

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR
JACINTHE GIGUÈRE

LE STYLE PARENTAL ET LES DIFFÉRENCES LIÉES AU GENRE
CHEZ LES ADOLESCENTS DÉPRESSIFS,
À TROUBLES EXTÉRIORISÉS ET DÉLINQUANTS

MAI 2000

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

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

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

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

Remerciements

L'auteure désire remercier sa directrice de recherche, Diane Marcotte, PhD., professeure au Département de psychologie à l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour sa disponibilité, son soutien et son encadrement. Elle tient également à remercier Danielle Leclerc, PhD., professionnelle de recherche, pour l'aide apportée dans l'analyse statistique des données. Cette étude a reçu le support du Conseil Québécois de la Recherche Sociale.

Sommaire

Cette étude s'intéresse au style parental et aux différences liées au genre chez les adolescents dépressifs, à troubles extériorisés et délinquants. L'échantillon est constitué de sept cent quatre-vingt-deux participants de milieu scolaire et âgés de 12 à 16 ans. Les instruments utilisés sont le Questionnaire de dépression de Beck, l'échelle des troubles du comportement extériorisé du Questionnaire sur les habiletés sociales de Gresham et Elliott, l'échelle de la délinquance auto-révélee des Mesures de l'adaptation sociale et personnelle pour les adolescents Québécois de LeBlanc et Fréchette, et les Mesures du style parental de Steinberg et al. Les résultats révèlent que les filles rapportent davantage de symptômes de dépression que les garçons, puis que les garçons manifestent plus de troubles extériorisés et de délinquance comparativement aux filles. La dépression et la délinquance sont prédits par un faible engagement et un faible encadrement parental chez les garçons et chez les filles. Les troubles extériorisés sont prédits par un faible encadrement parental et peu d'encouragement à l'autonomie chez les filles seulement. La variance expliquée du style parental sur la dépression et la délinquance est supérieure chez les filles que chez les garçons.

**MOTS CLÉS : ADOLESCENCE, GENRE, DÉPRESSION, TROUBLES DU
COMPORTEMENT, STYLE PARENTAL**

Table des matières

Introduction	3
Dépression et différences liées au genre	4
Dépression et famille	6
Troubles du comportement et différences liées au genre	7
Troubles du comportement et famille	11
Concomitance des troubles du comportement et de la dépression	12
Hypothèses	13
Méthode	14
Participants	14
Déroulement	14
Instruments de mesure	14
Résultats	16
Discussion	19
Conclusion	24
Références	24

Introduction

Les filles sont plus à risque de présenter des troubles intériorisés à l'adolescence comme la dépression tandis que les garçons développent davantage des troubles extériorisés, tels les problèmes de comportement et la délinquance (Harris, Blum, & Resnick, 1991). Ces troubles se caractérisent par un niveau élevé de stabilité, ainsi qu'une vulnérabilité accrue à développer d'autres troubles psychiatriques à l'âge adulte. De plus, un sous-groupe important de jeunes présente un trouble concomitant. La famille étant le premier agent de socialisation de l'enfant, de nombreuses recherches se sont penchées sur son influence dans l'apparition de ces troubles et de cette disparité de genre au niveau de l'expression de la détresse psychologique. Par ailleurs, même si le style démocratique est davantage rapporté par les filles que les garçons (Radziszewska, Richardson, Dent, & Flay, 1996), certaines études suggèrent que la famille apparaît souvent comme un contexte dans lequel les filles intériorisent la pathologie, les garçons étant plus influencés par des sources extérieures à la famille (Kavanagh et Hops, 1994).

De façon générale, le style parental réfère à un « pattern » général d'éducation qui caractérise le comportement des parents envers l'enfant et l'adolescent et qui crée le climat émotif familial (Darling et Steinberg, 1993; cité dans Deslandes, 1996). Plusieurs recherches ont déjà exploré la relation entre la typologie des styles parentaux définis selon les dimensions « sensibilité » et « contrôle » (Maccoby et Martin, 1983) et les difficultés d'adaptation. Le style démocratique étant associé à une faible incidence des troubles intériorisés et extériorisés (Lamborn, Mounts, Steinberg, & Dornbusch 1991), les recherches investiguent maintenant les composantes de ce style parental et leur impact sur l'adaptation à l'adolescence. Steinberg (1990) définit le style démocratique selon trois dimensions: un haut degré d'engagement parental qui réfère à la manifestation de

sensibilité et de chaleur; un encadrement ou une supervision élevée; et un encouragement à l'autonomie où les parents utilisent une discipline démocratique et permettent l'adolescent d'exprimer son individualité. Le but de cette recherche est de vérifier l'importance de chacune de ces trois dimensions en fonction du genre et de la symptomatologie présentée par l'adolescent. La recherche se situant dans une perspective psychosociale, le concept « genre » sera privilégié puisqu'il reconnaît une expérience de socialisation différente selon que l'adolescent est un garçon ou une fille, tandis que le concept « sexe » se limite davantage à la dimension biologique.

Dépression et différences liées au genre

Ce n'est que vers 1980 avec la parution du DSM-III que l'on reconnaît l'existence des troubles dépressifs chez les adolescents. On admet alors la pertinence des critères diagnostiques adultes dans l'évaluation des troubles dépressifs tant chez les enfants que chez les adolescents. Avant cette période, le concept « dépression masquée » suggérait que la dépression chez les jeunes s'exprime par d'autres symptômes tels les problèmes de comportement ou l'hyperactivité. La recherche n'a pas supporté ce concept: la dépression et les troubles extériorisés sont deux troubles distincts mais qui peuvent être concomitants. La parution du DSM-III a donc eu pour effet de stimuler la recherche sur la dépression chez les adolescents (Marcotte, 1996). Trois niveaux de classification et d'évaluation sont à distinguer: a) l'humeur dépressive, b) le syndrome dépressif, et c) le trouble dépressif. L'humeur dépressive réfère à une humeur triste ou à une irritabilité. Le syndrome dépressif ou la dépression clinique est caractérisé par la présence et l'intensité de symptômes affectifs, cognitifs, comportementaux et somatiques qui se manifestent ensemble. Enfin, le trouble dépressif est basé sur les critères du DSM-IV et ajoute l'aspect de la durée des symptômes à celle de l'intensité. Dans la présente étude, la dépression réfère à un syndrome d'intensité clinique. Comparativement aux enfants et aux adultes, les

adolescents présentent davantage de symptômes de dépression. À une mesure auto-évaluative, entre 8 et 18% des adolescents rapportent des symptômes de dépression (Reynolds, 1994). Alors qu'avant la puberté, les garçons sont autant, sinon plus déprimés que les filles, la tendance se renverse à l'adolescence, les filles présentant plus de symptômes que les garçons (Petersen et al., 1993). Ainsi, Cohen et al. (1993) rapportent un taux de trouble dépressif de 7,6% chez les filles et de 1,6% chez les garçons. Cette différence de genre émerge entre l'âge de 13 et 15 ans, et atteint un sommet entre l'âge de 15 et 18 ans (Hankin et al., 1998).

Le passage de l'enfance à l'adolescence entraîne donc l'émergence des différences de genre dans l'apparition de la dépression. Un certain nombre d'explications ont été avancées pour rendre compte de cet écart. Les travaux qui se situent dans une perspective psychosociale posent l'hypothèse d'une socialisation différentielle selon le genre, celle-ci contribuant au développement de caractéristiques psychosociales et de patrons de comportements qui vont augmenter la vulnérabilité des filles à la dépression. Les résultats d'une étude menée par Lewinsohn et al. (1994) fournissent un support considérable à ce type de théorie dans l'étiologie de la dépression. Ils observent que les filles cotent davantage sur plusieurs variables psychosociales liées à la dépression (par exemple, soutien social, style cognitif, statut pubertaire), et lorsque ces variables sont contrôlées, on élimine des différences de genre sur la dépression.

Par ailleurs, la théorie de l'intensification du genre (Hill et Lynch, 1983) propose une différenciation et un développement plus prononcés des rôles sexuels avec l'arrivée de la puberté, rôles qui seraient renforcés par la socialisation. Les recherches portant sur les rôles sexuels suggèrent que les filles sont plus dépressives que les garçons parce que l'endossement d'un rôle sexuel féminin est potentiellement plus stressant (Wichstrom,

1999), et l'adoption de caractéristiques masculines ou instrumentales est un facteur protecteur face à la dépression. Ainsi, Gore, Aseltine, & Colten (1993) remarquent que dans un environnement familial stressant, des variables de nature interpersonnelle comme l'orientation vers le soin et l'implication dans les problèmes de personnes significatives favorisent davantage les réponses dépressives chez les filles que chez les garçons. Puis, Baron et Joly (1988) constatent que les adolescents rapportent des symptômes de dépression reliés à leur rôle sexuel traditionnel, soit la valorisation de la réussite pour les garçons et l'importance de l'image corporelle pour les filles. Les symptômes observés sont notamment des difficultés au travail, de l'insomnie et un retrait social chez les garçons, puis des distorsions reliées à l'image corporelle, une perte de poids et de l'insatisfaction chez les filles. Par ailleurs, les résultats d'une étude menée auprès d'adolescents par Allgood-Merten, Lewinsohn, & Hops (1990) révèlent d'une part, que la dépression est corrélée avec une faible estime de soi, une image corporelle négative, peu d'attributs masculins, et une conscience de soi élevée, et d'autre part, que les filles cotent davantage que les garçons sur chacune de ces variables. Enfin, la théorie des styles de réponse à la dépression de Nolen-Hoeksema (1987) propose que les femmes adoptent davantage un style ruminatif que les hommes et que ce style de réponse affecte la durée et la sévérité des épisodes dépressifs.

Dépression et famille

Plusieurs variables familiales ont été associées à la dépression. Cependant, la relation entre les interactions familiales et la dépression chez les adolescents demeure difficile à cerner et peut résulter de plusieurs facteurs tels que la psychopathologie parentale, la réponse des parents au tempérament difficile de l'enfant, ou de faibles habiletés parentales. D'une part, la faiblesse du soutien émotionnel a été associée à la dépression (Windle, 1992), et ce, particulièrement chez les filles (Slavin et Rainer, 1990). De plus, la perception d'une faible

affection maternelle est associée à la dépression (Rey, 1995), ainsi que le rejet des parents (Garber, Robinson, & Valentiner, 1997).

D'autres recherches mettent en évidence l'aspect du contrôle dans l'apparition de la dépression. Il peut s'avérer pertinent de distinguer entre contrôle psychologique et contrôle comportemental, le premier étant un meilleur prédicteur de la dépression chez les adolescents (Barber, 1996). Cependant, peu de recherche ont considéré cette distinction. Ainsi, la dimension contrôle-surprotection du *Parental Bonding Instrument* est associée à la dépression à travers une inhibition de l'autonomie (McFarlane, Bellissimo, & Norman, 1995). On remarque également que les filles de parents directifs et autoritaires manifestent plus de problèmes intériorisés que les garçons (Baumrind, 1991). D'autres recherches suggèrent même que ce type de contrôle parental prédit la dépression chez les filles seulement (Friedrich, Reams, & Jacob, 1988). Une étude menée auprès de préadolescents (Stark, Humphrey, Crook, & Lewis, 1990) suggère que les enfants déprimés évaluent leur famille comme étant moins démocratique que leurs pairs non déprimés, et qu'un tel contexte engendre de l'impuissance du fait qu'ils ne peuvent influencer ou contrôler les décisions qui les concernent.

En résumé, les recherches démontrent qu'un environnement familial caractérisé par la faiblesse du soutien émotionnel et un contrôle psychologique élevé, donc peu d'encouragement à l'autonomie, risque de contribuer à l'émergence de la dépression chez les adolescents, particulièrement chez les filles.

Troubles du comportement et différences liées au genre

Le trouble des conduites, l'agressivité et la délinquance réfèrent tous à des comportements antisociaux qui se définissent comme un échec de l'individu à se conformer aux attentes de

l'autorité, aux normes sociales, ou à respecter les droits d'autrui (Frick, 1998). Il peut s'agir de conflits chroniques avec l'autorité (défiance, argumentation, désobéissance), de violations des normes sociales (absentéisme scolaire, fugue), ou de violations graves des droits d'autrui (agression, vandalisme, vol). C'est lorsque ces comportements sont sévères et persistants et qu'ils mènent à une détérioration significative du fonctionnement psychosocial du jeune qu'ils sont considérés comme un syndrome clinique, soit un trouble des conduites. Dans la présente recherche, le concept « troubles du comportement » réfère dans un premier temps à la délinquance et dans un deuxième temps aux problèmes de comportements extériorisés manifestés en classe. Ce concept est justifié par notre choix d'évaluer deux dimensions importantes du trouble des conduites, soit les comportements cachés (les délits) et les comportements agressifs (problèmes de comportements extériorisés) sans pour cela répondre aux critères du trouble des conduites.

La plupart des auteurs s'entendent pour affirmer que ces adolescents ne constituent pas un groupe homogène. Les chercheurs en sont arrivés à un consensus selon lequel le comportement antisocial suit au moins deux cours développementaux distincts, consensus reflété dans le DSM-IV (1994), qui définit le trouble des conduites en distinguant entre « type à début pendant l'enfance » et « type à début pendant l'adolescence ». Le premier type se distingue par des problèmes de comportements (ex: trouble oppositionnel) survenant tôt dans le développement de l'enfant. Il constitue la forme la plus sévère et persistante du trouble des conduites. Le deuxième type est le plus commun et les adolescents qui en font partie persisteront moins dans leurs comportements antisociaux à l'âge adulte. Par ailleurs, ils sont moins agressifs et proviennent moins de familles dysfonctionnelles (Moffitt, Caspi, Dickson, Silva, & Stanton, 1996) que ceux du premier type.

La prévalence du trouble des conduites se situe entre 6 et 16% chez les garçons et de 2 à 9% chez les filles (American Psychiatric Association, 1994). D'importantes différences liées au genre émergent lorsque les trajectoires développementales sont considérées. En effet, alors que l'incidence du trouble des conduites augmente à l'adolescence chez les deux sexes, cette augmentation est plus dramatique pour les filles pour qui il constitue le deuxième trouble psychiatrique en importance. En effet, certains auteurs (McGee, Feehan, Williams, & Anderson, 1992) ont même observé que le trouble des conduites à début pendant l'adolescence inclut sensiblement plus de filles que de garçons. Par ailleurs, on retrouve une forte prédominance masculine pour le trouble des conduites à début pendant l'enfance. Même s'ils sont relativement peu nombreux, les jeunes s'inscrivant dans cette trajectoire sont responsables de la moitié des crimes commis par les enfants et les adolescents (Hinshaw, Lahey, & Hart, 1993). Ainsi, l'écart entre les genres tend à diminuer de l'enfance à l'adolescence, passant de 4:1 à 2:1 (Cohen et al., 1993).

D'autre part, les trajectoires développementales décrites ci-dessus distingueront mieux les garçons que les filles. Malgré le fait que les problèmes comportementaux des filles émergent en cours d'adolescence, leurs caractéristiques s'apparentent davantage à celles des garçons à début pendant l'enfance. Sur ce constat, Silverthorn et Frick (1999) ont proposé une troisième trajectoire développementale, « delayed-onset », qui décrit le fait que plusieurs de ces filles montrent les mêmes caractéristiques pathologiques que les garçons présentant un type à début pendant l'enfance. Par exemple, ces filles sont souvent issues de familles très dysfonctionnelles et présentent des taux élevés de dysfonctions cognitives et neuropsychologiques (Zoccolillo, 1993).

On constate également des différences liées au genre dans la manifestation des troubles du comportement. Même si de nos jours la délinquance féminine ressemble davantage à celle

des garçons en ce qui a trait à la nature et à la gravité des infractions commises (Calhoun, Jurgens, & Chen, 1993), elle demeure davantage statutaire et sexuelle, tandis que celle des garçons est plus violente et structurée (Ferland et Cloutier, 1996). Par ailleurs, si les garçons sont plus agressifs physiquement et verbalement que les filles, celles-ci utilisent davantage des méthodes d'agressions indirectes, c'est-à-dire qu'elles ont recours à des manipulations dans le but de nuire à une autre personne tout en évitant la confrontation (Bjorkqvist, Österman, & Kaukiainen, 1992).

Les explications avancées pour rendre compte des différences de genre dans l'incidence du trouble des conduites se regroupent dans deux grandes sources d'influence, soit les facteurs biologiques et les facteurs liés à la socialisation. D'une part, même si l'évidence d'une influence génétique est mieux établie chez les adultes que chez les enfants et les adolescents (Kazdin, 1995), des facteurs d'ordre biologique contribuent à expliquer la plupart des cas sévères de trouble des conduites chez les jeunes. D'autre part, même si elles sont peu nombreuses, les études portant sur la socialisation et les rôles sexuels permettent également d'expliquer l'écart entre les genres au niveau des troubles du comportement. Par exemple, Reckers (1992) soulève l'importance des difficultés liées à l'identification au rôle sexuel masculin, notamment l'hypermasculinité excessive qui peut mener au trouble des conduites. En outre, chez les garçons, des taux élevés de délinquance ont été associés à l'identification à la masculinité et au rejet de la féminité (Horwitz et White, 1987). De plus, les études portant sur les pratiques de socialisation nous révèlent que les comportements agressifs chez les filles ne sont pas normalisés et tolérés comme c'est souvent le cas chez les garçons (Kavanagh et Hops, 1994).

Troubles du comportement et famille

Plusieurs études ont porté sur le fonctionnement familial des jeunes délinquants et à trouble des conduites. Le manque de supervision parentale, la discipline parentale inadéquate, ainsi que le rejet et un faible engagement parental sont associés tant au comportement délinquant qu'au trouble des conduites (Fréchette et LeBlanc, 1987; Frick, 1998).

Par ailleurs, l'impact des facteurs familiaux varie selon le sexe des adolescents. Chez les garçons, il existe des prédictions claires entre ces dernières variables et les comportements antisociaux. Chez les filles, il semble que des variables autres que la discipline et la supervision soient impliquées. En effet, Seydlitz (1991) suggère que les contrôles parentaux ont un effet dissuasif de la délinquance chez les garçons, ce qui est moins évident chez les filles. De plus, il a été observé dans une population clinique que les dimensions du rejet et de la négligence de la mère ont plus d'impact sur la délinquance féminine que masculine (Ajdukovic, 1990). En fait, les filles sont plus vulnérables aux dimensions de la vie familiale que les garçons et il existe une relation étroite entre les comportements antisociaux et les difficultés familiales chez les filles, cette relation étant moins importante chez les garçons (Dornfeld et Kruttschnitt, 1992; Davies et Windle, 1997). La déviance féminine est donc influencée par les facteurs familiaux, et ce d'une manière différente et plus marquée que ne l'est la déviance masculine (Johnson, Su, Gerstein, Shin, & Hoffmann, 1995), sans pour autant que ces facteurs spécifiques ne soient encore identifiés précisément.

En résumé, le manque de supervision et d'engagement parental est associé aux troubles du comportement chez les garçons, tandis que pour les filles, c'est principalement le manque d'acceptation et de soutien, donc d'engagement parental qui est associé aux troubles du comportement.

Concomitance des troubles du comportement et de la dépression

Dans une revue d'études épidémiologiques portant sur la dépression, Angold et Costello (1993) constatent que le taux de concomitance associé au trouble des conduites ou de l'opposition varie de 21% à 83%. En général, le trouble dépressif est la catégorie diagnostique au degré de concomitance le plus élevé. Si l'on considère la concomitance de ces problématiques dans la direction opposée, le degré de concomitance est plus faible chez les jeunes qui présentent des troubles extériorisés. Zoccolillo (1992) a recensé les résultats de quatre études qui révèlent que 15 à 31% des jeunes présentant un trouble des conduites ont également un trouble dépressif.

Le phénomène de la concomitance en général est plus fréquent chez les adolescents que chez les adultes et les taux varient en fonction de l'âge et du sexe (Loeber et Keenan, 1994). Chez les filles avec un trouble des conduites, le passage de l'enfance à l'adolescence est marqué par une augmentation de la dépression. Pour les garçons avec un trouble des conduites, on observe une diminution de la dépression de la préadolescence à l'adolescence. Ces jeunes ont habituellement un pronostic défavorable : ils sont à risque élevé d'échec scolaire, de rejet des pairs, de comportements violents, d'abus de substance, de troubles psychiatriques, de criminalité, et de suicide (Rapp et Wodarski, 1997). En ce qui a trait à leur environnement familial, Ge, Best, Conger, & Simons (1996) soutiennent que les adolescents dont les parents font preuve d'un manque d'habiletés disciplinaires et qui manifestent de l'hostilité et peu d'affection sont plus enclins à développer des troubles concomitants de dépression et de trouble des conduites. Les variables du style parental chez ces adolescents s'apparentent à celles impliquées dans les troubles du comportement, c'est-à-dire une discipline inadéquate et coercitive ainsi qu'un rejet parental (Capaldi, 1991). De la même façon, les conséquences à l'âge adulte du trouble concomitant

s'apparentent davantage à celles des jeunes à troubles du comportement qu'à celles d'adolescents déprimés (Harrington, Fudge, Rutter, Pickle, & Hill, 1991).

Hypothèses

La présente étude explore, dans un premier temps, les différences sexuelles chez les adolescents avec troubles du comportement (troubles extériorisés et délinquance), dépression, et troubles concomitants. Dans un deuxième temps, nous examinerons les dimensions du style parental associées à chacun de ces troubles en tenant compte du sexe de l'adolescent. Les hypothèses de recherche suivantes sont vérifiées:

1. Les filles présentent davantage de symptômes de dépression, tandis que les garçons manifestent plus de troubles du comportement.
2. Les garçons et les filles de la catégorie dépression présenteront des moyennes inférieures à celles du groupe « sans troubles » sur la variable engagement parental. Les filles de cette catégorie présenteront aussi une moyenne inférieure sur la variable encouragement à l'autonomie.
3. Les garçons et les filles des groupes troubles extériorisés et délinquance obtiendront des moyennes inférieures à celles du groupe « sans troubles » sur la variable engagement parental. Les garçons présenteront également une moyenne inférieure sur la variable encadrement parental.
4. Les variables du style parental prédisent davantage l'appartenance aux groupes cliniques pour les filles que pour les garçons.

Méthode

Participants

Les données sont recueillies auprès de 782 adolescents, soit 421 garçons et 361 filles dont l'âge varie entre 12 et 16 ans ($M = 13.5$ ans. $ÉT = 0.6$). L'échantillon est constitué d'élèves fréquentant des écoles secondaires de Québec, Sherbrooke et Cap-de-la-Madeleine. Ces données font partie du temps 2 d'une étude longitudinale d'une durée de cinq ans portant sur un modèle explicatif de l'adaptation sociale et de l'abandon scolaire.

Déroulement

Les élèves ont complété les questionnaires dans le cadre d'une période de cours réguliers, soit 50 minutes. Leur consentement écrit a été recueilli, de même que celui de leurs parents lorsque cela s'est avéré nécessaire.

Instruments de mesure

La dépression a été mesurée par l'*Inventaire de la dépression de Beck* (IDB) (Beck, 1978; Bourque et Beaudette, 1982). Cette mesure auto-évaluative comporte 21 items cotés selon une échelle graduée de 0 à 3. Les items mesurent les dimensions affectives, cognitives, comportementales et somatiques de la dépression. Son coefficient de consistance interne est de 0.87. Un score de coupure de 16 permet de déterminer la présence ou l'absence de dépression chez les adolescents (Barrera & Garrison-Jones, 1988; Strober, Green, & Carlson, 1981).

La délinquance a été mesurée par l'échelle de la délinquance auto-révélee du MASPQ (*Mesures de l'adaptation sociale et personnelle pour les adolescents québécois*) (LeBlanc et Fréchette, 1994). Cette échelle comprend 21 items mesurant la délinquance criminelle,

celle-ci pouvant être abordée à travers quatre paramètres, soit la participation cumulative, la participation actuelle, la fréquence et la précocité. Dans cette étude, la dimension retenue est la fréquence des actes commis au cours de la dernière année. Son coefficient de consistance interne est de 0.82. Le questionnaire comprend quatre sous-échelles: agression physique (6 items, Alpha de 0.82); vandalisme (4 items, Alpha de 0.83); vols mineurs (3 items, Alpha de 0.91); et vols graves (3 items, Alpha de 0.82). Enfin, on retrouve une dimension synthèse de délinquance grave (4 items, Alpha de 0.71). Les sujets présentant un score supérieur à un écart-type au-dessus de la moyenne ont été considérés comme délinquants.

Les problèmes de comportements extériorisés ont été mesurés par l'échelle des troubles du comportement (version enseignant) du *Questionnaire sur les habiletés sociales* (Gresham et Elliot, 1990; traduction du Social Skills Rating System (S.S.R.S.)). Cette échelle comprend 12 questions, dont 6 réfèrent aux troubles du comportement extériorisés. Son coefficient de consistance interne est de .88 pour les filles et de .90 pour les garçons. En accord avec les normes proposées par l'auteur, les sujets se situant au-delà du 90 percentile ont été considérés comme présentant des problèmes de comportement extériorisés.

Le style parental a été mesuré à l'aide d'un instrument d'abord élaboré par Steinberg, Lamborn, Dornbusch, et Darling (1992) et validé en contexte québécois (Deslandes, 1996). Le questionnaire comprend trois sous-échelles correspondant aux trois dimensions du style parental telles qu'identifiées par Steinberg et al. (1992), soit: encadrement, engagement et encouragement à l'autonomie. L'échelle de l'engagement parental est constituée de 12 énoncés (Alpha de 0.83) évaluant jusqu'à quel point un adolescent perçoit ses parents comme étant chaleureux, sensibles et engagés. L'échelle de l'encadrement parental est composée de 6 énoncés (Alpha de 0.78) mesurant la supervision parentale ainsi

que les limites établies par les parents. L'échelle d'encouragement à l'autonomie comporte 6 énoncés (Alpha de 0.64) mesurant l'importance de la discipline démocratique exercée par les parents et incitant l'adolescent à exprimer son individualité.

Résultats

Des tests-T ont été réalisés afin d'explorer les différences entre les genres ainsi que pour vérifier l'hypothèse 1. Les scores totaux pour l'ensemble de l'échantillon sont présentés au tableau 1. Les résultats nous révèlent la présence de différences sexuelles sur la plupart des variables étudiées. Les filles obtiennent un score moyen plus élevé sur la dépression ($\underline{M} = 10,78$) que les garçons ($\underline{M} = 6,89$). À l'inverse, ceux-ci rapportent plus de délits ($\underline{M} = 5,42$) et de problèmes de comportements extériorisés ($\underline{M} = 2,06$) que les filles ($\underline{M} = 3,76$) et ($\underline{M} = 1,24$). Ces résultats supportent l'hypothèse 1. Concernant la perception du style parental, la moyenne rapportée sur la dimension de l'engagement parental est semblable chez les garçons ($\underline{M} = 3,14$) et les filles ($\underline{M} = 3,17$). Toutefois, les filles obtiennent des scores moyens supérieurs sur les dimensions de l'encadrement parental ($\underline{M} = 2,31$) et de l'encouragement à l'autonomie ($\underline{M} = 2,63$) en comparaison aux garçons ($\underline{M} = 2,23$) et ($\underline{M} = 2,51$).

Afin d'effectuer des analyses se rapprochant de comparaisons entre groupes cliniques, des groupes ont été formés à partir des scores de coupure, chaque participant n'ayant été comptabilisé qu'une seule fois. Le tableau 1 présente les moyennes et les écarts-type aux trois dimensions du style parental pour les groupes de participants « sans troubles », dépressifs, délinquants et avec troubles extériorisés en fonction du genre. La figure 1 présente également la répartition de la fréquence des troubles chez les garçons et chez les filles. On observe un taux de dépression de 24% (N=86) chez les filles comparativement à

9% (N=39) chez les garçons. Concernant le taux de délinquance, il est de 10% (N=41) chez les garçons et de 6% (N=22) chez les filles. La prévalence de troubles extériorisés est de 11% (N=44) chez les garçons, puis de 10% (N=33) chez les filles. Par contre, on remarque que pour les filles, l'incidence de ces deux types de problèmes de comportement se présente en concomitance avec la dépression dans 57% (N=27) des cas, comparativement à 23% (N=18) des cas chez les garçons. Inversement, 46% des garçons déprimés présentent l'un ou l'autre des problèmes de comportement, comparativement à 31% des filles déprimées. Donc, la concomitance est présente de façon substantielle pour les deux troubles étudiés et se répartit différemment selon le genre tel qu'illustré à la figure 1.

Les garçons et les filles qui présentent soit l'absence de trouble, un trouble unique ou l'un des quatre troubles concomitants ont été comparés sur les trois dimensions du style parental au moyen d'analyses de variance (sexe (2) x groupe d'appartenance (8)). Les résultats présentés au tableau 2 révèlent un effet significatif du facteur groupe sur la dimension de l'engagement parental ($F(3,03) = 19,26, p < .001$). Les comparaisons entre les différents groupes ont été examinées au moyen de tests Tukey de comparaison multiple. Les groupes dépression, délinquance, dépression-extériorisés, dépression-délinquance et dépression-extériorisés-délinquance ont obtenu une moyenne inférieure à l'échelle d'engagement parental à celle des sujets « sans troubles ». Les groupes extériorisés et extériorisés-délinquance ne se distinguent pas du groupe « sans troubles » sur l'engagement parental.

On retrouve également un effet significatif du facteur groupe sur l'encadrement parental ($F(1,83) = 9,15, p < .001$). Les sujets des catégories dépression, délinquance, dépression-délinquance et dépression-extériorisés-délinquance ont obtenu une moyenne inférieure à l'échelle d'encadrement parental à celle des sujets « sans troubles ». Les groupes

extériorisés, extériorisés-dépression et extériorisés-délinquance ne se distinguent pas du groupe « sans troubles » sur l'encadrement parental.

Enfin, un effet significatif du facteur sexe est présent sur la dimension de l'encouragement à l'autonomie ($F(4,12) = 12,53, p < .001$), les filles obtenant une moyenne supérieure sur cette dimension. Un effet groupe ($F(,77) = 2,33, p < .0$) est aussi présent, mais les résultats des tests de comparaisons multiples Tukey n'atteignent pas le seuil de signification statistique. Enfin, il y a absence d'effet d'interaction.

L'analyse de régression nous a permis dans un premier temps, de dégager les dimensions du style parental qui représentent des facteurs de prédiction de la dépression, des troubles extériorisés, et de la délinquance, puis dans un second temps, de comparer l'importance de ces dimensions pour les garçons et les filles. Le tableau 3 présente les résultats de ces analyses. En premier lieu, c'est d'abord le manque d'engagement parental, puis le manque d'encadrement parental, qui expliquent la dépression chez les deux sexes. Pour l'engagement, la variance expliquée est de 41% chez les filles et de 34% chez les garçons. Pour l'encadrement, elle est de 14% chez les filles et de 16% chez les garçons. Dans l'ensemble, on constate que la variance expliquée est légèrement supérieure chez les filles (23%) que chez les garçons (17%). Deuxièmement, chez les garçons, aucune des dimensions du style parental n'arrive à prédire les troubles extériorisés avec une variance satisfaisante. Chez les filles, le manque d'encadrement parental et d'encouragement à l'autonomie expliquent les troubles extériorisés de façon significative. Toutefois, la variance expliquée pour l'ensemble des dimensions est faible, soit de 4%. Enfin, le manque d'engagement parental et d'encadrement parental expliquent la délinquance de façon significative pour les deux sexes. Pour l'engagement, la variance expliquée est de 29% chez les filles et de 23% chez les garçons. Concernant l'encadrement, elle est de 18%

chez les filles et de 23% chez les garçons. Comme c'était le cas pour la dépression, la variance expliquée pour l'ensemble des dimensions est sensiblement supérieure pour les filles (17%) comparativement aux garçons (13%).

Discussion

La présente recherche avait pour objectif d'examiner les différences liées au genre ainsi que l'influence du style parental chez les adolescents déprimés, à troubles du comportement, et à troubles concomitants. L'hypothèse énonçant des disparités entre les genres dans la prévalence de la dépression et des troubles du comportement est supportée. En effet, les filles rapportent davantage de symptômes de dépression que les garçons, tandis que les garçons rapportent des scores supérieurs aux filles aux échelles de délinquance et de troubles extériorisés. Ces résultats corroborent ceux de recherches déjà existantes (Hankin et al., 1998; Ferland et Cloutier, 1996). Cependant, il est intéressant de s'attarder aux résultats obtenus quant à la prévalence dans chaque catégorie de troubles. On observe alors que les filles manifestent autant de troubles extériorisés que les garçons. Toutefois, la majorité des filles délinquantes ou à troubles extériorisés sont également déprimées, ce qui n'est pas le cas pour les garçons. Puis, si les garçons demeurent moins déprimés que les filles, lorsqu'ils le sont, dans près de la moitié des cas, ils manifestent également un trouble du comportement, ce qui ne s'applique pas aux filles. Donc, même si le nombre de filles présentant des problèmes de comportements en classe est équivalent à celui des garçons, elles sont plus déprimées que ceux-ci, qu'ils aient ou non des troubles du comportement. Ces observations rendent compte de l'importance de distinguer les garçons et les filles dans l'étude sur les troubles intériorisés, extériorisés et concomitants.

L'hypothèse selon laquelle les garçons et les filles de la catégorie dépression rapportent peu d'engagement parental est supportée. Les résultats démontrent en effet que les garçons et les filles dépressifs rapportent moins d'engagement parental et que cette dimension du style parental est le plus important prédicteur de la dépression, tant pour les filles que pour les garçons. Ces résultats vont dans le même sens que les recherches qui observent un lien entre la dépression et le peu d'affection (Rey, 1995) et un faible soutien émotionnel (Windle, 1992). La capacité du parent de démontrer de la chaleur humaine ainsi que son souci de s'assurer du bien-être de son adolescent s'avèrent donc l'élément primordial permettant d'éviter les symptômes dépressifs.

Le manque d'encadrement est aussi rapporté par les adolescents et adolescentes déprimés. Ces résultats sont à l'opposé de la littérature qui a surtout associé cette dimension aux problèmes de comportement extériorisés et à la délinquance (Barber, 1996). Toutefois, Vitaro, Pelletier, Gagnon, & Baron (1995) observent aussi un lien entre la dépression et une faible supervision parentale, de même que Capaldi (1991) qui explique ces résultats par la faible participation des adolescents déprimés à des activités, ce qui a pour conséquence une supervision parentale moins importante. Les recherches sur la dépression font plutôt état d'un contrôle psychologique qui se manifeste entre autre par de l'intrusion ou un contrôle déraisonnable (Baron, 1993), ce lien étant surtout présent chez les filles (Friedrich et al., 1988). Les résultats de la présente étude peuvent être associés à la nature de la mesure utilisée qui évalue un contrôle positif et non négatif. Également, nous avons postulé qu'un contrôle trop élevé s'exprimerait via un faible encouragement à l'autonomie, et qu'une telle attitude serait associée à la dépression chez les filles, ce qui n'est pas supporté. À notre connaissance, aucune étude existante n'a examiné le lien entre la dimension de l'encouragement à l'autonomie du style parental et la dépression. Pourtant, une attitude parentale qui favorise l'autonomie psychologique est considérée comme étant

contraire au contrôle psychologique dans les mesures du *Parental Bonding Instrument* et du *Child Report of Parent Behavior Inventory*. Il faut donc poursuivre et développer tant les mesures que le cadre conceptuel des notions de contrôle positif et négatif, et d'autonomie.

Notre hypothèse énonçant que les garçons et les filles des catégories troubles extériorisés et délinquance rapportent moins d'engagement est partiellement supportée. Concernant les troubles extériorisés ou les problèmes de comportements manifestés en classe, aucune des trois dimensions du style parental n'est associée à ce trouble pour les garçons. Chez les filles, un manque d'encadrement parental et peu d'encouragement à l'autonomie prédisent les troubles extériorisés, mais avec une importance réduite. En réalité, peu de recherches se sont intéressées à la relation entre le style parental et les problèmes de comportements manifestés en classe seulement. La relation est beaucoup mieux établie entre la famille et la délinquance ou le trouble des conduites, trouble qui implique des comportements agressifs à l'extérieur du cadre scolaire. Les résultats de cette étude rendent compte de l'importance de distinguer la délinquance et les troubles extériorisés, puis d'explorer la relation entre les deux concepts. Plus particulièrement, il s'avère pertinent d'étudier les problèmes de comportement en milieu scolaire en relation avec des variables d'ordre scolaire.

Quant aux garçons et aux filles de la catégorie délinquance, ils rapportent peu d'engagement comme nous l'avions suggéré. Ces résultats corroborent ceux obtenus par de nombreux auteurs (Fréchette et LeBlanc, 1987; Kazdin, 1995; Frick, 1998). Encore une fois, l'engagement des parents vis-à-vis de leurs adolescents est un facteur protecteur contre les agirs délictueux. Nous proposons que le manque d'encadrement soit plus spécifiquement associé aux troubles du comportement chez les garçons. Les résultats démontrent que cette dimension est associée autant à la délinquance masculine que

féminine. Cependant, alors que chez les garçons, les dimensions de l'engagement et de l'encadrement parental prédisent de façon équivalente la délinquance, chez les filles, c'est de nouveau l'engagement parental qui s'avère le facteur primordial associé la délinquance. D'où la pertinence d'élaborer des théories spécifiques au genre dans la recherche sur troubles extériorisés et la famille.

La dernière hypothèse voulant que les variables du style parental prédisent davantage la dépression, la délinquance et les troubles extériorisés chez les filles comparativement aux garçons est partiellement confirmée. Les analyses de régression nous révèlent que les dimensions du style parental ont plus d'impact tant sur la dépression que sur la délinquance des filles comparativement aux garçons. Ces résultats ne sont pas observés pour les troubles extériorisés. Dans l'ensemble, ces observations vont dans le même sens des études sur la socialisation qui proposent que les filles intériorisent la pathologie au sein de la famille (Kavanagh et Hops, 1994) et qu'elles sont plus vulnérables aux dimensions spécifiques de la vie familiale que les garçons (Dornfelt et Kruttschnitt, 1992).

L'ensemble des résultats de cette étude suggère que si la famille a une influence certaine sur la manifestation de troubles tant intériorisés que extériorisés, il demeure difficile de cerner une dimension exclusive à l'apparition d'un trouble spécifique. En fait, l'existence même de la concomitance suggère que les troubles du comportement et la dépression partagent des facteurs de risque communs. L'étude de l'émergence ainsi que des vecteurs développementaux suivis par ces facteurs de risque permettrait d'expliquer les variations à l'intérieur de ces troubles selon le sexe et l'âge. Toutefois, cette étude permet d'appuyer que chez les filles, l'engagement, donc la manifestation d'affection et de chaleur est une variable importante dans l'apparition de la dépression et de la délinquance. Chez les garçons, l'engagement demeure une dimension importante dans l'émergence de la

dépression, tandis que l'encadrement, donc le fait de poser des règles et des limites claires et cohérentes est important dans l'apparition de la délinquance, au même titre que l'engagement parental.

Une des limites de notre recherche concerne les problèmes méthodologiques inhérents à l'étude du style parental. Ainsi, Scaramella, Conger, & Simons (1999) questionnent l'influence individuelle versus combinée du père et de la mère; l'ordre temporel du parentage et de l'inadaptation chez l'adolescent, c'est-à-dire l'influence relative du comportement de l'enfant sur celui du parent; enfin, la possibilité d'un biais dans la perception du style parental chez les adolescents qui présentent l'un ou l'autre des troubles. Au niveau de l'intervention, les résultats de cette recherche posent la question des services et de la nature de l'intervention à rendre aux adolescents et adolescentes en difficulté. Des chercheurs (Harway et Liss, 1999) questionnent entre autre l'attitude paternaliste du système judiciaire à l'endroit des adolescentes qui reçoivent des sentences plus sévères que les garçons pour des infractions qui demeurent essentiellement mineures et statutaires. Actuellement, les adolescentes à troubles du comportement reçoivent également moins de services spécialisés que les garçons, et l'intervention porte presque exclusivement sur leurs problèmes extériorisés sans égard à leurs problèmes intériorisés (Chamberlain et Reid, 1994). Rappelons que les recherches sur la délinquance et les troubles extériorisés sont encore davantage basées sur des échantillons de garçons. Enfin, il serait pertinent, pour les recherches futures, d'évaluer l'impact de la socialisation des garçons et des filles, notamment aux rôles sexuels, à une période où la recherche de l'identité occupe une place importante. De plus, nous aurons à mieux cerner l'influence relative de la famille dans le développement des troubles extériorisés et intériorisés pour chacun des sexes à l'adolescence.

Conclusion

L'objectif de la présente étude était d'examiner les différences liées au genre chez les adolescents avec dépression, troubles du comportement (troubles extériorisés et délinquance), et troubles concomitants, puis de vérifier l'importance relative des dimensions du style parental pour chacun de ces troubles selon le sexe de l'adolescent. Les résultats confirment que les filles rapportent plus de symptômes de dépression et que les garçons manifestent plus de troubles du comportement. La dépression et la délinquance sont prédits par un faible engagement et un faible encadrement parental chez les garçons et chez les filles. Aucune des dimensions du style parental ne prédit les troubles extériorisés chez les garçons, et chez les filles, c'est un faible encadrement parental et peu d'encouragement à l'autonomie qui prédisent les troubles extériorisés, mais avec une faible variance expliquée. Les filles semblent plus vulnérables aux dimensions du style parental qui prédisent davantage la dépression et la délinquance, comparativement aux garçons. Enfin, la présente recherche apporte des nuances intéressantes quant aux différences de genre et aux composantes du style parental impliquées dans la dépression et les troubles du comportement à l'adolescence. Les résultats obtenus rendent compte de l'importance d'investiguer l'interaction entre les facteurs familiaux, et par extension, les agents de socialisation, et le genre sur l'adaptation des adolescents.

Références

- Ajdukovic, M. (1990). Differences in parent's rearing style between female and male predelinquent and delinquent youth. *Psychologische Beiträge*, 32, 7-15.
- Allgood-Merten, B., Lewinsohn, P. M., & Hops, H. (1990). Sex differences and adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 99 (1), 55-63.

American Psychiatric Association (1980). *The diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3th ed.). Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association (1994). *The diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.

Angold, A., & Costello, E. (1993). Depressive comorbidity in children and adolescents: Empirical, theoretical, and methodological issues. *American Journal of Psychiatry*, 150, 1779-1791.

Barber, B. K. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Development*, 67, 3296-3319.

Baron, P. (1993). *La dépression chez les adolescents*. Canada: Esidem & Maloine.

Baron, P., & Joly, E. (1988). Sex differences in the expression of depression in adolescents. *Sex Roles*, 18, 1-7.

Barrera, M., Jr., & Garrison-Jones, C. V. (1988). Properties of the Beck Depression Inventory as a screening instrument for adolescent depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16 (3), 263-273.

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

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

Bjorkqvist, K., Österman, K., & Kaukiainen, A. (1992). The development of direct and indirect aggressive strategies in males and female. Dans K. Bjorkqvist & P. Niemelä. (Eds.), *Of mice and woman: Aspects of female aggression* (pp. 51-64). Academic Press Inc.

Bourque, P., & Beaudette, D. (1982). Étude psychométrique du questionnaire de dépression de Beck auprès d'un échantillon d'étudiants universitaires francophones.

Revue Canadienne des Sciences du Comportement, 14 (3), 211-218.

Calhoun, G., Jurgens, J., & Chen, F. (1993). The neophyte female delinquent: A review of the literature. *Adolescence*, 28 (110), 461-571.

Capaldi, D.M. (1991). Co-occurrence of conduct problems and depressive symptoms in early adolescent boys: I. Familial factors and general adjustment at grade 6. *Development and Psychopathology*, 3, 277-300.

Chamberlain, P., & Reid, J. B. (1994). Differences in risk factors and adjustment for male and female delinquents in treatment foster care. *Journal of Child and Family Studies*, 3 (1), 23-39.

Cohen, P., Cohen, J., Kasen, S., Velez, C. N., Hartmark., C., Jonhson, J., Rojas, M., Brook, J. S., & Streuning, E. L. (1993). An epidemiological study of disorders in late childhood and adolescence-I. Age and gender-specific prevalence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 849-865.

Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Child Development*, 113 (3), 487-496.

Davis, P. T., & Windle, M. (1997). Gender-specific pathways between maternal depressive symptoms, family discord, and adolescent adjustment. *Developmental Psychology*, 33 (4), 657-668.

Deslandes, R. (1996). *Collaboration entre l'école et les familles: influence du style parental et de la participation parentale sur la réussite scolaire au secondaire*. Thèse de doctorat inédite, Université Laval.

Dornfelt, M., & Kruttshnitt, C. (1992). Do the stereotypes fit? Mapping gender-specific outcomes and risk factors. *Criminology*, 30 (3), 397-417.

Ferland, A., & Cloutier, R. (1996). *L'inadaptation psychosociale des adolescents, comparaison des filles et des garçons*. Essai présenté à l'école de psychologie de l'Université Laval.

Fréchette, M., & LeBlanc, M. (1987). *Délinquance et délinquants*. Chicoutimi: Gaëtan Morin Éditeur.

Frick, P. J. (1998). *Conduct disorders and severe antisocial behavior*. New-York: Plenum Press.

Friedrich, W. N., Reams, R., & Jacob, H. (1988). Sex differences in depression in early adolescents. *Psychological Reports*, 62, 475-481.

Garber, J., Robinson, N. S., & Valentiner, D. (1997). The relation between parenting and adolescent depression: Self-Worth as a mediator. *Journal of Adolescent Research*, 12 (1), 12-33.

Ge, X., Best, K. M., Conger, R. D., & Simons, R.L. (1996). Parenting behaviors and the occurrence and co-occurrence of adolescent depressive symptoms and conduct problems. *Developmental Psychology*, 32 (4), 717-731.

Gore, S., Aseltine, R. H., Jr., & Colten, M. E. (1993). Gender, social-relational involvement, and depression. *Journal of Research on Adolescence*, 3 (2), 101-125.

Gresham, F. M. & Elliott, S. N. (1990). *Social Skills Rating System: Manual*. American Guidance Service, Inc.

Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Moffitt, T. E., Silva, P. A., McGee, R., & Angell, K. E. (1998). Development of depression from preadolescence to young adulthood: Emerging gender differences in a 10-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 107 (1), 128-140.

Harrington, R., Fudge, H., Rutter, M., Pickle, A., & Hill, J. (1991). Adult outcomes of childhood and adolescent depression: II. Links with antisocial disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30 (3), 434-439.

Harris, L., Blum, R. W., & Resnick, M (1991). Teen females in Minnesota: A portrait of quiet disturbance. *Women and therapy*, 11 (3-4), 119-135.

Harway, M. & Liss, M. (1999). Dating violence and teen prostitution: Girls in the justice system. Dans Johnson, N. G., Roberts, M. C., & Worell, J. (Eds.), *Beyond appearance: A new look at adolescent girls*. Washington DC: American Psychological Association.

Hill, J.P. & Lynch, M.E. (1983). The intensification of gender-related role expectations during early adolescence. Dans J. Brooks-Gunn and A. C. Petersen (Eds), *Girls at puberty* (pp. 201-228). New-York: Plenum.

Hinshaw, S. P., Lahey, B. B., & Hart, E. L. (1993). Issues of taxonomy and comorbidity in the development of conduct disorder. *Development and Psychopathology*, 5, 31-50.

Horwitz, A. V. & White, H. R. (1987). Gender role orientations and styles of pathology among adolescents. *Journal of Health and Social Behavior*, 28, 158-170.

Johnson, R. A., Su, S. S., Gerstein, D. R., Shin, H., & Hoffmann, J. P. (1995). Parental influences on deviant behavior in early adolescence: A logistic response analysis of age-and gender-differentiated effects. *Journal of Quantitative Criminology*, 11 (2), 167-193.

Kavanagh, K., & Hops, H. (1994). Good girls? Bad boys? Gender and development as contexts for diagnosis and treatment. *Advances in Clinical Child Psychology*, 16, 45-79.

Kazdin, A. E. (1995). *Conduct disorders in childhood and adolescence*, (second edition). Sage Publications.

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

LeBlanc, M., & Fréchette, M. (1994). MASPAQ, Manuel sur des mesures de l'adaptation sociale et personnelle pour des adolescents québécois. Montréal: Groupe de recherche sur l'inadaptation psychosociale chez l'enfant, Université de Montréal.

Lewinsohn, P. M., Roberts, R. E., Seeley, J. R., Rohde, P., Gotlib, I. H., & Hops, H. (1994). Adolescent psychopathology: II. psychosocial risk factors for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 103 (2), 302-315.

Loeber, R. & Keenan, K. (1994). Interaction between conduct disorders and its comorbid conditions: Effects of age and gender. *Clinical Psychology review*, 14 (6), 497-523.

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

Marcotte, D. (1996). Irrational beliefs and depression in adolescence. *Adolescence*, 31 (124), 935-954.

McFarlane, A. H., Bellissimo, A., & Norman, G. R. (1995). Family structure, family functioning and adolescent well-being: The transcendent influence of parental style. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 36 (5), 847-864.

McGee, R., Feehan, M., Williams, S., & Anderson, J. (1992). DSM-III disorders from age 11 to age 15 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 50-59.

Moffitt, T. E., Caspi, A., Dickson, N., Silva, P., & Stanton, W. (1996). Childhood-onset versus adolescent-onset antisocial conduct problems in males: Natural history from ages 3 to 18 years. *Development and psychopathology*, 8, 399-424.

Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: Evidence and theory. *Psychological Bulletin*, 101 (2), 259-282.

Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Depression in adolescence. *American Psychologist*, 48 (2), 155-158.

Radziszewska, B., Richardson, J. L., Dent, C. W., & Flay, B. R., (1996). Parenting style and adolescent depressive symptoms, smoking, and academic achievement: Ethnic, gender, and SES differences, *Journal of behavioral medicine*, 19 (3), 289-305.

Rapp, L. A., & Wodarski, J. S. (1997). The comorbidity of conduct disorder and depression in adolescents: A comprehensive interpersonal treatment technology. *Family Therapy*, 24 (2), 81-100.

Reckers, G. A. (1992). Development of problems of puberty and sex roles in adolescence. Dans Walker, E. C. & Roberts, M. C.(Eds) *Handbook of Clinical Child Psychology* (pp. 607-622). New-York: Wiley

Rey, J. M. (1995). Perceptions of poor maternal care are associated with adolescent depression. *Journal of Affective Disorders*, 34, 95-100.

Reynolds, W. M. (1994). Depression in adolescents: Contemporary issues and perspectives. *Advances in Clinical Child Psychology*, 16, 261-316.

Scaramella, L. V., Conger, R. D., & Simons, R. L. (1999). Parental protective influences and gender-specific increases in adolescent internalising and externalizing problems. *Journal of Research on Adolescence*, 9 (2), 111-141.

Seydlitz, R. (1991). The effects of age and gender on parental control and delinquency. *Youth & Society*, 23 (2), 175-201.

Shaw, D. S. & Bell, R. Q. (1993). Developmental theories of parental contributors to antisocial behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21, 493-518.

Silverthorn, P., & Frick, P.J. (1999). Developmental pathways to antisocial behavior: The delayed-onset pathway in girls. *Development and Psychopathology*, 11 (1), 101-126.

Slavin, L. A., & Rainer, K. L. (1990). Gender differences in emotional support and depressive symptoms among adolescents: A prospective analysis. *American Journal of Community Psychology*, 18 (3), 407-421.

Stark, K. D., Humphrey, L. L., Crook, K., & Lewis, K. (1990). Perceived family environments of depressed and anxious children: Child's and maternal figure's perspectives. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18 (5), 527-147.

Steinberg, L. (1990). Autonomy, conflict, and harmony in the family relationship. Dans S. Feldman, & G. Elliot (Éds), *At the threshold: The developing adolescent*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

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

Strober, M., Green, J., & Carlson, G. (1981). Utility of the Beck Depression Inventory with psychiatrically hospitalized adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49 (3), 482-483.

Vitaro, F., Pelletier, D., Gagnon, C., & Baron, P. (1995). Correlates of depressive symptoms in early adolescence. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 3 (4), 241-251.

Windle, M. (1992). Temperament and social support in adolescence: Interrelations with depressive symptoms and delinquent behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 21 (1), 1-21.

Wichstrom, L. (1999). The emergence of gender difference in depressed mood during adolescence : The role of intensified gender socialisation. *Developmental Psychology*, 35 (1), 232-245.

Zoccolillo, M. (1993). Gender and the development of the conduct disorder. *Development and Psychopathology*, 5, 65-78.

Zoccolillo, M. (1992). Co-occurrence of conduct disorder and its adult outcomes with depressive and anxiety disorders: A review. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31 (3), 547-556.

Tableau 1

Moyennes et écart-type sur les variables du style parental, de la dépression, de la délinquance et des troubles extériorisés selon les groupes d'appartenance et le sexe

Variables	Sans troubles		Dépression		Délinquance		Tr. extériorisés		Total	
	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F
	N=223	N=147	N=21	N=59	N=20	N=4	N=31	N=12	N=421	N=361
Engagement parental	3,23 (0,35)	3,33 (0,38)	2,89 (0,37)	2,98 (0,48)	2,96 (0,44)	3,02 (0,67)	3,31 (0,30)	3,45 (0,30)	3,14 (0,42)	3,17 (0,47)
Encadrement parental	2,29 (0,45)	2,43 (0,42)	2,06 (0,41)	2,10 (0,46)	1,96 (0,42)	2,04 (0,42)	2,30 (0,43)	2,24 (0,55)	2,23 (0,47)	2,31 (0,47)
Encouragement à l'autonomie	2,51 (0,54)	2,79 (0,56)	2,25 (0,70)	2,54 (0,59)	2,69 (0,72)	2,46 (0,55)	2,52 (0,46)	2,64 (0,59)	2,51 (0,61)	2,63 (0,61)
Dépression	3,42 (2,81)	4,09 (2,89)	23,95 (5,93)	23,80 (6,15)	4,55 (2,84)	7,00 (1,15)	2,84 (2,56)	4,75 (3,49)	6,89 (8,32)	10,78 (9,94)
Délinquance	2,84 (2,69)	1,76 (2,30)	5,24 (2,74)	2,78 (2,79)	16,35 (5,51)	15,25 (2,99)	4,26 (2,94)	3,08 (2,91)	5,42 (6,22)	3,76 (4,77)
Troubles extériorisés	1,14 (1,63)	0,36 (0,81)	1,00 (1,38)	0,64 (0,98)	1,35 (1,42)	0,75 (1,50)	6,94 (1,21)	5,58 (2,19)	2,06 (2,71)	1,24 (2,35)

Figure 1

Répartition des participants selon les fréquences dans chaque catégorie de troubles

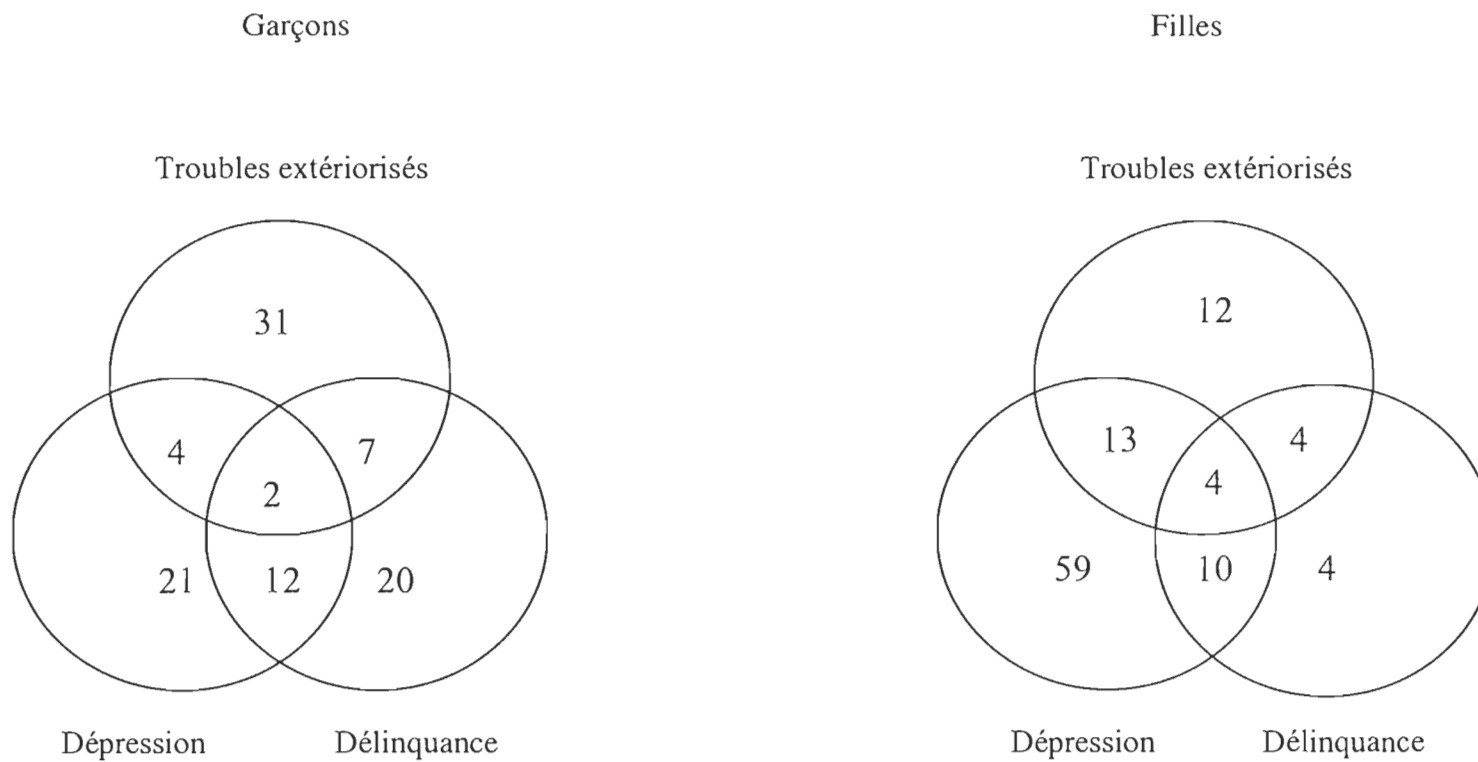


Tableau 2

Analyses de variance du style parental en fonction du sexe et du groupe d'appartenance

Variables	Source de variation	dl	carré moyen	F	p
Engagement parental	Sexe	1	8,71	,55	NS
	Groupe	7	3,03	19,26	,000 ***
	Sexe x groupe	7	3,89	,25	NS
	Résiduel	556			
	Total	571			
Encadrement parental	Sexe	1	,38	1,91	NS
	Groupe	7	1,83	9,15	,000 ***
	Sexe x groupe	7	,18	,91	NS
	Résiduel	556			
	Total	571			
Encouragement à l'autonomie	Sexe	1	4,12	12,53	,000 ***
	Groupe	7	,77	2,33	,024*
	Sexe x groupe	7	0,32	,99	NS
	Résiduel	556			
	Total	571			

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

Tableau 3

Régression multiple des dimensions du style parental sur la dépression, les troubles extériorisés et la délinquance

	Dépression					Dépression				
	<i>B</i>	Garçons <i>ETB</i>	<i>Bêta</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	Filles <i>ETB</i>	<i>Bêta</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Engagement	-6,55	,92	-,34	-7,11	,000	-8,63	1,15	-,41	-7,53	,000
Encadrement	-2,79	,83	-,16	-3,39	,001	-2,94	1,08	-,14	-2,72	,007
Autonomie	-,11	,61	-,01	-,08	,86	6,77	,80	,00	,08	,933
Constante	33,78	3,27				44,63	3,59			
R = ,170 F (3,404) = 27,56 p = ,000					R = ,233 F (3,350) = 35,488 p = ,000					
Troubles extériorisés										
Engagement	-,23	,33	-,04	-,68	,498	6,62	,30	,01	,22	,826
Encadrement	-,51	,30	-,09	-1,69	,091	-,67	,28	-,14	-2,39	,017
Autonomie	-,43	,23	-,10	-1,90	,059	-,53	,21	-,14	-2,58	,010
Constante	4,96	1,19				3,91	,93			
R = ,020 F (3,396) = 2,643 p = ,049					R = ,038 F (3,341) = 4,544 p = ,004					
Délinquance										
Engagement	-3,38	,74	-,23	-4,58	,000	-2,96	,61	-,29	-4,90	,000
Encadrement	-3,12	,68	-,23	-4,61	,000	-1,85	,58	-,18	-3,19	,002
Autonomie	,38	,50	,04	,75	,452	-,14	,44	-,02	-,33	,745
Constante	21,95	2,70				17,68	1,94			
R = ,134 F (3,371) = 19,183 p = ,000					R = ,167 F (3,303) = 20,290 p = ,000					