiques ou physiques du stress. Les variables intermédiaires tiennent donc un rôle de première importance dans l'explication de l'impact différentiel du stress chez les enfants.

On suppose qu'une meilleure compréhension de la façon dont les enfants évaluent une situation stressante et des stratégies qu'ils mettent en œuvre pour l'affronter permettra de mieux saisir les différences individuelles quant à la vulnérabilité au stress. Ces variables intermédiaires, à leur tour, sont influencées par les ressources personnelles et environnementales de l'enfant. Ces ressources sont appelées facteurs de protection lorsqu'ils contribuent à l'adaptation et facteurs de risque lorsqu'ils y nuisent. Des différences dans le processus du stress sont également constatées selon des facteurs socio-démographiques de l'enfant, tels que son sexe, son âge, son appartenance ethnique. Un modèle hypothétique classique illustre la place qui revient à chacune de ces variables (figure 1). C'est à travers ce modèle que sont traitées les variables à l'étude dans ce mémoire de recherche.

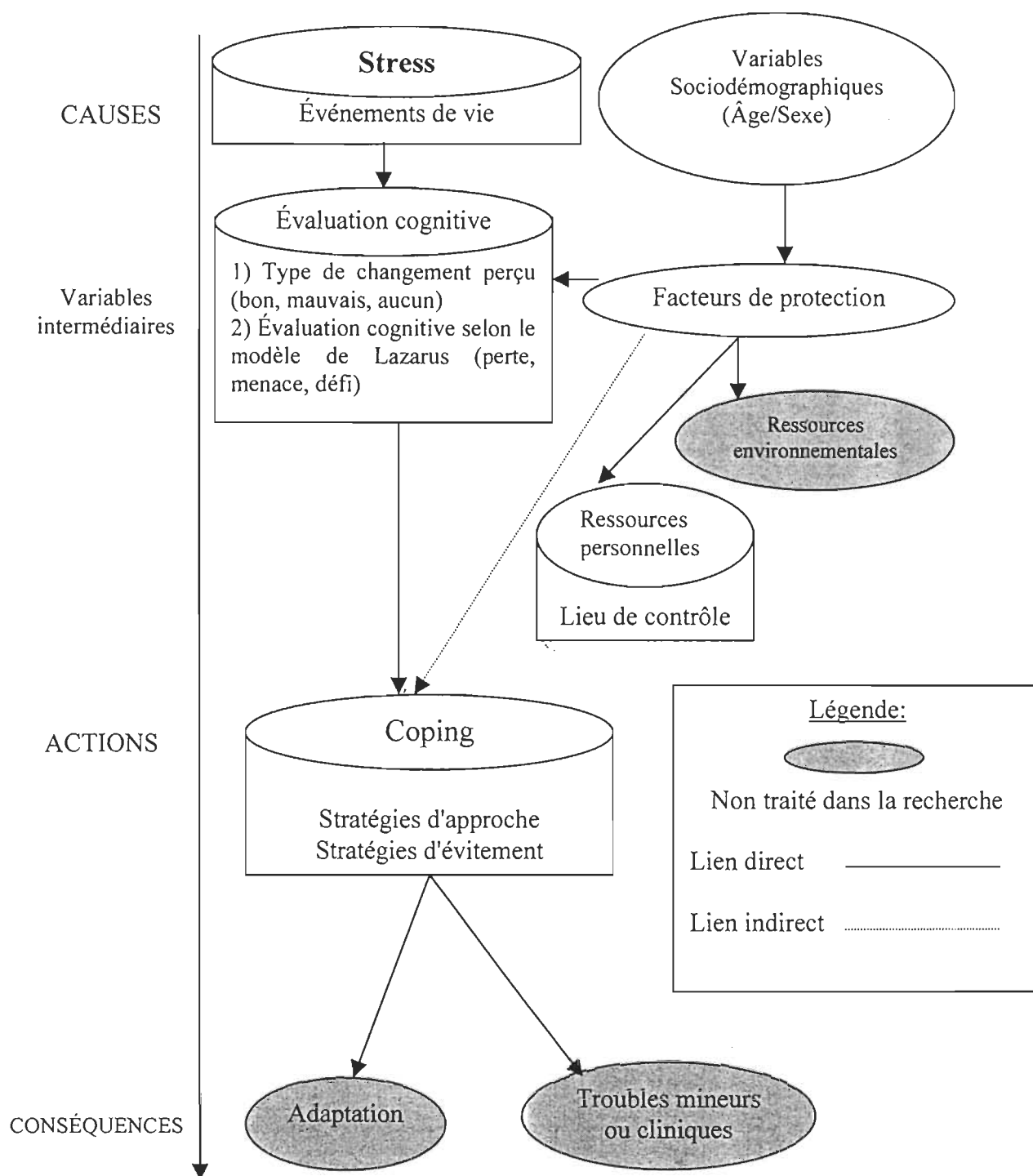


Figure 1. Stress, stratégies adaptatives (coping) et ajustement psychologique : un modèle hypothétique.

(Adaptation de M. Dumont, 1997, communication personnelle)

En résumé, le stress chez l'enfant est un sujet qui gagne de la popularité à cause des nombreuses recherches qui démontrent son effet néfaste sur sa santé physique et psychologique. Toutefois, la relation stress-détresse n'est pas directe : il est nécessaire de se pencher sur des variables intermédiaires pour augmenter le pouvoir explicatif de ce lien, d'où l'intérêt porté à l'évaluation cognitive, le lieu de contrôle et les stratégies de coping.

1.2 Les événements de vie comme mesure de stress

1.2.1 L'événement de vie : point de vue théorique

Holmes et Rahe (1967) sont les premiers chercheurs à exploiter le thème de l'événement de vie, en tant que source de stress majeure mais ponctuelle. C'est à la suite d'un questionnaire qu'ils ont développé, le *Schedule of Recent Experiences*, qu'un intérêt est né pour les événements de vie dans la communauté scientifique. Depuis, le lien entre les événements de vie et la santé physique et psychologique des adultes a fait l'objet de plusieurs études. Coddington (1972) sera le premier à développer un questionnaire pour mesurer les événements de vie chez les enfants. Ce questionnaire initial sera critiqué pour son omission quant à l'évaluation de la désirabilité des événements. Johnson et McCutcheon (cité dans Johnson, 1986), ainsi que Swearingen et Cohen (1985) ont mis au point des questionnaires qui tiennent compte du facteur de désirabilité, jugé comme étant essentiel quant à l'éventuel impact d'un événement de vie sur l'ensemble du

processus du stress. La traduction francophone de ce dernier questionnaire est utilisée dans la présente recherche (Plancherel et al., 1992).

La plupart des auteurs s'entendent pour classer le stress selon deux formes : les tracasseries quotidiennes (mineures et chroniques) et les événements de vie (majeurs et ponctuels). Les tâches développementales ou les transitions de vie sont également considérées comme des sources de stress (stress normatif). Alors que certains auteurs les incluent dans les événements de vie (Tolan, Guerra, & Montaini-Klov Dahl, 1997), d'autres les conçoivent comme étant une classe à part (Kiser, Ostojic, & Pruitt, 1998).

De façon générale, l'événement de vie est défini comme un bouleversement ponctuel d'une des sphères de vie significatives de l'enfant, alors que les tracasseries quotidiennes réfèrent plutôt à des stress mineurs mais chroniques. Le décès d'une personne significative ou encore la naissance d'un nouvel enfant dans la famille pourraient constituer des exemples d'événements de vie, tandis que le fait d'avoir des tensions mineures mais répétitives dans ses relations amicales ou d'accumuler plusieurs échecs scolaires, seraient des exemples de tracasseries quotidiennes. Dans la documentation scientifique, les chercheurs considèrent généralement ces deux types de stressors séparément, bien que tous reconnaissent le lien bidirectionnel qui les unit.

Tolan et al. (1997) ont proposé une classification des stressseurs qui remet en question cette conception traditionnelle. Ces derniers suggèrent que s'il est possible d'établir certaines différences entre les événements de vie et les tracasseries quotidiennes, notamment que les premiers sont limités dans le temps, ces deux types de stressseurs ne sont pas véritablement différents. Ils soutiennent que les changements apportés par les événements de vie amènent souvent des périodes de transition qui ont des effets similaires à ceux des tracasseries quotidiennes, ce qui les amène à considérer les deux types de stress dans une seule catégorie (Tolan, Miller, & Thomas, 1988). Quant à Goodyer (1990), il définit l'événement de vie comme une «expérience sociale avec un début définissable, qui suit un cours délimitable, et dont les effets peuvent avoir un impact psychologique sur l'individu» (p. 839, traduction libre). Dohrenwend, Krasnoff, Askenay et Dohrenwend (1982) le conçoivent comme un événement objectif d'importance suffisante pour amener des changements dans les activités habituelles de la plupart des individus qui les vivent.

Ces façons de concevoir l'événement de vie mettent l'accent sur la notion de changement dans la vie de l'individu. Or, il pourrait être argumenté que tous les types de changements ne peuvent être considérés sur le même pied d'égalité. Même s'il n'en tient pas compte dans sa définition de l'événement de vie, Goodyer (1990) spécifie qu'il peut être utile de se pencher sur la forme, la nature, la durée et les effets de l'événement. Il paraît plutôt illusoire de trouver un inventaire d'événements de vie pour tous ces

facteurs; de plus, d'autres aspects de l'évaluation cognitive méritent d'être mesurés dans ces questionnaires. Par contre, il semble impératif de reconnaître que certains changements sont généralement reconnus comme étant désirables, comme par exemple la naissance d'un nouvel enfant dans la famille, alors que d'autres sont habituellement identifiés comme étant indésirables, tel le décès d'un ami ou d'un membre de la famille. Dans tous les cas, le caractère désirable ou pas d'un changement dépend de l'évaluation cognitive que l'individu en fait. Cet aspect est exploré de façon plus extensive dans la section suivante portant sur l'évaluation cognitive.

1.2.2 Les événements de vie dans le processus du stress : point de vue empirique

La documentation scientifique sur le rôle de l'événement de vie dans le processus du stress chez l'enfant est bien mince. La première hypothèse que les chercheurs s'appliquent à confirmer est celle d'un lien de cause à effet entre les événements de vie et la détresse. La plupart des chercheurs affirment que leurs résultats démontrent un lien significatif, mais plutôt faible, suggérant ainsi la présence de variables intermédiaires (Compas, 1987 ; Johnson & Sarason, 1978 ; Lemyre, 1986 ; Rabkin & Struening, 1976 ; Tausig, 1983 ; Thoits, 1982). Malheureusement, il existe peu d'études qui tiennent compte de ces variables intermédiaires (évaluation cognitive, ressources personnelles et stratégies de coping) dans leur explication du processus du stress.

Plus spécifiquement, les études visant à valider un lien direct entre le stress et la détresse chez l'enfant ont démontré des relations significatives, quoique souvent faibles, entre les événements de vie et les troubles de la conduite (Dise-Lewis, 1988 ; Goodyer, Kolvin, & Gatzanis, 1985, 1986 ; Siegel & Brown, 1988), l'anxiété et la dépression (Cohen, Burt, & Bjork, 1987 ; Dise-Lewis, 1988 ; Glyshaw, Cohen, & Towbes, 1988, cités dans Compas & Phares, 1991 ; Plancherel et al., 1992), les symptômes psychosomatiques (Dise-Lewis, 1988) et les troubles du sommeil (Plancherel et al., 1992).

Certains auteurs prétendent que les tracasseries quotidiennes, par opposition aux événements de vie, partagent un lien plus direct avec la détresse (Compas, 1987 ; Plancherel, Bettischart, Bolognini, Dumont, & Halfon, 1997). Toutefois, étant donné que la présente recherche vise à mesurer le rôle de l'évaluation cognitive dans le processus du stress, le concept d'événement de vie sera utilisé, ce qui est l'approche habituellement privilégiée dans les études s'intéressant à la dimension cognitive du stress. En effet, selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984), l'individu placé devant un événement stressant effectue une évaluation de sa situation comme étant une menace, un défi ou une perte. Il paraît plus difficile d'identifier cette évaluation pour des ennuis quotidiens, tel que le fait d'avoir beaucoup de devoirs. Il semble plus raisonnable de demander aux participants d'identifier l'évaluation cognitive qu'ils effectuent lors d'un agent de stress majeur, comme dans le cas d'un décès ou d'un déménagement. Notons également que certains

auteurs (Tolan et al. 1997) avancent qu'une distinction entre les événements de vie et les tracasseries quotidiennes est futile à cause des effets similaires qu'ils entraînent. Le choix de l'une ou l'autre de ces formes de stress demeure donc aussi valable selon ce point de vue.

1.2.3 Différences sexuelles et perspective développementale

Alors que plusieurs auteurs s'entendent sur le fait qu'il n'y a pas d'écart significatif dans la fréquence des événements de vie vécus selon le sexe des enfants (Atkins & Krantz, 1993 ; Goodyer et al., 1986 ; Sharrer & Ryan-Wenger, 1995), d'autres soulèvent l'importance d'effectuer des analyses séparées pour les filles et les garçons (Plancherel et al., 1992), car les filles rapportent davantage d'événements de vie négatifs que les garçons (Burke & Weir, 1978 ; Compas & Phares, 1991). Goodyer et al. (1986) précisent d'ailleurs que les filles sont plus susceptibles que les garçons de développer des troubles de l'humeur conséquemment à l'exposition à des événements de vie semblables. On comprend donc que, si la fréquence des événements de vie peut revêtir une importance, c'est la perception de l'individu qui importe et détermine l'impact du stress sur sa vie.

En ce qui a trait à la fréquence des événements de vie selon l'âge, une étude de Kliwer et Sandler (1992) a trouvé que l'âge était associé de façon négative aux événements de vie. Voilà qui signifie que la fréquence des événements de vie vécus diminuerait avec l'âge. Comme l'effet de l'âge sur les événements de vie est peu documenté, il est difficile de tirer des conclusions à cet effet. Nous savons toutefois que

la nature des stressseurs change et que les ressources disponibles pour y faire face deviennent plus nombreuses.

En résumé, depuis que Holmes et Rahe ont introduit le concept de l'événement de vie, en 1967, la recherche sur ce type de stress a connu un essor. L'événement de vie se définit comme un bouleversement ponctuel dans une des sphères de vie significatives d'un individu et se distingue des tracasseries quotidiennes, qui réfèrent plutôt à des stressseurs mineurs, mais chroniques. Les études effectuées à ce jour ont visé principalement à établir un lien entre les événements de vie et la détresse physique ou psychologique. Si des liens significatifs ont pu être mis en lumière, ces derniers s'avèrent plutôt faibles. Pour augmenter le pouvoir explicatif de ce lien, la considération de variables intermédiaires est postulée, dont la désirabilité d'un événement de vie, ce qui justifie la pertinence de la prochaine section sur l'évaluation cognitive. Enfin, la documentation révèle que, si la fréquence des événements de vie est semblable pour les garçons et les filles, ces dernières perçoivent plus négativement les changements majeurs auxquels elles doivent s'adapter. Cette perception négative liée au changement rend les filles plus vulnérables aux conséquences néfastes que peut entraîner le stress, d'où l'intérêt de tenir compte des différences sexuelles dans ce type d'étude.

1.3 L'évaluation cognitive comme variable intermédiaire entre le stress et la réponse

1.3.1 L'évaluation cognitive : point de vue théorique

Dans le champ de la psychologie, le concept de l'évaluation cognitive se retrouve dans la documentation scientifique depuis le second versant du vingtième siècle, c'est-à-dire depuis l'avènement des courants de pensées existentielles et phénoménologiques. Ces visions humanistes mettent l'accent sur le fait que l'être humain est une entité subjective qui possède sa propre réalité psychologique (Lemyre, 1986 ; Watson, Greenberg, & Lietar, 1998)¹. Voilà qui réfère à la nécessité, dans un effort de compréhension de l'être humain, de s'attarder à ses cognitions.

Dans le domaine du stress, Lazarus et Folkman (1984) ont offert le modèle le plus articulé et le plus reconnu du rôle de l'évaluation cognitive dans le processus du stress chez l'adulte. Malgré le fait qu'il soit établi que le fonctionnement cognitif de l'adulte et de l'enfant ne sont pas identiques (Schaie, 1977-78), le peu d'études menées à ce jour sur l'enfant ont utilisé le modèle adulte comme point de référence. Il en va de même pour la présente étude ; il importe toutefois de garder à l'esprit que les habiletés cognitives se développent et se perfectionnent au cours de l'enfance et de l'adolescence (Piaget & Inhelder, 1969).

¹ Le concept de phénoménologie réfère ici à la notion du point de vue subjectif d'une personne.

Avant les travaux de Lazarus, les concepts reliés à l'évaluation cognitive utilisés dans la documentation scientifique étaient rarement opérationnalisés. De nos jours, le terme de l'évaluation cognitive («appraisal») est fréquemment utilisé, mais la documentation propose également les concepts suivants : «interprétation», «perception», «signification» et «appréciation» (Lemyre, 1986). Hill (1949) est le premier auteur à tenir compte d'une composante cognitive dans son élaboration d'une théorie sur le stress. Son modèle du stress familial est décrit par l'équation ABCX, qui implique que la crise (X) est produite par l'interaction de l'événement stressor (A), des ressources (B) et de la définition de la situation par les personnes en cause (C). Sans la nommer directement, Hill fait référence au concept de l'évaluation cognitive, car cette dernière est implicitement mentionnée dans sa variable C.

Arnold (1960, 1970) fut la première à proposer une définition plus systématique du concept de l'évaluation cognitive. Elle le définit comme un processus rapide, intuitif et automatique, et qui constitue le déterminant cognitif de l'émotion. Mechanic (1962, 1974) a mené une étude sur le stress vécu lors des examens (stimulus objectif) chez des étudiants au doctorat. Dans cette situation stressante, Mechanic perçoit des divergences entre les étudiants quant au niveau de stress vécu qu'il s'explique par des différences personnelles. Il soutient que le stress peut être le résultat d'une réelle difficulté ou encore d'une fausse perception ; Mechanic en conclut que le stress est donc dépendant de la façon dont l'individu perçoit la situation.

Plus récemment, Lazarus et Folkman (1984) définissent l'évaluation cognitive comme le processus de catégorisation d'un événement et de ses multiples facettes, en tenant compte de sa signification pour le bien-être de l'individu. C'est un processus centré sur la signification des événements et qui s'effectue tout au long de la vie. Selon eux, c'est l'évaluation cognitive qui détermine si la relation entre l'individu et son environnement est stressante. Ainsi, dans des conditions semblables, des différences quant au degré et à la nature des réactions de stress entre les individus sont constatées selon les évaluations cognitives de chacun. Les réponses émotionnelles et comportementales de l'individu découlent de son évaluation cognitive (Lazarus & Folkman, 1984).

Lazarus et Folkman (1984) distinguent trois formes d'évaluations dans le processus du stress : primaire, secondaire et de type «réévaluation» (Figure 2). L'évaluation primaire désigne les cognitions qui se rapportent à la compréhension de la situation comme telle : «De quoi s'agit-il ? ». L'évaluation secondaire répond à la question «Qu'y a-t-il à faire ? », tandis que la réévaluation réfère à celle effectuée suite à de nouvelles informations reçues en provenance de l'environnement. Seule l'évaluation primaire sera examinée dans cette section ; l'évaluation secondaire, qui influence les stratégies de coping de l'individu, sera traitée indirectement dans le cinquième volet de ce chapitre. Quant à la réévaluation, elle ne sera pas mesurée dans la présente recherche.

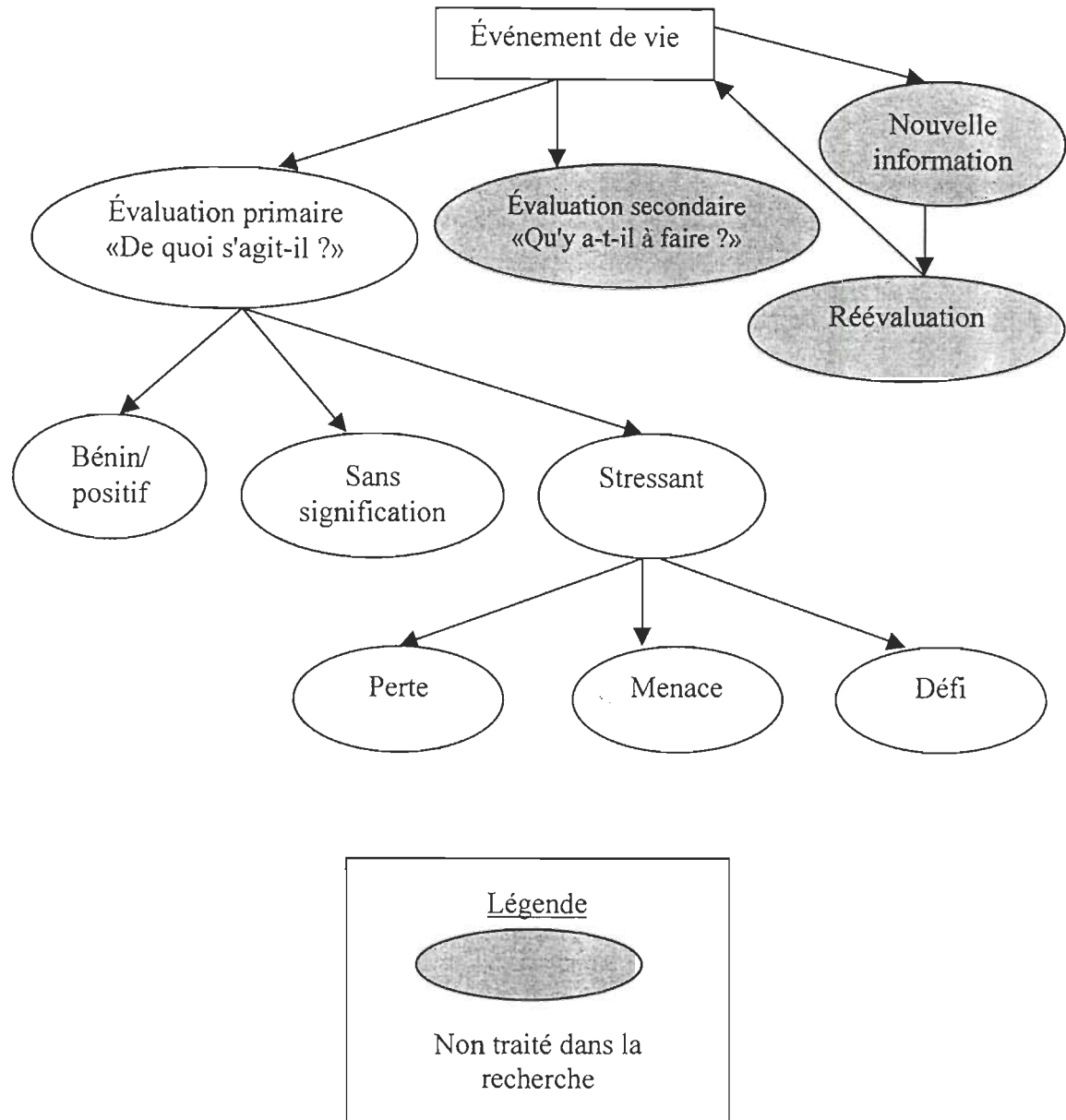


Figure 2. Évaluation cognitive dans le processus du stress: modèle inspiré de la théorie de Lazarus et Folkman (1984).

L'évaluation primaire telle que postulée par Lazarus et Folkman (1984) peut prendre trois formes distinctes. L'individu peut évaluer qu'il s'agit d'une situation bénigne/positive, sans signification (aucun changement perçu) ou encore génératrice de stress. Rappelons que la documentation scientifique révèle que le caractère désirable ou pas d'un événement de vie constitue un aspect important à considérer afin de saisir le processus du stress (Paykel, 1979 ; Swearingen & Cohen, 1985). L'échelle d'événements de vie élaborée par Swearingen et Cohen (1985), utilisée dans cette recherche, demande à l'enfant d'identifier la désirabilité (bon, mauvais ou aucun) des changements entraînés par les événements de vie qu'il a vécus.

En revanche, si la situation présente un potentiel de stress (ce qui réfère à la bulle «stressant» dans la figure 2), trois types d'évaluations cognitives sont répertoriés : la perte, la menace et le défi. Ces trois types d'évaluations sont mesurés dans la présente recherche. Il est question de *menace* lorsque l'individu anticipe la survenue de pertes ou de dommages qui peuvent perturber son bien-être ; l'individu est alors en mesure de se préparer, c'est-à-dire de mobiliser les stratégies de coping qu'il pourra utiliser. Une évaluation cognitive de *perte* est effectuée lorsque le bien-être de l'individu est déjà préjudicié ; l'événement de vie est déjà survenu et il n'est donc plus question de préparation. Le *défi* est centré sur le potentiel de gain ou de croissance de la situation. Elle se compare à l'évaluation cognitive de menace dans la mesure où elle permet à l'individu de prévoir les stratégies qu'il utilisera pour faire face à la situation ; toutefois,

elle s'accompagne d'émotions positives alors qu'une évaluation cognitive de menace implique plutôt des émotions négatives.

Il est donc possible de distinguer deux dimensions dans l'évaluation primaire telle que décrite par Lazarus. La première consiste à déterminer si la situation de stress potentielle apporte des changements désirables (bénin/positif), indésirables (stressant) ou sans signification. La deuxième vise à savoir si la situation jugée stressante est perçue plutôt comme une menace, une perte ou un défi. Dans la présente étude, ces deux dimensions seront mesurées afin de connaître l'évaluation cognitive que l'enfant effectue lorsque surviennent des événements de vie (figure 2). Toutefois, cette recherche vise à apprécier l'évaluation cognitive de l'enfant peu importe la désirabilité de la situation (que les changements entraînés soient positifs, négatifs ou nuls), et non seulement en situation de stress comme le veut le modèle de Lazarus et Folkman. Les évaluations cognitives de perte, de menace et de défi peuvent s'appliquer aussi bien à des événements considérés comme étant désirables ou sans signification. Par exemple, un enfant peut considérer le fait de changer d'école comme étant un événement désirable, et effectuer une évaluation cognitive de défi.

S'inspirant des travaux de Lazarus et ses collaborateurs, la thèse doctorale de Lemyre (1988) contribue également à élucider l'évaluation cognitive en situation de stress chez l'adulte. Lemyre identifie huit dimensions qui caractérisent l'évaluation

cognitive : «l'importance», «l'inconnu», «la menace», «le contrôle», «le caractère stressant», «la capacité d'y faire face», «le degré de résolu» et «la fréquence d'y penser». Certains de ces aspects sont utilisés dans la présente étude, dont le contrôle (lieu de contrôle), qui est traité dans la section suivante. Toutefois, il est ici considéré en tant que ressource personnelle de l'enfant plutôt qu'en tant qu'évaluation du degré de «contrôlabilité» de la situation (c'est-à-dire la capacité d'y changer quelque chose). La «menace» et le «caractère stressant» sont également considérés par le biais du modèle de Lazarus et Folkman expliqué précédemment.

Malgré le fait que des études récentes soutiennent que la signification qu'un enfant confère à une situation stressante exerce un impact sur son bien-être (Kliewer, Fearnow, & Miller 1996), très peu d'études évaluent le rôle de l'évaluation cognitive dans le processus du stress chez l'enfant et des stratégies de coping, ce qui constituent des aspects innovateurs de la présente recherche.

1.3.2 L'évaluation cognitive dans le processus du stress : point de vue empirique

Selon des modèles cognitifs (Beck et Lazarus, par exemple), l'évaluation qu'un enfant effectue d'un événement comme ayant des implications négatives pour son bien-être constitue la base du processus qui mène à une réponse de stress (Sandler et al., 1997). Plusieurs chercheurs ont formulé et confirmé l'hypothèse que les événements de

vie qui sont évalués comme amenant des changements négatifs, sont reliés à des troubles mineurs ou cliniques chez l'enfant. En 1988, Siegel et Brown ont trouvé que les événements de vie négatifs étaient associés à des troubles de conduite dans la mesure où l'incidence des événements de vie positifs était basse. Des liens furent également établis entre des évaluations cognitives négatives et des problèmes psychologiques chez les enfants (Kliewer et al., 1994 ; Sheets, Sandler, & West, 1996), de la détresse chez les préadolescents (Swearingen & Cohen, 1985), et de la dépression chez les adolescents (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991).

Leitenberg, Yost et Carroll-Wilson (1986) ont adapté le modèle de Beck, concernant les erreurs cognitives reliées à la dépression, auprès des enfants de quatrième, sixième et huitième année, afin d'étudier les biais cognitifs de catastrophe, de surgénéralisation, de personnalisation et d'abstraction sélective. Ils ont trouvé que les erreurs cognitives négatives étaient reliées à des symptômes de dépression, d'anxiété et de mauvaise estime de soi.

Des recherches concernant la nature et le rôle de l'évaluation cognitive dans des situations spécifiques ont été menées (par exemple : les conflits ou le divorce des parents et les situations d'abus chez l'enfant). Grych, Seid et Fincham (1992) ont étudié les cognitions des enfants à propos des conflits entre les parents. Les cognitions mesurées furent : la croyance que c'était la faute de l'enfant, la croyance que le conflit

s'intensifierait et la croyance que l'enfant serait impliqué dans le conflit. Les résultats de cette recherche démontrent que ces croyances varient proportionnellement avec l'intensité du conflit, c'est-à-dire que plus le conflit est aigu, plus l'enfant a tendance à effectuer ces types d'évaluations cognitives. De plus, cette recherche suggère que l'auto-blâme et les perceptions de menace soient significativement reliés aux problèmes d'internalisation rapportés par les enfants. Dans la même veine, son étude sur la perception de l'enfant du divorce (événement de vie) a permis à Kurdek (1988) d'avancer que la peur de l'abandon (croyance que personne ne s'occupera d'eux) est reliée de façon significative à des problèmes d'ajustement chez les enfants.

Herzberger et Tennen (1986) présentent une revue de la documentation sur les cognitions des enfants victimes d'abus. Chez l'enfant d'âge scolaire, trois types d'évaluations cognitives sont identifiés, attribuant le blâme à soi-même, aux parents ou à un facteur externe temporaire. Il est vraisemblable que le type d'attribution de l'enfant soit associé à la nature des troubles de comportements qu'il présente.

1.3.3 Différences sexuelles et perspective développementale

La section précédente sur les événements de vie a permis de constater que, s'il n'existe pas de différences sexuelles dans la fréquence réelle (objective) des événements de vie, l'évaluation cognitive de ces événements est divergente entre les sexes. Les filles

effectuent davantage d'évaluations négatives des événements de vie auxquelles elles sont confrontées que les garçons (Burke & Weir, 1978 ; Compas & Phares, 1991).

L'évaluation cognitive devient plus différenciée avec l'âge. En se penchant sur la nature des évaluations cognitives que les enfants effectuent dans des situations anxiogènes, Stattin (1984) a trouvé que les enfants âgés de 8 ans utilisent des informations plus concrètes pour apprécier la situation, alors que ceux de 12 ans se réfèrent davantage à des stimuli abstraits tels que l'anticipation de ses conséquences.

Sheets et al. (1996) ont testé des modèles d'évaluation cognitive chez les enfants, âgés entre 8 et 12 ans, dont les parents sont en situation de divorce. Les types d'évaluations cognitives effectuées par les enfants furent recueillis dans un premier temps, par une procédure d'entrevue individuelle. Ainsi, six types d'évaluations furent répertoriés : 1) que la situation soit nuisible pour autrui, 2) que l'enfant sera critiqué, 3) qu'il sera rejeté, 4) qu'il s'évalue lui-même négativement, 5) que quelqu'un d'autre effectuera une évaluation négative de lui, et 6) qu'il subira des pertes matérielles. À partir de ces cognitions, deux modèles furent testés. Le premier modèle considère toutes les cognitions comme étant une seule dimension indifférenciée d'évaluation cognitive (modèle unidimensionnel), et le deuxième réduit les six types d'évaluations en trois dimensions distinctes (modèle tridimensionnel) : 1) des évaluations négatives de soi-même, 2) de la part des autres, ainsi que 3) des pertes matérielles. Alors que le modèle

unidimensionnel suffit pour rendre compte de l'évaluation cognitive des enfants de 8 et 9 ans, le modèle tridimensionnel convient davantage pour les enfants de 10 à 12 ans. Ces résultats suggèrent que l'évaluation cognitive devient plus différenciée avec l'âge.

Certains travaux sur la résolution de problèmes touchent indirectement l'évaluation cognitive et les stratégies de coping. Piaget et Inhelder (1969) soutiennent que les habiletés à résoudre les problèmes interpersonnels augmentent avec l'âge de l'enfant. Celui-ci devient de plus en plus capable de proposer des solutions alternatives, de considérer les conséquences de ses actes sociaux, de développer une pensée causale et une sensibilité aux problèmes. La capacité à générer des solutions alternatives face aux difficultés ne survient pas avant l'âge de 4 ou 5 ans. Piaget et Inhelder (1969) avancent qu'à l'âge scolaire, les enfants ont la capacité de distinguer les intentions et les causes des conséquences d'un événement, ainsi que d'utiliser des techniques de base de résolution de problèmes logiques et déductives. Cependant, la capacité d'articuler des étapes progressives pour parvenir à un but ne s'effectue pas avant 18 ans (Albaret, 1995).

En résumé, l'évaluation cognitive est considérée comme une variable intermédiaire essentielle pour saisir le processus du stress ; elle permet de tenir compte de son caractère phénoménologique. Quelques chercheurs se sont penchés sur l'évaluation cognitive depuis le second versant du vingtième siècle, mais l'apport principal dans la compréhension de cette variable est attribuable à Lazarus et Folkman (1984) dont la

théorie sert de point de référence pour la présente étude. Elle se résume ainsi : lors d'un événement potentiellement stressant, l'individu effectue différents types d'évaluations : 1) l'évaluation primaire («De quoi s'agit-il ?»), qui définit la désirabilité de la situation (positif, sans signification ou négatif). Lorsque la situation est jugée stressante, trois types d'évaluations sont possibles : la perte, la menace ou le défi ; 2) l'évaluation secondaire, qui répond à la question «Qu'y a-t-il à faire ?» et qui fait appel aux ressources de l'individu ; ainsi que 3) la réévaluation, qui constitue une appréciation subséquente de la situation, suite à la réception de nouvelles informations. Des liens ont été établis entre l'évaluation cognitive négative et la détresse, mais la recherche vise aujourd'hui à comprendre son lien avec les stratégies de coping, autre variable intermédiaire jugée influente dans le lien stress-détresse. Il est stipulé que les filles ont une perception plus négative du stress que les garçons et que l'évaluation cognitive devient plus différenciée avec l'âge, ce qui justifie l'intérêt de considérer le sexe et l'âge comme variables indépendantes dans cette étude.

1.4 Le lieu de contrôle comme ressource personnelle

1.4.1 Le lieu de contrôle : point de vue théorique

Le construit du lieu de contrôle interne et externe est apparu dans la documentation scientifique dans les années 1950 (Strickland, 1989). Rotter (1954, 1966) est le premier à exploiter en profondeur le concept auquel il attribue un rôle central dans la théorie de l'apprentissage social. Il le définit comme des attentes généralisées qui reflètent les

différences individuelles concernant le degré auquel une personne perçoit une contingence (lieu de contrôle interne) ou une indépendance (lieu de contrôle externe) entre son comportement et des événements subséquents. Ces attentes sont nées de la généralisation d'expériences similaires passées. Rotter (1966) perçoit ces manières d'être comme faisant partie d'un continuum unidimensionnel où un accroissement d'internalité implique un décroissement d'externalité.

La notion plus moderne de «perception de contrôle» a été adoptée par diverses théories motivationnelles et cognitives. La théorie d'orientation cognitive de Weiner accorde une grande importance aux causes perçues lors d'événements passés stipulant que ces causes sont des prédicteurs importants de la motivation subséquente à entreprendre une tâche semblable' (Weiner, Heckhausen, Meyer, & Cook, 1972). Puisqu'elle est la plus reconnue et la mieux étudiée pour les enfants, la conception du lieu de contrôle de Rotter est celle qui est retenue dans la présente étude.

Chubb, Fertman et Ross (1997) illustrent le concept du lieu de contrôle à l'aide de l'exemple d'une classe d'élèves. Ceux ayant un lieu de contrôle externe croient que les félicitations d'un professeur, l'amitié de leurs compagnons ainsi que leurs résultats scolaires n'ont rien à voir avec l'effort qu'ils fournissent ou leurs habiletés propres. Ces gratifications sont le fruit du hasard, de la chance. Les élèves ayant un lieu de contrôle interne croient plutôt que ces finalités, désirables ou pas, sont attribuables à leurs efforts

et comportements. Chubb et al. (1997) précisent que ces élèves sont très différents les uns des autres, non pas à cause de leur intelligence, de leur statut socio-économique, de leurs sexes ou de toutes autres variables communément utilisées pour établir des distinctions entre les personnes, mais à cause du lieu de contrôle.

Weiner et al. (1972) ont proposé une définition bidimensionnelle du lieu de contrôle. Une échelle mesurant la stabilité des causes est ajoutée à celle de Rotter, qui mesure le taux d'internalité et d'externalité. Il paraît également pertinent de mentionner la populaire théorie de la résignation acquise de Seligman (1975) qui est intimement liée à la théorie sur le lieu de contrôle. Cette dernière stipule que l'être humain accepte, se désintéresse et abandonne tout effort lorsqu'il conçoit qu'il n'a aucun pouvoir sur la situation, c'est-à-dire lorsqu'il a un lieu de contrôle externe.

L'étude du lieu de contrôle auprès des enfants a débuté dans les années soixante. Bialer (1961) a conçu un instrument de mesure du lieu de contrôle chez les enfants, tandis que Battle et Rotter (1963) ont construit un test projectif, le «*Children's Picture Test of Internal-External Control*». Ces premières mesures furent critiquées pour leur faible fidélité (Nowicki & Strickland, 1973). En 1965, Crandall, Crandall et Katkovsky (1965) ont proposé une nouvelle échelle de mesure conçue pour mesurer les croyances des enfants au sujet de situations spécifiques : intellectuelles, scolaires et de réussites. Nowicki et Strickland (1973) ont créé l'échelle de mesure intitulé «*Children's Nowicki-*

Strickland Internal-External Control Scale» ; cette dernière connut une plus grande popularité à cause de ses excellentes propriétés psychométriques (Hau, 1995 ; Nowicki & Duke, 1983). Leur mesure, qui est une épreuve papier-crayon, est composée de questions visant à mesurer le lieu de contrôle interne-externe selon la conception de Rotter. Cette échelle est utilisée dans la présente étude.

Des échelles multidimensionnelles ont vu le jour lorsque certains auteurs ont proposé d'établir une distinction entre les types de perceptions de contrôle. Alors que le lieu de contrôle interne est toujours considéré comme étant une seule dimension, le lieu de contrôle externe est considéré selon ses différentes provenances. Ainsi, Connell (1985) a inclus dans son instrument de mesure les dimensions «puissance des autres» (par exemple : un enfant croit qu'il doit se faire ami avec les enfants populaires de sa classe afin que les autres croient qu'il est une personne importante) et «inconnu» (par exemple : un enfant dit qu'il ne sait pas pourquoi il a reçu une bonne note pour un travail), alors que Levensohn (1974) a également suggéré la catégorie «puissance des autres», mais l'a combinée avec la dimension «chance» (par exemple : un enfant croit qu'il n'a reçu une bonne note pour un travail que parce qu'il est favorisé par le hasard).

Le lieu de contrôle est reconnu comme un facteur important pour expliquer plusieurs comportements (Connell, 1985). Rotter (1966) précise d'ailleurs que l'intérêt dirigé vers cette variable est né de ses observations cliniques à l'effet que certains clients

semblent grandir à travers de nouvelles expériences alors que d'autres les ignorent en les attribuant à la chance ou aux autres. Il en déduit que peu importe les expériences qu'un individu peut vivre, il doit se les approprier afin d'en retirer un bénéfice, c'est-à-dire de modifier en conséquence ses comportements ou la perception de sa vie. Voilà qui suggère qu'un lieu de contrôle interne mène à des comportements plus adaptés.

La documentation scientifique sur le sujet est vaste ; le lieu de contrôle a été mis en relation avec différentes caractéristiques de la personnalité et étudié comme variable prédictive de divers comportements. Les résultats de plusieurs études lui attribuent un rôle important dans la motivation humaine, à savoir que les individus qui ont un lieu de contrôle interne sont plus entreprenants et plus positifs (Karabenick, 1972 ; Naditch & De Maio, 1975 ; Wolk & DuCquette, 1973). Lefcourt (1983) avance que, parmi les variables qui visent à augmenter la compréhension du processus du stress, le lieu de contrôle a reçu une part considérable de l'attention des chercheurs.

1.4.2 Le lieu de contrôle dans le processus du stress : point de vue empirique

Dans leur étude auprès des adultes, Cohen et Edwards (1989) soutiennent que, parmi les variables relatives à la personnalité, c'est le lieu de contrôle qui semble exercer l'effet modérateur le plus puissant sur le stress. La documentation scientifique sur le rôle du lieu de contrôle dans le processus du stress chez les adultes est abondante. Des relations entre le lieu de contrôle et différentes situations de stress sont établies, comme

entre autres les études en médecine (Kilpatrick, Dubin, & Marcotte, 1974), les inondations causées par un ouragan (Anderson, 1977) et l'entraînement dans l'infanterie de marine américaine (*Marine Corps*) (Cook, Novaco, & Sarason, 1980). Ces études avancent qu'en situation de stress, les adultes ayant un lieu de contrôle interne ont moins tendance à développer des problèmes de santé physique ou psychologique que ceux qui ont un lieu de contrôle externe.

Dans un même ordre d'idées, Lazarus et Folkman (1984) soutiennent qu'une évaluation cognitive de défi, c'est-à-dire centrée sur le potentiel de gain ou de croissance de la situation, est susceptible de survenir lorsqu'une personne a un sentiment de contrôle sur la relation personne-environnement. Les recherches qui ont mesuré la nature du lien entre le lieu de contrôle et les stratégies de coping suggèrent que la perception de contrôle est associée de façon positive à des stratégies de coping centrées sur le problème (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, De Longis, & Gruen, 1986 ; Gamble, 1994).

Plusieurs études ont également trouvé que le lieu de contrôle pouvait avoir un effet de «tampon» (*buffer* ou amortissement) sur le stress de l'enfant (Kliewer & Sandler, 1992 ; Seifer et al., 1991). La documentation laisse voir que le taux d'internalité (le degré auquel le lieu de contrôle est perçu comme étant interne) varie positivement avec des conséquences désirables telles que la réduction de l'anxiété (Nunn, 1988), une bonne

adaptation à l'école, à la maison et dans les relations avec les pairs (Nunn, 1987), et serait associé au fait d'être élevé dans un foyer chaleureux et protecteur (Chandler, Wolf, Cook, & Dugovics, 1980 ; Crandall & Crandall, 1983). Dans une étude récente, Kliever et Sandler (1997) ont trouvé que le lieu de contrôle interne constituait un facteur de protection quant aux effets néfastes des stressors sur la santé psychologique.

Le lien entre le lieu de contrôle et les stratégies de coping a également fait l'objet d'une étude récente. Lengua et Sandler (1996) considèrent le lieu de contrôle comme ressource de coping. Selon ces auteurs, cette ressource pourrait influencer directement l'utilisation des stratégies de coping, ou encore pourraient rendre certains enfants plus efficaces dans leurs capacités à utiliser certaines stratégies. Pour leur part, Reese, Kliever et Suarez (1997) ont trouvé chez des enfants une association entre la perception de contrôle interne et les stratégies de coping centrées sur le problème, ce qui a également été trouvée chez les adultes. Plus spécifiquement, lorsqu'un individu perçoit un stimulus aversif comme étant contrôlable, il pourra s'engager dans des efforts de résolution de problème. Ces efforts seront réduits si l'individu perçoit que la situation est incontrôlable (Wortman & Silver, 1987).

1.4.3 Différences sexuelles et perspective développementale

En ce qui a trait aux différences sexuelles, la documentation n'indique pas de différence significative pour le lieu de contrôle. Archer et Waterman (1988) ont révisé

22 études concernant les différences sexuelles dans le lieu de contrôle chez l'adulte. Parmi 15 de ces études, aucune différence significative n'est constatée ; 6 d'entre elles avancent que les hommes auraient des taux d'internalité plus élevés que les femmes, alors qu'une seule étude suggérait le contraire. Archer et Waterman en concluent qu'il n'y a pas suffisamment d'indices pour supporter l'hypothèse d'une différence sexuelle dans le lieu de contrôle à l'âge adulte.

Nowicki (1981) soutient que le lieu de contrôle n'est pas relié au sexe des enfants. Avec le «*Children's Nowicki-Strickland Internal-External Control Scale*», Kliewer et Sandler (1992) rapportent que leur étude ne reflète pas de corrélation entre le sexe et le lieu de contrôle. Connell (1985), qui conçoit le lieu de contrôle sous une perspective multidimensionnelle a trouvé que le taux de lieu de contrôle externe attribué à la puissance des autres était plus élevé chez les garçons, et ce seulement pour les domaines sociaux et cognitifs. Ainsi, il n'y a pas de résultats suffisants pour conclure à une différence sexuelle dans le lieu de contrôle durant l'enfance.

Cependant, un accroissement du taux de lieu de contrôle interne est constaté avec l'âge (Battle & Rotter, 1963 ; Connell, 1985 ; Knopp, 1981). Connell précise, en particulier, que les perceptions de lieu de contrôle externe de type «inconnu» diminuent de façon linéaire avec l'âge, supposant ainsi que les enfants atteignent une meilleure compréhension des sources de leurs échecs et de leurs réussites avec l'âge. Par contre,

chez un groupe d'enfants âgés entre 8 et 16 ans, Kliewer et Sandler (1997) ont trouvé que le rôle protecteur du lieu de contrôle sur les symptômes psychologiques ne variait pas selon l'âge ou le sexe du sujet. À en juger les résultats de ces recherches, il est possible de penser que, même si la perception de contrôle est moins puissante en bas âge, elle détient tout de même son rôle protecteur sur la santé.

En résumé, le lieu de contrôle est une variable reconnue comme étant importante dans l'explication de la motivation humaine. Rotter, pionnier de la théorie sur le lieu de contrôle, définit ce concept comme étant des attentes généralisées qui reflètent les différences individuelles concernant le degré auquel une personne perçoit une contingence (lieu de contrôle interne) ou une indépendance (lieu de contrôle externe) entre son comportement et des événements subséquents. Autant chez l'adulte que chez l'enfant, le lieu de contrôle interne est associé à des comportements plus adaptés ainsi qu'à des stratégies de coping centrées sur le problème. Il est postulé que le lieu de contrôle est un facteur de protection contre les effets néfastes du stress sur la santé psychologique. Il n'existe pas beaucoup de résultats qui permettent d'établir qu'il existe une différence entre les sexes quant au lieu de contrôle durant l'enfance ; il semble toutefois, selon les études, que le taux d'internalité s'accroisse avec l'âge, suggérant ainsi que l'enfant atteint une meilleure compréhension de ses échecs et de ses réussites avec l'âge.

1.5 Les stratégies de coping comme réponse au stress

1.5.1 Les stratégies de coping : point de vue théorique

Dès les années quarante, le concept du coping est utilisé pour des fins d'évaluations et de descriptions cliniques. C'est dans le cadre de la théorie transactionnelle du stress de Lazarus et Launier (1978) que le coping fut conceptualisé ; depuis, le concept est utilisé par plusieurs cadres théoriques, telles que des perspectives psychanalytiques, transactionnelles et motivationnelles (Sandler et al., 1997). À cause de sa plus grande validité méthodologique, la théorie transactionnelle est la plus populaire et la plus utilisée par les chercheurs, dont la notoire équipe de Lazarus et Folkman (1984). Se basant sur la conception de Lazarus et de ses collaborateurs, cette étude s'inscrit dans une approche transactionnelle du stress et du coping.

Parmi les variables étudiées en relation avec le processus du stress, le coping est certes celle qui a reçu le plus d'attention des chercheurs. Dans la théorie de Lazarus et Folkman (1984), le coping s'insère dans l'évaluation secondaire d'une situation stressante. À l'image de l'ensemble des recherches sur le stress, la grande majorité des travaux sur le coping portent sur les adultes. Le peu d'études qui existent sur les enfants sont basées sur des théories formulées en fonction des adultes, ou sont tout simplement athéoriques, (Ryan-Wenger, 1992) et visent à connaître les conséquences reliées aux stratégies de coping, c'est-à-dire la détresse qui peut être engendré par le stress, plutôt que les stratégies de coping elles-mêmes. Les recherches sur les modalités d'expression

du coping chez l'enfant se développent surtout à partir de 1987 (Albaret, 1995). À ce moment, la recherche sur le coping connaît un véritable essor ; des nouvelles théories ainsi que des instruments de mesure sont proposés. Entre autre, Spirito, Stark et Williams (1988) sont les premiers à proposer une échelle de mesure pour le coping, le «*Kidcope*». Le coping chez l'enfant est donc un sujet relativement nouveau, dont les bases théoriques ne sont pas encore bien définies.

Le travail de conceptualisation du coping a donné lieu à une certaine confusion. Si plusieurs précisions théoriques relatives au concept se retrouvent dans la documentation scientifique, les travaux en français sont confrontés, de plus, à un problème de traduction. La documentation scientifique en langue française fait état de l'utilisation d'une variété d'expressions, telles que le «processus de maîtrise», le «mécanisme du faire face», la «stratégie d'ajustement» (rapportés par Albaret, 1995). Devant l'absence de consensus dans la communauté scientifique francophone, une tendance à s'en tenir au terme anglais «coping» se dessine. Afin de conserver le sens de ce concept, l'utilisation de l'anglicisme est concédée dans plusieurs articles scientifiques. Il en va de même pour la présente étude.

Comme le concept du coping est utilisé par différentes approches théoriques, sa définition prend également de multiples couleurs, selon les perspectives à travers lesquelles elle est considérée. La définition la plus couramment acceptée est celle de

Lazarus et Folkman (1984), qui définissent le coping comme «des efforts cognitifs et comportementaux qui sont en constante évolution et qui ont pour but de gérer des demandes spécifiques internes et externes qui sont évaluées comme excédant les ressources de la personne» (p.134, traduction libre). En concordance avec la définition de ses prédécesseurs, Albaret (1995) propose une conception complémentaire : «le coping désigne globalement un processus stabilisateur dans la gestion des événements éprouvants, gestion qui poursuit deux buts principaux : aider le sujet à maintenir une adaptation psychosociale à son milieu, mais aussi éliminer ou réduire la détresse psychologique inhérente à ces situations» (p. 205). Sandler et al. (1997), pour leur part, conçoivent la nécessité de distinguer trois catégories de variables du coping chez l'enfant: les ressources de coping, les styles de coping et les efforts ou les stratégies de coping.

Selon Sandler et al. (1997), les *ressources de coping* se réfèrent à des caractéristiques individuelles ou environnementales relativement stables (Murphy & Moriarty, 1976 ; Lazarus, 1990) qui influencent la façon dont les enfants réagissent dans des situations spécifiques. Ils incluent les caractéristiques de la personnalité ainsi que le tempérament de l'enfant, ses habiletés, telles que ses aptitudes à résoudre des problèmes, ainsi que ses croyances sur lui-même et le monde, comme par exemple son lieu de contrôle interne, variable mesurée dans la présente étude.

Les *styles de coping* se réfèrent à des moyens habituels, typiques d'approcher des problèmes (Menaghan, 1983). À ce titre, la documentation scientifique fait état d'une variété de classifications. On retrouve entre autres : l'évitement versus la vigilance (Cohen & Lazarus, 1973), l'intériorisation versus l'extériorisation (Rothbaum, Wolfer, & Visintainer, 1979), la répression versus la «sensitisation» (Krohne & Rogner, 1982), la recherche d'information versus son évitement (Peterson & Toler, 1986), le «monitoring» (c'est-à-dire d'être à l'écoute de l'information concernant la menace et de tenter de la contrôler) versus le «blunting» (qui signifie se distraire cognitivement de l'information relative à la menace et de tenter d'amoindrir sa portée psychologique) (Miller, Brody, & Summerton, 1988). Ryan-Wenger (1992) précise que si les styles peuvent influencer le répertoire des stratégies de coping utilisées par les enfants, ils constituent un phénomène distinct et ont des origines théoriques différentes.

Les *efforts* ou les *stratégies de coping* sont définis par Lazarus et Folkman (1984) comme étant des actions cognitives et comportementales conscientes qui ont pour but de gérer les stimulations affectives ou d'améliorer une situation problématique. Ils précisent que ces efforts persistent dans le temps et peuvent se modifier selon les demandes changeantes de la situation. De plus, les auteurs soulignent qu'il faut inclure toutes les tentatives intentionnelles pour gérer le stress peu importe leur efficacité. Ryan-Wenger et Copeland (1994), dans un effort de compléter la définition de Lazarus, précisent que les comportements de coping peuvent s'avérer être physiques, cognitifs, affectifs, verbaux et

spirituels. Regarder la télévision, parler avec son parent ou faire une sieste sont des exemples de stratégie de coping. La définition de Ducret (1991) met la dimension consciente des stratégies de coping en relief ; elle s'énonce comme étant des «activités par lesquelles le sujet choisit, organise et gère ses actions en vue d'accomplir une tâche ou d'atteindre un but». Les stratégies de coping seraient apprises et permettraient à l'individu placé en situation de stress d'affronter son anxiété de façon consciente et intentionnée (Albaret, 1995). L'élément «conscient» des stratégies de coping permet de les distinguer des mécanismes de défense. Ces derniers constituent une notion d'importance de l'approche psychanalytique et correspondent à des distorsions cognitives, souvent inconscientes, dont la finalité adaptative consiste à maintenir l'anxiété dans les limites du supportable (Vaillant, 1992).

Les stratégies de coping se distinguent donc des styles, des ressources de coping, ainsi que des mécanismes de défense. Pour poursuivre la ronde des classifications, des dimensions de stratégies de coping selon l'intention qui les accompagne ont également été proposées. La conception classique de Lazarus et Folkman (1984) différencie les stratégies de coping en fonction de leur canalisation sur le problème ou sur les émotions suscitées par une situation stressante. Plus spécifiquement, les stratégies centrées sur le problème visent à changer la situation problématique, tandis que les stratégies centrées sur l'émotion visent à gérer ou à réduire la détresse émotionnelle. Un autre modèle communément utilisé est celui d'Ébata et Moos (1991), qui distingue les stratégies de

coping selon qu'ils approchent (affrontement) ou évitent la situation problématique ; cette classification est d'ailleurs utilisée dans la présente étude. Des classifications alternatives à ces divisions classiques sont suggérées par différents auteurs ; ces dernières sont exposées dans la section suivante.

1.5.2 Les stratégies de coping dans le processus du stress : point de vue empirique

L'étude du coping chez l'enfant étant encore relativement jeune, sa conceptualisation n'est pas encore clairement définie. Ainsi, la majorité des études effectuées à ce jour sont essentiellement descriptives. La quête d'une classification réaliste des stratégies de coping est amorcée. Les études qui traitent des stratégies de coping dans le processus du stress chez l'enfant sont peu nombreuses, et celles qui établissent des liens avec d'autres variables sont difficiles à comparer entre elles à cause du manque de consensus dans les instruments de mesure.

Spirito et al. (1988) ont conçu une échelle pour mesurer les stratégies de coping utilisées par les enfants, le «*Kidcope*». Les 10 catégories qu'ils ont utilisées pour rendre compte du répertoire des stratégies de coping ont été choisies suite à l'analyse d'études sur le coping chez l'adulte : la résolution de problèmes, la distraction, le support social, le retrait social, la restructuration cognitive, l'autocritique, le blâme d'autrui, la régularisation émotionnelle, la pensée magique («*wishful thinking*») et la résignation.

Dise-Lewis (1988) est la première à proposer une classification générale des stratégies de coping qui ne soit pas basée sur les études des populations adultes : «*The Life Events and Coping Inventory*». Son étude avec un échantillon de 681 participants âgés entre 12 et 14 ans a permis d'identifier cinq catégories de stratégies de coping : l'agression, la reconnaissance du stress, la distraction, l'autodestruction et l'endurance. Les résultats de son étude suggèrent que les stratégies cognitives de distraction seraient les plus souvent rapportées.

Ryan (1989) a développé une typologie des stratégies de coping à partir d'un questionnaire dans lequel 103 enfants ont décrit les stratégies de coping qu'ils utilisent. Treize catégories furent créées à partir des 518 stratégies mentionnées : la distraction, le support social, l'exercice physique, la relaxation, l'évitement, la responsabilisation, la stratégie agressive motrice ou verbale, cognitive, habituelle, d'isolement et spirituelle. L'échelle de mesure qu'elle a créée à partir de ces catégories, le «*Schoolager's Coping Strategies Inventory*», est utilisée dans la présente étude. Cet instrument de mesure permet également de mesurer l'efficacité des stratégies de coping, dimension peu considérée dans la recherche jusqu'à récemment. Pour chacune des 26 stratégies de coping comprises dans l'échelle de mesure (par exemple : s'isoler, prier, faire de la bicyclette), l'enfant doit indiquer, sur échelle de type Likert, la fréquence d'utilisation (variant de «jamais» à «presque toujours») et le degré d'efficacité de chacune (variant de «n'aide pas du tout» à «aide beaucoup»).

Dernièrement, des chercheurs ont identifié, de façon empirique, des dimensions plus spécifiques de coping, selon l'intention sous-jacente à la stratégie. Ayers, Sandler, West et Roosa (1996) ont trouvé qu'un modèle à quatre dimensions comprenant le coping actif, l'évitement, la distraction et la recherche de support était plus approprié que les modèles d'approche-évitement ou de stratégies centrées sur le problème-émotion. Dans ce modèle, les stratégies actives englobent celles qui sont centrées sur le problème et l'émotion ; la distraction, qui se réfère à l'entreprise d'activités de divertissement telles que regarder la télévision, se distingue des efforts cognitifs pour supprimer les pensées reliées à la situation stressante (évitement).

S'il existe peu d'études sur les stratégies de coping que les enfants utilisent en général, il en existe davantage sur leurs stratégies dans des situations spécifiques de souffrance physique ou psychique. À partir d'une synthèse de 32 articles traitant des stratégies de coping chez les enfants atteints de maladies aiguës ou chroniques, Ryan-Wenger (1996) conclut que le répertoire de coping de l'enfant est similaire durant les périodes de santé et de maladie, et ceci, même si la fréquence et l'efficacité des stratégies sont souvent différentes. Ryan-Wenger (1996) a effectué une revue de la documentation sur les stratégies de coping utilisées par les enfants qui vivent du stress à cause de la maladie afin de créer une taxonomie de leurs stratégies de coping. Les études répertoriées concernaient divers types de problématiques telles que le diabète, l'hospitalisation, la dépression, le cancer, l'asthme et l'hémophilie, pour ne nommer que

celles-là. Les stratégies utilisées pour affronter ces situations furent regroupées en 15 catégories : l'activité agressive, l'évitement comportemental, la distraction comportementale, l'évitement cognitif, la distraction cognitive, la résolution de problème cognitive, la restructuration cognitive, l'expression émotionnelle, l'endurance, la recherche d'information, l'activité d'isolement, l'activité d'auto-contrôle, le support social, le support spirituel et enfin les tentatives pour modifier le stressor.

Tout comme sa classification, le rôle du coping dans le processus du stress n'est pas encore clairement défini. Compas (1987) avance qu'une variété de stratégies de coping sont nécessaires afin de s'adapter au stress. Jusqu'ici la documentation scientifique suggère que les stratégies de coping actives soient associées à des taux moins élevés de problèmes mentaux et d'abus de substances (Ayers et al., 1996 ; Ebata & Moos, 1994 ; Sandler, Tein, & West, 1994). Les relations entre les stratégies de distraction et de recherche de soutien social et la détresse ou l'adaptation sont encore peu étudiées chez l'enfant (Sandler et al. , 1997).

1.5.3 Différences sexuelles et perspective développementale

La documentation scientifique tend à démontrer que, chez les enfants d'âge scolaire, les stratégies utilisées par les filles s'orientent de préférence vers l'environnement social, tandis que celles utilisées par les garçons seraient davantage centrées sur soi (Wertleib, Weigel, & Feldstein, 1987). Ainsi, les filles auraient tendance

à utiliser davantage de stratégies impliquant l'expression émotive (Patterson & McCubbin, 1983 ; Ryan, 1989 ; Spirito & al., 1988), le support social (Albaret, 1995 ; Wertleib et al., 1987) et la recherche d'information (Albaret, 1995), alors que les garçons utiliseraient davantage de stratégies qui permettent une décompensation physique (Ryan, 1989 ; Sorenson, 1990).

Des repères développementaux ont été identifiés par Albaret (1995). Il semble qu'entre l'âge de 5 et 9 ans, le coping est préférentiellement de type externe, par action directe sur le problème. Entre l'âge de 8 et 10 ans, le coping s'intériorise, avec une augmentation sensible des stratégies cognitives telles que la pensée positive et l'attention-diversion (capacité de se centrer sur un événement stressant ou de s'en distraire). Les stratégies externes sont alors moins utilisées, mais ne disparaissent pas entièrement. Les stratégies de résolution de problèmes, qui au départ sont sensiblement équivalentes chez les garçons et les filles, diminuent de façon significative avec le temps pour les deux sexes au profit d'une augmentation de la régulation émotionnelle.

Brown, O'Keefe, Sanders et Baker (1986) ont identifié la présence de la pensée positive comme stratégie de coping chez les enfants âgés de 8 à 18 ans et soutiennent également que l'attention-diversion ainsi que la relaxation sont des stratégies peu utilisées chez les enfants âgés en bas de douze ans. Enfin, dans leur étude sur les stratégies de coping auprès d'enfants âgés de 8 à 11 ans, Wertlieb, et al. (1987) ont

trouvé que les plus âgés rapportaient davantage de stratégies intrapsychiques d'inhibition de l'action et de recherche de soutien social que les plus jeunes.

En résumé, le coping, qui tire principalement ses origines dans la théorie transactionnelle du stress proposé par Lazarus et Launier (1978), et développé davantage par Lazarus et Folkman (1984), se définit comme un processus stabilisateur dans la gestion des situations de stress, ayant pour but de maintenir une adaptation psychosociale au milieu et d'éliminer ou de réduire la détresse associée à une situation jugée stressante. Les stratégies de coping sont des processus changeants et conscients ; voilà qui les distinguent des styles de coping et des mécanismes de défense. Les sections précédentes ont permis de mettre en lumière les informations connues quant au lien que le coping partage avec les autres variables impliquées dans le processus du stress. Pour résumer brièvement ces informations, il est suggéré que la désirabilité des événements de vie, qui se réfère à l'évaluation cognitive, puisse influencer le choix des stratégies de coping. Le lieu de contrôle interne serait également associé à des stratégies de coping centrées sur le problème. La présence de différences sexuelles pour les stratégies de coping est constatée, celles utilisées par les filles étant davantage orientées vers l'environnement social et celles des garçons plus souvent tournées sur soi.

1.6 Identification des variables et des hypothèses de recherche

Cette recherche porte sur certaines variables médiatrices de la relation stress-détresse. Elle vise, dans un premier temps, à dégager les différences individuelles reliées au sexe, à l'âge, aux événements de vie, à l'évaluation cognitive, au lieu de contrôle et aux stratégies de coping chez l'enfant. Dans un second temps, cette étude a pour but de prédire le type de coping (approche ou évitement) adopté par l'enfant à partir des variables intermédiaires (l'évaluation cognitive et le lieu de contrôle).

Les variables dépendantes de cette recherche sont l'évaluation cognitive de la situation de stress (le type de changement perçu: bon, mauvais ou aucun, ainsi que l'évaluation cognitive selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984) : perte, menace ou défi), ainsi que les stratégies de coping (fréquence d'utilisation et efficacité perçue). Le sexe et l'âge de l'enfant, ainsi que son lieu de contrôle, constituent les variables indépendantes de cette étude. Soulignons ici que le lieu de contrôle est tantôt indépendant (mesure du lieu de contrôle pour fins de comparaison entre des groupes extrêmes, à savoir : lieu de contrôle interne et externe), tantôt dépendant (prédiction du coping) selon les hypothèses formulées ci-bas.

Les quatre hypothèses de cette recherche se formulent ainsi :

(1) Hypothèse du lieu de contrôle : Les enfants du groupe «lieu de contrôle interne» formuleront davantage des évaluations cognitives positives pour les événements de vie

vécus (bon changement perçu, évaluation cognitive de type défi) et adopteront plus de stratégies de coping de type approche. En revanche, ceux du groupe «lieu de contrôle externe» formuleront davantage des évaluations cognitives négatives pour les événements de vie vécus (mauvais changement perçu, évaluations cognitives de type perte ou menace) et adopteront plus de stratégies de coping de type évitement.

Il est à noter que, pour cette hypothèse comme pour toutes les autres, aucune prédiction n'est émise quant à la fréquence des événements de vie. La documentation scientifique sur le sujet suggère qu'il existe une différence dans la perception et la nature (bon ou mauvais) du stress vécu (notamment entre les filles et les garçons), mais aucune recherche ne nous permet de croire que la fréquence réelle des événements de vie vécus serait différente en fonction des variables indépendantes mesurées dans cette recherche (sexe, âge, lieu de contrôle interne ou externe).

(2) Hypothèse des différences sexuelles : À la lumière des résultats des recherches antérieures, aucune différence entre les garçons et les filles n'est attendue pour le lieu de contrôle. Toutefois, des différences sexuelles sont anticipées pour l'évaluation cognitive, dans le sens où les filles auraient des perceptions plus négatives face aux événements de vie vécus, que les garçons. On peut donc s'attendre à ce que les filles perçoivent davantage de mauvais changements suite à un événement de vie et qu'elles effectuent davantage d'évaluations cognitives de type perte ou menace. En revanche, on peut penser

que les garçons perçoivent davantage de bons changements liés à un événement de vie et qu'ils effectuent davantage d'évaluations cognitives de type défi. Pour les stratégies de coping, les différences sexuelles sont mesurées à titre exploratoire, puisque la documentation scientifique concernant cette question durant l'enfance ne permet pas de se prononcer dans un sens ou dans l'autre.

(3) Hypothèse des différences d'âges : Un accroissement du taux de lieu de contrôle interne avec l'âge est attendu : le score de lieu de contrôle des enfants âgés de 12 ans sera plus petit (plus près du lieu de contrôle interne) que celui des enfants âgés de 9 ans (dont le score devrait être plus élevé, c'est-à-dire plus près du lieu de contrôle externe). Puisque les recherches antérieures répertoriées dans la documentation scientifique sont peu précises quant aux différences qui peuvent exister selon l'âge de l'enfant, elles seront mesurées à titre exploratoire pour les autres variables, c'est-à-dire pour l'évaluation cognitive de la situation de stress (le type de changement perçu : bon, mauvais ou aucun, ainsi que l'évaluation cognitive selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984) : perte, menace ou défi), ainsi que pour les stratégies de coping (fréquence d'utilisation et efficacité perçue).

(4) Hypothèse de la prédiction du coping de type approche ou évitement : Parmi les variables intermédiaires, l'évaluation cognitive, de par son lien plus direct avec le mode

de coping (voir modèle à la page 11), devrait corrélérer plus fortement avec le type de coping (approche ou évitement) que le lieu de contrôle.

Méthode

Ce deuxième chapitre a pour but d'exposer les éléments méthodologiques de cette recherche. La première partie précise les caractéristiques des participants qui constituent l'échantillon, à travers les données socio-démographiques recueillies dans le questionnaire «*Renseignements généraux*». Les informations quant à la procédure d'échantillonnage et aux modalités de participation à cette étude sont précisées sous cette rubrique. La deuxième partie présente les instruments de mesure qui ont été utilisés. Pour chacun d'eux, les informations suivantes sont décrites : le phénomène mesuré, le nombre d'items, l'échelle de réponse, ainsi que les propriétés psychométriques de l'instrument. Les indices de consistance interne mesurés lors de la présente recherche, de même que les renseignements relatifs à l'élaboration des scores et des grilles de correction seront détaillés ultérieurement, c'est-à-dire dans la section «Analyse des données» qui se trouve au début du chapitre «Résultats». En troisième lieu, le déroulement de la recherche est décrit en spécifiant la méthode utilisée lors de la collecte des données.

2.1 Participants

Les participants de cette étude sont des élèves provenant de deux écoles primaires régionales de la Commission scolaire de la Capitale, à Québec. Les écoles Nouvelle-Vie et l'Eau-Vive se situent respectivement à Duberger et à Québec et accueillent des élèves

de différentes municipalités en raison de leur confessionnalité protestante. Les deux écoles réunies comptent 170 élèves éligibles pour la recherche. Sur ce nombre, 112 élèves ont ramené leur formulaire de consentement avec les signatures requises, et 102 d'entre eux furent présents lors de la passation des questionnaires.

L'échantillon final est constitué de 99 élèves, dont 60 filles et 38 garçons (un élève ayant omis d'indiquer son sexe), car trois élèves de 4^e année n'ont pas eu assez de temps pour remplir tous les questionnaires et ont dû être retranchés de l'échantillon. L'âge moyen est de 10 ans, 9 mois pour les filles (écart type : 1.01) comme pour les garçons (écart type : 0.86), ce qui correspond à une moyenne d'âge de 10 ans, 9 mois (écart type : 0.96) pour l'ensemble de l'échantillon. La répartition des participants dans les degrés du primaire se présente comme suit : 33 élèves de 4^e année, 25 de 5^e année et 41 de 6^e année. Quatre-vingt-douze pour-cent des participants sont de nationalité canadienne.

Les situations familiales des participants se décrivent ainsi : 80% des parents vivent ensemble mariés, 7% d'entre eux sont séparés et 11% sont divorcés ; il y a 2% des sujets dont le père est décédé. La plupart du temps, 80% des participants habitent avec leurs parents, 3% avec leurs pères, 11% avec leurs mères, 2% avec leurs mères et son conjoint et 2% d'entre eux vivent une garde partagée également entre les deux parents. Enfin, 36% des enfants sont l'aîné de leur famille, alors que 32% sont au deuxième rang,

20% au troisième rang, 8 % au quatrième rang, 1% au cinquième, 1% au sixième et 1% au septième.

La profession des parents est utilisée comme un indicateur du niveau socio-économique des participants. Quatre catégories sont considérées : (1) sans revenus (étudiants, au foyer ou sans emploi), (2) Ouvriers (ouvriers spécialisés ou semi-spécialisés, employés de bureau, commis, techniciens, artistes), (3) Professionnels et cadres (professionnels, professionnels libéraux, administrateur, cadres, armée) (4) Autres (l'enfant répond qu'il ne sait pas ou ne répond pas, la réponse de l'enfant manque de précision et ne permet pas de classification). La distribution des parents parmi ces catégories est la suivante : pour les pères, 4% d'entre eux sont sans revenus, 40% sont des ouvriers, 40% sont professionnels ou cadres et 16% se classent dans la catégorie «autres» ; pour les mères, 28% sont sans revenus (86% de ce nombre étant au foyer), 45% appartiennent à la deuxième catégorie, 20% à la troisième et 7% à la quatrième.

Tous les élèves du deuxième cycle du primaire ont été invités, sur une base volontaire, à participer à l'étude. Suite à l'approbation de la direction, les professeurs ont fait parvenir aux parents une lettre précisant la nature et le but de la recherche, ainsi que les implications de la participation de leur enfant, accompagnée d'un formulaire de consentement devant être signé par le parent et l'enfant participant (voir appendice A). Cette lettre précise que la tâche de l'enfant consiste à répondre à des questionnaires,

portant sur sa perception du stress, sa manière d'y faire face, ainsi que sur son sentiment de contrôle dans la vie. De plus, il est précisé que ses réponses demeureront confidentielles.

2.2 Instruments de mesure

2.2.1 Questionnaire de renseignements généraux

Ce questionnaire a été conçu pour les fins de cette recherche (voir appendice B). Il vise, de prime abord, à recueillir les informations socio-démographiques des participants. Ces derniers doivent indiquer leur sexe, leur date de naissance et leur degré de scolarité, puis répondre à six questions objectives, portant sur leur nationalité et leurs situations familiales (situation conjugale des parents, nombre de frères et sœurs, rang de l'enfant dans la famille, professions des parents, situation familiale). Une question exploratoire vise à connaître l'importance respective que l'enfant accorde au stress scolaire, familial et social. Il faut compter environ 10 minutes pour compléter ce questionnaire de renseignements généraux.

2.2.2 Échelle de stress : «Ce qui m'est arrivé depuis une année» et échelle d'évaluation cognitive

Le questionnaire «*Ce qui m'est arrivé depuis une année*» est une traduction effectuée par Plancherel et al. (1992) du «*Junior High Life Experiences Suvey*» (JHLES) créé par Swearingen et Cohen en 1985 (voir appendice C). Il fut traduit dans le cadre

d'une étude longitudinale sur la santé physique et les facteurs de protection chez les préadolescents, à cause de la simplicité de son administration et des résultats satisfaisants de sa validation (Plancherel et al. , 1992).

«Ce qui m'est arrivé depuis une année», vise à identifier les événements de vie qui sont survenus dans la vie de préadolescents au cours de la dernière année et à connaître la nature des changements que ces événements ont entraînés. Ainsi, pour chacun des 37 items, le participant doit indiquer s'il a vécu cet événement en encerclant le mot «Bon» pour «Bon changement», «Mauvais», pour «Mauvais changement» ou «Aucun» pour «Aucun changement». Il ne doit rien répondre s'il n'a pas vécu l'événement au cours des douze derniers mois. Le questionnaire comprend des événements généralement jugés comme étant désirables (tel que «Je me suis fait un nouveau camarade»), et des événements généralement considérés comme étant indésirables (tel que «J'ai été suspendu de l'école ou menacé de suspension»).

Une échelle d'évaluation cognitive inspirée des travaux de Lazarus et Folkman (1984) est ajoutée au questionnaire sur les événements de vie (voir appendice C). Cette dernière permet de préciser l'évaluation cognitive que l'enfant effectue au moment où l'événement stressant survient. Il doit encercler le mot «Perte», s'il a pensé perdre quelque chose ou quelqu'un, «Menace», s'il s'est senti menacé, inquiet ou qu'il a eu peur, «Défi», s'il a voulu faire des efforts pour que la situation change ou pour la surmonter, ou

encore «Rien», s'il a pensé à autre chose ou qu'il n'a rien pensé. Évidemment, le participant doit indiquer son évaluation cognitive seulement pour les événements de vie qu'il a vécus. La durée de passation de «*Ce qui m'est arrivé depuis une année*» et de l'échelle d'évaluation cognitive est d'environ 25 minutes en tout.

2.2.3 Échelle de lieu de contrôle : «*Children's Nowicki-Strickland Internal-External Control Scale*»

Le lieu de contrôle est mesuré à l'aide d'une traduction libre de la version abrégée du «*Children's Nowicki-Strickland Internal-External Control Scale*» de Nowicki et Strickland (1973) (voir appendice D). Le modèle initial de ce questionnaire comporte 40 questions, alors que la forme abrégée pour les sujets de la première à la sixième année en compte 19, ces items étant sélectionnés pour leur caractère discriminant pour ce groupe d'âge (Nowicki & Strickland, 1973). La forme abrégée est utilisée dans cette étude. Les questions amènent les participants à se prononcer sur leurs perceptions de contrôle à travers des thèmes interpersonnels («Sens-tu que lorsque quelqu'un ne t'apprécie pas, il y a peu de choses que tu peux faire pour aider la situation ? ») et motivationnels («Crois-tu que la plupart du temps, ce n'est pas payant de faire beaucoup d'efforts parce que les choses tournent mal de toute façon ? »). L'enfant doit encrer une des deux réponses, «Oui» ou «Non», inscrites à la fin de chaque question. En moyenne, 15 minutes sont suffisantes pour remplir ce questionnaire.

Les propriétés psychométriques de ce questionnaire sont satisfaisantes. Les chercheurs qui ont apprécié la consistance interne de cet instrument ont utilisé différents indices : le Kruder-Richardson 20 et 21, utilisé lorsque les réponses sont dichotomiques, la formule de Spearman-Brown, qui décrit la relation entre la fidélité et la longueur d'un test, ainsi que l'alpha de Cronbach, utilisé lorsqu'il est question de réponses continues. Dans cette étude, l'indice de consistance interne de Kruder-Richardson 21 est de .57. Dans la documentation scientifique, l'indice de Kruder-Richardson 20 varie entre .57 (Allie, 1979) et .71 (Superka & Harms, 1977) selon les études. Prawat, Grissom et Parish (1979) ont également trouvé un indice de .71 avec le Kuder-Richardson 21. Avec la formule de Spearman-Brown, les indices suivants furent trouvés : .63 pour des élèves de la troisième à la cinquième année et .68 pour des élèves de la sixième à la huitième année (Lefcourt, 1991). Les études qui en ont mesuré l'alpha de Cronbach ont obtenu un coefficient moyen qui atteint .91 (Barling, 1979). La documentation fait donc état de résultats variables pour la consistance interne de cet instrument de mesure du lieu de contrôle. Enfin, Nowicki et Strickland (1973) précisent que cette échelle est reliée au rendement de l'enfant, mais pas à son intelligence ni à la désirabilité sociale.

2.2.4 Échelle de coping : «*Schoolager's Coping Strategy Inventory*»

Le «*Schoolager's Coping Strategy Inventory*» (SCSI) développé par Ryan-Wenger (1990) permet de connaître la nature, la fréquence d'utilisation et le degré d'efficacité

des stratégies de coping utilisées par les enfants âgés entre huit et douze ans. Une traduction libre de cet instrument est utilisée (voir appendice E).

Cette échelle présente aux participants, une liste de 26 stratégies de coping (telles que s'isoler, se ronger les ongles ou se craquer les doigts, serrer son animal domestique ou en peluche), pour lesquelles les enfants doivent se prononcer quant à la fréquence d'utilisation et l'efficacité perçue. Les réponses sont recueillies sur une échelle de type Likert ; pour la fréquence, les participants doivent indiquer, en encerclant une réponse, s'ils adoptent «Jamais», «Parfois», «Souvent» ou «Presque toujours» chacune des stratégies. De même, ils doivent signifier (en encerclant) si cette stratégie «Ne les aide pas», «Les aide un peu» ou «Aide beaucoup». Les réponses permettent de dégager trois scores : un score de fréquence d'utilisation, le nombre de différentes stratégies utilisées par l'enfant, ainsi qu'un score d'efficacité des stratégies de coping utilisées. La durée de passation de ce questionnaire est d'environ 15 minutes.

Ryan-Wenger propose une classification des 26 stratégies de coping en 13 catégories : de support social, évitantes, émotionnelles, de distraction, cognitives, agressives motrices, d'exercice physique, d'isolation, agressives verbales, de relaxation, habituelles, spirituelles et autres. L'auteure n'a pas spécifié l'appartenance des 26 items à l'intérieur de ces 13 catégories. Pour faciliter les analyses statistiques de la présente étude et pour répondre aux exigences quant au rapport entre le nombre de participants et la

quantité de variables, les 26 stratégies adaptatives ont été réduites dans cette étude, par une procédure d'accord inter-juges, en deux modes de coping jugés classiques : les stratégies de coping d'approche et d'évitement. Les précisions quant à cette procédure d'accord inter-juges sont exposées dans le prochain chapitre à la section «Analyse des données».

L'auteure du SCSI a obtenu un indice de consistance interne très satisfaisant (alpha de .85) pour l'ensemble des items. L'alpha de Cronbach pour l'échelle de fréquence est de .76 et pour l'échelle de d'efficacité est de .77 (Ryan-Wenger 1990). Dans cette étude, l'indice de consistance interne pour l'ensemble des items s'élève à .75.

2.3 Déroulement

Dans un premier temps, les directeurs des deux écoles ont donné leur approbation afin que leurs élèves participent à cette recherche. Le directeur de l'école Nouvelle-Vie et l'adjointe-directrice de l'école l'Eau-Vive ont par la suite sollicité l'accord des professeurs du deuxième cycle du primaire. Comme il est mentionné précédemment, des lettres explicatives et des formulaires de consentement ont été expédiés aux parents par le biais des professeurs.

Une période d'environ 75 minutes fut allouée pour la passation des questionnaires dans chaque classe. À l'école Nouvelle-Vie, l'expérimentation a eu lieu les 15 et 19

novembre 1999, en classe et en présence du professeur qui se portait garant de la discipline des élèves. Du travail personnel était attribué aux élèves non-participants. À l'école l'Eau-Vive, la passation s'est déroulée le 18 février 2000 dans des locaux réservés à cette fin, les élèves non-participants demeurant en classe avec leur professeur. Une accompagnatrice est venue afin d'assurer la surveillance des élèves et pour reconduire chacun d'eux en classe une fois leurs questionnaires complétés.

Le projet a été présenté aux enfants comme étant une étude sur le stress chez les jeunes. L'importance de répondre à toutes les questions de façon honnête et spontanée fut précisée au début de la période, ainsi que le caractère «personnel» des réponses (il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses, contrairement à la plupart des travaux scolaires). De même, l'engagement à la confidentialité de l'expérimentatrice fut rappelé. L'ordre de passation des questionnaires se présente comme suit : le questionnaire des renseignements généraux, celui sur les événements de vie et l'évaluation cognitive, l'échelle de lieu de contrôle et finalement le questionnaire sur les stratégies de coping. Bien que les directives soient inscrites au début de chaque questionnaire, l'expérimentatrice a lu les instructions à voix haute, puis est demeurée disponible pour toute question ou besoin d'assistance des participants.

Résultats

Ce troisième chapitre expose les résultats de cette étude. Dans un premier temps, la partie «Analyse des données» présente la construction des scores et précise le type d'analyses statistiques utilisées. Le deuxième volet est une présentation des résultats, en fonction des hypothèses de recherche.

3.1 Analyse des données

3.1.1 Réduction des données

Cette section a pour but d'expliquer les transformations opérées sur les réponses brutes aux questionnaires afin d'obtenir des scores.

Échelle d'événement de vie «Ce qui m'est arrivé depuis une année» et échelle d'évaluation cognitive : L'échelle d'événements de vie permet de calculer un score quantitatif global des événements de vie vécus (fréquence) et un score de perception positive ou négative des changements qu'ils ont entraînés. Le premier s'obtient en additionnant le nombre de fois où le participant a encré les mots «Bon», «Mauvais» ou «Aucun» changement, indiquant ainsi qu'il a vécu l'événement de vie en question dans les douze derniers mois. Ce score varie entre 0 et 37 points. Plus le score est élevé, plus le participant a vécu d'événements de vie. Le deuxième type de score s'obtient en additionnant séparément le nombre d'événements de vie suscitant un «Bon», un

«Mauvais» ou «Aucun» changement. Ainsi, il est possible d'obtenir trois scores de perception positive, négative et neutre variant chaque fois entre 0 et 37 points. Afin de connaître la proportion de chaque type de changement perçu sur l'ensemble des événements de vie, il suffit de mettre les deux scores en relation : fréquence de changement anticipé (bon, mauvais ou aucun) sur le score total d'événements de vie vécus. Des pourcentages sont également créés à partir de ces scores. Par exemple, un enfant qui a vécu 6 événements de vie et qui a perçu que 3 d'entre eux étaient positifs (bon changement perçu) obtiendrait un score de .5 (c'est-à-dire que cet enfant perçoit 50% des événements de vie qu'il a vécus comme entraînant de bons changements).

La deuxième partie de cet instrument permet de saisir la dimension cognitive des événements de vie vécus. Il suffit d'additionner le nombre de fois où chacun des mots «Perte», «Menace», «Défi» et «Rien» sont encerclés afin d'obtenir un score de fréquence pour chacun d'eux. Un score entre 0 et 37 points par variable sera obtenu, un score élevé étant le reflet d'une plus grande utilisation de l'évaluation cognitive concernée. Par la suite, 4 scores en pourcentages sont créés (perte, menace, défi, rien), établissant un rapport entre la nature de l'évaluation cognitive et le nombre total d'événements de vie vécus (le premier divisé par le deuxième). Par exemple, un enfant qui a vécu 6 événements de vie et qui a effectué une évaluation cognitive de défi pour 3 d'entre eux obtiendrait un score de .5 (c'est-à-dire que cet enfant effectue une évaluation cognitive de défi pour 50% des événements de vie qu'il a vécus).

Échelle de lieu de contrôle «*Children's Nowicki-Strickland Internal-External Control Scale*» : À l'instar de la définition du lieu de contrôle de Rotter (1966), les réponses fournies dans ce questionnaire permettent de situer l'enfant sur un continuum interne-externe de lieu de contrôle. Pour connaître le score de chaque participant, il faut compter les réponses qui reflètent un lieu de contrôle externe. Une grille de correction fournit ces réponses : la réponse «oui» reflète un lieu de contrôle externe à toutes les questions, sauf en ce qui a trait à la troisième (ou «non» correspond exceptionnellement à une réponse de type externe). Un point est accordé pour chaque réponse reflétant un lieu de contrôle externe. Un score entre 0 et 19 est obtenu, «0» reflétant un lieu de contrôle tout à fait interne et «19», un lieu de contrôle exclusivement externe.

Une fois que chaque participant est associé à un score de lieu de contrôle, un groupe interne et un groupe externe sont identifiés pour des fins de comparaison (hypothèse 1). Étant donné la distribution des participants sur le continuum (cette dernière sera précisée dans la première partie descriptive du chapitre «Résultats») et dans le but d'obtenir un maximum de contraste entre les groupes de lieu de contrôle interne et externe, le critère d'appartenance à ces groupes est établi de la façon suivante: les participants dont les scores de lieu de contrôle se situent au-dessous du 15^e percentile constituent le groupe qui a un lieu de contrôle interne et les participants dont les scores se situent au-dessus du 85^e percentile sont le groupe de lieu de contrôle externe. Ainsi, le groupe de lieu de contrôle interne est constitué des participants ayant obtenu un score

inférieur à 5 (8 filles et 8 garçons) ; le groupe externe comprend les enfants ayant obtenu des scores supérieurs à 12 (19 filles, 4 garçons, 1 enfant ayant omis d'indiquer son sexe).

Échelle de coping : «*Schoolager's Coping Strategies Inventory*» : Le «Schoolager's Coping Strategies Inventory» amène le participant à indiquer, pour les 26 stratégies de coping, son degré d'utilisation, à savoir s'il ne fait «Jamais», «Parfois», «Souvent» ou «Presque Toujours». Des points sont alloués de la façon suivante : «Jamais» = 0 point ; «Parfois» = 1 point ; «Souvent» = 2 points et «Presque toujours» = 3 points. Deux scores sont dégagés de ces réponses. Le premier est le nombre de stratégies différentes utilisées par l'enfant, qui se calcule en soustrayant les questions auxquelles le participant a répondu «Jamais» au nombre de stratégies possibles (26). Un score qui varie entre 0 et 26 est ainsi obtenu. Le deuxième est un score de fréquence d'utilisation, qui s'obtient en additionnant tous les points associés aux réponses du participant, et dont la somme variera entre 0 et 78. Ce score (entre 0 et 78), proposé par l'auteure de l'instrument de mesure, sera divisé par le nombre de stratégies différentes rapportées afin d'obtenir un score pondéré (moyen) qui variera entre 0 et 3 points. Par exemple, un enfant qui utilise presque toujours (3 points) 11 stratégies différentes obtiendra un score pondéré de 3 pour la fréquence d'utilisation.

De plus, parmi les stratégies de coping que l'enfant utilise, il doit indiquer son degré d'efficacité perçue. Des points sont alloués de la façon suivante : «Je ne le fais

jamais» = 0 point ; «N'aide pas» = 1 point ; «Aide un peu» = 2 points ; «Aide beaucoup» = 3 points. En additionnant les points obtenus à chacune des questions, un score d'efficacité perçue des stratégies de coping utilisées est obtenu (ce score varie entre 0 et 78 points). De la même façon que pour le score de fréquence d'utilisation, ce score sera ramené sur une échelle variant entre 0 et 3 points (en divisant le score d'efficacité perçue par le nombre de stratégies différentes rapportées par le participant), afin d'obtenir un score moyen d'efficacité perçue. Par exemple, un enfant qui utilise 11 stratégies différentes, qui jugent toutes comme étant «un peu aidantes» (2 points), obtiendra un score pondéré de 2 pour l'efficacité perçue.

Le «*Schoolager's Coping Strategies Inventory*» comprend 26 stratégies de coping, que l'auteure classe en 13 catégories de coping, (voir p.46) mais toutefois sans spécifier l'appartenance de celles-ci à une catégorie. Pour des raisons pratiques, les 26 stratégies de cet instrument de mesure seront réduites et classifiées dans un modèle classique qui comporte 2 de niveaux : l'approche et l'évitement. La réduction des stratégies de coping s'est effectuée comme suit. Cinq juges indépendants ont participé à la procédure d'accord inter-juges, dans laquelle ils devaient classer spontanément les 26 stratégies de coping selon trois modèles théoriques de classifications, et ceci afin d'identifier lequel serait retenu pour la vérification des hypothèses de recherche :

- (1) «approche-évitement», selon que la stratégie de coping approche (affronte) ou évite la source ou la situation de stress ;

- (2) «stratégies centrées sur le problème-l'émotion», selon que la stratégie de coping se centre sur le problème (l'agent de stress ou ses conséquences) ou sur l'émotion qu'elle suscite ;
- (3) «un modèle à quatre facteurs de Ayers et al. (1996)» qui comprend les stratégies actives, d'évitement, de distraction et de support.

Comme le dernier modèle est moins connu que les autres, la définition attribuée par les auteurs à chacune de ces catégories est précisée sur la fiche d'accord inter-juges : *active* se rapporte au coping centré sur le problème et à la restructuration cognitive positive ; *évitement* réfère aux esquives comportementales et cognitives ; *distraction* signifie substituer des activités afin de prévenir les pensées relatives au stress ; *support* désigne la sollicitation d'appui centré sur le problème et/ou l'émotion (Ayers et al., 1996).

Les définitions des catégories pour les deux premiers modèles de classification (approche-évitement et stratégie centrée sur le problème-émotion) ne sont pas indiquées sur les fiches d'accord inter-juges mais sont décrites verbalement par l'expérimentatrice. Les juges sont des étudiants à la maîtrise en psychologie et possèdent des connaissances sur ces modèles classiques de classification.

La formule mathématique $(\text{Accord}/\text{Accord} + \text{Désaccord}) * 100$ fut utilisée afin d'attribuer un taux d'accord à chaque stratégie de coping pour chacun des trois modèles. Les items ayant reçu un accord parfait (5 juges sur 5 ou 100% d'accord), ainsi que ceux ayant obtenu un accord acceptable (4 juges sur 5 ou 80% d'accord) ont été conservés, alors que les autres items ont été rejetés, c'est-à-dire qu'ils ont été exclus des analyses statistiques et des résultats de cette recherche.

Le tableau 1 présente le bilan des résultats de l'accord inter-juges, précisant le nombre d'items ayant obtenu des accords parfaits, acceptables et insuffisants pour chacun des modèles. La classification approche-évitement obtient le taux le plus élevé d'accords entre les juges, nettement supérieur aux deux autres modèles, avec un accord parfait (100%) pour 17 des 26 items, un accord acceptable (80%) pour 5 d'entre eux et la nécessité de ne laisser tomber que 4 items (inférieur à 80%), soit les stratégies «se fâcher», «faire un jeu», «dormir ou faire une sieste» et «crier ou hurler» (tableau 2). Le tableau 2 expose le taux d'accord attribué à chaque stratégie de coping pour ce modèle (approche-évitement), tandis que les résultats détaillés pour les deux autres modèles sont présentés dans les appendices F et G respectivement. À la lumière de ces résultats, les stratégies de coping sont classifiées en deux groupes : les stratégies d'approche (items 3, 4, 6, 8, 15, 17, 19, 20, 21, 23) et d'évitement (items 1, 2, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 16, 22, 24, 25). Les items 11, 14, 18, 26 sont rejetés puisque l'opinion des juges est divisée quant à leur classification.

Tableau 1

Bilan du taux d'accords inter-juges selon trois modèles de classification

Modèles à tester	Nombre d'items		
	Accord parfait (100%)	Accord acceptable (80%)	Items à rejeter (moins de 80%)
Approche/ Évitement	17	5	4
Stratégie centrée sur le problème/ Stratégie centrée sur l'émotion	9	13	4
Active/ Évitement/ Distraction/ Support	5	7	14

Tableau 2

Accords inter-juges pour le modèle de classification sélectionné : approche/évitement

Stratégies de coping	Approche	Évitement
1) Être tout seul, s'isoler	20%	80%
2) Se ronger les ongles ou se craquer les doigts		100%
3) Serrer son animal domestique ou en peluche	100%	
4) Pleurer ou se sentir triste	100%	
5) Rêvasser ; partir dans la lune		100%
6) Faire quelque chose pour remédier à la situation	100%	
7) Faire des travaux ménagers		100%
8) Dessiner, lire ou écrire quelque chose	100%	
9) Manger ou boire		100%
10) Se battre avec quelqu'un	20%	80%
11) Se fâcher	60%	40%
12) Frapper, lancer ou briser des objets		100%
13) S'en prendre à quelqu'un		100%
14) Faire un jeu	40%	60%
15) Prier	80%	20%
16) Partir		100%
17) S'excuser ou dire la vérité	100%	
18) Dormir ou faire une sieste	40%	60%
19) Se parler	100%	
20) Parler à quelqu'un	100%	
21) Penser (à ce qui cause du stress)	100%	
22) Essayer de l'oublier		100%
23) Essayer de relaxer, de demeurer calme	80%	20%
24) Marcher, courir ou faire de la bicyclette	20%	80%
25) Regarder la télévision ou écouter de la musique		100%
26) Crier ou hurler	40%	60%

3.1.2 *Analyses statistiques*

Les trois hypothèses de cette recherche sont ici rappelées, suivies des analyses statistiques appropriées pour les vérifier :

(1) Hypothèse du lieu de contrôle : Les enfants du groupe «lieu de contrôle interne» formuleront davantage des évaluations cognitives positives pour les événements de vie vécus (bon changement perçu, évaluation cognitive de type défi) et adopteront plus de stratégies de coping de type approche. En revanche, ceux du groupe «lieu de contrôle externe» formuleront davantage des évaluations cognitives négatives pour les événements de vie vécus (mauvais changement perçu, évaluations cognitives de type perte ou menace) et adopteront plus de stratégies de coping de type évitement.

Comme les groupes internes et externes sont constitués de moins de 30 sujets chacun, l'analyse statistique appropriée pour vérifier cette hypothèse est le test de *Wilcoxon Mann-Whitney*, un équivalent non-paramétrique au *Test-T*. Les groupes de lieu de contrôle interne et externe sont comparés pour chacune des 15 variables dépendantes (événements de vie, évaluation du type de changement entraîné, évaluation cognitive et stratégies de coping). Étant donné le nombre de variables impliquées, l'application de la correction de Bonferonni ($\alpha/\text{nombre de comparaison}$) établit le seuil de signification à $p \leq 0.0033$ ($0.05/15$).

(2) Hypothèse des différences sexuelles : Aucune différence entre les garçons et les filles n'est attendue pour le lieu de contrôle. Des différences sexuelles sont anticipées pour l'évaluation cognitive, dans le sens où les filles auront des perceptions plus négatives face aux événements de vie que les garçons. On peut donc s'attendre à ce que les filles perçoivent davantage de mauvais changements suite à un événement de vie et qu'elles effectuent davantage d'évaluations cognitives de type perte ou menace. D'autre part, on peut s'attendre à ce que les garçons perçoivent davantage de bons changements liés à un événement de vie et qu'ils effectuent davantage d'évaluations cognitives de type défi. Pour les stratégies de coping, les différences sexuelles sont mesurées à titre exploratoire, autant pour leur fréquence d'utilisation que pour l'efficacité perçue lors de leur utilisation.

Le *Test-T* est l'analyse statistique qui permet de valider cette hypothèse. De la même façon que pour la première hypothèse, toutes les variables dépendantes seront testées avec, en plus cette fois, le lieu de contrôle. La correction de Bonferroni établit donc $p \leq 0.0031$ ($0.05/16$).

(3) Hypothèse des différences d'âges : Un accroissement du taux de lieu de contrôle interne avec l'âge est attendu : le score de lieu de contrôle des enfants âgés de 12 ans sera plus petit (plus près du lieu de contrôle interne) que celui des enfants âgés de 9 ans (dont le score devrait être plus élevé, c'est-à-dire plus près du lieu de contrôle externe). Pour

l'évaluation cognitive de la situation de stress (le type de changement perçu : bon, mauvais ou aucun, ainsi que l'évaluation cognitive selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984) : perte, menace ou défi), ainsi que pour les stratégies de coping (fréquence d'utilisation et efficacité perçue), les analyses sont effectuées à titre exploratoire.

C'est l'*Anova* qui est approprié pour valider cette hypothèse. Les mêmes variables que pour l'hypothèse précédente seront testées pour chaque groupe d'âge, le seuil de signification étant donc le même ($p \leq 0.0031$). Le tableau 3 présente la répartition des participants selon leur âge. En arrondissant les mois à l'âge entier le plus près, six tranches d'âges sont identifiées dans l'échantillon. Comme les groupes extrêmes ne sont composés que d'un seul participant, ces derniers seront inclus dans le groupe d'âge le plus près d'eux. L'enfant du groupe de 8 ans (âgé plus précisément de 8 ans et 4 mois) sera inclus le groupe des 9 ans, et l'enfant du groupe de 13 ans (âgé de 12 ans et 10 mois) sera inclus dans le groupe des 12 ans. Ainsi, quatre groupes d'âges seront considérés : 9 ans ($n = 8$), 10 ans ($n = 26$), 11 ans ($n = 33$) et 12 ans ($n = 22$). Dix participants ont omis d'indiquer leur âge.

Tableau 3
Répartition des participants selon leur âge

	Groupes d'âges					
	8 ans (> 7.5 et < 8.5 ans)	9 ans (> 8.5 et < 9.5 ans)	10 ans (> 9.5 et < 10.5 ans)	11 ans (> 10.5 et < 11.5 ans)	12 ans (> 11.5 et < 12.5 ans)	13 ans (> 12.5 et < 13.5 ans)
Nombre d'enfants	1	7	26	33	21	1

(4) Hypothèse de la prédiction du coping de type approche ou évitement : Parmi les variables intermédiaires, l'évaluation cognitive, de par son lien plus direct avec le mode de coping, devrait corrélér plus fortement avec le type coping que le lieu de contrôle

Pour vérifier cette hypothèse, les variables impliquées dans le processus du stress chez l'enfant sont entrées dans un modèle de régression hiérarchique ; les variables qui se rapportent à l'évaluation cognitive (type de changement perçu : bon, mauvais, aucun et évaluation cognitive de perte, menace ou défi) seront entrés dans la régression en priorité. Pour chaque type de stratégie de coping (approche et évitement), qui constituera la variable dépendante de l'analyse, deux régressions hiérarchiques seront opérées : 1) en entrant le type de changement perçu en priorité (bon, mauvais, aucun changement), puis la suite des variables étudiées (sexe, lieu de contrôle, fréquence des événements de vie, les évaluations cognitives reliées au sentiment de perte, de menace et de défi) ; 2) en entrant l'évaluation cognitive selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984) en premier (perte, menace, défi, rien), puis les autres variables à l'étude.

3.2 Présentation des résultats

La présentation des résultats est effectuée selon trois groupes de résultats. Le premier décrit les scores obtenus aux différents instruments de mesure, ce qui correspond à la partie descriptive de l'expérience de stress chez l'enfant. La fiabilité des

instruments de mesure fait l'objet du deuxième point, alors que le troisième groupe de résultats vérifie la validité des quatre hypothèses de cette recherche.

3.2.1 Renseignements généraux

Comme il a été mentionné précédemment, en plus de recueillir les informations socio-démographiques des participants, le questionnaire de renseignements généraux comprend quelques questions ouvertes, dont une d'entre elles est examinée ici à titre exploratoire. Les réponses qui identifient le degré d'importance que les participants accordent au stress scolaire, familial et social sont présentées ici.

Le tableau 4 présente les résultats des comparaisons sexuelles selon le degré de stress ressenti dans trois domaines de stress. Sur une échelle Likert variant de 1 à 5 (1 = peu de stress et 5 = beaucoup de stress), le stress scolaire obtient le score moyen le plus élevé pour l'ensemble des participants (2.92) ; le stress familial obtient un score de 2.7, tandis que le domaine social se situe à 2.24. Des analyses de différences de moyennes (test-t) permettent d'identifier une différence sexuelle significative dans le domaine social, à savoir que les filles perçoivent plus de stress que les garçons dans cette sphère de leurs vies ($t(91) = 3.52, p = 0.001$).

Tableau 4

Différences sexuelles pour le degré de stress perçu dans les domaines scolaire, familial et social (question exploratoire)

Domaines de stress	Filles		Garçons		T	p
	Moyenne	Écart-type	Moyenne	Écart-type		
Scolaire	2.79	1.36	3.16	1.46	-1.26	.211
Familial	2.79	1.53	2.58	1.57	.64	.527
Social	2.57	1.37	1.73	.93	3.52	.001

3.2.2 Les événements de vie et l'évaluation cognitive

Comme il a été expliqué lors de la présentation des instruments de mesure, le questionnaire «*Ce qui m'est arrivé depuis une année*» (version adaptée pour les besoins de cette étude) permet de recueillir trois types d'informations sur l'expérience de stress des participants : le nombre d'événements de vie qu'ils ont vécus, la perception du type de changement entraîné par ces derniers (bon, mauvais ou aucun changement), ainsi que l'évaluation cognitive effectuée au moment de l'événement (perte, menace, défi, rien). La façon dont les enfants vivent le stress est décrite à travers ces résultats¹.

La figure 3 présente la distribution des scores de fréquence des événements de vie. En moyenne, les enfants qui ont participé à cette étude ont vécu 8.59 événements de vie.

¹ Les analyses statistiques qui permettent de comparer les résultats entre les filles et les garçons pour les variables à l'étude (fréquence des événements de vie, évaluation cognitive, etc.) ne seront pas abordées ici puisqu'elles font partie de la section qui présente les résultats de l'hypothèse des différences sexuelles.

Ce score moyen est presque le même pour les filles (8.58) et les garçons (8.60). Les scores varient entre 1 et 23 événements de vie vécus au cours des 12 derniers mois, sur une possibilité de 37. Il est possible de constater que 27.3% des participants de l'échantillon ont vécu 5 événements de vie ou moins, 42.4% ont identifié entre 6 et 10 événements de vie, 21.2% en ont vécu entre 11 et 15, tandis que 9% de l'échantillon en ont rapporté 16 ou plus.

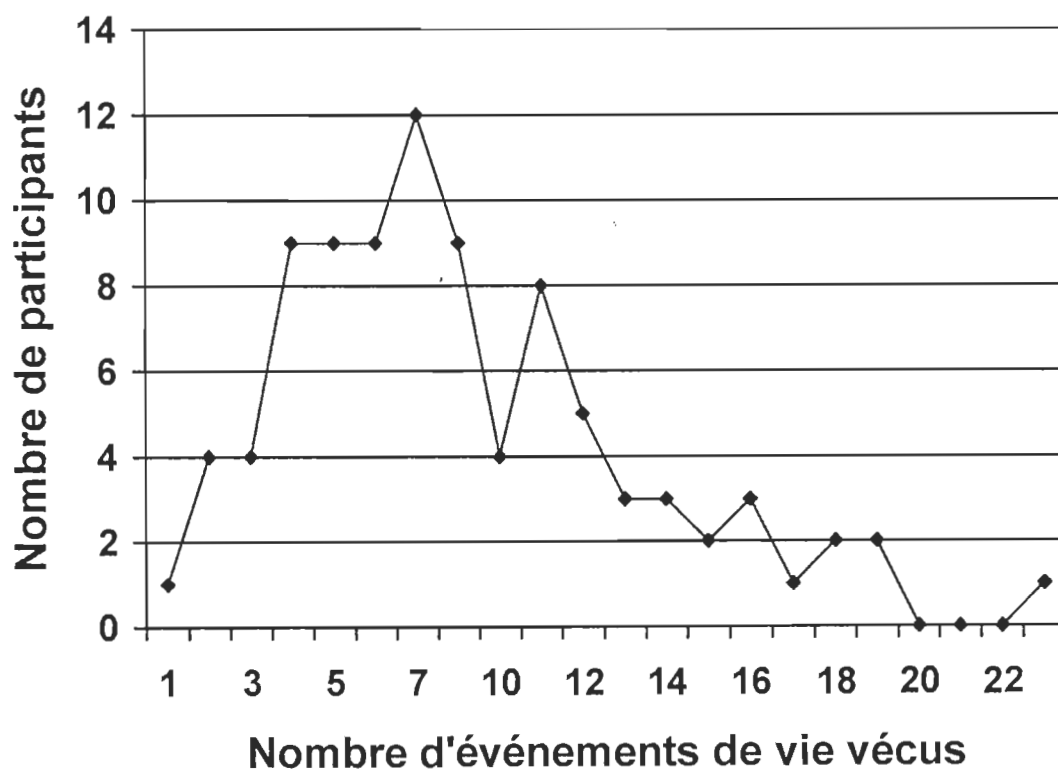


Figure 3 : Distribution des scores de fréquence des événements de vie

Les trois événements de vie rapportés le plus souvent sont «la création d'un nouveau lien d'amitié» (73 participants sur 99 l'ont vécu), «la séparation d'avec un camarade proche» (vécu par 51 participants) et «la séparation du petit ami» (dans le sens de «chum/blonde») (44 participants). Les trois événements de vie qui sont vécus les plus fréquemment sont donc d'ordre social. Les trois événements de vie les moins fréquents sont le redoublement d'une année scolaire (3 participants), la mort d'un parent (3 participants) et la mort d'un membre de la fratrie (1 participant). À titre indicatif, le nombre de participants ayant vécu chacun des événements de vie est présenté en ordre décroissant dans l'appendice H.

Les résultats qui se rapportent à l'évaluation cognitive que les enfants effectuent lors de la survenue d'un événement de vie sont constitués de deux dimensions : l'évaluation du type de changement entraîné par l'événement de vie (positif, négatif, neutre) et la nature de l'évaluation cognitive (perte, menace, défi, rien).

Sur la totalité des événements de vie vécus par chaque participant, l'évaluation du type de changement entraîné est jugée, en moyenne, bonne pour 51% des événements de vie et mauvaise pour 40% d'entre eux, tandis que 9% des événements de vie sont perçus par les enfants comme n'entraînant aucun changement. La figure 4 présente la fréquence des événements de vie pour les 10 événements de vie vécus par le plus grand nombre de

participants, en spécifiant la proportion de l'évaluation du type de changement (bon, mauvais ou aucun) associée à chacun des événements de vie. À titre indicatif, la fréquence de chacun des événements de vie, avec la proportion des types de changements perçus, se retrouve à l'appendice I.

D'une perspective globale, on constate que peu d'événements de vie sont considérés comme entraînant un type de changement spécifique par l'ensemble des participants. En effet, le consensus n'est rapporté que pour la «réussite personnelle marquante», qui est jugée positive par la totalité des 37 participants qui l'ont vécue. Parmi les événements de vie vécus par le plus grand nombre de participants, d'autres événements reçoivent une cote élevée pour les changements positifs : «nouveau lien d'amitié», 93% des enfants qui l'ont vécu ont jugé que cet événement entraînait des changements favorables (68 des 73 enfants) ; «admission dans une activité importante non-scolaire», 98% des enfants qui l'ont vécu ont répondu «bon» (41 des 42 enfants) et «obtention d'une distinction scolaire», 87% des enfants qui l'ont vécu ont répondu «bon» (33 des 38 enfants).

Il est possible de constater que les événements de vie qui sont les plus susceptibles de recevoir une évaluation défavorable du changement qu'ils entraînent obtiennent des taux d'accord moins élevés. Parmi les dix événements de vie les plus souvent rapportés, une mauvaise évaluation n'est jamais donnée par plus de 78% des participants qui l'ont vécu. «Perte de l'animal préféré» est rapportée comme entraînant des mauvais

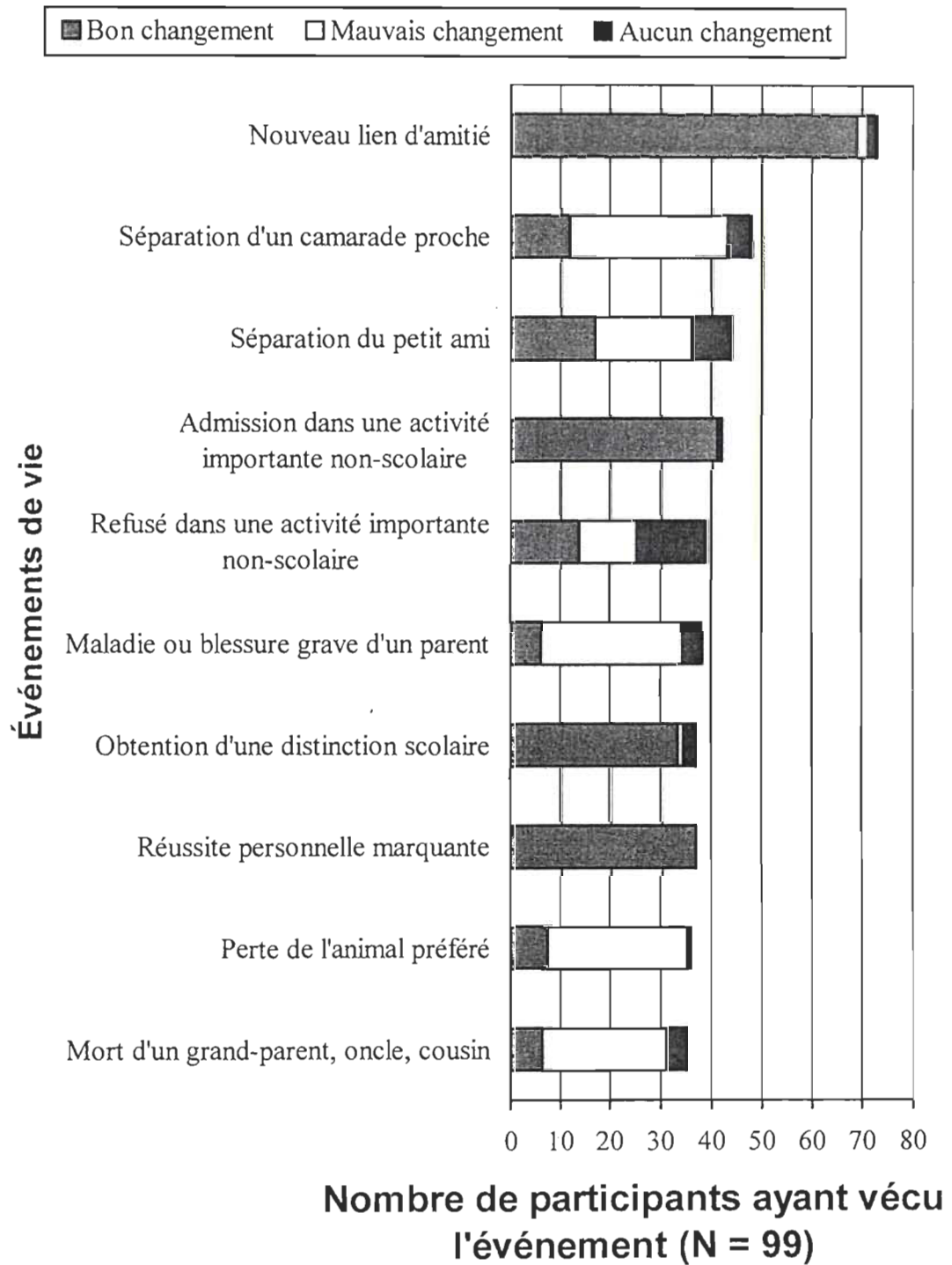


Figure 4. Les 10 événements de vie les plus fréquents et l'évaluation des changements qu'ils entraînent

changements pour 78% des participants qui l'ont vécu (28 des 36 participants qui ont subi la perte de leur animal préféré ont perçu cet événement comme mauvais), alors que 19% ont répondu «bon» (7 sur 36) et 3% «aucun changement» (1 sur 36). Un autre exemple est la «maladie ou blessure grave d'un parent», qui est identifié comme amenant des changements défavorables pour 74% de ceux qui ont rencontré cette épreuve (28 enfants sur les 38 qui l'ont vécu), alors que 16% ont répondu «bon» (6 sur 38) et 11% «aucun changement» (4 sur 36)¹. La réponse «aucun changement» est peu fréquente. C'est à l'événement de vie «refusé dans une activité importante non-scolaire» que la réponse «aucun» est donnée le plus souvent, avec 36 % (14 enfants sur 39), alors que 36% ont répondu bon (14 sur 39) et 28 % ont répondu mauvais (11 sur 39).

Pour la plupart des événements de vie, les réponses des participants sont partagées, c'est-à-dire que plus souvent qu'autrement, il n'est pas possible de classer les événements de vie selon qu'ils entraînent un type de changement particulier. Parmi les événements de vie vécus par le plus grand nombre de participants, certains sont partagés presque équitablement entre les trois réponses possibles, tel que «refusé dans une activité importante non-scolaire», pour lequel 36% des participants ont répondu «bon» (14 participants sur les 39 qui l'ont vécu), 28% «mauvais» (11 sur 39) et 36% «aucun changement» (14 sur 39). Il y a également «séparation du petit ami», pour lequel 39% des participants qui l'ont vécu ont répondu «bon» (17 participants sur les 44 qui l'ont vécu), 43% «mauvais» (11 sur 44) et 18% «aucun changement» (8 sur 44).

¹ Le total des pourcentages n'est pas égal à 100% à cause des décimales.

La deuxième dimension de cet instrument de mesure vise à apprécier la nature de l'évaluation cognitive survenue au moment de l'événement de vie, et ceci selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984). Pour l'ensemble des événements de vie, le pourcentage de réponses associé à chacun des types d'évaluations cognitives se partage comme suit : «perte» 22%, «menace» 10%, «défi» 26% et «rien ou autre chose» 39% ; 3% des réponses sont manquantes.

La figure 5 reprend les 10 événements de vie rapportés le plus souvent, en spécifiant cette fois la proportion des évaluations cognitives (perte, menace, défi, rien) associée à chacun. À titre indicatif, la fréquence de chacun des événements de vie (le nombre de participants qui l'ont vécu), avec la proportion des évaluations cognitives, se retrouve à l'appendice J.

Aucun des événements de vie n'est associé à un même type d'évaluation cognitive par tous les participants. Parmi les événements de vie vécus par le plus grand nombre de participants, l'évaluation cognitive reliée à un sentiment de perte est effectuée par le plus grand nombre d'enfants pour quatre événements : «séparation d'un camarade proche» (49%, c'est-à-dire 25 des 51 participants qui l'ont vécu), «séparation du petit ami» (43%, c'est-à-dire 19 des 44 participants qui l'ont vécu), «perte de l'animal préféré» (64%, c'est-à-dire 23 des 36 participants qui l'ont vécu) et «mort d'un grand-parent» (63%, c'est-à-dire 22 des 35 participants qui l'ont vécu). L'évaluation cognitive reliée à un sentiment de

défi est le plus élevé pour un événement de vie : «maladie ou blessure grave d'un parent» (37%, c'est-à-dire 14 des 38 participants qui l'ont vécu). Les enfants rapportent plus souvent n'avoir rien pensé de spécifique pour les six autres événements de vie parmi les dix plus fréquents : «nouveau lien d'amitié» (74%, c'est-à-dire 54 des 73 participants qui l'ont vécu), «admission (50%, c'est-à-dire 21 des 42 participants qui l'ont vécu) ou refus (64%, c'est-à-dire 25 des 39 participants qui l'ont vécu) dans une activité importante non-scolaire», «obtention d'une distinction scolaire» (53%, c'est-à-dire 20 des 38 participants qui l'ont vécu) et «réussite personnelle marquante» (49%, c'est-à-dire 18 des 37 participants qui l'ont vécu). Les évaluations cognitives de menace sont les moins fréquentes et ne prédominent pour aucun événement de vie.

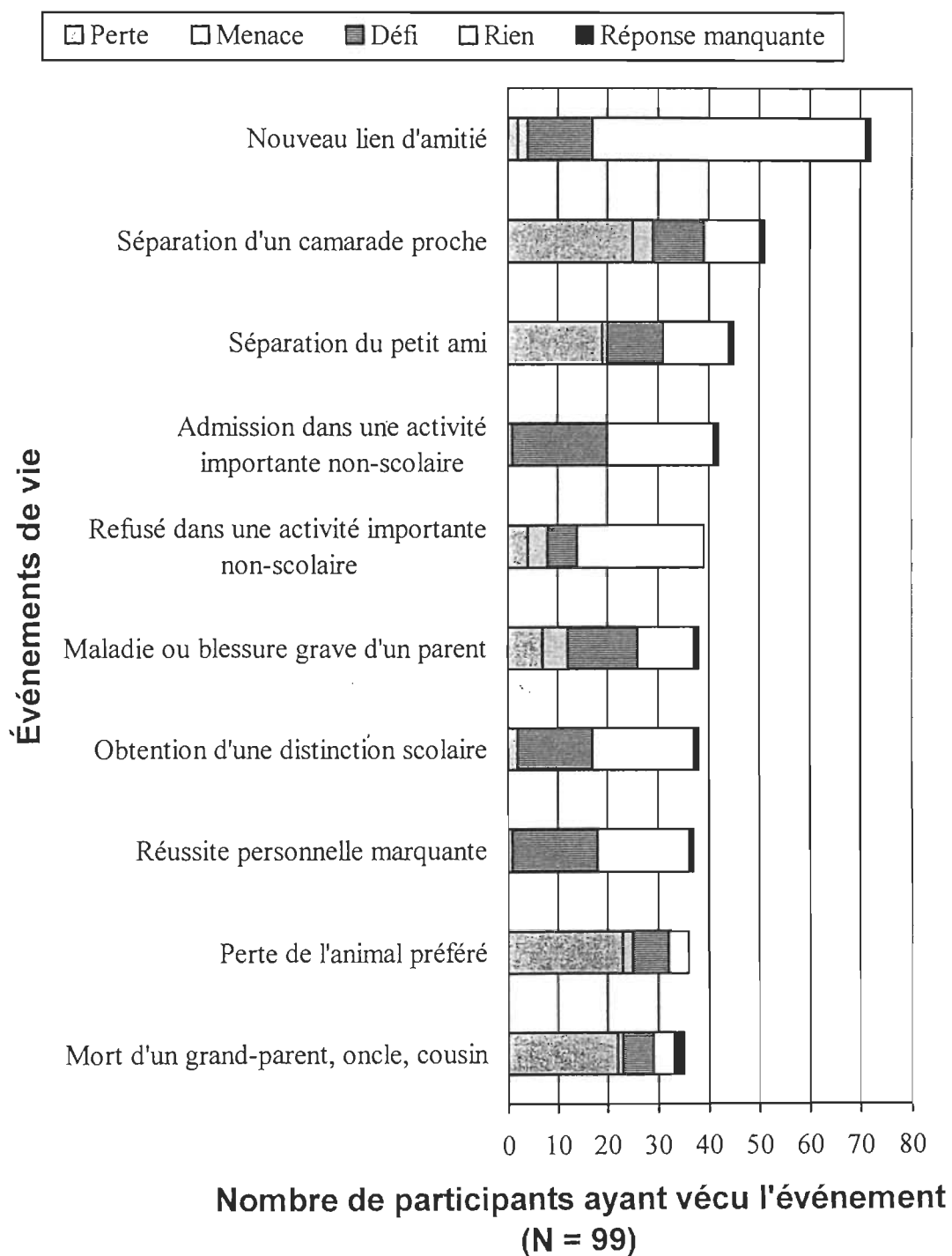


Figure 5. Les 10 événements de vie les plus fréquents et l'évaluation cognitive, selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984)

Le tableau 5 présente l'évaluation cognitive (perte, menace, défi, rien) selon le type de changement perçu (bon, mauvais, aucun). Par exemple, pour l'ensemble des événements de vie évalués comme entraînant de bons changements, le tableau 5 identifie à quel point ces événements sont perçus comme une perte, une menace, un défi ou rien. Il est intéressant de constater que lorsqu'un changement positif est perçu ou qu'aucun changement n'est identifié suite à l'apparition d'un événement de vie, le pourcentage d'enfants qui rapportent qu'ils ne pensent rien est plus élevé ; alors que lorsque le changement perçu est mauvais, le sentiment de perte est le plus fréquent. L'évaluation cognitive de menace s'effectue peu souvent et presque exclusivement alors que l'événement de vie est jugé comme amenant des mauvais changements (23% des évaluations cognitives sont reliés à un sentiment de menace) ; il est très peu fréquent lorsque l'événement de vie est jugé bon (3%) ou neutre (1%). Il est également intéressant de constater que le pourcentage d'évaluations cognitives de type «défi» est le même pour les événements de vie jugés comme entraînant des bons (27%) et des mauvais changements (28%).

Tableau 5

Évaluation cognitive du stress selon le type de changement perçu

Type de changement perçu	Évaluation cognitive	Proportion du type d'évaluation cognitive
Bon changement	Perte	16%
	Menace	3%
	Défi	27%
	Rien	54%
Mauvais changement	Perte	37%
	Menace	23%
	Défi	28%
	Rien	11%
Aucun changement	Perte	7%
	Menace	1%
	Défi	9%
	Rien	83%

3.2.3 Le lieu de contrôle

Le score de lieu de contrôle indique à quel point les enfants perçoivent une contingence entre leurs comportements et des événements subséquents. La moyenne pour tous les participants est de 8.9 (écart-type = 3.15), ce qui correspond à un lieu de contrôle qui se situe vers le centre du continuum interne-externe. La figure 6 présente la distribution de ces scores de lieu de contrôle pour l'ensemble de l'échantillon (N=99). Les scores obtenus varient de 1 à 16, pour un potentiel de 19 points.

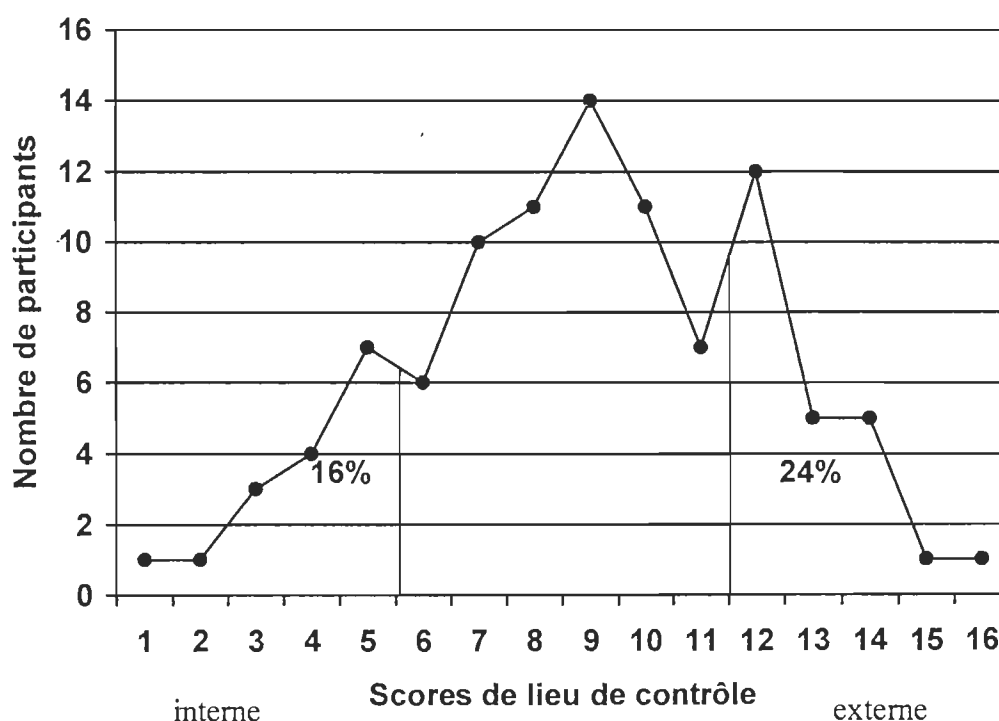


Figure 6. Distribution des scores de lieu de contrôle pour l'ensemble de l'échantillon (N = 99)

Comme il a été expliqué dans la section «Réduction des données» de ce chapitre, les points de coupure pour distinguer les groupes interne et externe sont établis aux 15^e et 85^e percentiles, ce qui correspond aux scores 5 et 12. Tel qu'indiqué sur la figure 6, le groupe interne représente 16% de l'échantillon et le groupe externe comprend 24% de l'échantillon.

La figure 7 permet d'observer la distribution des scores de lieu de contrôle pour les filles et les garçons. La moyenne est de 9.27 (écart-type = 3.2) pour les filles ($n = 60$) et de 8.21 (écart-type = 3) pour les garçons ($n=38$). La courbe des scores de lieu de contrôle des filles démontre qu'elles obtiennent, en plus grand nombre, des scores qui se situent vers la droite du graphique, c'est-à-dire vers le lieu de contrôle externe. Les analyses qui permettent de vérifier si ces différences sont significatives seront abordées dans la description des résultats relatifs à l'hypothèse des différences sexuelles.

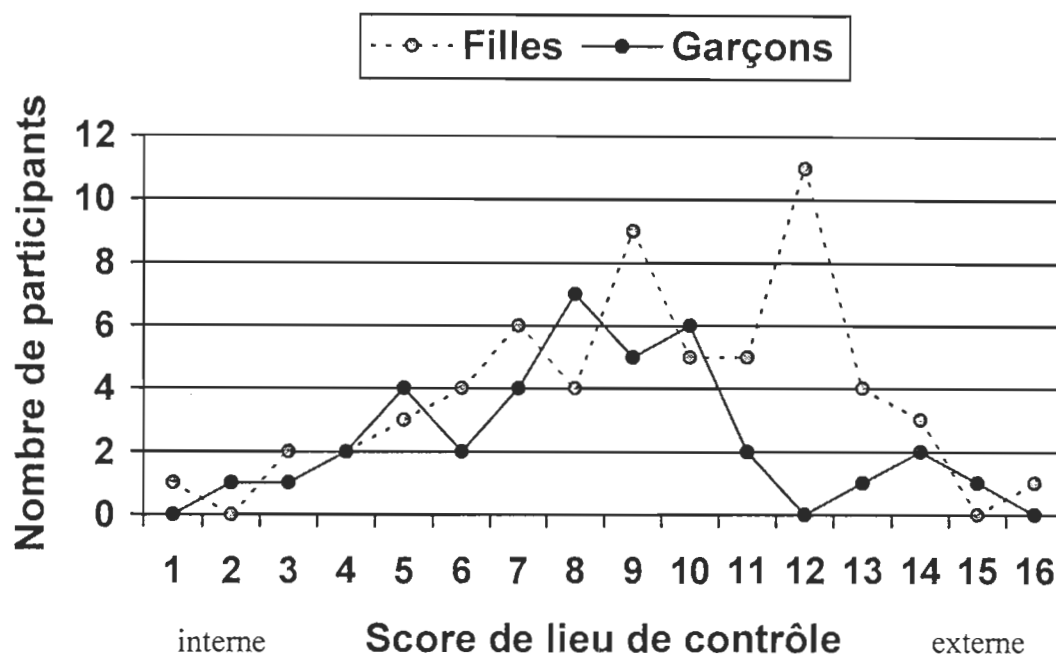


Figure 7. Distribution des scores de lieu de contrôle selon le sexe

3.2.4 Les stratégies de coping

Le SCSI permet de dégager trois types d'informations concernant les stratégies de coping utilisées par les enfants qui ont participé à cette étude. Dans un premier temps, il est question de présenter la diversité du répertoire de stratégies différentes utilisées. Deux autres scores permettent d'identifier la fréquence à laquelle les enfants utilisent chacune de ces stratégies (score de fréquence d'utilisation), et à quel point ils les jugent aidantes (score d'efficacité perçue).

La figure 8 présente la distribution du nombre de stratégies différentes utilisées par les participants de cette étude. Sur une possibilité de 22 stratégies, les enfants utilisent en moyenne 15.51 (écart-type = 3.71) stratégies de coping différentes ; la moyenne pour

les filles est de 15.65 (écart-type = 3.13), alors qu'elle est de 15.29 (écart-type = 4.53) pour les garçons.

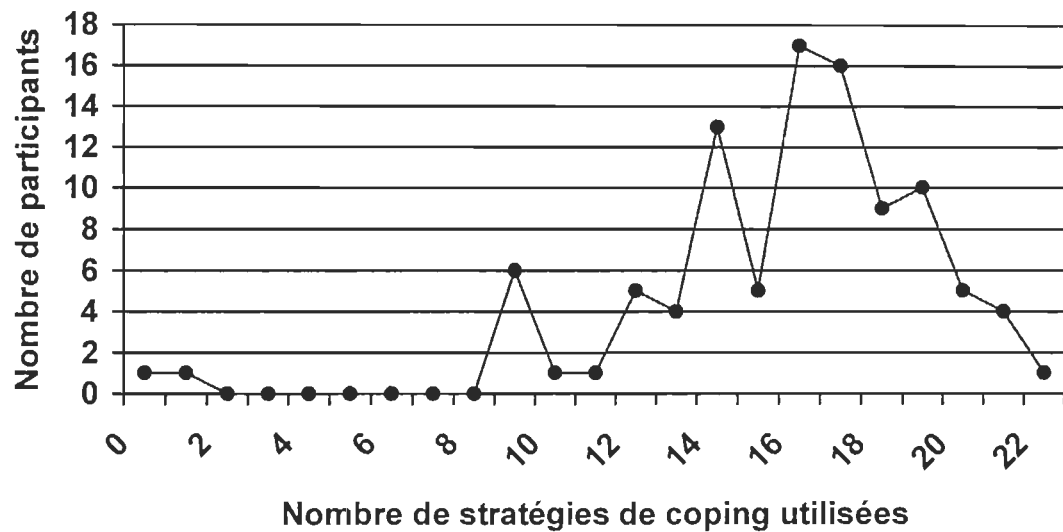


Figure 8 : Distribution de la variabilité des stratégies de coping utilisées

Le tableau 6 expose les moyennes obtenues pour les scores pondérés de fréquence d'utilisation et d'efficacité pour les deux types de stratégies de coping (approche et évitement).

Tableau 6

Moyennes des scores de fréquence et d'efficacité des stratégies de coping

		Moyennes		
Stratégies de coping		Échantillon total	Filles	Garçons
Approche	Moyenne d'utilisation*	1.4	1.47	1.28
	Moyenne d'efficacité perçue**	1.90	1.94	1.81
Évitement	Moyenne d'utilisation	1	.97	1.03
	Moyenne d'efficacité perçue	1.26	1.25	1.27

* = échelle variant de 0 (jamais) à 3 (presque toujours)

** = échelle variant de 1 (n'aide pas) à 3 (m'aide beaucoup) (0 étant «je ne le fais jamais»)

Les stratégies de coping d'approche sont utilisées plus fréquemment que celles d'évitement pour l'ensemble de l'échantillon ($t(98) = 8.44, p = .000$). Sur l'ensemble des stratégies de coping utilisées souvent (cote 2) et presque toujours (cote 3), 57% sont des stratégies d'approche (33% pour souvent et 24% pour presque toujours), tandis que 43% sont des stratégies d'évitement (24% pour souvent et 19% pour presque toujours). Parmi les stratégies de coping que les enfants ont identifiées comme n'étant jamais utilisées (cote 0), 28% d'entre elles sont des stratégies d'approche alors que 72% sont évitantes.

Les figures 9 et 10 présentent les pourcentages de participants selon la fréquence d'utilisation pour chacune des stratégies de coping. Plus spécifiquement, elles permettent d'observer quelle proportion des enfants n'utilisent «jamais ou parfois» et «souvent et

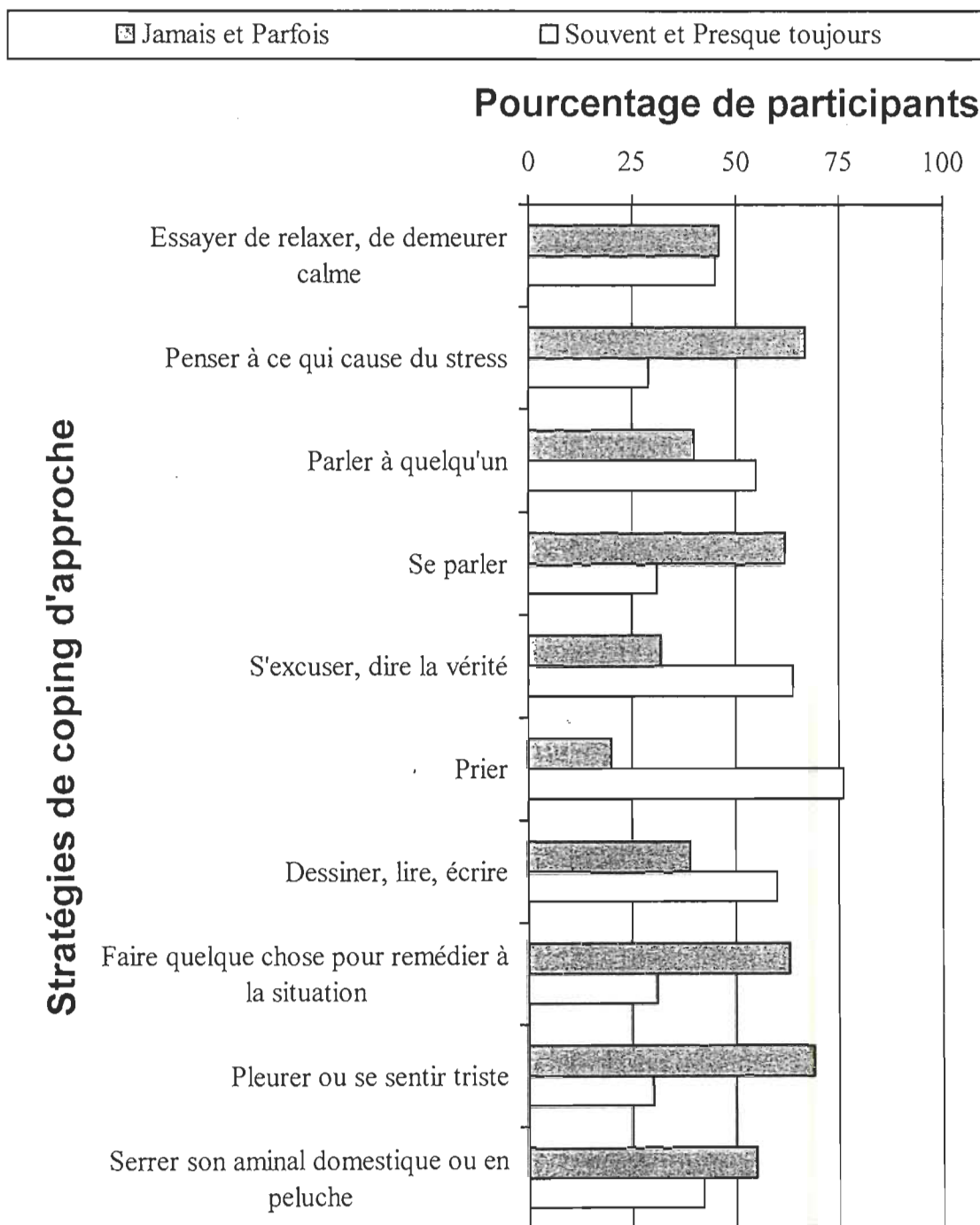


Figure 9. Pourcentage de participants qui utilisent chacune des stratégies de coping de type approche.

Note: Le total des pourcentages n'est pas égal à 100% à cause des réponses manquantes

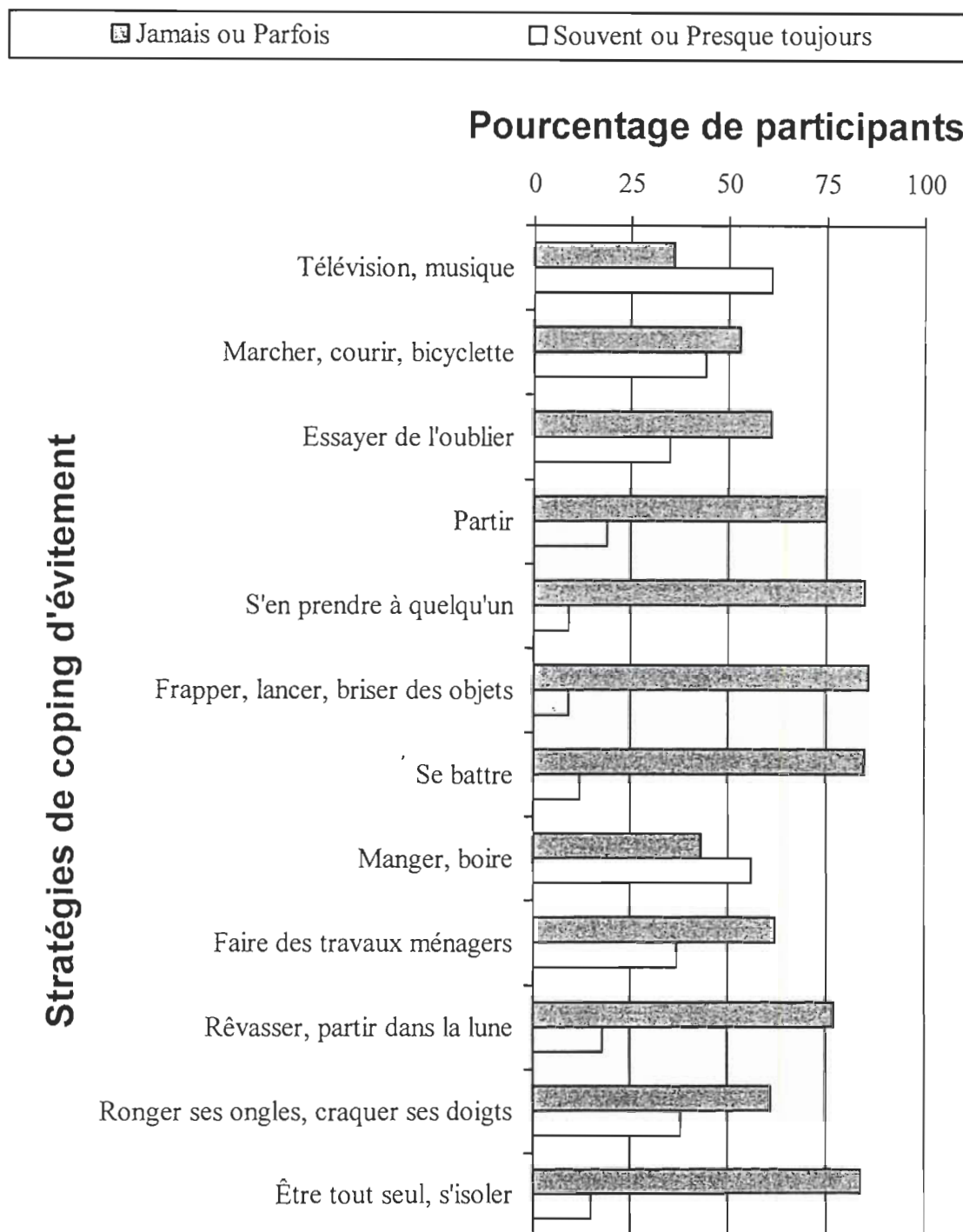


Figure 10. Pourcentage de participants qui utilisent chacune des stratégies de coping de type évitement.

Note: Le total des pourcentages n'est pas égal à 100% à cause des réponses manquantes

presque toujours» chacune des 22 stratégies (10 d'approche et 12 d'évitement). Les pourcentages de fréquence d'utilisation détaillés sont consignés dans l'appendice K.

Les stratégies de coping d'approche les plus utilisées, c'est-à-dire par plus de la moitié de l'échantillon (comme en témoignent les réponses «souvent» et «presque toujours») sont les suivantes : «prier» (avec 35% des participants qui le font souvent et 41% qui le font presque toujours), «s'excuser, dire la vérité» (38% souvent et 26% presque toujours), «dessiner, lire, écrire» (35% souvent et 25% presque toujours) et «parler à quelqu'un» (30% souvent et 25% presque toujours). En revanche, les moins utilisées (comme en témoignent les réponses «jamais» et «parfois» de plus de la moitié de l'échantillon) parmi les stratégies de coping d'approche sont : «penser à ce qui cause du stress» (avec 30% des participants qui ne l'utilisent jamais et 37% qui l'utilisent parfois), «se parler» (26% jamais et 36% parfois), «serrer son animal domestique ou en peluche» (26% jamais et 29% parfois), «faire quelque chose pour remédier à la situation» (21% jamais et 42% parfois) et «pleurer ou se sentir triste» (16% jamais et 54% parfois).

Les stratégies de coping d'évitement employées par au moins la moitié de l'échantillon sont : «regarder la télévision ou écouter de la musique» (avec 26% des participants qui le font souvent et 35% qui le font presque toujours) et «manger ou boire» (26% souvent et 30% presque toujours). Les moins utilisées (comme en témoignent les réponses «jamais» et «parfois» par au moins la moitié de l'échantillon)

parmi les stratégies évitantes sont : «frapper, lancer ou briser des objets» (avec 62% des participants qui ne l'utilisent jamais et 25% qui l'utilisent parfois), «se battre» (59% jamais et 27% parfois), «s'en prendre à quelqu'un» (55% jamais et 31% parfois), «partir» (48% jamais et 27% parfois), «rêvasser, partir dans la lune» (37% jamais et 40% parfois), «se ronger les ongles ou se craquer les doigts» (32% jamais et 29% parfois), «faire des travaux ménagers» (30% jamais et 32% parfois), «être tout seul, s'isoler» (25% jamais et 60% parfois) «essayer de l'oublier» (24% jamais et 37% parfois) et «marcher, courir ou faire de la bicyclette» (21% jamais et 32% parfois).

Les résultats à l'échelle d'efficacité perçue pour les stratégies de coping permettent de constater qu'en plus d'être plus utilisées, les stratégies de coping d'approche sont perçues comme étant plus efficaces que les stratégies d'évitement ($t(97) = 12.28, p = .000$). Parmi toutes les réponses qui identifient une stratégie comme «aidant beaucoup», 64% sont des stratégies d'approche, tandis que 36% sont des stratégies d'évitement. Les figures 11 et 12 présentent les pourcentages de participants selon l'efficacité perçue pour chacune des stratégies de coping. Elles permettent d'observer quelle proportion des enfants perçoivent qu'une stratégie «n'aide pas» et «aide un peu» ou «aide beaucoup» (les réponses «je ne le fais jamais» ainsi que les valeurs manquantes ne sont pas prises en compte pour le calcul des pourcentages dans ces figures). Les pourcentages d'efficacité perçue détaillés se trouvent dans l'appendice L.

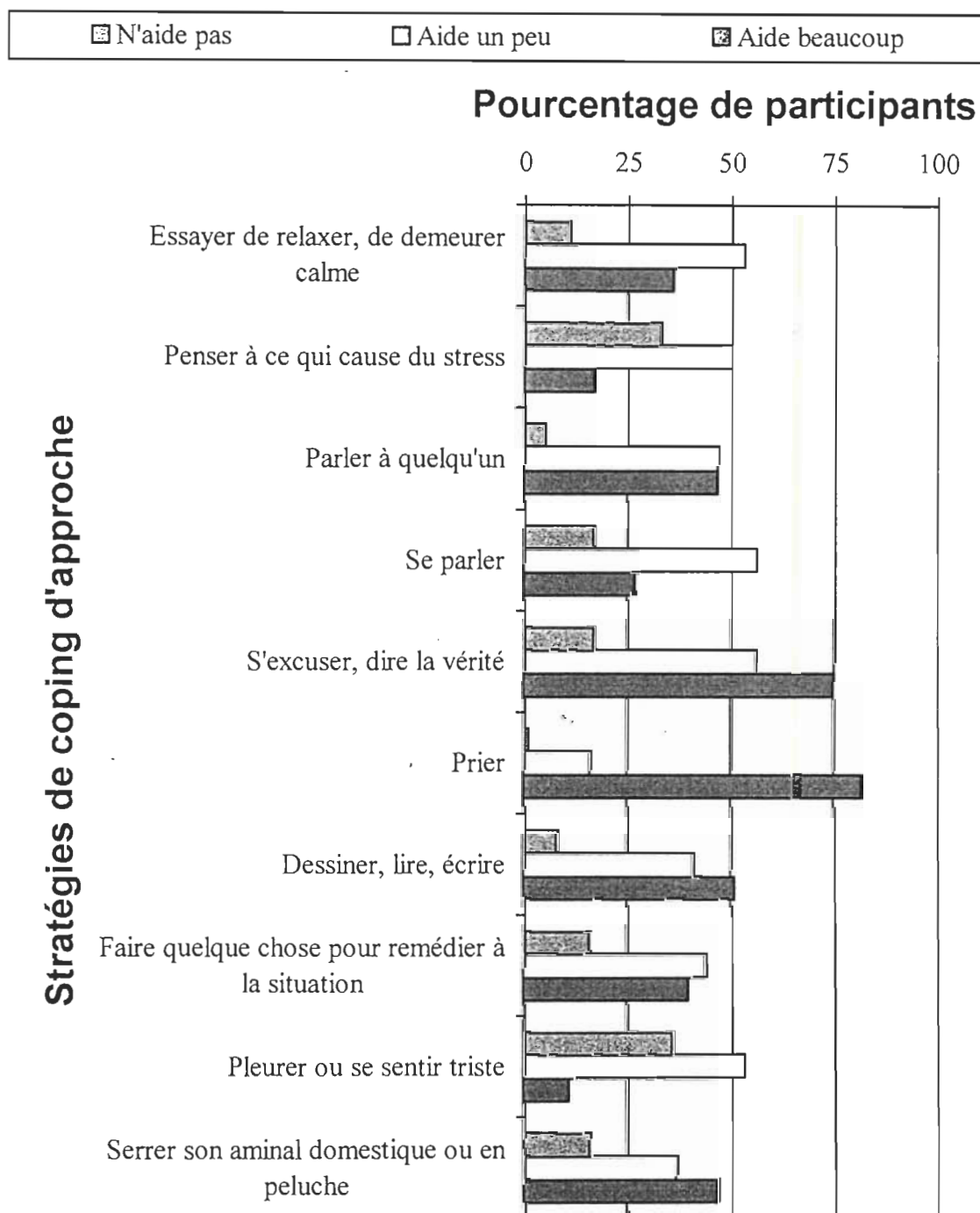


Figure 11. Degré d'efficacité perçue pour les stratégies de coping de type approche

Note: Les réponses «je ne le fais jamais» et les valeurs manquantes ne sont pas prises en compte pour le calcul des pourcentages dans cette figure.

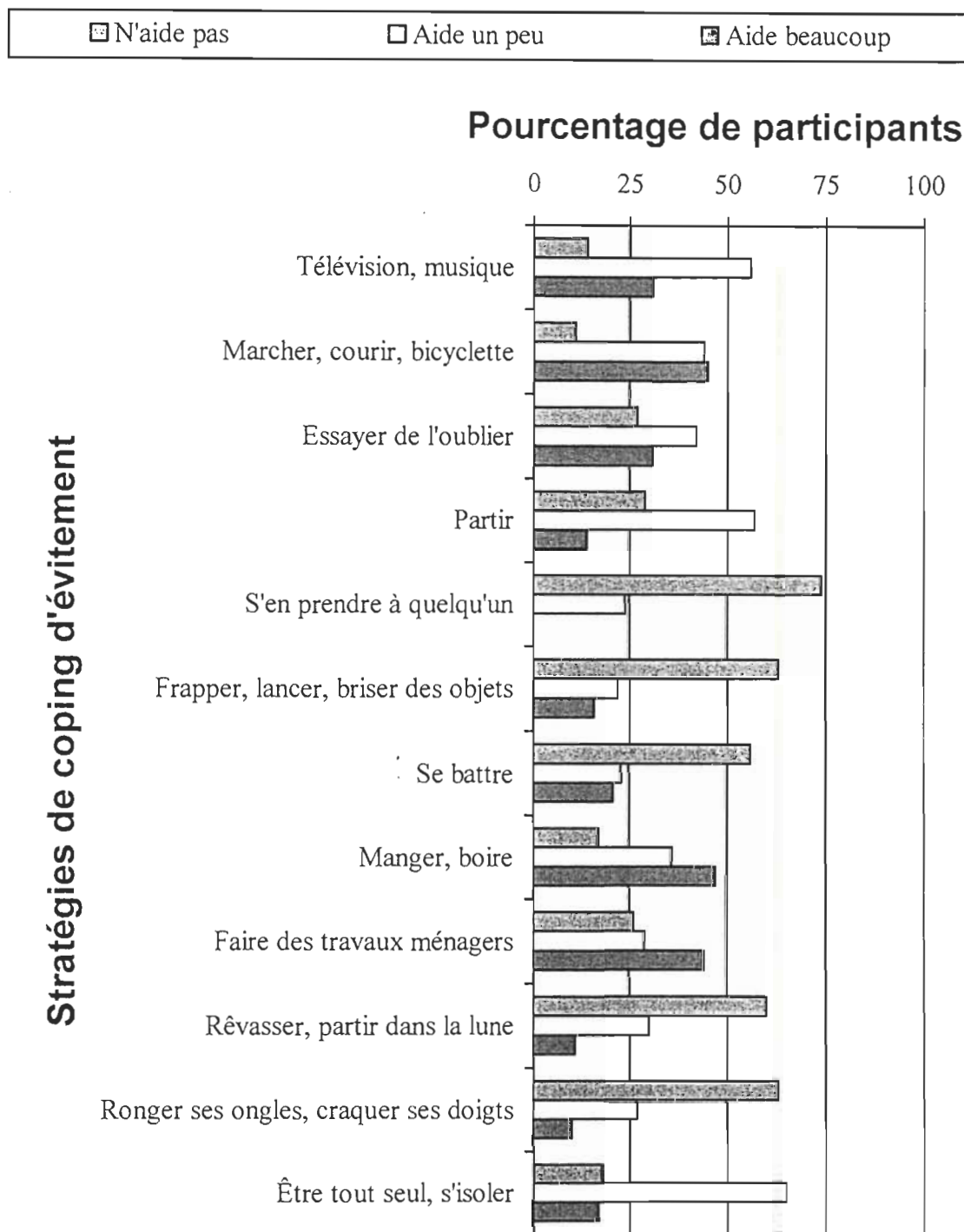


Figure 12. Degré d'efficacité perçue pour les stratégies de coping de type évitement

Note: Les réponses «je ne le fais jamais» et les valeurs manquantes ne sont pas prises en compte pour le calcul des pourcentages dans cette figure.

Les stratégies d'approche jugées les plus efficaces («aide beaucoup») par au moins la moitié de ceux qui les utilisent sont «prier» (avec 82% des participants qui l'utilisent qui la jugent très aidante), «s'excuser ou dire la vérité» (75% aide beaucoup) et «dessiner, lire, écrire» (51% aide beaucoup). En contrepartie, les stratégies d'approche qui sont perçues comme les moins aidantes par ceux qui les utilisent sont «pleurer ou se sentir triste» (36% des participants qui utilisent cette stratégie indiquent qu'elle n'aide pas) et «penser à ce qui cause du stress» (33% n'aide pas). Il est à noter qu'aucune stratégie d'approche n'est jugée non aidante par plus de 36 % de ceux qui l'utilisent.

Du côté des stratégies de coping d'évitement, aucune stratégie n'est considérée comme étant très aidante par plus de la moitié de ceux qui les utilisent. Celles qui sont perçues comme étant les plus aidantes sont «manger ou boire» (avec 47% des participants qui utilisent cette stratégie qui la jugent très aidante), «marcher, courir ou faire de la bicyclette» (45% aide beaucoup) et «faire des travaux ménagers» (44% aide beaucoup). En revanche, cinq stratégies d'évitement sont perçues comme étant non efficaces par au moins la moitié des participants qui les utilisent : «s'en prendre à quelqu'un» (76% des participants qui ont utilisé cette stratégie indiquent qu'elle n'aide pas), «se ronger les ongles ou se craquer les doigts» (63%), «frapper, lancer, briser des objets» (62%), «se battre» (56%) et «rêvasser, partir dans la lune» (60%).

3.2.5 *Fiabilité des instruments de mesure*

La fiabilité des instruments de mesure a été évaluée par des analyses de consistance interne.

Lieu de contrôle : «*Children's Nowicki-Strickland Internal-External Control Scale*» : Le Kruder-Richardson 21 révèle un coefficient de consistance interne de 0.57. Cette valeur reflète une consistance interne plutôt faible, mais se rapproche de celle trouvées par d'autres études et, selon Lefcourt (1991), cela «n'empêche pas qu'il soit considéré comme l'une des meilleures mesures du lieu de contrôle disponible pour les enfants».

Stratégies de coping : «*Schoolager's Coping Strategies Inventory*» : Un alpha de Cronbach de .75 est obtenu pour les stratégies d'approche. Pour les stratégies d'évitement, l'alpha de Cronbach est de .77. Ces résultats sont considérés comme satisfaisants.

3.2.6 *Hypothèse du lieu de contrôle*

La première hypothèse vise à connaître les différences dans l'expérience de stress des enfants qui sont attribuables au lieu de contrôle. Tel que décrit dans la section «Réduction de données» de ce chapitre, les participants dont les scores se situent au-dessous du 15^e percentile et au-dessus du 85^e forment les groupes interne et externe respectivement.

Cette première hypothèse se formule ainsi : les enfants du groupe «lieu de contrôle interne» formuleront davantage d'évaluations cognitives positives pour les événements de vie vécus (bon changement perçu, évaluation cognitive de type défi) et adopteront plus de stratégies de coping de type approche (et moins de stratégies évitantes) que le groupe avec lieu de contrôle externe. En revanche, les participants du groupe «lieu de contrôle externe» formuleront davantage des évaluations cognitives négatives pour les événements de vie vécus (mauvais changement perçu, évaluations cognitives de type perte ou menace) et adopteront plus de stratégies de coping de type évitement (et moins de stratégies d'approche) que le groupe de lieu de contrôle interne.

Suite à la correction de Bonferonni (qui établit $p \leq 0.0033$), aucune différence significative n'est obtenue entre les deux groupes de lieu de contrôle pour l'ensemble des variables. Les rangs moyens pour chaque groupe (lieu de contrôle interne et externe), la valeur de U du Wilcoxon Mann-Whitney ainsi que le seuil de signification pour chaque test se retrouvent à l'appendice M.

Étant donné que les comparaisons entre les groupes extrêmes sur le continuum de lieu de contrôle n'offrent pas de différences significatives, les résultats sont observés sous l'angle de la covariation. Le tableau 7 présente les corrélations qui existent entre le lieu de contrôle et les différentes variables impliquées dans le processus du stress chez

l'enfant. Plus la corrélation est élevée et positive, plus elle signifie une relation étroite entre la variable concernée et le lieu de contrôle externe.

Les résultats qui se rapportent à l'ensemble de l'échantillon ($N = 99$) révèlent des corrélations positives significatives entre le lieu de contrôle externe et la fréquence des événements de vie, le nombre de mauvais changements perçus suite à la survenue d'un événement de vie, le nombre de stratégies de coping différentes utilisées, ainsi qu'avec la fréquence d'utilisation et l'efficacité perçue des stratégies de coping d'évitement. Autrement dit, plus le lieu de contrôle est externe, et plus le nombre d'événements de vie rapportés est élevé ($r = .25$, $p = .013$), plus le nombre de mauvais changements perçus est élevé ($r = .33$, $p = .044$), plus le nombre de stratégies différentes utilisées est grand ($r = .21$, $p = .041$), plus la fréquence d'utilisation des stratégies évitantes est élevée ($r = .20$, $p = .044$) et plus ces dernières sont perçues comme étant aidantes ($r = .29$, $p = .004$).

Tableau 7

Corrélations entre le lieu de contrôle et les variables dépendantes

Variables	Pour l'ensemble de l'échantillon (N= 99)	
	r	p
Fréquence des événements de vie	.25	.013
Évaluation du type de changement		
Bon	-.18	.081
Mauvais	.33	.044
Aucun	-.05	.629
Évaluation cognitive		
Perte	-.05	.602
Menace	.07	.490
Défi	-.06	.554
Rien	.02	.849
Stratégies de coping		
Nombre de stratégies différentes	.21	.041
Fréquence d'utilisation		
Stratégies d'approche	.11	.277
Stratégies d'évitement	.20	.044
Efficacité perçue		
Stratégies d'approche	.11	.265
Stratégies d'évitement	.29	.004

3.2.7 *Hypothèse des différences sexuelles*

La deuxième hypothèse se formule ainsi : Aucune différence entre les garçons et les filles n'est attendue pour le lieu de contrôle. Toutefois, des différences sexuelles sont anticipées pour l'évaluation cognitive, les filles ayant des perceptions plus négatives face aux événements de vie que les garçons. On peut donc s'attendre à ce que les filles perçoivent plus de mauvais changements suite à un événement de vie et qu'elles effectuent plus d'évaluations cognitives de type perte ou menace. En revanche, on peut s'attendre à ce que les garçons perçoivent plus de bons changements suite à un événement de vie et qu'ils effectuent plus d'évaluations cognitives de type défi. Pour les stratégies de coping utilisées durant l'enfance, les différences sexuelles sont mesurées à titre exploratoire.

Le tableau 8 présente les moyennes et écart-types pour chaque groupe (filles et garçons) ainsi que la valeur du T de Student et le seuil de signification pour chaque test. Suite à la correction de Bonferroni (qui établit un seuil acceptable de $p \leq 0.0031$), aucune différence n'est obtenue entre les deux sexes. Tel qu'attendu, aucune différence significative n'est présente entre les sexes pour le lieu de contrôle. Sans atteindre le seuil d'une différence significative, les moyennes vont dans le même sens que les hypothèses pour certaines variables. Les moyennes des filles sont effectivement plus élevées pour les variables qui traduisent une perception plus négative du stress, c'est-à-dire les mauvais changements perçus et les évaluations cognitives de perte et de menace. De

même, les moyennes pour les garçons sont plus élevées pour les bons changements perçus et les évaluations cognitives de type défi. En ce qui a trait aux stratégies de coping, les résultats ici obtenus suggèrent qu'il n'y a pas de différences sexuelles chez les enfants, autant pour la fréquence d'utilisation que pour l'efficacité perçue.

Tableau 8

Hypothèse des différences sexuelles : moyennes, écart-types et résultats statistiques

Variables comparées	Sexe				T	p
	Filles (n = 60)		Garçons (n = 38)			
	χ	ÉT	χ	ÉT		
Fréquence des événements de vie (0-36)	8.60	4.25	8.58	4.75	.02	.982
Évaluation du type de changement (%)						
Bon	46.32	24.62	56.54	22.49	-2.07	.041
Mauvais	43.93	25.32	35.33	22.26	1.72	.089
Aucun	9.75	15.29	8.13	15.42	.51	.612
Évaluation cognitive (%)						
Perte	23.63	20.37	19.81	18.34	.94	.350
Menace	11.78	14.71	6.97	12.99	1.65	.103
Défi	24.82	21.43	29.13	21.63	-.97	.336
Rien	35.94	26.40	43.10	28.68	-1.27	.209
Lieu de contrôle (1 : interne - 19 : externe)	9.27	3.20	8.21	3.00	1.63	.106
Stratégies de coping						
Nombre de stratégies différentes (0-22)	15.65	3.13	15.29	4.53	.47	.642
Moyenne d'utilisation (0-3)						
Stratégies d'approche	1.46	.48	1.27	.55	1.78	.078
Stratégies d'évitement	.97	.36	1.02	.52	-.59	.553
Moyenne d'efficacité perçue (0-3)						
Stratégies d'approche	1.93	.39	1.81	.70	.98	.331
Stratégies d'évitement	1.22	.42	1.24	.46	-.18	.855

Note: La correction de Bonferonni établit le seuil de signification à $p \leq 0.0031$.

3.2.8 *Hypothèse des différences d'âge*

Étant donné le peu de documentation existante sur les différences d'âges dans le processus du stress chez les enfants, les analyses statistiques sont effectuées à titre exploratoire. Une prédiction est formulée en ce qui a trait au lieu de contrôle : un accroissement du taux de lieu de contrôle interne avec l'âge est attendu : le score de lieu de contrôle des enfants âgés de 12 ans sera plus petit (plus près du lieu de contrôle interne) que celui des enfants âgés de 9 ans (dont le score devrait être plus élevé, c'est-à-dire plus près du lieu de contrôle externe).

Le tableau 9 présente les moyennes pour chaque groupe (9, 10, 11, 12 ans) ainsi que la valeur du F de Fisher et le seuil de signification pour chaque test. Suite à la correction de Bonferonni (qui établit $p \leq 0.0031$), aucune différence n'est obtenue entre les différents groupes d'âges. Toutefois, sans être significative, la prédiction concernant le lieu de contrôle va dans le même sens que l'hypothèse pour les groupes de 10, 11 et 12 ans : un accroissement du taux de lieu de contrôle externe se dessine avec l'âge, avec les groupes de 10 ans ($n = 26$, score moyen de 10.04), 11 ans ($n = 33$, score moyen de 9.09) et 12 ans ($n = 22$, score moyen de 7.55). Le score moyen de lieu de contrôle du groupe d'enfants de 8 ans ($n = 9$, score moyen de 8.25) n'est pas le plus faible des 4 groupes, mais est tout de même inférieur à celui du groupe des 12 ans.

Tableau 9

Hypothèse des différences d'âge : moyennes et résultats statistiques

Variables comparées	Groupes d'âge				F	p
	9 ans	10 ans	11 ans	12 ans		
	(n=8)	(n=26)	(n=33)	(n=22)		
	χ	χ	χ	χ		
Fréquence des événements de vie (0-36)	10.75	9.04	8.15	7.73	1.61	.329
Évaluation du type de changement (%)						
Bon	43.28	53.87	47.63	51.84	-.54	.657
Mauvais	52.72	38.46	42.40	38.96	.76	.517
Aucun	4.00	7.66	9.97	9.20	.44	.724
Évaluation cognitive (%)						
Perte	20.73	19.05	24.67	20.50	.48	.700
Menace	20.57	8.61	8.30	10.09	1.66	.182
Défi	14.47	25.79	27.18	33.51	1.55	.209
Rien	44.22	41.86	35.83	35.91	.44	.725
Lieu de contrôle (1 : interne - 19 : externe)	8.25	10.04	9.09	7.55	2.64	.054
Stratégies de coping						
Nombre de stratégies différentes (0-22)	13.50	16.58	15.76	14.59	2.04	.114
Moyenne d'utilisation (0-3)						
Stratégies d'approche	1.48	1.62	1.27	1.35	2.66	.053
Stratégies d'évitement	.85	1.08	.92	.95	.95	.420
Moyenne d'efficacité perçue (0-3)						
Stratégies d'approche	1.90	2.05	1.90	1.73	1.46	.232
Stratégies d'évitement	-.25	.09	.05	-.09	1.76	.162

Note: La correction de Bonferonni établit le seuil de signification à $p \leq 0.0031$

3.2.9 *Hypothèse de la prédiction du coping*

Les résultats des régressions hiérarchiques ne sont pas significatifs. Les résultats détaillés de ces analyses se retrouvent dans les appendices N, O, P et Q. Les valeurs obtenues sont les suivantes : pour les stratégies de coping d'approche, en entrant le type de changement perçu (bon, mauvais, aucun) en premier : $R^2 = 0.03$, $F(2, 89) = 1.18$, $p = .311$; en entrant l'évaluation cognitive (perte, menace, défi, rien) en priorité : $R^2 = 0.05$, $F(4, 87) = 1.22$, $p = .308$. Pour les stratégies de coping d'évitement, en entrant le type de changement perçu (bon, mauvais, aucun) en premier : $R^2 = 0.001$, $F(2, 89) = .05$, $p = .953$; en entrant l'évaluation cognitive (perte, menace, défi, rien) en priorité : $R^2 = 0.02$, $F(4, 87) = .46$, $p = .77$.

Compte tenu que l'hypothèse hiérarchique prédisant une contribution plus importante de l'évaluation cognitive par rapport aux autres variables est infirmée, l'association entre les variables à l'étude et les stratégies de coping d'approche ou d'évitement est observée à l'aide d'une régression multiple non-hiérarchique (en bloc), qui n'accorde pas de priorité aux variables cognitives pour expliquer la variance des stratégies de coping.

Deux régressions multiples ont été effectuées pour prédire les stratégies de coping de type approche et évitement. Pour les stratégies d'approche, le F de la régression atteint le seuil de signification ($R^2 = .20$, $F(10, 81) = 2.06$, $p = .038$), tandis que pour les

stratégies de coping d'évitement, le seuil de signification n'est pas atteint ($R^2 = .18$, $F(10, 81) = 1.8$, $p = .074$). Les résultats des deux régressions sont décrits dans les tableaux 11 et 12.

Tableau 10

Prédiction des stratégies de coping de type approche

Variables	β	SE β	Beta	t	p
Sexe	-.23	.11	-.26	-2.04	.045
Âge	-.09	.06	-.17	-1.62	.109
Lieu de contrôle	.09	.07	.15	1.47	.145
Fréquence des événements de vie	.02	.01	.20	1.87	.065
Type de changement perçu					
Bon	-.00	.00	-.00	-.51	.960
Mauvais					
Aucun	-.00	.00	-.07	-.57	.566
Évaluation cognitive					
Perte	.00	.00	.17	.97	.336
Menace	.00	.01	.10	.68	.498
Défi	.01	.00	.51	2.60	.011
Rien	.00	.00	.38	1.78	.078
Constante	1.45	.80		1.81	.075

$R^2 = .20$, $F(10, 81) = 2.06$, $p = .038$

Tableau 11
Prédiction des stratégies de coping de type évitement

Variables	β	SE β	Beta	t =	p =
Sexe	.01	.09	.00	.06	.951
Âge	.00	.05	.00	.01	.989
Lieu de contrôle	.06	.06	.10	.97	.333
Fréquence des événements de vie	.04	.01	.40	3.74	.000
Type de changement perçu					
Bon	.00	.00	.14	1.16	.250
Mauvais					
Aucun	.00	.00	.10	.80	.428
Évaluation cognitive					
Perte	.01	.00	.23	1.30	.198
Menace	.00	.00	.16	1.02	.309
Défi	.01	.00	.40	2.02	.047
Rien	.00	.00	.23	1.04	.300
Constante	-.11	.68		-.16	.873
$R^2 = .18$, $F(10, 81) = 1.8$, $p = .074$					

Le sexe, le lieu de contrôle, la fréquence des événements de vie et les variables de type de changement perçu (bon, mauvais, aucun changement) et d'évaluation cognitive (perte, menace, défi, rien) expliquent 20% de la variance pour les stratégies de coping d'approche ($R^2 = .20$). Deux des variables atteignent le seuil de signification, soit le sexe et les évaluations cognitives de type défi. Ainsi, ces résultats permettent d'avancer qu'il existe une association entre l'utilisation des stratégies de coping de type approche et le fait d'être une fille ($p = .045$), ainsi qu'avec l'évaluation de type défi ($p = .011$).

Discussion

Ce dernier chapitre constitue une analyse théorique du précédent. Les deux premiers points visent à offrir des explications quant aux résultats reliés au volet descriptif et aux hypothèses de cette étude. Dans une perspective plus large, les deux dernières sections visent, respectivement, à évaluer l'apport de cette recherche pour le domaine du stress chez les enfants, à mettre en lumière les forces et les faiblesses de cette étude, et à proposer de nouvelles voies pour les recherches à venir.

4.1 L'expérience de stress chez les enfants : volet descriptif

La question posée à titre exploratoire¹ dans le questionnaire des renseignements généraux a permis de recueillir des informations intéressantes qui s'avèrent pertinentes pour comprendre le processus du stress chez l'enfant. En premier lieu, il est possible de constater qu'il existe des différences dans le degré de stress vécu selon le domaine de vie concerné (scolaire, familial, social) : l'intensité du stress ressenti varie souvent d'une sphère de vie à l'autre.

La classification traditionnelle des agents stresseurs distingue ceux qui sont mineurs et chroniques, de ceux qui sont ponctuels et majeurs. Dans la documentation scientifique, les effets potentiellement néfastes de l'agent de stress sont souvent

¹ «Indique à quel point, tu vis du stress scolaire, familial, social»: de 1 (un peu) à 5 (énormément).

considérés de pair avec sa durée. En effet, plusieurs recherches (qui conçoivent le stress sous les formes d'événements de vie et de tracas quotidiens) ont tenté d'établir lequel de ces deux types de stress était le plus néfaste (Compas, 1987 ; Plancherel et al., 1997). Ainsi, ces études tentent de relier les effets dommageables du stress à sa durabilité. Cette façon de concevoir le processus de stress de l'enfant ne tient pas compte de l'intensité à laquelle l'agent de stress est ressentie par l'enfant. Étant donné que le degré de préoccupation de l'enfant (c'est-à-dire l'intensité ressentie, qui réfère à l'évaluation cognitive) semble varier selon le domaine de vie concerné (scolaire, familial, social), il est plausible que d'autres composantes du processus du stress varient également selon la sphère de vie concernée (telles que les stratégies de coping que l'enfant utilisera).

Parmi les trois sphères de vie, c'est l'école qui est le plus souvent identifiée comme la source de stress la plus importante (question exploratoire). Toutefois, les événements de vie vécus par le plus grand nombre d'enfants sont d'ordre social, comme en témoignent les scores de fréquence obtenus pour chaque item du questionnaire *«Ce qui m'est arrivé depuis une année»* (inventaire d'événements de vie). En effet, les trois événements de vie vécus par le plus grand nombre d'enfants relèvent de la sphère sociale (nouveau lien d'amitié, séparation d'un camarade proche et séparation du petit ami).

Ces constatations reflètent l'importance de s'attarder non seulement à l'occurrence d'un événement de vie (score de fréquence), mais également à l'intensité à laquelle il est

vécu par l'enfant (ce qui pourrait être apprécié à l'aide d'une échelle de type Likert) : les événements de vie relevant de la sphère sociale sont plus fréquents, mais ceux relevant de l'école sont ressentis comme étant plus lourdes (tel qu'indiquent les résultats de la question exploratoire). Voilà qui souligne l'importance de considérer ces deux unités de mesure dans l'analyse du stress afin d'en refléter les dimensions objectives (fréquence) et subjectives (intensité ressentie). Dans une recherche toute récente, Dumont (2000) souligne l'importance de considérer trois indices distincts pour apprécier l'expérience de stress chez l'adolescent : 1) la fréquence (qui se réfère à l'expérience objective), 2) l'intensité ressentie (qui se réfère à l'expérience subjective) et 3) la sévérité (qui représente l'effet interactif entre les deux premiers facteurs, et qui se réfère à l'effet cumulatif du stress).

Afin de mieux saisir l'expérience de stress chez l'enfant, il serait utile de vérifier l'intensité ressentie par l'enfant pour chaque événement de vie qu'il a vécu, ce qui n'est pas entièrement apprécié avec l'instrument de mesure utilisé dans cette recherche. De plus, on constate que l'inventaire de stress *«Ce qui m'est arrivé depuis une année»* contient très peu d'événements de vie relevant du domaine scolaire, qui est identifié comme étant une source importante de stress. En effet, bien que d'autres dimensions de l'évaluation cognitive aient été mesurées (type de changement perçu, sentiment de perte, de menace ou de défi), seulement 3 items sur 37 relèvent du domaine scolaire, et constituent des événements de vie qui ne concernent pas vraiment la majorité des élèves

(suspension de l'école, distinction dans une matière scolaire ou une discipline sportive, redoublement). L'ajout d'items tels «J'ai échoué un examen de fin d'étape» ou «Je dois faire un exposé oral important» auraient peut-être mieux complété le portrait du stress vécu par plusieurs enfants.

L'intensité de stress vécu dans les différents domaines de stress chez l'enfant varie en fonction du sexe (question exploratoire) ; une différence significative est d'ailleurs constatée pour le domaine social, domaine qui serait davantage générateur de stress pour les filles que pour les garçons. S'il ne semble pas y avoir de différences entre les sexes pour la quantité totale d'événements de vie vécus (tel qu'indiqué par le score de fréquence des événements de vie), des différences qualitatives semblent exister, comme en témoignent les résultats de la question exploratoire de cette recherche. Le sexe, selon les différentes sphères de vie, constitue un autre facteur utile à considérer afin de mieux saisir l'expérience de stress chez l'enfant.

Les mesures de l'évaluation cognitive de l'enfant ont permis d'obtenir un premier aperçu de l'importance de cette variable dans le processus du stress chez l'enfant. Sur l'ensemble des événements de vie, 51% d'entre eux sont perçus comme entraînant de bons changements, 40% de mauvais changements et 9% aucun changement. Pour l'évaluation cognitive selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984), les perceptions se partagent comme suit : perte 22%, menace 10%, défi 26% et rien 39%.

La variabilité dans les réponses, traduisant des perceptions multiples d'un même événement de vie, met en valeur l'importance du filtre cognitif dans l'expérience de stress. Ainsi, un même événement de vie est perçu comme entraînant un bon changement pour tel enfant, tandis qu'il est perçu comme amenant un mauvais changement pour tel autre ; il en va de même pour la perception d'un même événement de vie comme étant une perte, une menace, un défi ou rien (les appendices I et J fournissent des bons exemples en ce sens).

Les réponses partagées reçues quant à l'évaluation cognitive, reflètent le fait qu'il soit erroné de considérer un événement de vie comme étant, en soi, générateur de stress ; l'intensité du stress est fonction de l'évaluation cognitive effectuée par l'enfant. Ce concept est ici illustré à l'aide d'un exemple tiré parmi les dix événements de vie les plus fréquents. Les différentes réponses d'évaluation cognitive données pour l'événement de vie «Je n'ai pas été admis(e) dans une activité importante en dehors de l'école (équipe sportive, groupe musical, etc.)» reflètent la nécessité de tenir compte de la perception de chaque enfant, afin de comprendre son expérience de stress. Parmi les 39 enfants qui ont vécu cet événement, 14 d'entre eux perçoivent qu'il entraîne un bon changement, 11 enfants évaluent qu'il amène un mauvais changement, tandis que les 14 derniers n'ont perçu aucun changement suite à cet événement. À titre illustratif, il est possible de penser que le fait d'être refusé dans une activité quelconque puisse renvoyer à l'enfant, une image de lui-même comme n'étant pas à la hauteur ; voilà qui pourrait justifier la

perception d'un mauvais changement. Un bon changement peut être perçu par l'enfant dont l'estime de soi est favorable et qui se concentre plutôt sur les aspects positifs de ce refus, qui lui permettrait, par exemple, d'avoir plus de temps pour jouer avec ses amis ou pour passer du temps avec sa famille. Un autre enfant, qui tient plus ou moins à cette activité peut trouver que ce refus n'entraîne pas de changement dans sa vie. Évidemment, plusieurs explications pourraient s'ajouter à ces dernières, selon les ressources personnelles et les conditions environnementales de chaque enfant.

Lorsque l'échelle de la nature de l'évaluation cognitive (perte, menace, défi, rien) est examinée en relation avec l'échelle du type de changement entraîné (bon, mauvais, aucun changement perçu), il est possible de voir que les évaluations cognitives qui sont perçus comme entraînant des bons changements ou aucun changement reçoivent des pourcentages plus élevés de la réponse «je n'ai rien pensé ou j'ai pensé autre chose» (54% et 83% respectivement, par rapport à 11% pour les événements de vie perçus comme entraînant un mauvais changement). La perception d'un mauvais changement est plus souvent associée à des évaluations cognitives de perte et de menace : 37% des événements de vie perçus comme entraînant un mauvais changement sont également perçus comme une perte (alors que la réponse «perte» ne représente que 16% des événements de vie entraînant un bon changement et 7% pour «aucun changement»). L'évaluation cognitive de type menace est peu présente et s'effectue presque exclusivement alors que l'événement de vie est jugé comme amenant des mauvais

changements (23% des événements de vie perçus comme entraînant un mauvais changement sont également perçus comme une menace) ; il est très peu fréquent lorsque l'événement de vie est jugé bon (3%) ou neutre (1%). Il est également intéressant de constater que le pourcentage d'évaluations cognitives de type défi est le même pour les événements de vie jugés comme entraînant des bons (27%) et des mauvais (28%) changements (tandis que lorsque aucun changement n'est perçu, le défi ne représente que 9%).

S'il paraît logique qu'un événement de vie perçu comme entraînant un mauvais changement, et donc probablement générateur d'inconfort, soit associé à une évaluation cognitive négative (de perte ou de menace), il paraît peu concevable qu'un enfant n'effectue aucune évaluation cognitive lorsqu'il vit un événement qu'il perçoit comme entraînant de bons changements. D'ailleurs, le fait de ne rien penser apparaît invraisemblable en soi. Il est possible de formuler l'hypothèse que lorsqu'un bon changement ou qu'aucun changement n'est perçu, l'enfant est moins centré sur lui-même, et donc moins conscient de l'évaluation cognitive qu'il effectue car il n'a pas à gérer d'émotions négatives. Le taux d'évaluation cognitive de type défi est plus élevé lorsqu'un changement est perçu, peu importe que ce dernier soit bon ou mauvais ; le fait d'avoir de la motivation à surmonter une situation de vie n'est donc pas dépendant de son aspect positif ou négatif pour l'enfant. Voilà qui justifie l'ajout des catégories du modèle de

Lazarus (1984) (perte, menace, défi) à l'échelle d'événements de vie et de type de changements perçus de Swearingen (1985).

Le taux élevé de réponses «je n'ai rien pensé ou j'ai pensé autre chose», qui constitue 39% des évaluations cognitives rapportées, soulève également certaines questions. Le fait de combiner les choix de réponses «je n'ai rien pensé» et «j'ai pensé autre chose» n'était peut-être pas le meilleur choix. En effet, chacune de ces réponses revêt des significations différentes pour la compréhension du processus du stress chez les enfants. Le premier, «je n'ai rien pensé», paraît plutôt invraisemblable et pourrait refléter le fait que l'enfant ait de la difficulté à identifier les pensées qu'il a eues. Voilà qui pourrait être dû à des faibles capacités d'introspection, ou encore à l'oubli si l'événement s'est produit il y a plusieurs mois. Si, d'un autre côté, plusieurs enfants ont choisi cette réponse parce qu'ils ont «pensé autre chose», cela signifierait plutôt que le choix du modèle de Lazarus pour décrire les cognitions de l'enfant n'était pas le meilleur, c'est-à-dire qu'il ne serait pas un reflet assez fidèle de la cognition des enfants en situation de stress. Si tel était le cas, une exploration plus approfondie des cognitions des enfants en situation de stress sera nécessaire, afin de créer des catégories qui adhèreraient mieux aux évaluations cognitives qu'ils effectuent.

Pour les stratégies de coping, les résultats démontrent que, de façon générale, celles d'approche sont utilisées plus fréquemment et perçues plus souvent comme étant

efficaces. Ces résultats sont cohérents avec la documentation scientifique qui associe les stratégies d'approche avec des conséquences plus positives (Ayers et al., 1996 ; Ebata & Moos, 1994 ; Sandler et al., 1994).

Malgré le fait qu'il n'existe pas de documentation qui traite particulièrement de l'efficacité des stratégies de coping d'évitement chez l'enfant, il aurait été logique de penser que ces stratégies seraient perçues comme peu efficaces, puisqu'il paraît peu concevable que le fait d'éviter une situation stressante permette de la surmonter ou de se sentir mieux. Toutefois, ce point de vue est discutable, puisqu'il est possible d'imaginer des circonstances où l'évitement pourrait constituer une manière adaptée de gérer une situation de stress, et ce, particulièrement dans un contexte où il n'y a rien à faire, une situation incontrôlable.

Par exemple, la distraction, qui est considérée comme une stratégie de coping d'évitement, pourrait certainement s'avérer utile, dans un premier temps, pour gérer une situation sur laquelle l'enfant n'a aucun pouvoir, tel que la mort de son animal domestique. Bien sûr, tôt ou tard, il sera sans doute bénéfique que l'enfant puisse également utiliser des stratégies d'approche (telle que rechercher du support social). Voilà qui suggère que, tout comme la perception de l'intensité du stress varie selon la situation, l'efficacité des stratégies de coping d'approche ou d'évitement pourrait être

différente selon le type de stress. Et que plusieurs stratégies différentes (d'approche et d'évitement) peuvent être efficaces pour gérer différentes étapes d'une situation de stress.

4.2 *Hypothèses de recherche*

(1) Hypothèse du lieu de contrôle : Cette première hypothèse avait pour but d'apprécier le rôle du lieu de contrôle dans le processus du stress chez l'enfant. Les tests de différences de rangs moyens (test de Wilcoxon Mann-Whitney) entre les enfants ayant un lieu de contrôle interne et ceux ayant un lieu de contrôle externe ne démontrent pas de disparités entre les deux groupes pour l'ensemble des variables mesurées (bon, mauvais ou aucun changement perçu, évaluation cognitive de perte, de menace, de défi ou rien et l'utilisation de stratégies de coping de type approche ou évitement).

Il paraît vraisemblable que cette incapacité à atteindre le seuil de signification lors de la comparaison des groupes extrêmes (lieu de contrôle interne versus lieu de contrôle externe) soit attribuable au petit nombre de sujets que compte chaque groupe de lieu de contrôle (groupe interne : $n = 16$; groupe externe : $n = 24$). De plus, toutes les variables du processus du stress considérées dans cette recherche ont été comparées, ce qui a eu pour effet de diminuer considérablement le seuil de signification des résultats statistiques (correction de Bonferroni).

En revanche, des relations significatives entre le lieu de contrôle (considéré comme un continuum) et certaines des variables mentionnées ci-haut furent mises en évidence. Les résultats démontrent une relation entre le lieu de contrôle et la fréquence des événements de vie (Kliewer & Sandler, 1992 ; Seifer et al., 1991). En effet, le fait d'avoir un lieu de contrôle externe dispose l'enfant à vivre davantage d'événements stressants. Si, par exemple, un enfant conçoit que ses résultats scolaires soient largement déterminés par la façon dont son professeur corrige ou encore par le hasard, il est fort probable qu'il étudie moins que celui qui croit que ses résultats sont directement reliés à ses efforts. En ce sens, l'enfant qui a un lieu de contrôle externe est plus susceptible de vivre de l'anxiété et de se retrouver dans des situations génératrices de stress (comme l'échec scolaire, par exemple).

Certains résultats concernant la relation entre la perception du type de changement entraîné par un événement de vie et le lieu de contrôle correspondent à ceux rapportés dans la documentation scientifique, qui relie le lieu de contrôle interne avec des pensées positives et des conséquences désirables (Nunn, 1987 ; Chandler et al., 1980). Le lieu de contrôle externe est associé de façon significative avec un taux élevé de perception négative d'un changement, et la relation inverse avec les bons changements (plus le lieu de contrôle est externe, moins les changements sont perçus comme étant bons) constitue une tendance ($p = .08$). Tout comme il vit plus de stress, l'enfant qui n'a

pas un sentiment de contrôle, voit plus difficilement le côté positif des événements de vie qui surviennent.

Quant à l'échelle d'évaluation cognitive selon le modèle de Lazarus (1984) (perte, menace, défi), les résultats de cette étude ne permettent pas d'établir la présence d'un rapport avec le lieu de contrôle. Le lien prévu par l'hypothèse de recherche entre le lieu de contrôle et le type d'évaluation cognitive est donc partiellement validé (seulement pour les mauvais changements).

En ce qui a trait aux stratégies de coping, les corrélations entre le lieu de contrôle et le nombre de stratégies différentes utilisées, ainsi que les mesures relatives aux stratégies d'évitement (fréquence d'utilisation et efficacité perçue) sont significatives. La corrélation positive entre le lieu de contrôle externe et le nombre de stratégies de coping différentes utilisées (plus le lieu de contrôle est externe, plus l'enfant utilise un nombre élevé de stratégies de coping) signifie que le fait de ne pas percevoir une contingence entre son comportement et sa conséquence amène l'enfant à utiliser plus de stratégies différentes pour faire face aux situations stressantes. N'étant pas sensible aux résultats de ses stratégies de coping (c'est-à-dire à leur efficacité), il est possible de croire que les choix de stratégies de coping de l'enfant ayant un lieu de contrôle externe soit plus aléatoire, ce qui pourrait signifier qu'ils soient plus nombreux. L'enfant qui perçoit le

degré d'efficacité des stratégies de coping qu'il utilise (lieu de contrôle interne), de son côté, orienterait davantage son choix sur les stratégies qu'il perçoit comme aidantes.

Les corrélations entre le lieu de contrôle et les variables reliées aux stratégies de coping évitantes (fréquence d'utilisation et efficacité perçue) correspondent aux prédictions émises, c'est-à-dire que le lieu de contrôle varie positivement avec les stratégies d'évitement : plus le contrôle est externe, plus les stratégies d'évitement sont fréquemment utilisées. Voilà qui signifie que moins l'enfant perçoit qu'il a du pouvoir sur sa vie, plus il est porté à éviter les situations stressantes qui surviennent. Enfin une corrélation positive entre le degré d'efficacité perçue pour les stratégies d'évitement et le lieu de contrôle est constatée (plus l'enfant a un lieu de contrôle externe, plus il a tendance à percevoir les stratégies d'évitement comme étant efficaces). Ces considérations renvoient au sujet de l'efficacité des stratégies de coping d'évitement, discuté dans la section précédente. On peut également formuler l'hypothèse explicative d'un mécanisme d'évitement de la dissonance cognitive, c'est-à-dire qu'il paraît paradoxal pour un enfant de rapporter qu'il utilise souvent une stratégie qui lui est peu aidante (en référant aux résultats qui suggéraient que les stratégies d'approche sont perçues comme étant plus efficaces que les stratégies d'évitement, $t(97) = 12.28, p = .000, p. 97$).

(2) Hypothèse des différences sexuelles : Les résultats des analyses de différences de moyennes entre les filles et les garçons n'ont pas permis d'identifier des différences

dans leur expérience de stress. Il était attendu que la fréquence des événements de vie soit semblable entre les garçons et les filles. Bien que non significatifs, les résultats quant aux variables qui concernent l'évaluation des types de changements perçus vont dans le même sens que les hypothèses, voulant que les filles aient une perception du stress plus négative et les garçons plus positive. Ces inclinations féminines et masculines étant déjà confirmées dans la documentation scientifique, il est probable qu'un plus grand échantillon aurait permis de valider cette prédiction.

Le petit échantillon explique également fort probablement l'absence de résultats démontrant des différences sexuelles significatives quant à l'utilisation et à l'efficacité perçue des stratégies de coping. Il est intéressant de constater, par contre, que les moyennes des filles pour la fréquence d'utilisation et l'efficacité perçue des stratégies d'approche sont un peu plus élevées que celles des garçons (quoique ces résultats ne sont pas significatifs). Ces données vont à l'encontre des perceptions plus négatives des filles et plus positives des garçons lorsqu'ils sont confrontés à des facteurs de stress (Burke & Weir, 1978; Compas & Phares, 1991), car il aurait été justifiable de supposer que les filles utiliseraient davantage de stratégies d'évitement, et les garçons, plus de stratégies d'approche.

(3)Hypothèse des différences d'âge : Les résultats des analyses de différences de moyennes entre les différents groupes d'âges (9 à 12 ans) n'ont pas permis d'identifier des

différences significatives dans leur expérience de stress. De la même façon que pour les deux premières hypothèses, cette absence de résultats significatifs est due, selon toute vraisemblance, à la petite taille de l'échantillon et au nombre élevé d'analyses, qui recule considérablement le seuil de signification des tests.

Les différences d'âges dans l'expérience de stress de l'enfant étant encore bien peu documentées, les analyses statistiques sur les variables à l'étude (fréquence des événements de vie, bon, mauvais ou aucun changement perçu, évaluation cognitive de perte, de menace, de défi ou rien, lieu de contrôle, nombre de stratégies de coping différentes utilisées, ainsi que l'utilisation et l'efficacité perçue de stratégies de coping de type approche ou évitement) étaient effectuées à titre exploratoire, à l'exception de la variable du lieu de contrôle, où un accroissement du lieu de contrôle interne avec l'âge était attendu. Quoique non significatifs ($p = .054$, alors que la correction de Bonferroni établit le seuil de signification à $p \leq 0.0031$), les résultats pour le lieu de contrôle correspondent aux attentes pour les groupes de 10, 11 et 12 ans. Le score de lieu de contrôle des enfants de 9 ans n'est pas aussi élevé (c'est-à-dire aussi près du lieu de contrôle externe) que prévu, mais la taille de l'échantillon ce groupe est minime ($n = 9$), ce qui ne permet pas de considérer le score moyen obtenu comme étant représentatif. Ces résultats suggérant l'intériorisation du lieu de contrôle avec l'âge correspondent à ceux qui se retrouvent dans la documentation scientifique (Battle & Rotter, 1963 ; Connell, 1985 ; Knopp, 1981) et reflètent la maturation cognitive de l'enfant, sa capacité

d'atteindre graduellement une plus grande compréhension de ses échecs et de ses réussites. Une bonne note à un examen, par exemple, sera de moins en moins attribuée à la chance ou à la sévérité du correcteur de l'examen et de plus en plus (avec l'âge) aux capacités intellectuelles et de persévérance à l'étude de l'élève.

(4) Hypothèse de la prédiction du coping : Cette hypothèse vise à saisir les liens existant entre les variables considérées dans l'expérience de stress chez l'enfant et l'utilisation de stratégies de coping d'approche ou d'évitement. Seules les analyses pour le premier type de stratégie s'avèrent significatives ; elles permettent d'avancer que le fait d'être une fille ou encore d'utiliser plus d'évaluations cognitives de type défi seraient des caractéristiques prédictives de l'utilisation de stratégies de coping d'approche.

Parmi ces trois éléments prédicteurs, c'est le défi qui possède le plus grand pouvoir explicatif de la variance des stratégies d'approche. Ce résultat correspond aux prédictions formulées voulant que l'évaluation cognitive soit la variable partageant le lien le plus fort avec les stratégies de coping, puisque ces deux concepts sont reliés plus directement dans le modèle du processus du stress chez l'enfant. Les évaluations cognitives de type défi, qui correspondent à une perception positive et centrée sur la prise en charge de soi, mènent plus souvent à des stratégies de coping d'approche, qui, elles aussi, sont positives, puisque souvent perçues comme étant efficaces.

La relation entre le sexe féminin et les stratégies de coping d'approche est quelque peu surprenante. Comme il est mentionné précédemment, dans la documentation scientifique, les filles sont traditionnellement associées à des évaluations cognitives plus négatives lorsqu'elles font face à des situations stressantes. Voilà qui soulève des questionnements concernant le lien entre l'évaluation cognitive et les stratégies de coping. Il semble que malgré une perception négative du stress, les filles soient plus enclines à utiliser des stratégies de coping d'approche, qui permettent de gérer l'anxiété par l'action. En tenant compte du fait que les filles soient plus habiles pour régulariser leurs émotions que les garçons (Albaret, 1995), il est possible de penser que ces dernières soient plus sensibles à l'efficacité des stratégies de coping qu'elles utilisent. Les stratégies de coping d'approche étant généralement reconnues comme étant plus efficaces, il est possible de penser qu'étant plus à l'écoute d'elles-mêmes, les filles soient portées à les utiliser davantage.

4.3 Retombées et applications pratiques

Les résultats obtenus dans cette recherche contribuent à définir l'expérience de stress chez l'enfant, particulièrement en ce qui a trait aux rôles de l'évaluation cognitive et à la ressource personnelle du lieu de contrôle dans son processus.

Cette recherche confirme l'importance de l'aspect cognitif dans le modèle du stress chez l'enfant, en démontrant l'influence que cette dimension exerce sur les

stratégies de coping. Ainsi, les évaluations cognitives positives de défi sont associées aux stratégies de coping d'approche, stratégies qui sont généralement reconnues comme étant plus efficaces que les stratégies de coping de type évitement. En considérant ces informations à la lumière du modèle théorique du processus du stress chez l'enfant (voir p. 12), il devient clair que l'évaluation cognitive doit être considérée comme étant un facteur déterminant pour les conséquences, positive ou néfastes, que le stress entraînera sur la vie de l'enfant : une évaluation cognitive positive mène à des stratégies de coping qui sont perçues comme étant efficaces (stratégies d'approche) pour affronter les situations de stress, ce qui devrait en diminuer les effets néfastes.

Cette recherche a également permis de mettre en lumière le rôle du lieu de contrôle en tant que ressource personnelle de l'enfant, dans le processus du stress. Des corrélations entre le lieu de contrôle externe et plusieurs dimensions du modèle du stress chez l'enfant ont été mises en évidence (fréquence des événements de vie, mauvais changement perçu, nombre de stratégies différentes utilisées, fréquence d'utilisation et efficacité perçue des stratégies d'évitement). Les résultats de cette recherche contribuent également à mettre en évidence le fait qu'il faut accorder de l'importance à la sphère de vie (scolaire, familiale, sociale) en relation avec l'intensité du stress vécu par les enfants. D'ailleurs, l'importance de l'intensité ressentie vis-à-vis de la situation de stress a été mise en relief ; à cause du filtre cognitif, la fréquence des événements stressants n'est pas suffisante pour saisir l'expérience de stress de l'enfant.

Au plan pratique, le fait de mieux comprendre le processus du stress permet de mieux orienter l'aide qui peut être offerte aux enfants dans leur apprentissage à gérer le stress. Les résultats de cette recherche pourront donc être utiles pour les psychologues cliniciens et les intervenants sociaux qui travaillent auprès des enfants. L'identification du milieu scolaire comme étant celui qui génère le stress le plus intense (question exploratoire) pourrait éventuellement conduire à des programmes de sensibilisation à la gestion du stress dans les écoles, autant pour les enfants que pour les professeurs et les professionnels scolaires.

4.4 Forces et limites de cette recherche ; Avenues nouvelles pour la recherche

La principale force de cette étude est la mise en valeur du rôle de deux variables intermédiaires, l'évaluation cognitive (lien direct) et le lieu de contrôle (lien indirect), dans le processus du stress chez l'enfant. Ainsi, cette recherche permet de contribuer à rendre plus global le portrait de l'expérience de stress chez l'enfant. À ce jour, très peu d'études se sont penchées sur son aspect cognitif ; la présente recherche permet de confirmer son importance de par le lien qui est établi entre les pensées et les stratégies de coping que l'enfant utilise.

Tel que soulevé dans plusieurs sections de cette discussion, la petite taille de l'échantillon constitue la lacune majeure de cette étude : puisque des différences déjà

bien établies dans la documentation scientifique n'atteignent pas le seuil de signification (telles que les différences sexuelles dans la perception du stress), il est plausible de supposer qu'il aurait été possible d'identifier d'autres différences entre les variables mises en relation dans cette étude. La définition de l'expérience de stress chez l'enfant est loin d'être achevée. Pour ce faire, des recherches sur des échantillons plus importants seront nécessaires.

Il importe également de se questionner sur le taux de participation des élèves sollicités à remplir les questionnaires. On constate que 58 étudiants (34% de tous les enfants invités à prendre part à la recherche) n'ont pas participé à l'étude, soit parce qu'ils ont omis de remettre leur formulaire de consentement ou parce qu'eux ou leurs parents ont refusé l'invitation à participer à l'étude. On peut se demander si ce refus de collaborer peut être le reflet d'une difficulté quelconque. Ces jeunes seraient-ils parmi ceux qui vivent beaucoup de stress ? Voilà qui affecte la représentativité des résultats et qui constitue une limite à cette recherche.

Une autre amélioration qui aurait pu être apportée à cette recherche concerne l'échelle des événements de vie *«Ce qui m'est arrivé depuis une année»*, à laquelle une échelle d'évaluation cognitive, inspirée de la théorie de Lazarus, a été ajoutée. Dans un premier temps, le fait d'avoir combiné les énoncés «je n'ai rien pensé» et «j'ai pensé autre chose» dans une seule catégorie («Rien») constitue un frein à l'effort de clarification du

concept de l'évaluation cognitive chez l'enfant. La réponse «Rien» a obtenu un fort pourcentage (39%) des réponses d'évaluations cognitives, et la signification de cette part considérable des réponses demeure ambiguë. La clarification du concept de l'évaluation cognitive constitue certainement un mandat essentiel de la recherche à venir. Des entrevues verbales semi-structurées sauraient certainement contribuer à clarifier ce concept qui est central à la compréhension du stress chez l'enfant. Il serait intéressant de vérifier si d'autres facteurs qui ont été examinés dans l'étude de l'évaluation cognitive chez l'adulte pourraient améliorer la compréhension du processus du stress chez l'enfant, tels que les degrés de prévisibilité ou d'inconnu (étudiés chez l'adulte par Lemyre, 1986).

Cette étude a permis de clarifier le rôle d'une ressource personnelle de l'enfant, le lieu de contrôle, dont le pôle interne constitue un facteur de protection dans le processus du stress. La recherche sur le stress chez l'enfant a tout à gagner en explorant les autres ressources, autant personnelles qu'environnementales, qui pourraient sauvegarder l'enfant des effets néfastes du stress. Il est possible de penser par exemple aux techniques de résolution de problèmes, au sentiment de compétence, à l'estime de soi (pour les ressources personnelles) ou au degré de soutien social, à la situation socio-économique (pour les ressources environnementales).

D'autre part, les questions exploratoires de cette recherche ont permis de soulever la question de l'intensité de stress ressenti, qui se réfère à l'évaluation cognitive, que

chaque enfant effectue face à un événement de vie et qui détermine l'impact de ce dernier sur sa vie. Or, l'échelle utilisée dans cette recherche ne demande à l'enfant que d'identifier le type de changement perçu (bon, mauvais, aucun) et la nature de l'évaluation cognitive qu'il a effectuée (perte, menace, défi, rien), sans toutefois préciser l'intensité du stress ressenti. Une telle précision aurait permis de cerner davantage l'expérience personnelle de stress de chaque enfant. Il aurait également été possible, par la suite, de mieux saisir les différences, dans la perception de l'intensité du stress, selon les différentes sphères de vie de l'enfant (scolaire, familiale, sociale). À cet effet, on remarque également que «*Ce qui m'est arrivé depuis une année*» contient très peu d'items qui relèvent de l'école, domaine qui semble être celui qui génère le stress le plus intense chez les participants de cette étude (question exploratoire). Le fait que la sphère scolaire soit peu représentée constitue une limite à cette étude.

La classification des stratégies de coping est également une zone où la conceptualisation est imparfaite. Quoiqu'une catégorisation selon qu'elles approchent ou évitent le problème soit utile, elle ne semble pas toujours refléter leur efficacité, ce qui est pourtant une dimension essentielle dans la compréhension de l'impact du stress sur la vie de l'enfant. Une avenue intéressante à emprunter pourrait être celle de considérer les stratégies de coping sur la base de leur efficacité, en les mettant en lien avec une échelle de bien-être psychologique, par exemple. Soulignons que le degré d'efficacité dépend du type d'événement de vie : il faut tenir compte du contexte.

Conclusion

L'objectif fondamental de cette recherche consistait à contribuer au développement d'une description plus entière de l'expérience de stress de l'enfant, en augmentant la compréhension des variables intermédiaires entre le stress et ses conséquences (coping). Plus précisément, cette étude visait à apprécier l'importance de l'évaluation cognitive et à saisir le rôle du lieu de contrôle, en tant que ressource personnelle, par rapport aux stratégies de coping que l'enfant utilise.

Le processus du stress chez l'enfant est un sujet d'étude encore très peu développé qui ne se retrouve dans la documentation scientifique que depuis une dizaine d'années environ. Jusqu'à tout récemment, l'intérêt des chercheurs était centré principalement sur le lien stress-détresse ; leurs études ont fait ressortir la nécessité de se pencher sur les variables intermédiaires de cette relation. L'originalité de cette étude réside en ce qu'elle se penche sur ces variables qui se situent entre les causes (événements de vie) et les conséquences (coping) du stress de l'enfant, en étudiant l'évaluation cognitive qui est reconnue comme un facteur essentiel dans la compréhension du phénomène du stress.

En tenant compte de la documentation scientifique existante, quatre hypothèses de recherche ont été formulées. Étant donné que le sujet de cette recherche est encore

relativement nouveau, une première partie descriptive a permis d'augmenter la compréhension des concepts examinés et d'explorer différentes avenues de recherche.

La partie exploratoire et descriptive de cette recherche a permis d'identifier l'existence d'une variation dans l'intensité du stress ressenti selon le sexe de l'enfant et la sphère de vie concernée. Entre autres, les constats de cette exploration suggèrent que l'école soit la préoccupation majeure de plusieurs enfants et que le stress social soit ressenti plus fortement chez les filles que chez les garçons. Ces considérations permettent d'identifier l'importance du stress vécu dans les différentes sphères de vie, comme une avenue intéressante pour des recherches à venir, et qui mérite d'être exploré d'un point de vue développementale : l'importance de la vie sociale à la période de l'adolescence et du travail et des responsabilités parentales à l'âge adulte.

Le volet descriptif de cette étude offre une définition, quoique encore imprécise, de l'expérience de stress de l'enfant. La diversité des réponses quant à l'évaluation cognitive effectuée lors d'un événement de vie a permis de constater à quel point l'expérience de stress repose sur le filtre cognitif de chaque enfant, démontrant ainsi l'importance qu'il faut accorder à cette variable pour comprendre le processus de stress chez l'enfant. Le lien entre l'évaluation cognitive et les stratégies de coping, en tant que réponse au stress, est également décrit. Un score de fréquence et d'efficacité est associé à 22 stratégies de

coping utilisés par les enfants ; les stratégies d'approche sont utilisées plus souvent et sont perçues comme étant plus efficaces que les stratégies d'évitement.

La première hypothèse de recherche proposait que le lieu de contrôle externe varie négativement avec les évaluations cognitives positives (bon changement perçu, évaluation cognitive de type défi) et les stratégies de coping d'approche, et positivement avec les évaluations cognitives négatives (mauvais changement perçu, évaluation cognitive de type perte et menace) et les stratégies de coping d'évitement. Les résultats des analyses statistiques ont permis de confirmer les relations positives entre le lieu de contrôle externe et certaines évaluations cognitives négatives (mauvais changement perçus), ainsi qu'avec la fréquence d'utilisation et l'efficacité perçue des stratégies de coping de type évitement. De plus, des analyses exploratoires ont également démontré un lien négatif entre la fréquence des événements de vie et le nombre de stratégies de coping différentes utilisées.

Les différences sexuelles et développementales dans le processus du stress chez l'enfant constituaient les sujets des deuxième et troisième hypothèses. Aucune différence significative n'a pu être mise en évidence quoique certains résultats aillent dans le sens attendu. La petite taille de l'échantillon doit de nouveau être pointée du doigt.

La dernière hypothèse visait à prédire les stratégies de coping à partir des variables intermédiaires traitées dans cette étude en supposant que l'évaluation cognitive ait une valeur prédictive plus forte, de par son lien conceptuel plus direct avec les stratégies de coping. L'hypothèse est confirmée pour les stratégies de coping d'approche : parmi les variables qui expliquent une partie de sa variance, c'est l'évaluation cognitive de défi qui a le pouvoir explicatif le plus puissant. Le fait d'être une fille constituerait également un facteur prédictif de l'utilisation des stratégies de coping d'approche.

En somme, les objectifs de cette étude sont atteints, puisqu'elle contribue à la compréhension de l'expérience de stress de l'enfant. Bien que la taille limitée de l'échantillon n'ait pas permis d'observer toutes les différences attendues, les résultats obtenus contribuent certes à améliorer la définition du processus du stress durant l'enfance. Quoiqu'il existe encore des zones nébuleuses quant à la nature de l'évaluation cognitive chez l'enfant, le rôle central de cette variable a pu être mis en évidence, ainsi que mis en relation avec les stratégies de coping qui constituent une réponse au stress.

La recherche de demain devra se centrer, dans un premier temps, sur une conceptualisation plus précise des différentes dimensions du stress chez l'enfant, mais aussi sur l'élucidation de la contribution d'autres ressources, tant personnelles qu'environnementales, qui permettront d'influencer le coping de l'enfant.

Références

- Albaret, M. C. (1995). Le coping dans la psychologie du développement. *Archives de psychologie*, 63, 205-224.
- Allie, S. M. (1979). The normative and structural properties of the children's Nowicki-Strickland of internal-external control scale: Children with adjustment problems. *Psychology in the Schools*, 16(1), 32-37.
- Anderson, C. R. (1977). Locus of control, coping behaviors, and performance in a stress setting: A longitudinal study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 446-451.
- Archer, S. L., & Waterman, A. S. (1988). Psychological individuation : Gender differences or gender neutrality? *Human Development*, 31, 65-81.
- Arnold, M. B. (1960). *Emotion and personality*. New York: Columbia University Press.
- Arnold, M. B. (Ed) (1970). *Feelings and emotion*. New York: Academic Press.
- Atkins, F. D., & Krantz, S. (1993). Stress and coping among Missouri rural and urban children. *Journal of Rural Health*, 9, 1347-1349.
- Ayers, T. S., Sandler, I. N., West, S. G., & Roosa, M. W. (1996). A dispositional and situational assessment of children's coping: Testing alternative models of coping. *Journal of Personality*, 64, 923-958.
- Barling, J. (1979). Verbal proficiency: A confounding variable in the reliability of children's attitude scales. *Child Development*, 50, 1254-1256.
- Battle, E. S., & Rotter, J. B. (1963). Children's feelings of personal control as related to social class ethnic group. *Journal of Personality*, 3, 482-490.
- Bialer, I. (1961). Conceptualization of success and failure in mentally retarded and normal children. *Journal of Personality*, 29, 303-320.
- Brown, J. M., O'Keefe, J., Sanders, S. H., & Baker, B. (1986). Developmental changes in children's cognition to stressful and painful situations. *Journal of Pediatric Psychology*, 11, 343-357.
- Burke, R., & Weir, T. (1978). Sex differences in adolescent life stress, social support and well-being. *Journal of Psychology*, 98, 277-288.

- Chandler, T. A., Wolf, F. M., Cook, B., & Dugovics, D. A. (1980). Parental correlates of locus of control in fifth graders: An attempt at experimentation in the home. *Merrill-Palmer Quaterley*, 26, 183-195.
- Chubb, N. H., Fertman, C. I., & Ross, J. L. (1997). Adolescent self-esteem and locus of control: A longitudinal study of gender and age differences. *Adolescence*, 32(125), 113-129.
- Coddington, R. (1972). The significance of life events as etiological factors in the diseases of children. A survey of professional workers. *Journal of Psychosomatic Research*, 16, 7-18.
- Cohen, F., & Lazarus, R. S. (1973). Active coping processes, coping dispositions, and recovery from surgery. *Psychometric Medicine*, 35, 375-389.
- Cohen, L. H., Burt, C. E., & Bjork, J. P. (1987). Effects of life events experienced by young adolescents and their parents. *Developmental Psychology*, 23, 583-592.
- Cohen, S., & Edwards, J. R. (1989). Personality characteristics as moderators of the relationship between stress and disorder. In R. W. J. Neufeld (Ed.), *Advances in the investigation of psychological stress* (pp. 235-283). New York: Wiley.
- Compas, B. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 101(3), 393-403.
- Compas, B. E., & Phares, V. (1991). Stress during childhood and adolescence: Sources of risk and vulnerability. In E. Cummings, A. L. Greene, & K. H. Karraker (Eds), *Life-span developmental psychology: perspectives on stress and coping* (pp. 111-130). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Connell, J. (1985). A multidimensional measure of children's perceptions of control. *Child Development*, 56, 1018-1041.
- Cook, T. M., Novaco, R. W., & Sarason, I. G. (1980). *Generalized expectancy, life experience, and adaptations*. Marine Corps recruit training (AR-002). Seattle: University of Washington.
- Crandall, V. C., & Crandall, B. W. (1983). Maternal and childhood behaviors as antecedents of internal-external control perceptions in young adulthood. In H. M. Lefcourt (Ed), *Research with the locus of control construct: Developments and social problems* (Vol. 2) (pp. 53-103). New York: Academic Press.

- Crandall, V., & Crandall, V., & Katkovsky, W. (1965). A children's social desirability questionnaire. *Journal of Consulting Psychology, 29*, 27-36.
- Dise-Lewis, J. E. (1988). The life events and coping inventory: An assessment of stress in children. *Psychosomatic Medicine, 50*, 484-499.
- Dohrenwend, B. S., Krasnoff, L., Askenay, A. R., & Dohenwend, B. P. (1982). The psychiatric epidemiology research interview life events scale. In L. Golberger & S. Beznitz (Eds), *Handbook of stress* (pp. 174-199). New York: Free Press.
- Ducret, J. J. (1991). *Dictionnaire de psychologie*. Paris: Presses universitaires de France.
- Dumont, M. (2000). Expérience de stress à l'adolescence. *Journal international de psychologie, 35*(5), 194-206.
- Ebata, A. T., & Moos, R. H. (1994). Personal, situational, and contextual correlates of coping in adolescence. *Journal of Research on Adolescence, 4*(1), 99-125.
- Field, T. (1991). Stress and coping from pregnancy through the postnatal period. In E. M. Cummings, A. L. Greene, & K. H. Karraker (Eds), *Life-span developmental psychology: Perspectives on stress and coping* (pp. 45-60). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Folkman, S., Lazarus, R., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology, 50*, 992-1003.
- Gamble, W. C. (1994). Perceptions of controllability and other stressor event characteristics as determinants of coping among young adolescents and young adults. *Journal of Youth and Adolescence, 23*, 65-84.
- Goodyer, I. M. (1990). Annotation: Recent life events and psychiatric disorders in school age children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 31*(6), 839-848.
- Goodyer, I. M., Kolvin, I., & Gatzanis, S. (1985). Recent undesirable life events and psychiatric disorder in childhood and adolescence. *British Journal of Psychiatry, 147*, 517-523.
- Goodyer, I. M., Kolvin, I., & Gatzanis, S. (1986). The influence of age and sex on the association between recent life events in psychiatric disorders of childhood and adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 27*, 681-687.

- Grych, J. H., Seid, M., & Fincham, F. D. (1992). Assessing marital conflict from the child's perspective: The children's perception of interparental conflict scale. *Child Development, 63*, 558-572.
- Hau, K. T. (1995). Confirmatory factor analyses of seven locus of control measures. *Journal of Personality Assessment, 65*(1), 117-132.
- Herzberger, S. D., & Tennen, H. (1986). Coping with abuse: Children's perspectives on their abusive treatment. In N. D. Ashmore & D. M. Brodzinsky (Eds), *Thinking about the family: Views of parents and children* (pp. 277-300). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Hill, R. (1949). *Families under stress: adjustment to the crises of war separation and return*. New York: Harper.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research, 11*, 213-218.
- Johnson, J. (1986). *Life events as stressors in childhood and adolescence*. Newsbury Park, California: Sage.
- Johnson, J. G., & Sarason, I. G. (1978). Life stress, depression and anxiety: Internal-external control as a moderator variable. *Journal of Psychosomatic Research, 22*, 205-208.
- Karabenick, S. A. (1972). Valence of success and failure as a function of achievement motives and locus of control. *Journal of Personality and Social Psychology, 21*, 101-110.
- Kilpatrick, D. G., Dubin, W. R., & Marcotte, D. B. (1974). Personality stress of the medical education process, and change in affective mood state. *Psychological Reports, 34*, 1215-1223.
- Kim, L. S., Sandler, I. N., & Tein, J. Y. (1997). Locus of control as a stress moderator and mediator in children of divorce. *Journal of Abnormal Child Psychology, 25*(2), 145-155.
- Kiser, L. J., Ostojia, E., & Pruitt, D. B. (1998). Dealing with stress and trauma in families. *Child and Adolescent Clinics of North America, 7*(1), 87-103.

- Kliewer, W., Fearnow, M. D., & Miller, P. (1996). Coping socialization in middle childhood: Tests of maternal and paternal influences. *Child Development*, 67, 2339-2357.
- Kliewer, W., & Sandler, I. N. (1992). Locus of control and self-esteem as moderators of stressor-symptom relations in children and adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 20(4), 393-413.
- Kliewer, W., & Sandler, I. N. (1997). Locus of control and self-esteem as moderators of stressor-symptom relations in children and adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 20(4), 393-413.
- Kliewer, W., Sandler, I. N., & Wolchik, S. (1994). Family socialization of threat appraisal and coping: Coaching, modeling, and family context. In F. Nestmann & K. Hurrelmann (Eds), *Social networks and social support in childhood and adolescence* (pp. 271-291). Berlin: W. de Gruyter.
- Krohne, H. W., & Rogner, J. (1982). Repression-sensitization as a central construct in coping research. In H. W. Krohne & L. Laux (Eds), *Achievement, stress and, anxiety* (pp. 167-193). Washington DC: Hemisphere.
- Knopp, R. (1981). Age and correlates of locus of control. *Journal of Psychology*, 108, 103-106.
- Kurdek, L. A. (1988). Cognitive mediators of children's adjustment to divorce. In S. A. Wolchik & P. Karoly (Eds), *Children of divorce: Empirical perspectives on adjustment* (pp. 233-264). New York: Gardner Press.
- Lazarus, R. S. (1990). Stress, coping and illness. In H. S. Friedman (Ed), *Personality and disease* (pp. 97-120). New York: Wiley.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In L. Pervin & M. Lewis (Eds), *Perspectives in interactional psychology* (pp. 284-327). New York: Plenum Press.
- Lefcourt, H. M. (1991). Locus of control. In J. P. Robinson, P. R. Shaver, & L. S. Wrightman (Eds), *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes. Volume 1*. (413-500). San Diego: Academic Press.

- Lefcourt, H. M. (1982). *Locus of control, current trends in theory and research* (2^e éd.). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Lefcourt, H. M. (1983). The locus of control as a moderator variable: stress. In H. Lefcourt (Ed.) *Research with the locus of control construct: Developments and social problems* (Vol. 2) (pp. 253-268). New York: Academic Press.
- Leitenberg, H., Yost, L. W., & Carroll-Wilson, M. (1986). Negative cognitive errors in children: Questionnaire development, normative data, and comparisons between children with and without self-reported symptoms of depression, low self-esteem, and evaluation anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 520-536.
- Lemyre, L. (1986). *Stress psychologique et appréhension cognitive*. Thèse, Université Laval, Québec.
- Lengua, L. J., & Sandler, I. N. (1996). Self-regulation as a moderator of the relation between coping and symptomatology in children of divorce. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24, 681-701.
- Levensohn, H. (1974). Activism and powerful others: Distinctions within the concept of internal-external control. *Journal of Personality Assessment*, 38, 377-383.
- Lumsden, C. J. (1981). *Genes, mind and culture: the coevolutionary process*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Mac Nair, R. R., & Elliott, T. R. (1992). Self-perceived problem-solving, stress appraisal and coping over time. *Journal of Research on Personality*, 26, 150-164.
- Menaghan, E. G. (1983). Individual coping efforts: Moderators of the relationship between life stress and mental health outcomes. In H. B. Kaplan (Ed) *Psychosocial stress: Trends in theory and research* (pp. 151-191). New York: Academic Press.
- Miller, S. M., Brody, D. S., & Summerton, J. (1988). Styles of coping with threat: Implications for health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 142-148.
- Murphy, L. B., & Moriarty, A. E. (1976). *Vulnerability, coping and growth*. New Haven, Connecticut: Yale University Press.

- Naditch, M. P., & DeMaio, T. (1975). Locus of control and competence. *Journal of Personality, 43*, 541-559.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and post-traumatic stress symptoms after natural disaster. The 1989 Loma Linda Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*, 115-121.
- Nowicki, S., Jr. (1981). *A manual for the NS scales*. Atlanta: Emory University Department of Psychology.
- Nowicki, S., & Duke, M. P. (1983). The Nowicki-Strickland life-span locus of control scales: Construct validation. In H. Lefcourt (Ed.) *Research with the locus of control construct: Developments and social problems* (Vol. 2) (pp. 253-268). New York: Academic Press.
- Nowicki, S. & Strickland, B. R. (1973). A locus of control scale for children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 40*(1), 148-154.
- Nunn, G. D. (1987). Concurrent validity between children's locus of control and attitudes toward home, school, and peers. *Educational and Psychological Measurement, 47*, 1087-1089.
- Nunn, G. D. (1988). Concurrent validity between the Nowicki-Strickland locus of control scale and the state-trait anxiety inventory for children. *Educational and Psychological Measurement, 48*, 435-438.
- Patterson, J. M., & McCubbin, H. I. (1983). A-COPE Adolescent coping orientation for problem experiences. In H. I. McCubbin & A. I. Thompson (Eds). *Family assesment inventories for research and practice* (pp. 227-241). Madison, Wisconsin: University of Wisconsin.
- Paykel, E. S. (1979). Causal relationships between clinical depression and life events. In J. E. Barrett (Ed), *Stress and mental disorder* (pp. 71-86). New York: Raven Press.
- Peterson, L., & Toler, S. M. (1986). An information seeking disposition in child surgery patients. *Health Psychology, 5*, 343-358.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (1969). *Psychology of the child*. New York: Basic Books.
- Plancherel, B., Nùñez, R., Bolognini, M., Leidi, C., & Bettchart, W. (1992). L'évaluation des événements existentiels comme prédicteurs de la santé psychique

à la pré-adolescence. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 42(3), 229-239.

Plancherel, B., Bettschart, W., Bolognini, M., Dumont, M., & Halfon, O. (1997). Influence comparée des événements existentiels et des tracasseries quotidiennes sur la santé psychique à la préadolescence. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 45(3), 126-138.

Prawat, R. S., Grissom, S., & Parish, T. (1979). Affective development in children, grades 3 through 12. *Journal of Genetic Psychology*, 135, 37-49.

Rabkin, J. G., & Struening, E. L. (1976). Life events, stress and illness. *Science*, 194, 1013-1020.

Reese, F. L., Kliever, W., & Suarez, T. (1997). Control appraisals as moderators of the relationship between intrusive thoughts and coping. *Journal of Applied Social Psychology*, 27(13), 1131-1145.

Rothbaum, F., Wolfer, J., & Visintainer, M. (1979). Coping behavior and locus of control in children. *Journal of Personality*, 47, 118-135.

Rotter, J. B. (1954). *Social learning and clinical psychology*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80 (1, Whole no. 609).

Ryan, N. M. (1989). Stress-coping strategies identified from school age children's perspectives. *Research in Nursing and Health*, 12, 111-122.

Ryan-Wenger, N. (1990). Development and psychometric properties of the schoolager's coping strategies inventory. *Nursing Research*, 39(6), 344-349.

Ryan-Wenger, N. M. (1992). A taxonomy of children's coping strategies: A step toward theory development. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62(2), 256-263.

Ryan-Wenger, N. M. (1996). Children, coping, and the stress of illness: A synthesis of research. *Journal of Pediatric Nursing*, 1(3), 126-138.

Ryan-Wenger, N. M., & Copeland, S. G. (1994). Coping strategies used by black school-age children from low-income families. *Journal of Pediatric Nursing*, 9(1), 33-40.

- Sandler, I., Tein, J., & West, S. (1994). Coping, stress, and the psychological symptoms of children of divorce: A cross-sectional and longitudinal study. *Child Development, 65*, 1744-1763.
- Sandler, I. N., Wolchik, S. A., MacKinnon, D., Ayers, T. S., & Roosa, M. W. (1997). Developing linkages between theory and intervention in stress and coping processes. In S. A. Wolchik & I. N. Sandler (Eds), *Handbook of children's coping: Linking theory and intervention* (pp. 3-40). New York: Plenum Press.
- Schaie, K. W. (1977-78). Toward a stage theory of adult cognitive development. *Journal of Aging and Human Development, 8*, 129-138.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- Seifer, R., Sameroff, A. J., Baldwin, C. P., & Baldwin, A. (1991). Child and family factors that ameliorate risk between 4 and 13 years of age. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 31*, 893-903.
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development and death*. San Francisco: Freeman Press.
- Sharrer, V. W., & Ryan-Wenger, N. M. (1995). A longitudinal study of age and gender differences of stressors and coping: Strategies in school-aged children. *Journal of Pediatric Health Care, 9*, 123-30.
- Sheets, V., Sandler I. N., & West, S. G. (1996). Appraisals of negative events by preadolescent children of divorce. *Child Development, 65*, 507-522.
- Siegel, J. M., & Brown, J. D. (1988). A prospective study of stressful circumstances, illness symptoms, and depressed mood among adolescents. *Developmental Psychology, 24*, 715-721.
- Sorenson, E. S. (1990). Children's coping responses. *Journal of Pediatric Nursing, 5*, 259-267.
- Spirito, A., Stark, L. J., Grace, N., & Stamoulis, D. (1990). Common problems and coping strategies reported in childhood and early adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 20*(5), 531-544.
- Spirito, A., Stark, L. J., & Williams, C. (1988). Development of a brief checklist for use with pediatric populations. *Journal of Pediatric Psychology, 13*(4), 555-574.

- Stattin, H. (1984). Developmental trends in the appraisal of anxiety-provoking situations. *Journal of Personality*, 52, 46-57.
- Strickland, B. R. (1989). Internal-external control expectancies: From contingency to creativity. *American Psychologist*, 44, 1-12.
- Superka, D. P. & Harms, N. A. (1977). *A comparative evaluation of values-oriented and non-values-oriented environmental educational materials (Final report)*. Boulder, Colorado: Social Science Education Consortium.
- Swearingen, E. M., & Cohen, L. H. (1985). Life events and psychological distress: A prospective study of young adolescents. *Developmental Psychology*, 21(6), 1045-1054.
- Swearingen, E. M., & Cohen, L. H. (1985). Measurement of adolescent's life events: The junior high life experiences survey. *American Journal of Community Psychology*, 13(1), 69-85.
- Tausig, M. (1982). Measuring life events. *Journal of Health and Social Behavior*, 23, 52-64.
- Thoits, P. A. (1983). Dimensions of life events that influence psychological distress: An evaluation and synthesis of the literature. In H. B. Kaplan (Ed), *Psychological stress: Trends in theory and research* (pp. 33-101). New York: Academic Press.
- Tolan, P. H., Guerra, N. G., & Montaini-Klovdahl, L. R. (1997). Staying out of harm's way: Coping and the development of inner-city children. In S. A. Wolchik & I. N. Sandler (Eds), *Handbook of children's coping: Linking theory and intervention* (pp. 3-40). New York: Plenum Press.
- Tolan, P. H., Miller, L., & Thomas, P. (1988). Perception and experience of types of social stress and self-image among adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 17, 147-163.
- Vaillant, G. E. (1992). *Ego mechanisms of defense*. Washington: American Psychiatric Press.
- Watson, J. C., Greenberg, L. S., & Lietar, G. (1998). The experiential paradigm unfolding: Relationship and experiencing in therapy. In L. S. Greenberg, J. C. Watson, G. Lietar (Eds). *Handbook of experiential psychotherapy* (pp. 3-27). New York: Guilford.

- Weiner, B., Heckhausen, H., Meyer, W. U., & Cook, R. E. (1972). Causal ascriptions and achievement motivation: A conceptual analysis of and reanalysis of locus of control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 21, 239-248.
- Wertleib, D., Weigel, C., & Feldstein, M. (1987). Measuring children's coping. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 548-560.
- Wolk, S., & DuCquette, J. (1973). The moderating effect of locus of control in relation to achievement-motivation variables. *Journal of Personality*, 41, 59-70.
- Wortman, C. B., & Silver, R. C. (1987). Coping with irrevocable loss. In G. R. VandenBos & B. K. Bryant (Eds.), *Cataclysms, crises, and catastrophes: Psychology in action* (pp. 189-235). Washington, DC: American Psychological Association.

Appendices

Appendice A

Québec, novembre 1999/février 2000

Projet de recherche dans la classe de votre enfant

Bonjour chers parents,

Je suis une étudiante à la maîtrise en psychologie à l'Université du Québec à Trois-Rivières et une ancienne élève de l'école Nouvelle-Vie. Par la présente, j'aimerais obtenir votre autorisation afin de solliciter la participation de votre enfant à mon projet de mémoire. Ma recherche porte sur les stratégies adaptatives que les jeunes utilisent en situation de stress. Une meilleure compréhension du phénomène du stress chez les enfants permettra d'intervenir plus efficacement et de façon plus précoce auprès d'eux.

La tâche de votre enfant consisterait à compléter des questionnaires portant sur certains aspects de sa vie. Il sera appelé à identifier, parmi une liste, des événements qui lui ont causé du stress, à se questionner sur sa façon de percevoir ces événements ainsi que sur sa manière de faire face au stress en général. Un autre questionnaire l'amènera à s'interroger sur son sentiment de contrôle dans la vie. La passation des questionnaires se fera au cours d'une période en classe, sous ma supervision et celle de son professeur. Je me porte garante de la confidentialité du nom et des réponses de votre enfant. En effet, le nom de votre enfant sera chiffré, de même que ses réponses. Ces informations ne seront disponibles que pour l'équipe de recherche à Trois-Rivières et serviront aux seuls fins de mon projet de mémoire. Si vous voulez bien que votre enfant participe à ce projet, veuillez, s'il vous plaît, signer le formulaire de consentement ci-joint et le remettre à votre enfant.

En vous remerciant de votre collaboration, veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

Anne-Marie Erickson

Étudiante à la maîtrise en psychologie à l'UQTR

Numéro de téléphone : 831-3474 pour plus d'informations sur le projet

Formulaire de consentement : Les stratégies adaptatives au stress chez les enfants
--

(4-5-6^e année)

Je soussigné(e) (*prénom et nom de l'enfant en caractère d'imprimerie*)
 _____ reconnais avoir été suffisamment informée du
 projet de recherche sur les stratégies adaptatives utilisées en situation de stress et comprend ce
 que cette participation implique pour moi. En toute connaissance et en toute liberté, j'accepte d'y
 participer et j'autorise la personne responsable à utiliser les résultats de ma participation selon
 les informations qu'elle m'a fournies. Je sais que je peux me retirer de cette étude en tout temps,
 sans obligation de ma part et que les informations que je fournirai seront traitées de façon
 confidentielle, c'est-à-dire que mon nom et mes réponses ne seront pas divulgués et qu'ils seront
 chiffrés.

Signature de l'enfant

Date

Signature du parent répondant

Date

Je, Anne-Marie Erickson, en tant que responsable de cette recherche, m'engage à mener
 cette recherche selon les dispositions acceptées par le Comité d'évaluation des mémoires de
 recherches de l'Université du Québec à Trois-Rivières, à protéger l'intégrité physique,
 psychologique et sociale des sujets tout au long de la recherche et à assurer la confidentialité des
 informations recueillies.

 Anne-Marie Erickson

 Date

(Numéro de téléphone pour plus d'informations)

6. Voici différents types de stress :

- 1) Le stress scolaire (travaux à l'école, devoirs et leçons, exposés oraux en classe...)
- 2) Le stress familial (problèmes ou chicanes avec tes parents ou tes frères et sœurs...)
- 3) Le stress social (difficulté à te faire des amis, chicane avec tes amis...)

Parmi ces stress : Lequel est le plus important pour toi ? _____

Lequel est le deuxième plus important pour toi ? _____

Lequel est le troisième plus important pour toi ? _____

7. a) Dis-moi ce qui te stresse (te préoccupe, t'inquiète) le plus aujourd'hui ? _____

b) Comment te sens-tu lorsque tu vis ce stress ? _____

c) Dans cette situation (que tu as nommée), que fais-tu concrètement pour te sentir mieux ou pour régler la situation ? _____

d) Est-ce que cette situation était prévisible, c'est-à-dire pouvais-tu savoir que cet événement ou situation t'arriverait ? _____

8. Indique à quel point tu vis les types de stress suivants. Encerle un seul chiffre pour chaque type de stress. Le chiffre 1 indique que tu ne vis pas beaucoup de stress (que la situation ne te préoccupe pas trop) tandis que le chiffre 5 indique que la situation t'embête beaucoup, te rend très nerveux...

Types de stress	un peu —————> énormément				
Le stress scolaire (travaux, devoirs et leçons, exposés)	1	2	3	4	5
Le stress familial (problèmes ou chicanes à la maison)	1	2	3	4	5
Le stress social (tracas avec tes amis)	1	2	3	4	5
Autre type de stress : (précise) _____	1	2	3	4	5

Appendice C

BONJOUR! Les questionnaires que tu complèteras aujourd'hui ne sont pas des examens. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Ce qui est important, c'est que tu répondes de façon honnête et spontanée à toutes les questions. Toutes tes réponses seront gardées confidentielles, c'est-à-dire que tes camarades, tes parents et ton professeur ne pourront pas voir tes réponses.

Ce qui m'est arrivé depuis une année

(du mois de février 1999 au mois de février 2000)

(Swearingen & Cohen, 1985. Traduction de Plancherel, Núñez, Bolognini, Leidi, & Bettchart, 1992.

Adaptation de Erickson, 1999, inspirée de la théorie de Lazarus et Folkman, 1984)

Nous aimerions savoir ce qu'il t'est arrivé depuis une année, c'est-à-dire entre le mois de février 1999 et le mois de février 2000. Nous avons établi une liste d'événements qui entraînent des changements dans la vie des garçons et des filles à qui ils arrivent. Parmi ces événements, il y en a que tu as vécu et d'autres pas. **Si tu n'as pas vécu un événement ou que l'événement s'est déroulé il y a plus d'une année, n'inscris rien et passe au prochain événement.**

Pour les événements que tu as vécus au cours des douze derniers mois, tu as deux étapes à compléter:

Étape 1: Indique quelle sorte de changement cet événement a entraîné. Choisis le mot «**Bon**» si cet événement a entraîné pour toi un **bon** changement (positif, favorable, agréable), Choisis le mot «**Mauvais**» s'il a entraîné pour toi un changement **mauvais** (défavorable, négatif, désagréable) ou le mot «**Aucun**» s'il n'a entraîné **aucun** changement pour toi. Les mots «Bon», «Mauvais», «Aucun» servent à indiquer le genre de changement que l'événement a entraîné **au moment où il s'est produit**. Tu dois choisir **une seule** réponse.

Étape 2: Pour chaque événement vécu, indique ce que tu as pensé lorsqu'il est survenu. Si tu as pensé que tu allais perdre quelque chose, choisis le mot «**Perdre**». Si tu t'es senti menacé ou inquiet par la situation, choisis le mot «**Menace**». Si tu as perçu la situation comme un défi, choisis le mot «**Défi**». Si tu n'as rien pensé ou que tu as pensé autre chose, choisis le mot «**Rien**». Tu dois choisir **une seule** réponse.¹

¹ La mise en page du présent questionnaire est différente de celle qui a été présentée aux participants de l'étude, et ce dans le but d'être conforme aux normes de la présentation matérielle pour ce rapport de recherche. En effet, les questionnaires complétés par les participants étaient constitués ainsi: une page de consignes, suivi de quatre pages où apparaissaient une dizaine d'items, précédées des encadrés précisant les deux étapes sur chaque page.

ENCERCLE UNE SEULE RÉPONSE PAR ÉTAPE

Événements qui sont survenus entre
novembre 1998/février 1999
et novembre 1999/février 2000

Rappel: 1) Si tu n'as pas vécu l'événement, passe au prochain;
2) Si tu as vécu l'événement, fais les étapes 1 et 2

Étape 1

Ce changement a été:

- **Bon**
- **Mauvais**
- **Aucun changement**

Étape 2

Au moment où cet événement est survenu:

- **Perte:** J'ai pensé perdre quelque chose ou quelqu'un
- **Menace:** Je me suis senti menacé, inquiet, j'ai eu peur
- **Défi:** C'était pour moi un défi. Je voulais faire des efforts pour que la situation change ou pour la surmonter
- **Rien:** J'ai pensé autre chose ou je n'ai rien pensé

1. Un petit frère ou une petite sœur est né(e) dans ma famille

2. J'ai été suspendu(e) de l'école ou menacé(e) de suspension

3. Je me suis séparé(e) de mon petit ami ou de ma petite ami(e)

4. Je me suis fait un nouveau ou une nouvelle camarade

5. Je me suis séparé(e) d'un(e) camarade proche

6. Un(e) ami(e) proche est mort(e)

Bon	Mauvais	Aucun
-----	---------	-------

Bon	Mauvais	Aucun
-----	---------	-------

Bon	Mauvais	Aucun
-----	---------	-------

Bon	Mauvais	Aucun
-----	---------	-------

Bon	Mauvais	Aucun
-----	---------	-------

Bon	Mauvais	Aucun
-----	---------	-------

Perte	Menace	Défi	Rien
-------	--------	------	------

Perte	Menace	Défi	Rien
-------	--------	------	------

Perte	Menace	Défi	Rien
-------	--------	------	------

Perte	Menace	Défi	Rien
-------	--------	------	------

Perte	Menace	Défi	Rien
-------	--------	------	------

Perte	Menace	Défi	Rien
-------	--------	------	------

7. J'ai obtenu une distinction à l'école (épreuves sportives, etc.)
8. J'ai commencé à sortir avec un(e) petit(e) ami(e)
9. J'ai été gravement malade ou blessé(e)
10. Ma mère ou mon père a été gravement malade ou blessé(e)
11. Mon frère ou ma sœur a été gravement malade ou blessé(e)
12. J'ai changé d'école
13. J'ai commencé à boire de l'alcool ou à prendre des drogues
14. Une nouvelle personne est entrée dans notre famille (belle-mère ou beau-père, beau-frère ou belle-sœur)
15. J'ai été admis(e) dans une activité importante en dehors de l'école (équipe sportive, groupe musical, etc.)
16. Je n'ai pas été admis(e) dans une activité importante en dehors de l'école
17. Ma mère ou mon père a perdu son travail
18. J'ai perdu mon animal préféré

[illegible][illegible]

31. Je me suis moins disputée avec mes parents
32. Ma famille a eu de gros problèmes d'argent
33. Mon frère ou ma sœur est parti(e) de la maison
34. Ma mère ou mon père a passé davantage de temps en dehors de la maison à cause d'un changement de travail ou pour une autre raison
35. Ma famille a déménagé
36. Mes parents se sont davantage disputés
37. Mes parents se sont moins disputés

[illegible][illegible]

Appendice D

Questionnaire sur le lieu de contrôle:
 «Children's Nowicki-Strickland Internal-External Control Scale»
 (Nowicki, S. & Strickland, B. R., 1973; Traduction libre par Erickson, 1999)

1	Crois-tu que la plupart des problèmes se régleront d'eux-mêmes, si tu ne t'en mêles pas ?	Oui	Non
2	Crois-tu que la plupart du temps, ce n'est pas payant de faire beaucoup d'efforts parce que les choses tournent mal de toute façon ?	Oui	Non
3	Crois-tu que la plupart du temps, les parents écoutent ce que leurs enfants ont à dire ?	Oui	Non
4	Crois-tu qu'espérer peut faire arriver de bonnes choses ?	Oui	Non
5	Sens-tu qu'il est presque impossible de faire changer d'avis tes parents ?	Oui	Non
6	Sens-tu que lorsque tu fais quelque chose de mal, il y a peu de choses que tu peux faire pour réparer ton erreur ?	Oui	Non
7	Crois-tu que certains enfants sont nés bons dans les sports ?	Oui	Non
8	Est-ce que la plupart des enfants de ton âge sont plus forts que toi ?	Oui	Non
9	Crois-tu que la meilleure façon de régler la plupart des problèmes est de ne pas y penser ?	Oui	Non
10	Crois-tu que lorsqu'un enfant de ton âge décide de te frapper, il y a peu de choses que tu peux faire pour l'en empêcher ?	Oui	Non
11	As-tu senti que certaines personnes étaient méchantes avec toi sans aucune raison ?	Oui	Non
12	Crois-tu que lorsque des choses désagréables arrivent, il n'y a presque rien que tu peux faire pour les éviter ?	Oui	Non
13	La plupart du temps, trouves-tu que c'est inutile de tenter d'avoir raison à la maison ?	Oui	Non
14	Sens-tu que lorsque quelqu'un de ton âge veut être ton ennemi, il y a peu de choses que tu peux faire pour changer la situation ?	Oui	Non
15	Habituellement, sens-tu que tu n'as pas ton mot à dire sur ce que tu manges à la maison ?	Oui	Non
16	Sens-tu que lorsque quelqu'un ne t'apprécie pas, il y a peu de choses que tu peux faire pour aider la situation ?	Oui	Non
17	Habituellement, sens-tu que c'est inutile de faire de efforts à l'école parce que les autres enfants sont plus intelligents que toi ?	Oui	Non
18	Es-tu le genre de personne qui croit que de planifier à l'avance aide à ce que les choses tournent mieux ?	Oui	Non
19	La plupart du temps, sens-tu que tu n'as pas vraiment ton mot à dire sur les activités que ta famille décide de faire ?	Oui	Non

Appendice E

Questionnaire sur le coping: «Schoolager's Coping Strategies Inventory»

(Ryan-Wenger, 1990; Traduction libre et adaptation, Erickson, 1999)

Lorsque certains enfants se sentent stressés, nerveux ou inquiets à propos de quelque chose, ils font certaines des choses listées ci-dessous. Pense aux moments où TU vis du stress, que tu te sens nerveux ou que tu t'inquiètes à propos de quelque chose. Lis chacune des réactions ci-dessous qui décrivent une manière de faire face à des problèmes. Demande-toi combien de fois tu fais chacune de ces choses avant qu'un événement stressant ne survienne, ou encore pendant que tu te sens stressé ou après que l'événement stressant est passé. Ensuite, indique à quel point chacune de ces choses t'aide à te sentir mieux lorsque tu es stressé, nerveux ou inquiet¹.

¹ La mise en page du présent questionnaire est différente de celle qui a été présentée aux participants de l'étude, et ce dans le but d'être conforme aux normes de la présentation matérielle pour ce rapport de recherche. En effet, les questionnaires complétés par les participants étaient constitués de deux pages. Les consignes se trouvaient sur la première page; les questions sur la fréquence et l'efficacité des stratégies utilisées étaient répétées sur chaque page.

ENCERCLE UNE RÉPONSE DANS CHAQUE COLONNE

À quelle fréquence fais-tu ceci?

Est-ce que ce moyen t'aide à te sentir mieux?

Être tout seul(e), t'isoler
Te ronger les ongles ou te craquer les doigts
Serrer ton animal domestique ou un animal en peluche («toutou»)
Pleurer ou te sentir triste
Rêvasser; «partir dans la lune»
Faire quelque chose pour remédier à la situation
Faire des travaux ménagers
Dessiner, lire ou écrire quelque chose
Manger ou boire
Te battre avec quelqu'un

Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours
Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours
Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours
Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours
Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours
Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours
Jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
Jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
Jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
Jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours

[illegible]

ENCERCLE UNE RÉPONSE DANS CHAQUE COLONNE

	À quelle fréquence fais-tu ceci?				Est-ce que ce moyen t'aide à te sentir mieux?			
Te fâcher	Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours	Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup
Frapper, lancer ou briser des objets	Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours	Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup
T'en prendre à quelqu'un	Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours	Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup
Faire un jeu	Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours	Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup
Prier	Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours	Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup
Partir	Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours	Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup
T'excuser ou dire la vérité	Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours	Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup
Dormir ou faire une sieste	Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours	Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup
Te parler	Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours	Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup
Parler à quelqu'un	Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours	Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup
Penser (à ce qui te cause du stress)	Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours	Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup
Essayer de l'oublier	Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours	Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup

ENCERCLE UNE RÉPONSE DANS CHAQUE COLONNE

À quelle fréquence fais-tu ceci?

Essayer de relaxer, de demeurer calme
Marcher, courir ou faire de la bicyclette
Regarder la télévision ou écouter de la musique
Crier ou hurler

Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours
Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours
Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours
Jamais	Parfois	Souvent	Presque Toujours

Est-ce que ce moyen t'aide à te sentir mieux?

Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup
Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup
Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup
Je ne le fais jamais	N'aide pas	Aide un peu	Aide beaucoup

Appendice F

Accords inter-juges pour la classification du coping: stratégie centrée sur le problème/émotion

Stratégies de coping	Stratégie centrée sur le problème	Stratégie centrée sur l' émotion
Être tout seul, s'isoler		100%
Se ronger les ongles ou se craquer les doigts		100%
Serrer son animal domestique ou en peluche		100%
Pleurer ou se sentir triste		100%
Rêvasser ; partir dans la lune	20%	80%
Faire quelque chose pour remédier à la situation	100%	
Faire des travaux ménagers		100%
Dessiner, lire ou écrire quelque chose	20%	80%
Manger ou boire	20%	80%
Se battre avec quelqu'un	40%	60%
Se fâcher		100%
Frapper, lancer ou briser des objets	20%	80%
S'en prendre à quelqu'un	20%	80%
Faire un jeu	40%	60%
Prier	80%	20%
Partir	40%	60%
S'excuser ou dire la vérité	100%	
Dormir ou faire une sieste	20%	80%
Se parler	100%	
Parler à quelqu'un	80%	20%
Penser (à ce qui cause du stress)	80%	20%
Essayer de l'oublier	20%	80%
Essayer de relaxer, de demeurer calme	40%	60%
Marcher, courir ou faire de la bicyclette	20%	80%
Regarder la télévision ou écouter de la musique	20%	80%
Crier ou hurler	20%	80%

Appendice G

Accords inter-juges pour la classification du coping: modèle à 4 facteurs de Ayers et al. (1996)

Stratégies de coping	Active	Évitement	Distraction	Support
Être tout seul, s'isoler		80%		20%
Se ronger les ongles ou se craquer les doigts		40%	60%	
Serrer son animal domestique ou en peluche			60%	40%
Pleurer ou se sentir triste		40%	20%	40%
Rêvasser ; partir dans la lune		40%	60%	
Faire quelque chose pour remédier à la situation	100%			
Faire des travaux ménagers		40%	60%	
Dessiner, lire ou écrire quelque chose		20%	60%	20%
Manger ou boire		20%	80%	
Se battre avec quelqu'un		40%	60%	
Se fâcher		80%	20%	
Frapper, lancer ou briser des objets		40%	60%	
S'en prendre à quelqu'un		60%	40%	
Faire un jeu		20%	80%	
Prier	40%		20%	40%
Partir		100%		
S'excuser ou dire la vérité	100%			
Dormir ou faire une sieste		40%	60%	
Se parler	60%			40%
Parler à quelqu'un	40%			60%
Penser (à ce qui cause du stress)	100%			
Essayer de l'oublier		100%		
Essayer de relaxer, de demeurer calme	60%		20%	20%
Marcher, courir ou faire de la bicyclette		20%	80%	
Regarder la télévision ou écouter de la musique		20%	80%	
Crier ou hurler		80%	20%	

Appendice H

Fréquence des événements de vie vécus dans la dernière année

Événements de vie	Nombre de participants ayant vécu cet événement
Nouveau lien d'amitié	73
Séparation d'un camarade proche	51
Séparation du petit ami	45
Admission dans une activité importante non-scolaire	42
Refusé dans une activité importante non-scolaire	39
Maladie ou blessure grave d'un parent	38
Obtention d'une distinction scolaire	38
Réussite personnelle marquante	37
Perte de l'animal préféré	36
Mort d'un grand-parent, oncle, cousin	35
Moins de dispute avec les parents	33
Maladie ou blessure grave	29
Davantage de dispute avec les parents	27
Nouveau petit ami	26
Maladie ou blessure grave du frère ou de la sœur	26
Mort d'un ami proche	24
Les parents se disputent moins	23
Changement d'école	22
Déménagement	22
Commencé à porter un appareil dentaire ou des lunettes	20
Gros problèmes d'argent dans la famille	20
Problème important pour le frère ou la sœur	17
Un parent passe davantage de temps à la maison	17

Fréquence des événements de vie vécus dans la dernière année (suite)

Événements de vie	Pourcentage de sujets ayant vécu cet événement
Nouvelle personne est entrée dans la famille	15
Victime d'agression, de vol ou de violence	14
Les parents se disputent davantage	14
Perte du travail d'un parent	12
Frère ou sœur parti de la maison	10
Commencé à prendre de la boisson ou de la drogue	7
Fugue	7
Un membre de la famille est victime d'agression de vol ou de violence	7
Naissance d'un nouvel enfant dans la famille	6
Suspension de l'école ou menace de suspension	6
Remariage d'un des parents	5
Redoublement	3
Mort d'un parent	3
Mort du frère ou de la sœur	1

Appendice I

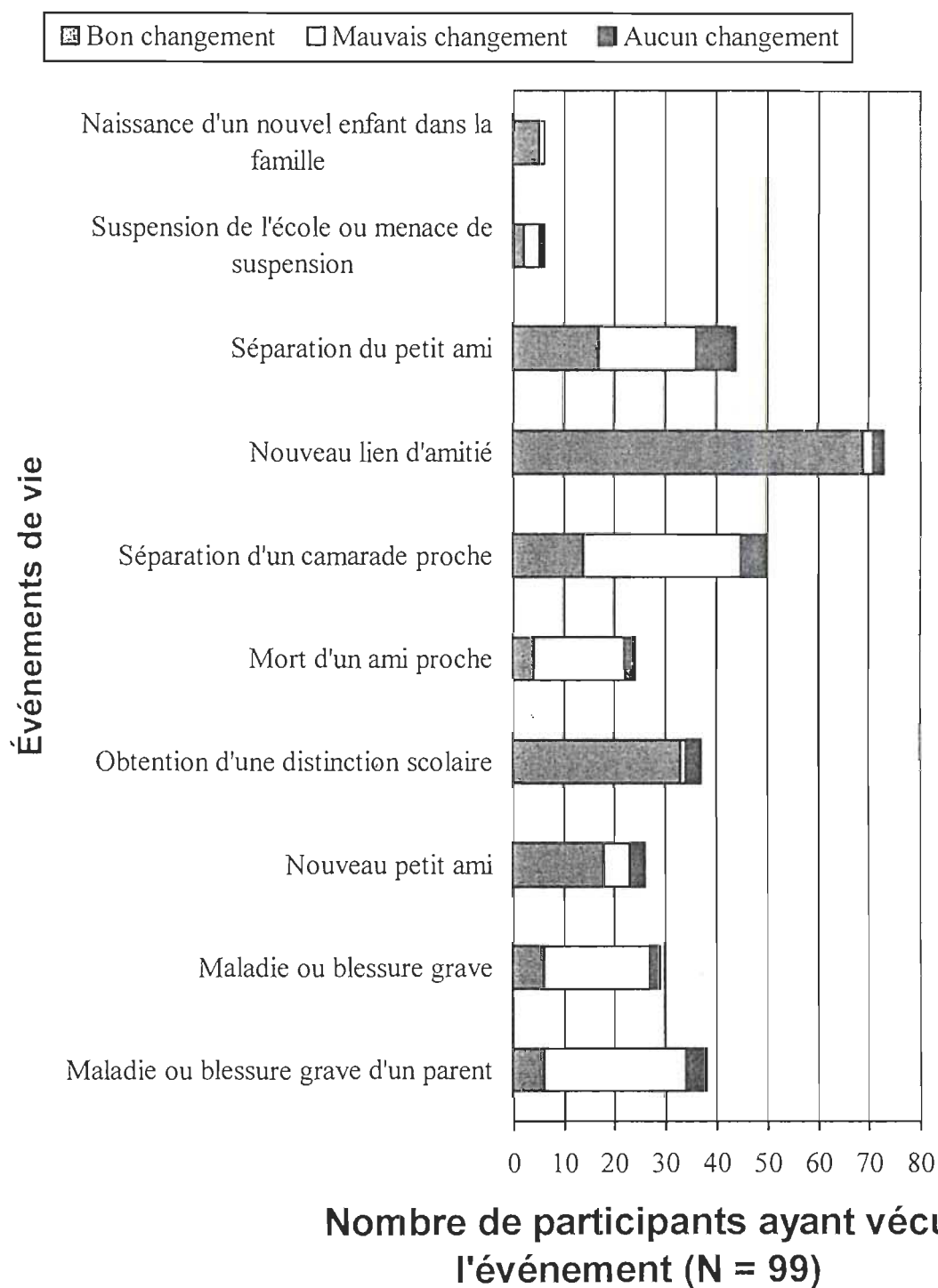


Figure 13: Fréquence des événements de vie et évaluation de la nature des changements entraînés.

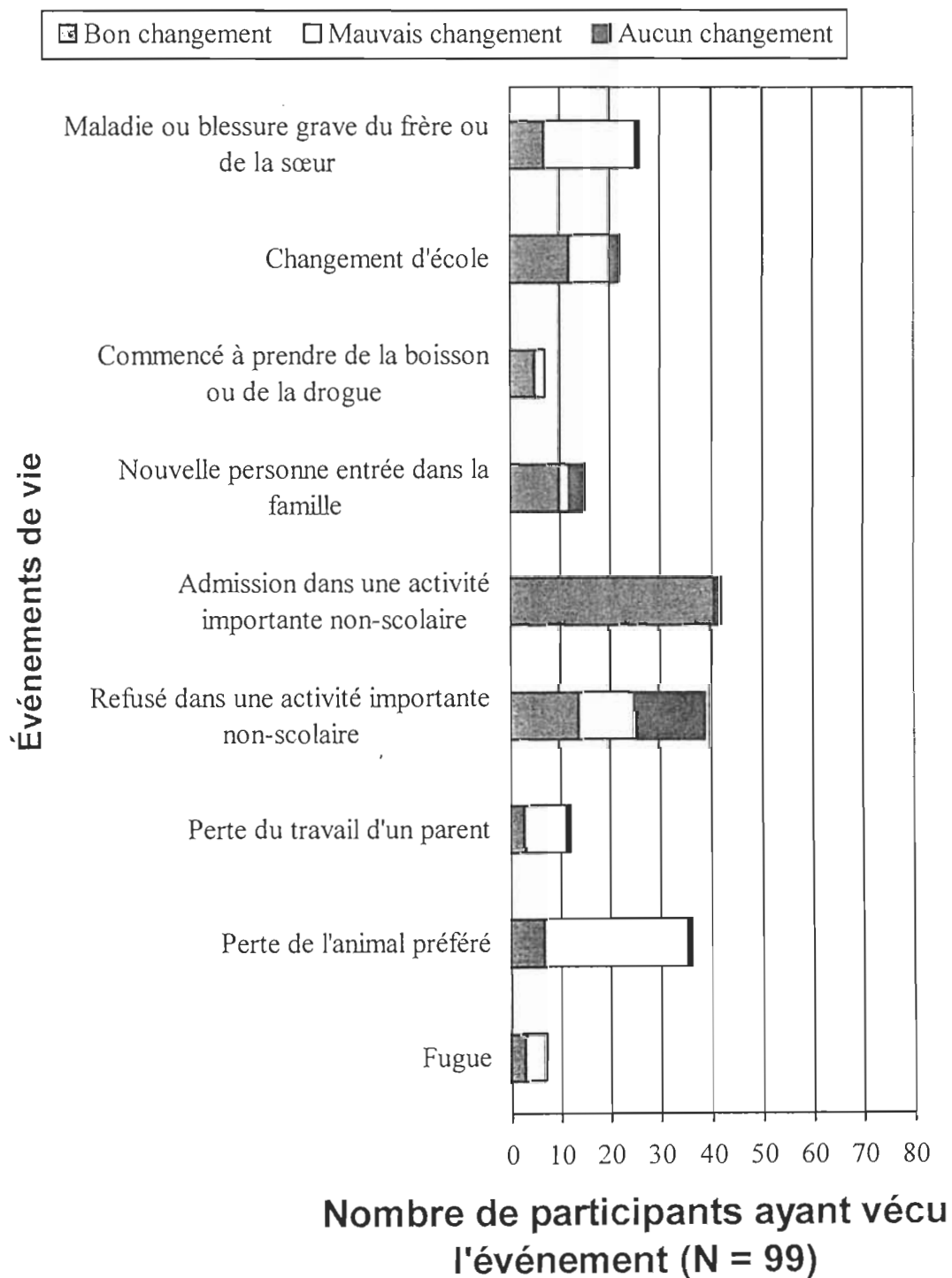


Figure 13 : Fréquence des événements de vie et évaluation de la nature des changements entraînés (suite, deuxième page).

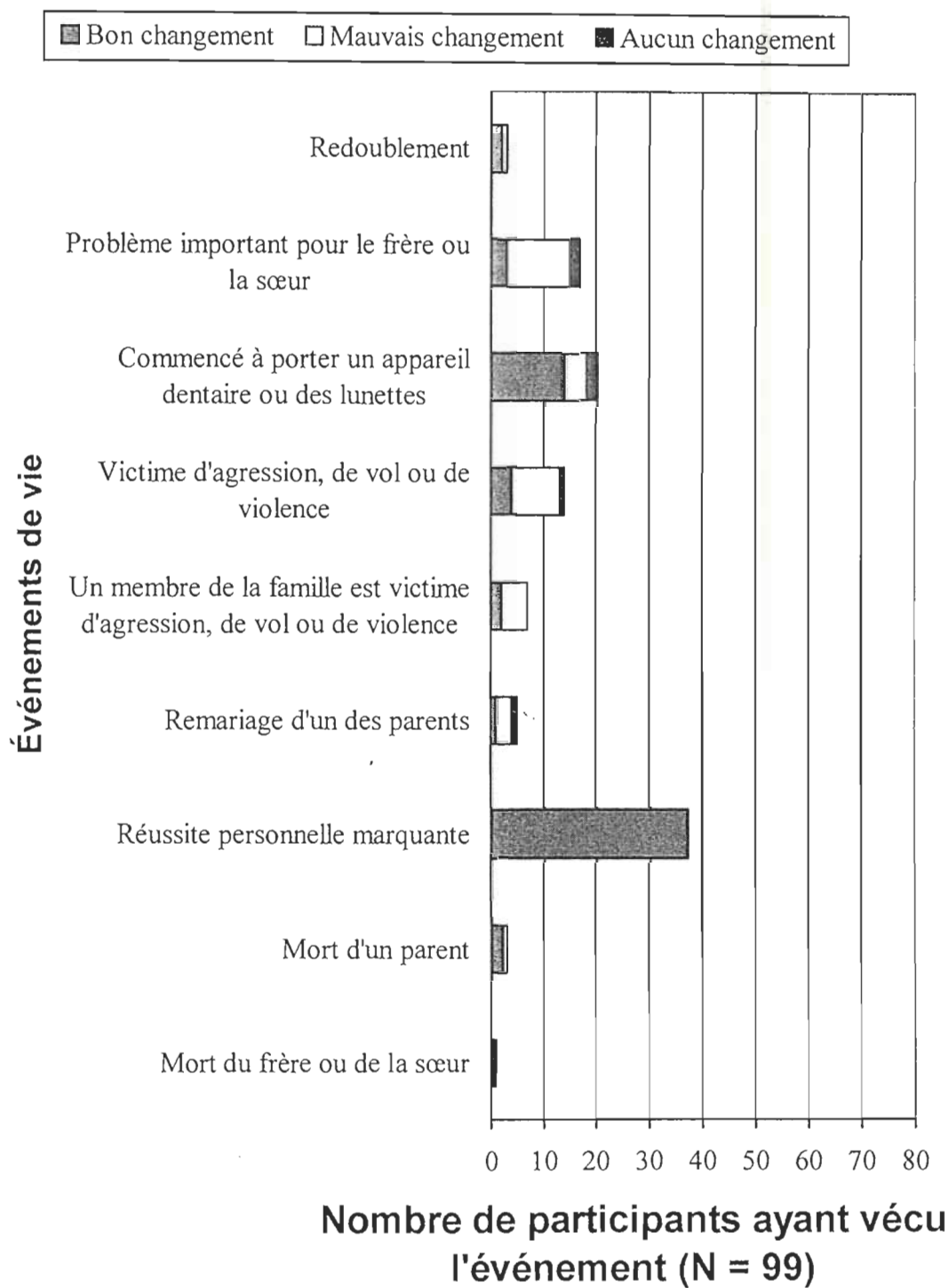


Figure 13: Fréquence des événements de vie et évaluation de la nature des changements entraînés (suite, troisième page)

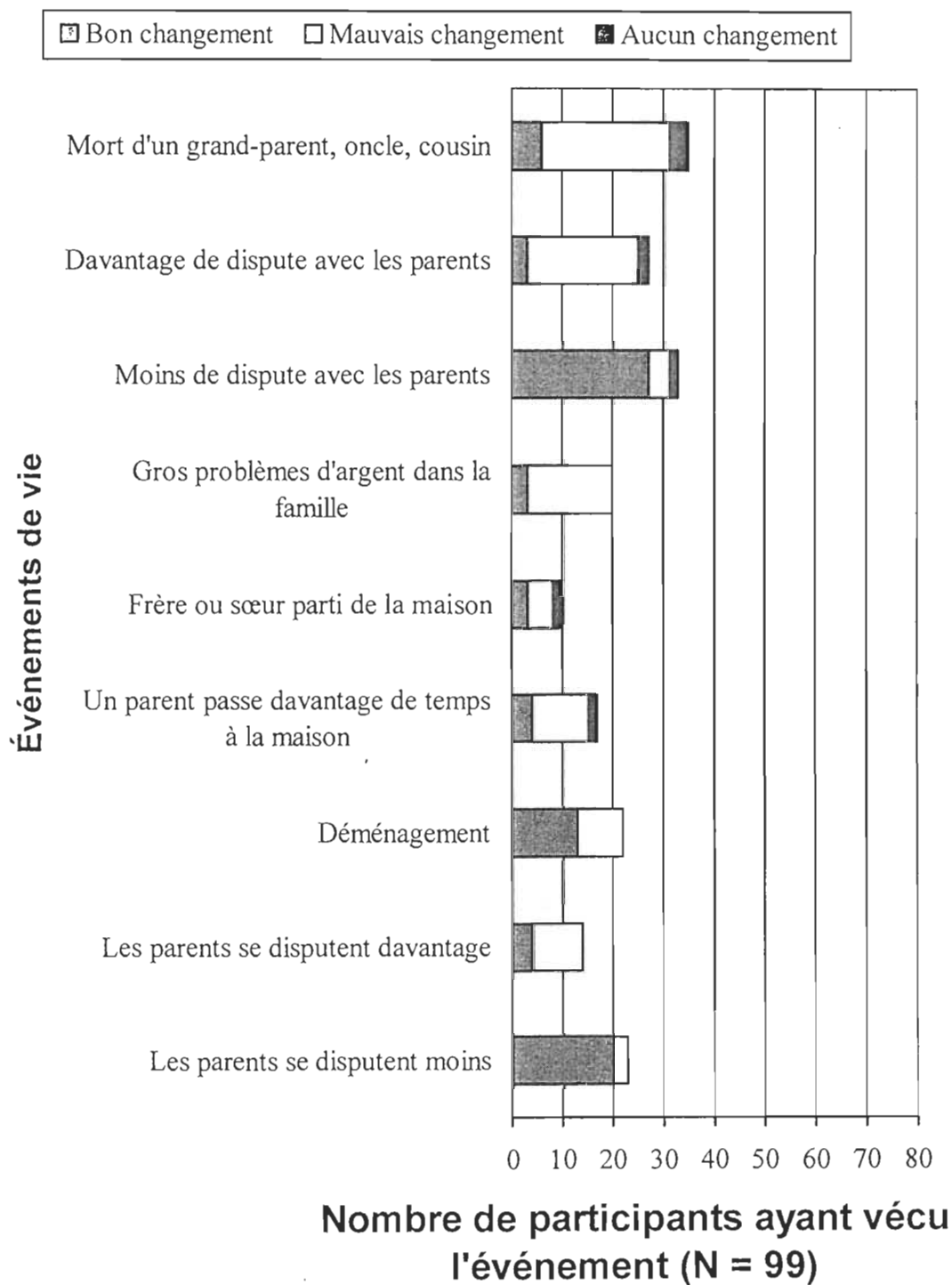


Figure 13: Fréquence des événements de vie et évaluation de la nature des changements entraînés (suite, quatrième page)

Appendice J

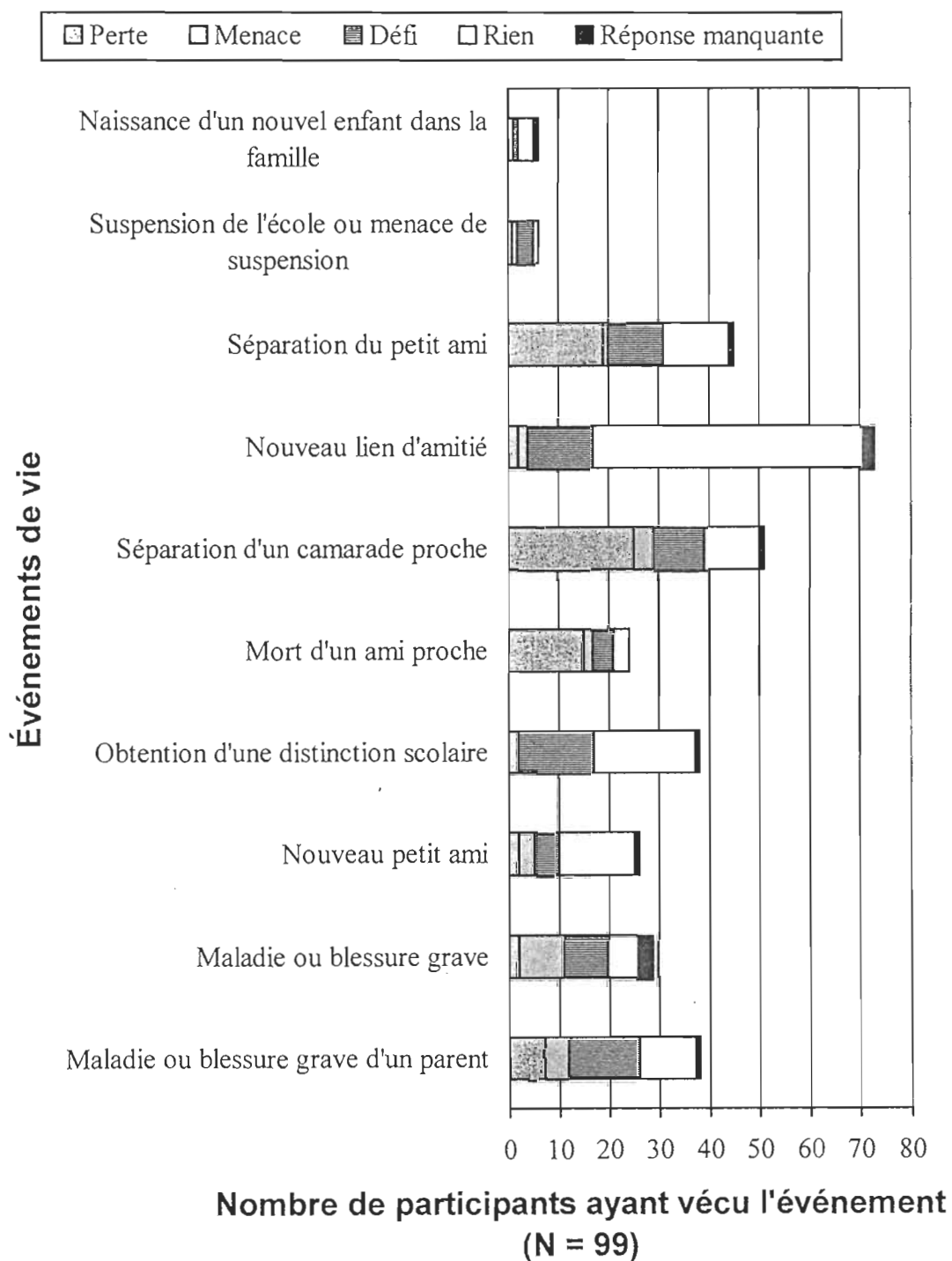


Figure 14: Fréquence des événements de vie et évaluation cognitive, selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984)

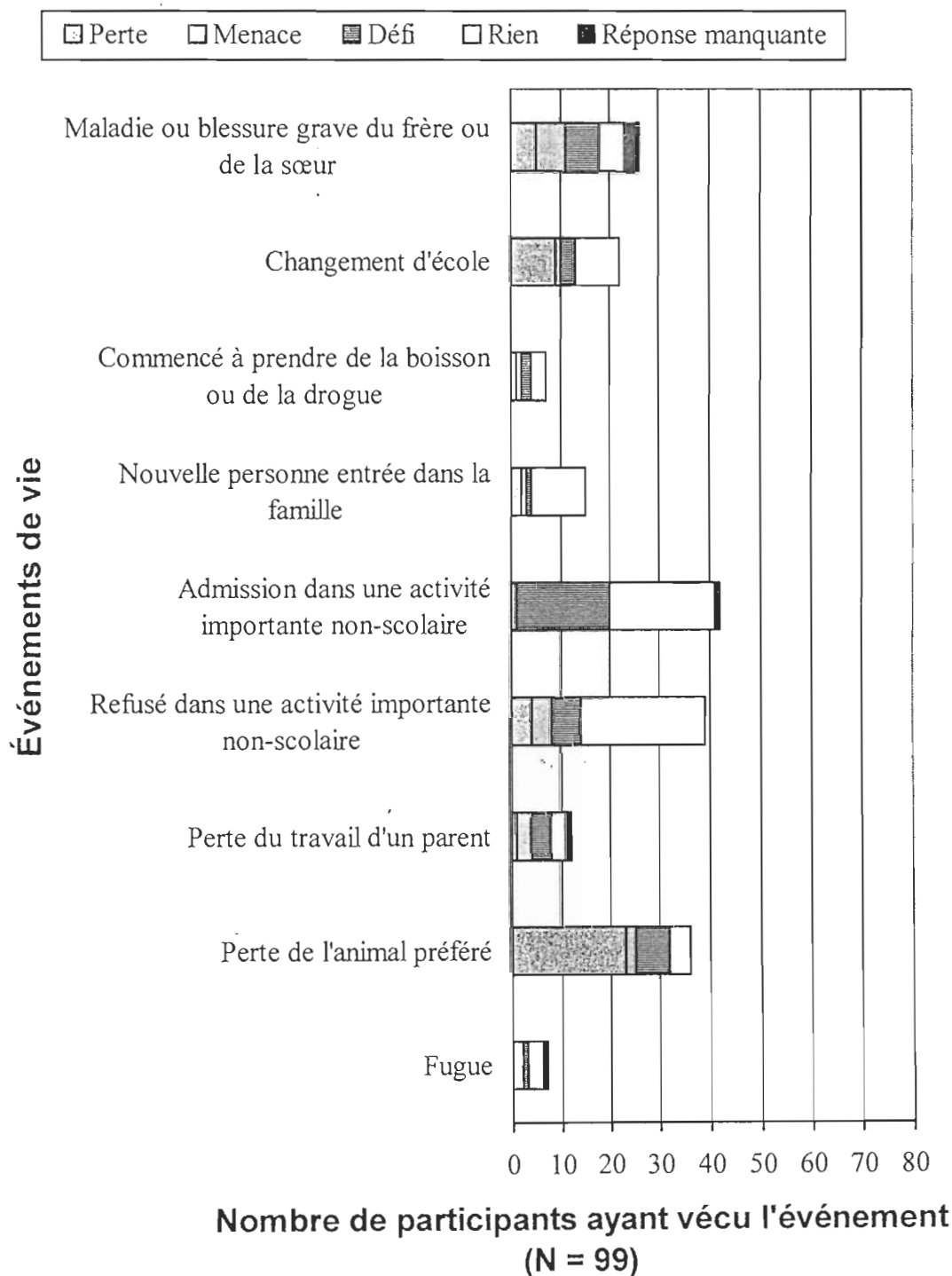


Figure 14: Fréquence des événements de vie et évaluation cognitive, selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984) (suite, deuxième page).

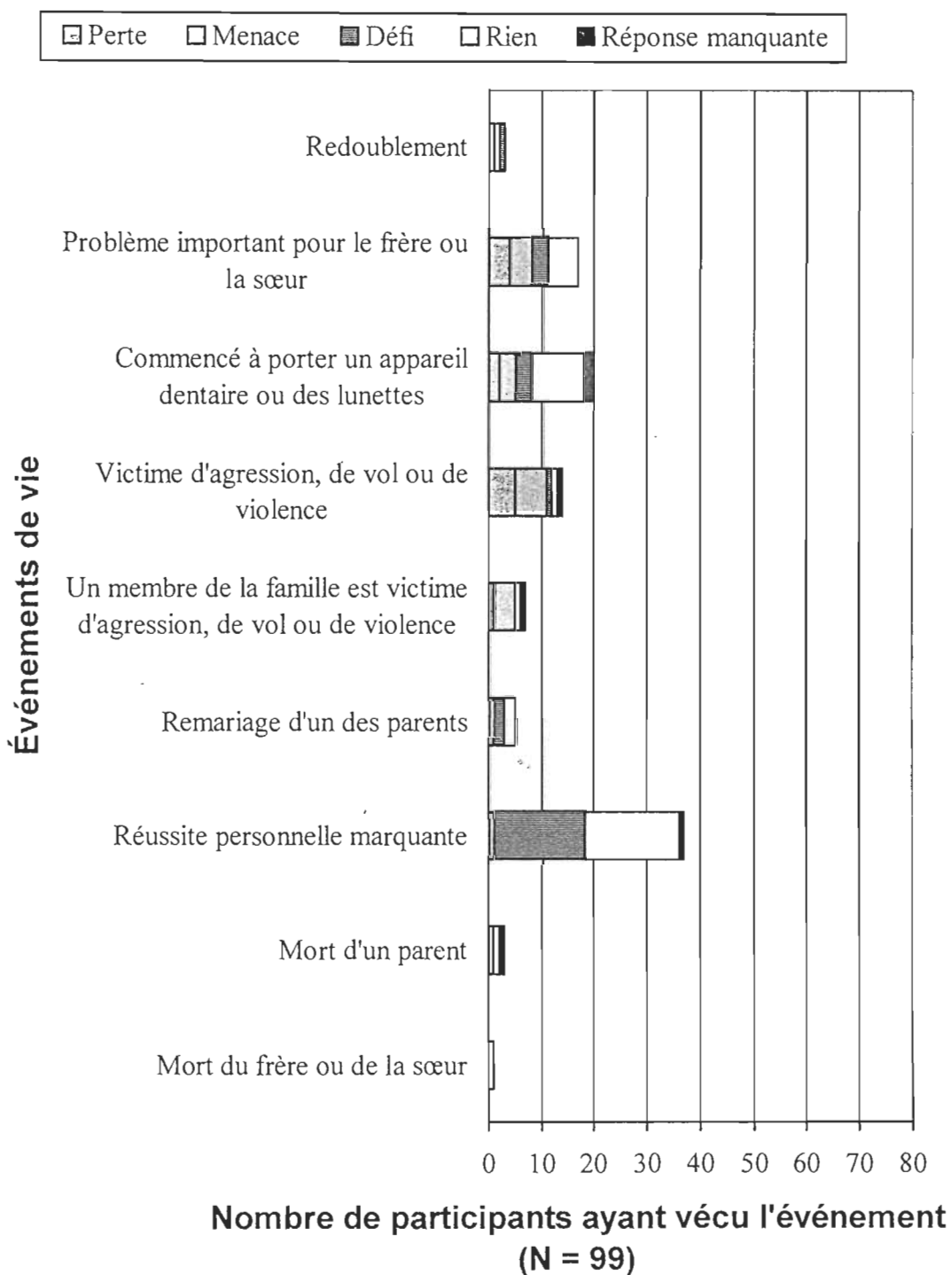


Figure 14: Fréquence des événements de vie et évaluation cognitive, selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984) (suite, troisième page)

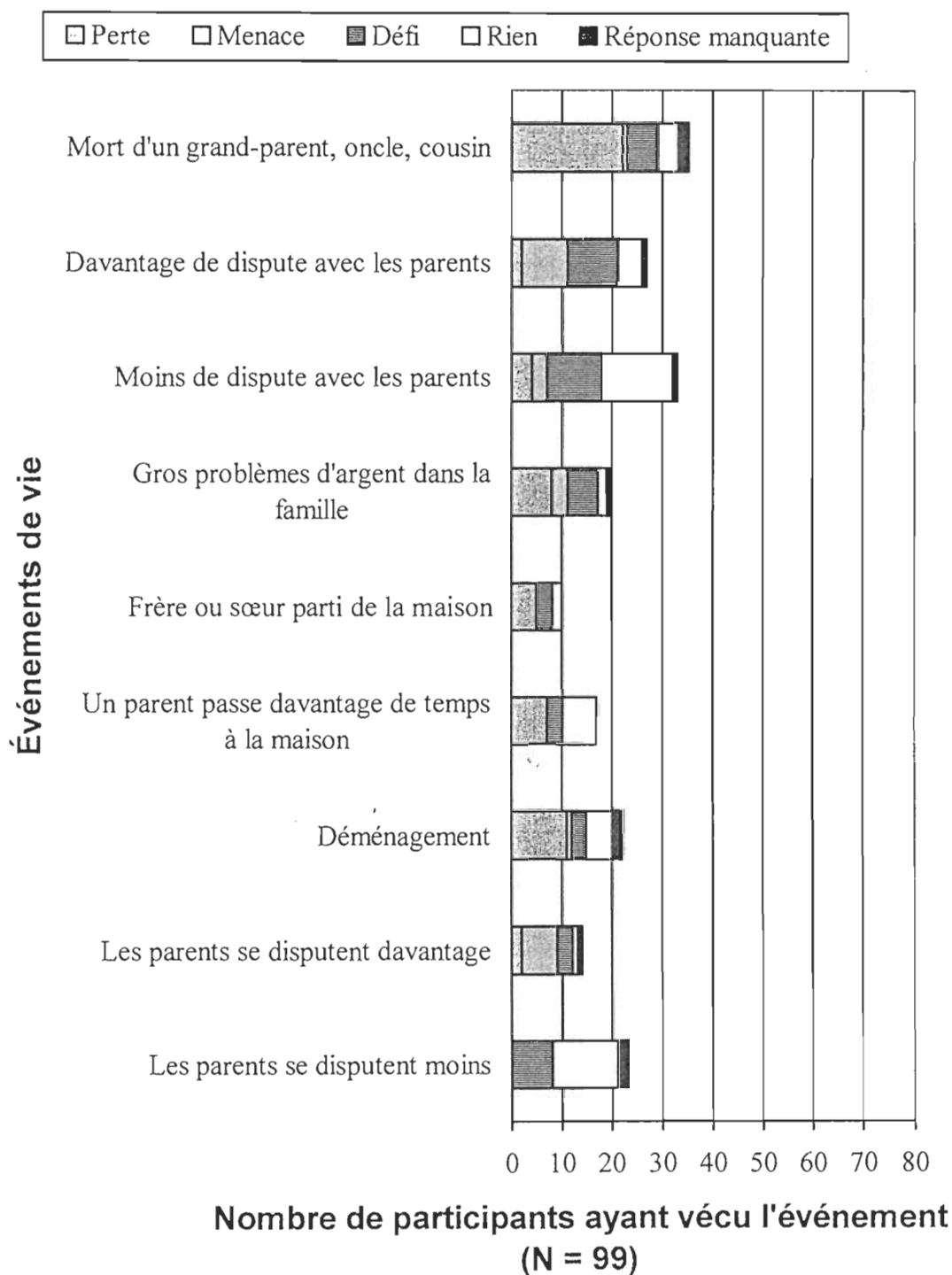


Figure 14: Fréquence des événements de vie et évaluation cognitive, selon la théorie de Lazarus et Folkman (1984) (suite, quatrième page)

Appendice K

Pourcentage de participants pour la fréquence d'utilisation des stratégies d'approche¹

Stratégies de coping d'approche	Jamais (%)	Parfois (%)	Souvent (%)	Presque toujours (%)	Réponse manquante (%)
Serrer son animal	26	29	25	17	2
Pleurer, se sentir triste	16	54	20	10	0
Faire quelque chose pour remédier à la situation	21	42	22	9	5
Dessiner, lire, écrire	14	25	35	25	0
Prier	4	16	35	41	3
S'excuser, dire la vérité	4	28	38	26	3
Se parler	26	36	19	12	6
Parler à quelqu'un	14	26	30	25	4
Penser à ce qui cause du stress	30	37	21	8	3
Essayer de relaxer, de demeurer calme	9	37	22	25	6

¹ Le total des pourcentages n'est pas égal à 100% en raison des décimales.

Appendice K

Pourcentage de participants pour la fréquence d'utilisation des stratégies d'évitement¹

Stratégies de coping d'évitement	Jamais (%)	Parfois (%)	Souvent (%)	Presque toujours (%)	Réponse manquante (%)
Être tout seul, s'isoler	25	60	11	4	0
Ronger ses ongles, craquer ses doigts	32	29	14	24	0
Rêvasser, partir dans la lune	37	40	14	4	4
Faire des travaux ménagers	30	32	25	12	0
Manger, boire	19	24	26	30	0
Se battre	59	27	5	7	2
Frapper, lancer, briser des objets	62	25	7	2	4
S'en prendre à quelqu'un	55	31	9	0	5
Partir	48	27	14	5	5
Essayer de l'oublier	24	37	21	14	3
Marcher, courir, bicyclette	21	32	21	23	2
Télévision, musique	10	26	26	35	2

¹Le total des pourcentages n'est pas égal à 100% en raison des décimales.

Appendice L

Pourcentage de participants pour le degré d'efficacité perçue des stratégies d'approche¹

Stratégies de coping d'approche	N'aide pas (%)	Aide un peu (%)	Aide beaucoup (%)
Serrer son animal	16	37	47
Pleurer, se sentir triste	36	53	11
Faire quelque chose pour remédier à la situation	16	44	40
Dessiner, lire, écrire	8	41	51
Prier	1	16	82
S'excuser, dire la vérité	3	22	75
Se parler	17	56	27
Parler à quelqu'un	5	47	47
Penser à ce qui cause du stress	33	50	17
Essayer de relaxer, de demeurer calme	11	53	36

Note: Ces pourcentages d'efficacité perçue sont calculés sur les stratégies de coping utilisées (sans tenir compte des réponses «je ne le fais jamais», ni des réponses manquantes)

¹ Le total des pourcentages n'est pas égal à 100% en raison des décimales.

Appendice L

Pourcentage de participants pour le degré d'efficacité perçue des stratégies d'évitement¹

Stratégies de coping d'évitement	N'aide pas (%)	Aide un peu (%)	Aide beaucoup (%)
Être tout seul, s'isoler	18	65	17
Ronger ses ongles, craquer ses doigts	63	27	10
Rêvasser, partir dans la lune	60	30	10
Faire des travaux ménagers	26	29	44
Manger, boire	17	36	47
Se battre	56	23	21
Frapper, lancer, briser des objets	62	22	16
S'en prendre à quelqu'un	76	24	0
Partir	29	57	14
Essayer de l'oublier	27	42	31
Marcher, courir, bicyclette	11	44	45
Télévision, musique	14	55	31

Note: Ces pourcentages d'efficacité perçue sont calculés sur les stratégies de coping utilisées (sans tenir compte des réponses «je ne le fais jamais», ni des réponses manquantes)

¹ Le total des pourcentages n'est pas égal à 100% en raison des décimales.

Appendice M

Tableau 17

Hypothèse du lieu de contrôle : rangs moyens et résultats statistiques

Variables comparées	Lieu de contrôle		U	p
	Interne (n = 16)	Externe (n = 24)		
	Rang moyen	Rang moyen		
Fréquence des événements de vie	18.59	21.77	161.5	.397
Évaluation du type de changement				
Bon	23.41	18.56	145.5	.198
Mauvais	17.31	22.63	141.0	.158
Aucun	20.56	20.46	191.0	.974
Évaluation cognitive				
Perte	23.13	18.75	150.0	.244
Menace	19.47	21.19	175.5	.613
Défi	21.09	20.10	182.5	.792
Rien	19.88	20.92	182.0	.782
Stratégies de coping				
Nombre de stratégies différentes	16.72	23.02	131.5	.091
Moyenne d'utilisation				
Pour celles d'approche	18.97	21.52	167.5	.500
Pour celles d'évitement	16.34	23.27	125.5	.066
Moyenne d'efficacité perçue				
Pour celles d'approche	19.75	21.00	180.0	.739
Pour celles d'évitement	14.97	24.19	103.5	.014

Note: La correction de Bonferonni établit le seuil de signification à $p \leq 0.0033$.

Appendice N

Régression hiérarchique pour prédire les stratégies de coping d'approche à partir des types de changements perçus (bon, mauvais, aucun)

Étape 1:

Variables	β	SE β	Beta	t	p
Types de changements perçus					
Bon	-.00	.00	-.14	-1.33	.187
Mauvais ¹					
Aucun	-.00	.00	-.12	-1.12	.267
Constante	1.61	.14		11.63	.000

$R^2 = .02$, $F(2, 89) = 1.18$, $p = .31$

Étape 2:

Variables	β	SE β	Beta	t	p
Sexe	-.23	.11	-.22	-2.04	.045
Âge	-.09	.06	-.17	-1.62	.109
Lieu de contrôle	.10	.07	.15	1.47	.145
Fréquence des événements de vie	.02	.01	.20	1.87	.065
Types de changements perçus					
Bon	-.00	.06	-.00	-.05	.960
Aucun	-.00	.01	-.07	-.58	.566
Évaluation cognitive					
Perte	.00	.00	.17	.97	.366
Menace	.00	.01	.10	.68	.498
Défi	.01	.00	.51	2.60	.011
Rien	.01	.00	.38	1.78	.078
Constante	1.45	.80		1.81	.075

$R^2 = .20$, $F(10, 81) = 2.06$, $p = .038$

¹ La variable «Mauvais» n'est pas incluse dans les analyses puisqu'elle comporte trop de valeurs manquantes.

Appendice O

Régression hiérarchique pour prédire les stratégies de coping d'approche à partir des types d'évaluations cognitives (perte, menace, défi, rien)

Étape 1:

Variabes	β	SE β	Beta	t	p
Types de changements perçus					
Perte	.00	.00	.09	.53	.601
Menace	.00	.00	.11	.74	.462
Défi	.01	.00	.34	1.84	.070
Rien	.00	.00	.22	1.01	.315
Constante	.95	.39		2.45	.016

$R^2 = .05$, $F(4, 87) = 1.22$, $p = .308$

Étape 2:

Variabes	β	SE β	Beta	t	p
Sexe	-.23	.11	-.22	-2.04	.045
Âge	-.09	.06	-.17	-1.62	.109
Lieu de contrôle	.10	.07	.15	1.47	.145
Fréquence des événements de vie	.02	.01	.20	1.87	.065
Types de changements perçus					
Bon	-.00	.06	-.00	-.05	.960
Aucun	-.00	.01	-.07	-.58	.566
Évaluation cognitive					
Perte	.00	.00	.17	.97	.366
Menace	.00	.01	.10	.68	.498
Défi	.01	.00	.51	2.60	.011
Rien	.01	.00	.38	1.78	.078
Constante	1.45	.80		1.81	.075

$R^2 = .20$, $F(10, 81) = 2.06$, $p = .038$

Appendice P

Régression hiérarchique pour prédire les stratégies de coping d'évitement à partir des types de changements perçus (bon, mauvais, aucun)

Étape 1:

Variables	β	SE β	Beta	t	p
Types de changements perçus					
Bon	.00	.00	.01	.08	.940
Mauvais ¹					
Aucun	-.00	.00	-.03	-2.7	.789
Constante	.99	.12		8.4	.000

$R^2 = .001$, $F(2, 89) = .05$, $p = .953$

Étape 2:

Variables	β	SE β	Beta	t	p
Sexe	.01	.09	.01	.06	.951
Âge	.00	.05	.00	.01	.989
Lieu de contrôle	.06	.05	.10	.97	.333
Fréquence des événements de vie	.04	.01	.40	3.75	.000
Types de changements perçus					
Bon	.00	.00	.14	1.15	.250
Aucun	.00	.00	.10	.80	.428
Évaluation cognitive					
Perte	.01	.00	.23	1.30	.198
Menace	.00	.00	.15	1.02	.309
Défi	.01	.00	.40	2.02	.047
Rien	.00	.00	.22	1.04	.30
Constante	-.11	.68		-.16	.873

$R^2 = .18$, $F(10, 81) = 1.80$, $p = .074$

¹ La variable «Mauvais» n'est pas incluse dans les analyses puisqu'elle comporte trop de valeurs manquantes.

Appendice Q

Régression hiérarchique pour prédire les stratégies de coping d'évitement à partir des types d'évaluations cognitives (perte, menace, défi, rien)

Étape 1:

Variables	β	SE β	Beta	t	p
Types de changements perçus					
Perte	.00	.00	.10	.59	.557
Menace	.00	.00	.04	.24	.808
Défi	.01	.00	.16	.87	.385
Rien	.00	.00	.03	.15	.881
Constante	.82	.33		2.46	.016

$R^2 = .02$, $F(4, 87) = .46$, $p = .768$

Étape 2:

Variables	β	SE β	Beta	t	p
Sexe	.01	.09	.01	.06	.951
Âge	.00	.05	.00	.01	.989
Lieu de contrôle	.06	.05	.10	.97	.333
Fréquence des événements de vie	.04	.01	.40	3.75	.000
Types de changements perçus					
Bon	.00	.00	.14	1.15	.250
Aucun	.00	.00	.10	.80	.428
Évaluation cognitive					
Perte	.01	.00	.23	1.30	.198
Menace	.00	.00	.15	1.02	.309
Défi	.01	.00	.40	2.02	.047
Rien	.00	.00	.22	1.04	.30
Constante	-.11	.68		-.16	.873

$R^2 = .18$, $F(10, 81) = 1.80$, $p = .074$