

**UNIVERSITÉ DU QUÉBEC**

**MÉMOIRE**

**PRÉSENTÉ À**

**L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES**

**COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE**

**PAR**

**DANNY LANCUP**

**"ACTUALISATION DE SOI ET RÉOLUTION POSITIVE  
DU DEUIL CHEZ L'ADULTE"**

**NOVEMBRE 1992**

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

Sommaire .....	v
Introduction .....	1
Chapitre premier - Le deuil et l'actualisation de soi .....	4
La souffrance dans une perspective de croissance .....	5
Approche développementale .....	6
Approche clinique .....	7
Le deuil .....	8
Approche psychodynamique .....	9
Approche médicale .....	11
Approche hiérarchique .....	12
Approche phénoménologique .....	14
L'actualisation de soi .....	17
Origine et concept d'actualisation de soi .....	17
Évolution du concept selon Maslow .....	19
Le concept d'actualisation de soi selon Shostrom .....	20
Caractéristiques de la personne actualisée ou qui s'actualise .....	22

Recherche sur le deuil à l'âge adulte .....	25
Actualisation de soi et résolution du deuil .....	25
Décès d'un parent .....	26
Effets des différents modes de perte .....	27
A- Mort soudaine .....	28
B- Mort anticipée .....	29
Différences entre hommes et femmes .....	31
Hypothèses de recherche .....	32
Chapitre II - Description de l'expérience .....	33
Instruments de mesure .....	34
Échantillon et expérimentation .....	44
Chapitre III - Présentation et analyse des résultats .....	49
Résultats .....	50
Discussion .....	59
Conclusion .....	65
Appendice A: Instruments de mesure .....	67
Appendice B: Résultats non significatifs .....	96
Remerciements .....	99
Références .....	100

## Sommaire

Cette étude s'intéresse au lien qu'il peut y avoir entre l'actualisation de soi et le processus de croissance relié à une expérience de grande souffrance telle que le deuil. Pour ce faire, nous avons obtenu la participation volontaire de 62 personnes qui ont perdu un parent, leur père ou leur mère. Cette perte remonte à une période de temps variant entre deux et huit ans.

La mesure d'actualisation de soi se fait avec l'aide du Personal Orientation Inventory. Ce questionnaire développé par Shostrom (1963) comporte deux échelles principales et dix sous-échelles secondaires représentant des aspects importants de l'actualisation de soi. L'instrument utilisé pour mesurer le niveau de résolution du deuil, l'Échelle de deuil de Tessier (1985), apporte des informations reliées à six dimensions du processus de deuil. Finalement, un questionnaire d'informations générales permet d'identifier les variables socio-démographiques et situationnelles susceptibles d'influencer la résolution positive du deuil.

Les résultats obtenus confirment l'hypothèse principale qui prédit qu'un niveau d'actualisation de soi élevé est associé à une résolution positive du deuil. De plus, notre recherche indique que les circonstances entourant le décès n'influencent pas de manière significative la résolution du deuil. C'est plutôt l'attitude adoptée face à l'expérience de deuil ainsi que l'âge, la proximité de la relation endeuillé-défunt et le temps depuis le décès qui sont associés à la résolution positive du deuil. Ainsi, il apparaît important pour une personne faisant face à l'expérience de deuil de rester près de ce qu'elle vit, nécessitant par le fait même une attitude d'ouverture face à ce qui est ressenti. Cette ouverture à l'expérience est d'autant plus favorable lorsqu'elle s'accompagne de la capacité d'exprimer ce qui est vécu en fonction du moment présent .

Cette étude fournit des informations cliniques intéressantes quant aux stratégies d'adaptation considérées comme aidantes afin de faire face et de surmonter une expérience aussi pénible que la perte d'un parent. Elle offre ainsi à l'intervenant une meilleure compréhension de l'expérience de deuil dans son ensemble tout en faisant ressortir certaines attitudes favorables à une saine résolution du deuil.

## Introduction



La présente étude traite avant tout de la problématique de la souffrance considérée dans une perspective de croissance. Nous nous intéressons aux éléments qui permettent à la personne de transiger avec une expérience de souffrance de manière à favoriser sa croissance personnelle.

Pour réaliser cette étude, nous nous sommes attachés à une forme particulière de souffrance, soit celle occasionnée par le décès d'un père ou d'une mère remontant à une période variant entre deux et huit ans. En dépit de la fréquence et de l'universalité de cette expérience, peu de recherches ont été faites dans le domaine de la perte d'un parent chez un adulte. Il est cependant admis que cette perte représente un évènement sérieux dans la vie d'un individu. Cet évènement, en plus de mener à une détresse profonde, implique une grande variété de réactions physiologiques et psychologiques pouvant avoir des conséquences néfastes sur la personne.

Les études traitant de la résolution positive du deuil considèrent cette expérience comme étant à la fois destructive et constructive. Elle est destructive parce qu'elle entraîne une rupture radicale d'une relation significative plongeant l'endeuillé dans un état de grand déchirement, de souffrance et de déstructuration. Elle est aussi constructive puisque c'est précisément cet état de rupture qui devient une occasion privilégiée de remise en question afin d'élaborer une nouvelle vision de soi et de la vie, conditions nécessaires à la croissance personnelle.

Abordée sous l'angle psychologique, ne pourrait-on pas supposer que la résolution positive du deuil soit reliée à l'actualisation de soi ? Les personnes présentant une bonne résolution du deuil sont-elles plus actualisées ? Une seule recherche (Campbell, 1989) suggère que l'actualisation de soi et la confiance en soi sont associées à une bonne résolution du deuil.

L'objectif de la présente recherche est de mettre en relation le concept d'actualisation de soi et celui du deuil afin de faire ressortir les dimensions de

l'actualisation de soi associées à la résolution positive du deuil. De plus, cette étude tentera de déterminer si certaines circonstances entourant le décès peuvent influencer la résolution du deuil. Ces circonstances, également appelées variables situationnelles sont : le mode de perte "soudain ou anticipé", l'identification du défunt "père ou mère", la proximité de la relation entre l'endeuillé et le défunt, le temps depuis le décès, la présence au moment du décès, la présence aux rites funéraires et les autres décès dans la famille immédiate. Ainsi, ce mémoire, tout en répondant à son objectif principal, constitue également un document contribuant à la compréhension du processus de deuil tout en faisant ressortir des piste d'interventions favorables à la résolution positive du deuil.

Ce mémoire se divise en trois chapitres. Le premier chapitre présente les différents points de vue apportés par plusieurs théoriciens concernant la conception du deuil et celui de l'actualisation de soi. De plus, ce chapitre aborde les recherches effectuées sur l'actualisation de soi et la résolution du deuil. Le deuxième chapitre décrit l'expérience, l'échantillon et les instruments de mesure utilisés. Le dernier chapitre présente les résultats et les discute dans une perspective d'intervention.

Chapitre premier

Le deuil et l'actualisation de soi

Ce chapitre situe le concept de deuil parmi des expériences imprégnées de grande souffrance pouvant, aussi paradoxalement que cela puisse paraître, représenter une occasion unique de croissance pour l'individu. Par la suite, le concept d'actualisation de soi et ses composantes seront présentés afin d'identifier quelques éléments susceptibles de transformer l'expérience de deuil en une expérience de croissance. Enfin, les variables socio-démographiques et situationnelles susceptibles d'influencer la résolution du deuil et qui ont fait l'objet de recherches antérieures seront présentées dans la dernière partie de ce chapitre.

### La souffrance dans une perspective de croissance

La philosophie et la littérature se sont particulièrement attardées au thème de la souffrance afin de mettre en évidence le caractère inévitable de cette expérience. Les existentialistes surtout (Kierkegaard, 1949; Scheler, S.d.; Tillich, 1968) se sont intéressés aux expériences troublantes et pourtant inévitables que sont la mort, la finitude humaine, l'angoisse, la culpabilité et le désespoir pour tenter de mieux les comprendre. Selon eux, ces expériences loin d'être néfastes, nous invitent à développer un mode de vie plus authentique et deviennent par le fait même une occasion de réaliser pleinement notre potentiel.

Au niveau de la psychologie, aucun auteur ne s'est réellement intéressé à approfondir le thème de la souffrance. Cependant, certains auteurs en psychologie développementale et clinique ont constaté que toute situation de crise peut devenir une occasion de croissance pour l'individu. Ces auteurs (Artaud, 1978; DeGrâce et Joshi, 1986; Erikson, 1968; Laing, 1969; Levinson, 1975) vont même jusqu'à penser que le conflit peut provoquer une transformation globale de tout l'être de la personne.

Selon ces auteurs, le concept de croissance renvoie à la possibilité d'une plus grande intégration personnelle se caractérisant par une meilleure connaissance de ses propres valeurs, par une capacité à faire des choix plus authentiques, par une plus grande responsabilité ainsi qu'une identité personnelle plus solide. Voyons maintenant brièvement comment certains de ces auteurs ont élaboré leur pensée.

### Approche développementale

Levinson (1975) suggère que le développement de l'individu se fait à travers l'alternance de périodes stables et instables favorisant un changement dans la structure de vie. Chaque période de transition signale la fin d'une certaine organisation de vie, faisant place à une nouvelle restructuration chez la personne. Ces périodes, caractérisées par de la confusion de même qu'une certaine anxiété, placent l'individu devant des choix fondamentaux fortement significatifs pour son futur.

Dans le même ordre d'idée, Erikson (1968) conçoit le développement psychologique normal comme un processus dynamique continu s'élaborant à partir de crises auxquelles la personne fait face. Pour Erikson, la situation de crise constitue un point tournant au cours duquel l'individu se trouve confronté à choisir entre la régression ou le progrès. Cette période de confrontation amène un certain niveau de désorganisation (anxiété, doute, remise en question, souffrance) mais qui du même coup contribue à développer une identité plus solide.

Erikson, tout comme Levinson, croient que ce n'est pas la majorité des gens qui sortent vainqueurs de cette difficile transition puisqu'elle exige une capacité de renoncement à certaines valeurs et une ouverture face à un avenir incertain.

Plus récemment, DeGrâce et Joshi (1986) ont mis en évidence que le processus de croissance s'effectue à travers une confrontation avec des réalités de l'existence telles que la mort, la solitude, l'appartenance, la liberté et la responsabilité.

### Approche clinique

Dabrowski, Kawczak et Piechowski (1972) proposent que toute transformation psychique implique à la base un certain niveau de désintégration. Cette désintégration s'exprime souvent par de la tension, de la souffrance, de l'anxiété et de la dépression. Ces symptômes représentent pour Dabrowski une certaine indication de la transformation en cours chez la personne. Cette désintégration est dite positive lorsqu'elle aboutit à la croissance; signifiant l'habileté de l'individu à comprendre l'univers qui l'entoure et à agir en harmonie avec cette compréhension. Cette progression ne se fait pas sans difficultés, au contraire, et comme tout autre moment de transition, c'est au prix d'une lutte intérieure et de tensions que l'émergence peut se faire. L'individu qui émerge d'un tel processus en ressort plus créateur, plus riche au niveau émotionnel et intellectuel, avec une confiance qui caractérise les gens qui se sont mesurés à eux-mêmes et à différentes réalités de l'existence.

Frankl (1969, 1970) s'est également intéressé à la question de la condition humaine, de la santé mentale et de la croissance. Il prétend que les tensions occasionnées par des situations difficiles de la vie sont loin d'être un obstacle, elles sont la source dynamique de la vie psychique et spirituelle. Pour Frankl, cette tension est nécessaire à la santé mentale parce qu'elle représente l'occasion pour l'individu de donner un sens à sa vie et de trouver une signification aux différentes facettes de sa vie. Il fait également remarquer que cette recherche de sens est une dimension essentielle de la condition humaine et que c'est son absence qui pose un problème en entraînant l'individu dans une grande détresse. Frankl ajoute que même face à des situations telles la souffrance, la mort et la culpabilité, l'homme a toujours en lui la possibilité de donner un sens à sa vie en prenant conscience de ses propres valeurs et en choisissant l'attitude qu'il va adopter face à son destin.

Dans la même ligne de pensée, Tournier (1981) précise que la croissance n'est pas un produit de la souffrance mais plutôt de la façon dont la personne y réagit ou y répond.

Kübler-Ross (1969, 1975) a aussi suggéré dans ses nombreux ouvrages que la confrontation à la mort est souvent vécue comme une expérience de croissance pour les personnes impliquées. Selon elle, plusieurs y trouvent l'occasion de développer une plus grande perspective spirituelle ainsi qu'une plus grande appréciation de la vie.

Comme on vient de le voir, plusieurs auteurs considèrent qu'une crise peut favoriser la croissance personnelle. Pour eux, une crise existentielle peut devenir l'occasion d'une transformation importante de la personnalité de l'individu et de ses valeurs. Qu'en est-il maintenant de l'expérience du deuil comme telle ? La section suivante fera une recension des écrits portant plus spécifiquement sur ce sujet. On peut identifier dans la littérature quatre approches importantes: l'approche psychodynamique, l'approche médicale, l'approche hiérarchique et l'approche phénoménologique.

### Le deuil

Selon Delisle (1987), le mot deuil désigne une expérience de grande douleur occasionnée par une perte. Ce moment difficile empreint de désarroi et de chagrin représente un processus normal d'angoisse faisant partie de toute existence. Pour Delisle, le phénomène du deuil n'est pas limité seulement à la mort. C'est également un ensemble d'émotions que nous éprouvons à la perte de quelqu'un ou de quelque chose qui nous tient profondément à coeur.

La présente étude traite du deuil vécu suite au décès d'un proche. Le vocabulaire utilisé par la langue anglaise pour décrire le phénomène humain qu'est le deuil est très nuancé. La littérature sur le deuil utilise les mots "bereavement", "mourning", et "grief" pour désigner ce que nous nommons deuil. Le mot "bereavement" désigne l'état d'avoir souffert une perte. C'est la perception qu'ont les endeuillés de l'évènement et du changement de statut occasionné par la perte. "Grief" est utilisé afin de décrire le processus de réactions psychologiques, sociales et somatiques consécutives à une perte, considérant particulièrement les réponses émotionnelles telles la tristesse, la colère, l'hostilité... Le mot "mourning" quant à lui, représente la réponse

culturelle et sociale de l'individu face à une perte (Bowlby, 1980; Myers, 1986; Rando, 1984).

Pour Freud, le deuil représente l'écroulement du déni de la mort et il le définit dans son article de 1917 "Mourning and Melancholia" comme étant:

" Un découragement profond et douloureux, une perte d'intérêt pour le monde extérieur - en autant qu'il ne rappelle pas le défunt - une perte dans la capacité d'adopter tout autre objet d'amour, ce qui signifie le remplacement du défunt et un évitement de toutes pensées qui ne sont pas reliées au défunt...(p.125)."

Selon la conception freudienne, un deuil évoque la perte d'un être cher et la perte d'une partie importante de soi qui est investie dans la personne décédée.

Pour d'autres auteurs, le deuil apparaît comme une réaction normale et universelle lorsqu'un lien d'amour est rompu et que la résistance physiologique et psychologique au stress est affaiblie (Averill, 1975; Deutsch, 1982; Osterweis, Salomon et Green, 1984; Parkes, 1971).

### L'approche psychodynamique

L'étude du deuil a commencé au début du siècle avec les travaux de Freud. Le premier traité portant sur le deuil remonte à 1917 avec son article intitulé "Mourning and Melancholia". Sa principale contribution repose sur la description de la réaction psychologique consécutive à une perte, soit le travail de deuil. Ce travail consiste en une opération du moi visant à libérer la "libido" d'un objet d'attachement. Selon la notion de catharsis, c'est cette énergie qui permettra à l'individu de se réinvestir à nouveau dans un autre objet d'amour.

Pour Fenichel (1945), les mécanismes de défense associés au deuil seraient un dispositif destiné à amortir le choc affectif afin de protéger l'individu contre sa trop grande violence. Il considère le processus



d'identification au défunt comme étant avant tout une introjection où le défunt devient pratiquement un alter-égo et où le triomphe de la mort semble accompli par cette conservation de l'autre en soi. Cette défense permet de retrouver un certain équilibre en plus de favoriser des changements constructifs au niveau du moi et du surmoi dans le processus d'actualisation de l'endeuillé (Jacobson, 1957; Loewald, 1962).

Switzer (1970), travaillant dans la même ligne de pensée que Freud, s'est appliqué à faire le lien entre le deuil et l'anxiété vécue au cours de ce processus. Il affirme que c'est la séparation émotionnelle envers la personne significative qui représente une menace pour le moi, qui par conséquent est expérimentée comme étant de l'anxiété. Dans ce sens, la séparation est une situation où la libido s'accumule, faisant ainsi augmenter l'énergie interne qui se décharge alors en anxiété. Pour Switzer, la dynamique centrale de l'expérience profonde du deuil réfère à l'anxiété, ce qui n'exclut pas nécessairement toute la gamme d'émotions vécues au cours du processus de deuil.

Dans le courant de l'approche psychodynamique, Jacobson (1967) fut l'une des premières à concevoir le deuil comme un processus adaptatif, en insistant sur la fonction psycho-adaptative de l'expression émotionnelle. Selon cette auteure, la répression d'émotions mènerait à d'éventuels problèmes ainsi qu'à un excès de douleur.

Malgré le caractère adaptatif du deuil, ce phénomène peut également prendre une trajectoire non-appropriée à une saine résolution. Sullivan (1956) remarque que les illusions entretenues envers le défunt seraient une barrière à la vie. Freud considèrerait également comme pathologiques les sentiments d'ambivalence et la baisse d'estime de soi découlant d'une continuité fantasmatique des illusions. Pour la psychanalyse traditionnelle, il existerait un lien entre la disparition du complexe d'Oedipe et la résolution du deuil car, dans les deux cas, il y a un processus semblable d'abandon des objets d'amour. Ce qui signifie que l'issue de ce conflit détermine les réactions ultérieures dans la situation de perte.

## L'approche médicale

Le deuil est ici perçu comme une blessure tout comme une brûlure représente un traumatisme physiologique (Engel, 1961; Lindemann, 1944). L'endeuillé aura besoin de temps pour se remettre de sa perte tout comme un organisme blessé a besoin d'une période de convalescence pour rétablir son équilibre. C'est lorsque la convalescence psychologique se déroule bien qu'on peut espérer un retour à l'état de santé initial chez l'individu.

Lindemann (1944) indique que le deuil est un syndrome dont le cours est prévisible et qui présente des symptômes distincts tels 1) une détresse somatique, 2) une préoccupation pour l'image du défunt, 3) de la culpabilité, 4) de l'hostilité et 5) la perte de comportements habituels.

Engel (1961) suggère que le deuil, comme toute autre maladie, possède des symptômes spécifiques permettant de l'identifier, de le diagnostiquer et de le traiter plus adéquatement. Les critères utilisés pour distinguer les différentes formes de résolution du deuil sont les suivants: 1) l'intensité des réactions vécues 2) la durée et la persistance des manifestations symptomatiques. Le déroulement normal du processus de deuil est associé à quatre dimensions. On y retrouve les sentiments, les comportements, les pensées et les sensations physiques. Les sentiments associés au deuil normal sont: la tristesse, la fatigue, la colère, la culpabilité, l'anxiété, l'isolement, l'impuissance et l'engourdissement. Les comportements impliqués dans le processus normal du deuil sont: troubles de sommeil et d'appétit, retrait social, rêves au défunt et recherche du défunt. Au niveau des pensées, on y retrouve de la confusion, de la préoccupation, des hallucinations visuelles et auditives. Les symptômes physiques les plus souvent retrouvés sont: un creux dans l'estomac, pression dans la poitrine et dans la gorge, hypersensibilité au bruit, manque d'énergie, bouche sèche, faiblesse musculaire, troubles gastriques, perte de poids, troubles sexuels tels la perte de désir ou encore une hyperactivité sexuelle.

Un deuil sera qualifié de normal lorsqu'il se déroule dans un temps raisonnable (moins de deux ans) et lorsque l'intensité des symptômes n'est ni trop forte ni trop faible. De plus, Engel indique que le deuil est efficacement

complété lorsqu'il y a capacité de se souvenir complètement et de façon réaliste des plaisirs et des désappointements de la relation perdue.

### L'approche hiérarchique

Le deuil est ici envisagé sous la forme d'un processus temporel comportant une succession de stades prévisibles et ordonnés. Le deuil est ici perçu comme un processus naturel s'échelonnant de la négation à l'acceptation. Kübler-Ross (1969, 1975) instigatrice de l'approche hiérarchique, identifie, grâce à son travail auprès des mourants, les sept stades suivants: 1) la négation 2) la colère 3) le marchandage 4) la dépression 5) la panique 6) la culpabilité 7) l'acceptation.

Bien que ces stades furent constatés auprès de personnes mourantes, Kübler-Ross a remarqué que les personnes qui vivaient la perte d'un être significatif traversaient sensiblement les mêmes phases. Cette découverte a contribué à l'augmentation de recherches touchant le thème de la mort et du deuil. Certains auteurs se sont intéressés plus spécifiquement à l'expérience de la perte d'un être cher. Malgré de nombreux recoupements avec la conception de Kübler-Ross, la séquence présentée par ces auteurs se révèle quelque peu différente.

Pour Weisman (voir Kaplan, Sadock et Cancro, 1985), le processus de deuil se déroule sur cinq étapes. La première étape, celle du choc se caractérise par de la négation ainsi qu'une certaine incapacité à faire face à la réalité de la perte. Dans la deuxième étape appelée "déli", la personne tente de ramener l'état des choses à ce qu'elles étaient avant de vivre la perte. Cette étape est souvent imprégnée de culpabilité de même que d'un sentiment d'impuissance. La troisième étape, soit celle de la révolte et de la colère face à la dure réalité, peut susciter du ressentiment pouvant aller jusqu'à la vengeance. La quatrième étape est vécue dans la tristesse provenant d'une réalisation profonde du caractère irréversible de la perte. À cette étape, la personne vit un grand besoin de solitude et d'isolement. Finalement, lorsque la personne a bien assumé son processus de deuil, elle cheminera tranquillement vers l'étape finale soit l'intégration de la perte.

Pour Schneider (1980), les stades se succèdent de la façon suivante: le premier est celui du choc et de la désorientation. Au deuxième stade, la personne prend davantage conscience de la perte ainsi que des conséquences de celle-ci. Cette période présente souvent une gamme d'émotions et de sentiments tels l'impuissance, la colère et le désespoir. Au troisième stade, la personne accepte de plus en plus la réalité de la perte et manifeste une intensité émotionnelle moins grande. À la quatrième étape, la personne se sent de plus en plus apte à réinvestir son énergie dans les dimensions de sa vie qui ont été négligées au cours des étapes précédentes. Dans un dernier temps, la personne est plus prête à explorer de nouvelles façons d'être dans le monde et de faire de nouveaux choix.

Bowlby (1961, 1977) pour sa part, s'inspire du modèle de l'attachement de l'enfant à la mère pour comprendre la réaction à la perte. Il décrit quatre phases. La première, celle du choc, se caractérise avant tout par une forme d'engourdissement émotionnel. Cette réaction aurait, selon Bowlby, une fonction adaptative permettant à l'individu de se protéger temporairement d'une intensité émotionnelle trop grande. La deuxième phase, soit celle de la protestation, est caractérisée par un intense désir de retrouver l'objet perdu et en même temps, à faire face à l'impossibilité de satisfaire ce désir. Par la suite, l'individu passera à la phase du désespoir caractérisé avant tout par une profonde désorganisation. Selon Bowlby, cette phase de désorganisation est fondamentale pour donner naissance à une forme d'organisation supérieure. Dans la dernière phase, on assiste à une forme de détachement et de réorganisation. L'individu est en mesure de prendre une distance par rapport à son expérience afin de faire des choix nouveaux et à se réengager différemment dans la vie. Pour Bowlby, la capacité de tolérer l'anxiété de séparation et à surmonter un deuil sont des signes d'une personnalité saine.

Certains auteurs tels que Parkes (1972) et Worden (1982) se sont inspirés du travail de Bowlby afin d'identifier les tâches à accomplir dans le processus de résolution du deuil. Pour eux, la première tâche consiste à accepter la réalité de la perte. Dans cette période, l'individu utilisera différents mécanismes de défense pour ne pas faire face à la réalité de la perte. Ces

mécanismes (la négation, l'identification à la personne perdue) disparaîtront progressivement en fonction du travail de deuil. La deuxième tâche, qui consiste à accepter l'impact émotionnel de la perte, exige de l'individu la capacité d'assumer la souffrance tant physique que psychologique occasionnée par la perte. La troisième tâche consiste à s'ajuster à un environnement où la personne décédée n'est plus. L'individu devra donc faire l'apprentissage de nouveaux rôles et habiletés nécessaires afin de s'adapter à son nouvel environnement. La quatrième tâche exigera de l'individu la capacité de se détacher émotionnellement de la personne perdue pour pouvoir nouer de nouveaux attachements. Cette démarche implique le risque de se réengager émotionnellement, et par le fait même, celui de faire face à la possibilité de perdre à nouveau un être cher.

Différente de l'approche médicale, l'approche hiérarchique s'intéresse davantage à l'aspect qualitatif de l'expérience de deuil en fonction de chacun des stades impliqués dans ce processus temporel et non plus uniquement à l'identification des symptômes et de leur intensité.

### L'approche phénoménologique

En 1987, Cochran et Claspell se sont intéressés à l'expérience de deuil dans le but d'en connaître le processus et de comprendre le sens que l'individu attribue à cette expérience. Pour ce faire, les auteurs ont interrogé huit personnes ayant vécu différentes formes de pertes afin de reconstituer l'histoire de la perte et de relever les dimensions communes entre ces diverses expériences. À partir des 33 thèmes qui ont émergé des entrevues, les auteurs ont tenté de reconstituer le vécu de chacune des expériences reliées à la perte.

Pour eux, le deuil semble être essentiellement une expérience d'effondrement et de renaissance. Afin de mettre en lumière ce processus, les auteurs présentent une description de ce qu'ils considèrent être les trois moments les plus importants de l'histoire d'une perte. Selon cette étude, le deuil commence par une expérience de perte tellement significative pour l'individu, qu'il a l'impression de mourir un peu. À travers la détresse qui affecte toute sa relation avec l'environnement, l'individu est envahi par une

gamme d'émotions imprévisibles et alternantes faisant parfois place à un sentiment de vide immense. Cette période se caractérise par une forme de mort à soi-même et à la vie.

Dans un deuxième temps, la perte est vécue comme une période de recherche et de questionnement sur le sens de la vie. L'individu aux prises avec l'émotion intense, voit alterner en lui deux attitudes: premièrement, il tente de prendre une distance face à ses émotions pour acquérir une certaine maîtrise sur ce qu'il vit. Dans ce sens, plusieurs moyens sont utilisés tels que la fuite dans le travail, l'alcool, et les divertissements. À travers ces attitudes, l'individu fait comme si tout était réglé. L'autre attitude consiste à laisser ressentir l'impact émotionnel de la perte, à s'abandonner à cette expérience. Cette forme d'abandon amène graduellement l'individu à se questionner et à trouver de nouvelles significations à sa vie. L'individu commence alors à percevoir le deuil, non plus comme une période de grande souffrance à subir, mais comme la possibilité de découvrir de nouvelles significations à son vécu.

La fin du processus de deuil se caractérise par une forme de renaissance. À ce niveau, l'individu se réengage de plus en plus dans la vie en faisant des choix et en se fixant des objectifs adaptés à ses nouvelles valeurs. L'individu développe alors le sentiment que la vie est importante. Le deuil est alors perçu comme une expérience centrale dans sa vie, parce qu'il est la source d'une réorganisation globale de tout son être. Le mérite de cette étude est qu'elle donne une configuration de l'expérience du deuil prise dans sa totalité et qu'elle s'intéresse à la signification de l'expérience vécue. Ce dernier aspect apporte une dimension nouvelle à la compréhension du processus de deuil.

Roy (1988), dans une étude traitant de la croissance à la suite d'une perte, s'intéresse à la façon dont il est possible d'utiliser une expérience aussi pénible que la perte d'un être cher à des fins constructives. Cette étude, utilisant également l'approche phénoménologique, s'attarde dans un premier temps à recueillir le témoignage de personnes ayant à la fois perdu un être cher et grandi à la suite de leur expérience. Ces témoignages furent ensuite analysés qualitativement dans le but de dégager le contenu et le sens rattachés à cette expérience.

Roy identifia trois moments constitutifs de l'expérience de la résolution positive du deuil: 1) la déstructuration, 2) la transition, 3) la restructuration de l'être.

La période de déstructuration est caractérisée par l'expérience de la perte dans toute son ampleur, c'est la rupture avec le familier, le connu. L'intensité de l'expérience est tellement grande que la personne a l'impression de se perdre elle-même en même temps que l'objet de son amour. La personne se trouve plongée dans un monde désordonné, cruel et imprégné de non-sens. À cette étape, la personne se retrouve à la fois engourdie et submergée par différents sentiments et émotions échappant à son contrôle.

À la phase de transition, le choc initial de la perte fait progressivement place à la réalité de la rupture vécue dans toute sa cruauté et son ampleur. Confrontée à cette dure réalité, la personne se sent victime de quelque chose qu'elle n'a pas choisi. L'énorme distance entre la personne et le monde, amène un sentiment de vide et de solitude immense. Aux prises avec le vide et la désorganisation, la personne tente de retrouver un équilibre entre son univers interne et externe. L'isolement vécu à cette période fournit à l'endeuillé l'occasion de réfléchir sur son vécu et de rétablir un certain ordre dans son monde. Dans sa recherche de sens, la personne s'interroge, réévalue son passé, ses valeurs, ses choix, sa relation au défunt et sa propre vie. La personne ressent également le besoin de traduire sa souffrance sous une forme ou une autre par le partage émotionnel, l'expression artistique, l'écriture. L'expression de la souffrance amène également un certain soulagement, faisant ainsi naître l'espoir de surmonter cette épreuve. Se découvrant peu à peu en mesure de faire face à son vécu, la personne se sent appelée à se réorienter dans une nouvelle attitude à adopter face à son destin. Désormais, cette expérience ne lui apparaît plus insignifiante mais pleine de sens. La personne réalise que le deuil peut lui apprendre quelque chose et non seulement lui enlever une partie significative de son monde.

À l'étape finale du processus, soit la restructuration de l'être, l'attitude d'ouverture face au vécu rend paradoxalement la souffrance moins aiguë,



donnant à la personne le sentiment qu'elle est en voie de guérison. Celle-ci se sent de plus en plus prête à changer, à actualiser les découvertes qui se sont révélées à elle dans le deuil et qui sont plus conformes à son être profond. Ayant été confrontée à la finitude humaine, la personne reste avec une impression très forte que la vie est précieuse, unique, se sentant dorénavant responsable de la vivre pleinement.

Selon Roy (1988), l'élément essentiel pour la croissance dans cette expérience semble être la capacité personnelle de tolérer l'ambiguïté du vécu, de rester près de l'expérience plutôt que d'essayer de s'en couper. Demeurer ainsi près du vécu nécessite une attitude d'ouverture face à ce qui est ressenti de même que la capacité d'exprimer son expérience, de donner un sens à sa souffrance en la rendant créatrice. L'auteur note également comme important dans ce processus, le grand besoin de solitude et de présence non-intrusive. Finalement, le deuil apparaît comme un point tournant dans la vie de la personne, comme une expérience déterminante qui fut l'occasion de se restructurer, de faire une nouvelle synthèse personnelle et d'adopter une manière de vivre plus authentique. Le deuil ainsi perçu n'est pas une expérience qui se termine une fois pour toute. Il devient partie prenante du présent, en devenant moins envahissant et douloureux, modifiant à jamais l'histoire de la personne.

Ces éléments semblent étroitement reliés au concept d'actualisation de soi, d'où l'intérêt de mettre en relation ce concept avec celui de la résolution du deuil. Nous poursuivrons donc en présentant le concept général de l'actualisation de soi.

### L'actualisation de soi

#### Origine et concept d'actualisation de soi

Le concept d'actualisation de soi appartient à la psychologie humaniste. Cette approche se distingue de la psychanalyse et du béhaviorisme par une



vision de la personne centrée sur la santé mentale et sur la réalisation du potentiel humain.

Goldstein (1939) a été le premier à introduire et à utiliser le terme "actualisation de soi". Selon lui, s'actualiser signifie développer et rendre effectif le potentiel présent chez l'individu afin que ce dernier devienne de plus en plus ce qu'il est capable de devenir. Allport (1955) élabore un concept semblable en parlant de maturité, de processus de développement ou de croissance. Pour sa part, Rogers (1961) introduit la notion de développement et associe à la personne des tendances positives, constructives, dirigées vers l'actualisation et progressivement vers la maturité et la socialisation.

Plusieurs auteurs, tels que Fromm (1941, 1947), Horney (1950) et Maslow (1954) traitent sous une forme ou sous une autre de la tendance de l'homme à la croissance ou à l'actualisation. Plus particulièrement, Maslow (1954) élabore une théorie de la motivation dont la base repose sur les besoins fondamentaux.

Maslow (1954) classe les besoins fondamentaux selon une hiérarchie ou une pyramide. À la base se situent les besoins d'ordre physiologique tels que se nourrir, boire, respirer. Ensuite, viennent les besoins de sécurité incluant la stabilité, la protection, etc... Ils sont en force chez l'enfant et l'adulte qui cherchent à les combler lorsqu'ils vivent un sentiment de menace ou d'insécurité. Au stade suivant apparaissent les besoins d'amour et d'appartenance où l'individu sent le besoin de s'intégrer au groupe, de se faire accepter d'eux, d'aimer et d'être aimé. Par la suite, se retrouvent à l'autre échelon les besoins d'estime ou de considération. Ces besoins se subdivisent en deux catégories dont l'une s'associe à l'amour propre: l'indépendance, la compétence, etc. tandis que l'autre fait référence à l'estime venant des gens tels le prestige, la réputation, etc. Au dernier stade se situent les besoins d'actualisation de soi. Dans la conception de Maslow, un besoin de niveau supérieur ne peut être satisfait sans que les précédents ne le soient. Lorsqu'un besoin est satisfait, il cesse d'avoir un rôle déterminant permettant ainsi à l'individu d'accéder à un niveau de besoin plus élevé.

Maslow (1954) insiste sur le besoin d'actualisation de soi et ajoute que contrairement aux autres besoins, il ne se manifeste pas suite à une carence chez l'organisme mais il est plutôt motivé par la croissance à l'intérieur de l'homme. Maslow (1954) le définit comme suit:

" Désir de l'homme pour l'accomplissement de soi c'est-à-dire la tendance pour lui à devenir actualisé dans ce qu'il est potentiellement. Cette tendance pourrait être exprimée comme le désir de devenir de plus en plus ce qu'il est capable de devenir. L'émergence de ce besoin repose habituellement sur la satisfaction des besoins physiologiques ainsi que les besoins de sécurité, d'amour et d'estime (1954, p. 92)."

L'essence même du besoin d'actualisation de soi réside dans le fait que l'individu tend à donner libre cours à ses facultés, à se perfectionner, à créer et rendre effectives ses ressources ou potentialités jusqu'alors inexploitées.

### Évolution du concept selon Maslow

La démarche de Maslow (1972) provient principalement de l'étude et de l'observation d'individus qui s'actualisent. Comparativement à la moyenne des gens, la personne actualisée a satisfait ses besoins de base (physiologiques, sécurité, amour et estime) et présente une motivation différente à se réaliser. Selon cet auteur, les besoins fondamentaux sont des étapes sur le chemin de la réalisation de soi. Cette dernière n'est pas statique, n'est pas un stade final ou un but lointain, elle est plutôt un processus dynamique, une manière active de vivre. Pour Maslow, l'actualisation de soi correspond à un besoin de croissance et non à une carence d'un besoin tel que vécu face aux autres besoins (physiologiques, sécurité, amour). Peu de gens semblent avoir atteint l'état d'actualisation de soi, par contre il est plus courant de rencontrer des gens en voie d'actualisation (Maslow, 1972). Maslow ajoute que les personnes actualisées présentent plus souvent un âge avancé. Il élabore une nouvelle définition de l'actualisation de soi:

"Une période et un effort durant lesquels les forces de la personne trouvent leur unité d'une manière particulièrement efficace, intense et agréable; l'individu est alors plus intégré, moins divisé, plus ouvert sur l'expérience, plus attentif à sa propre personnalité, plus expansif, plus spontané, plus créateur, plus enclin à l'humour, moins centré sur lui-même, plus indépendant de ses besoins de base, etc. Durant cette période, l'individu devient davantage lui-même, il réalise ses potentialités, se rapproche de l'essentiel et de ce qu'il est, de la plénitude de son humanité (p.111)."

Maslow associe à cette définition les expériences paroxystiques représentant des moments privilégiés d'actualisation de soi; elles sont vécues plus souvent par des personnes actualisées ou en voie de développement de soi. L'état d'actualisation de soi peut donc, selon cet auteur, se produire à n'importe quel moment de la vie d'un individu. Il ajoute que chez la personne en voie d'actualisation de soi, ces expériences sont plus fréquentes et plus intenses que chez les autres. Il spécifie que l'actualisation de soi n'est pas une affaire du tout ou rien mais une question de degré, de fréquence.

Ainsi, une personne serait susceptible de vivre des moments privilégiés d'actualisation de soi, bien qu'elle n'ait pas atteint l'état d'actualisation de soi retrouvé chez une minorité de gens, particulièrement à un âge avancé.

### Le concept d'actualisation de soi selon Shostrom

Shostrom (1967), auteur adhérent aussi à la philosophie humaniste, situe l'actualisation de soi dans une démarche vers l'intégration personnelle. Toutefois, il utilise la notion de manipulation pour expliquer sa conception de l'actualisation.

Shostrom traite donc de l'actualisation de soi en comparaison avec la manipulation. Pour cet auteur, un être humain peut vivre selon deux alternatives: l'actualisation et la manipulation. Il y apporte les définitions suivantes. L'actualisation, c'est découvrir son identité propre, risquer d'être et exprimer cette réalité. La manipulation, c'est se créer une façade en vue d'impressionner, contrôler, plaire, protéger, obtenir... Ces deux tendances constituent des façons fort différentes de transiger tant avec soi et les autres qu'avec la vie.

Le manipulateur dissimule et camoufle ses vrais sentiments à travers des comportements allant de l'arrogance à l'hostilité et ce, dans l'intention de répondre à ses désirs. Pour Shostrom, une personne en état de manipulation est souvent si occupée à essayer d'exercer un contrôle sur les autres, qu'elle ne voit, ni n'entend ce qui la concerne. Elle n'est pas libre de faire tout ce que la vie lui offre ou de savourer tout son potentiel actualisant. À l'opposé, se situe la personne qui s'actualise. Pour elle, la vie est un processus d'auto-développement plutôt qu'une éternelle lutte de pouvoir. Son plaisir de vivre est relié à la découverte de soi, à l'expression honnête de ses sentiments, à la réalisation de ses talents et potentialités ainsi qu'à l'intégration de ses forces et faiblesses.

Shostrom (1976) définit l'actualisation de soi comme un processus d'être et de devenir de plus en plus dirigé de l'intérieur et intégré au niveau de la pensée, des émotions et des réponses corporelles. Par conséquent, l'actualisation de soi n'est pas un point d'arrivée, mais un processus de développement et de déploiement du potentiel humain. La philosophie de vie d'une personne actualisée implique, selon Shostrom (1967), quatre attitudes fondamentales:

- l'honnêteté, l'authenticité
- la conscience, la sensibilité, l'intérêt
- la liberté, la spontanéité, l'ouverture
- la confiance.

Ainsi, il ressort de la théorie de Shostrom (1967) que l'individu qui s'actualise utilise ce qui est disponible à l'intérieur de lui-même; sa vie n'est pas une bataille quotidienne comme pour le manipulateur, elle est un processus de croissance et de développement de soi.

### Caractéristiques de la personne actualisée ou qui s'actualise

Dans leurs travaux, Shostrom (1964, 1967, 1973) et plus particulièrement Maslow (1954, 1971, 1972), font ressortir plusieurs caractéristiques communes aux personnes actualisées ou qui s'actualisent.

À la base, la personne actualisée ou qui s'actualise se distingue par une grande force intérieure et personnelle. Cette personne a une conscience et une acceptation supérieure d'elle-même. Elle connaît ses forces et ses faiblesses et n'a pas peur de ses pulsions, émotions et pensées. Elle accueille sa propre nature, la nature humaine et la nature en général, sans trop ressentir de culpabilité, de honte, d'anxiété, de regret et de ressentiment. Elle se perçoit et s'apprécie, non en fonction d'un modèle ou d'un idéal, mais telle qu'elle est réellement: un être humain capable d'amour et de colère, de forces et de faiblesses, etc... Bref, elle est émotionnellement sécurisée; elle est bien avec elle-même et fait confiance à son intériorité et à ses potentialités.

De cette force du moi émerge un individu très autonome; ce qui d'après Shostrom (1967) s'avère une des caractéristiques des plus déterminantes chez la personne actualisée. Ses besoins physiologiques, de sécurité, d'amour, d'appartenance et d'estime de soi étant généralement satisfaits, elle est relativement indépendante de l'environnement physique et social (Maslow, 1972). Elle n'a pas besoin outre mesure de plaire aux autres et par conséquent de s'assurer leur affection et leur approbation. Moins affamée d'honneurs, de récompenses, de prestige et de popularité, elle ne laisse pas non plus la mode, la tradition, l'opinion et les conventions sociales guider ses actions. C'est à l'intérieur d'elle-même qu'elle puise la source de ses valeurs et de ses comportements. Elle est responsable et maître de sa vie: sujet et non marionnette (Shostrom, 1967).

Maslow et Shostrom remarquent aussi chez la personne actualisée une plus grande liberté dans ses émotions, pensées et comportements se traduisant par une grande spontanéité et authenticité. L'artificialité, les façades et les comportements défensifs sont absents à un degré non habituel. Elle exprime sa véritable nature sous tous ces aspects. "Le comportement de celle qui est engagée dans l'actualisation de soi, n'est pas appris mais inventé, libéré plutôt qu'acquis, exprimé plutôt que copié" (Maslow, 1972, p. 45). Ainsi la personne qui s'actualise est souvent taxée de non-conformisme, elle ne l'est pas par rébellion mais par simple conviction.

N'étant pas en conflit avec elle-même, la personne actualisée est capable de détachement et d'oubli de soi. Moins préoccupée par ses désirs, souhaits, anxiétés, peurs, préjugés, théories et croyances personnelles, elle est capable d'une perception plus claire, plus objective et plus totale de la réalité. De plus, elle a une capacité inhabituelle à détecter la fausseté et la malhonnêteté chez autrui. En d'autres mots, elle a une vision plus large et plus différenciée (Maslow, 1972).

Malgré un grand besoin de solitude, la personne actualisée est capable plus que quiconque de nouer des relations profondes et intimes avec son entourage. Moins dépendante, elle est aussi moins ambivalente, moins anxieuse et moins hostile à l'égard des autres. Son attitude en est une d'amour, de bonté, de tolérance et de respect. Son amour n'est pas fondé sur l'utilité mais sur les qualités intrinsèques des personnes qui l'entourent (Maslow, 1972). Elle voit et apprécie les autres comme des personnes indépendantes et uniques et non comme des objets (Shostrom, 1967).

Même si elle est le plus souvent accueillante et compréhensive dans ses relations, la personne qui s'actualise est aussi capable d'agressivité face à certaines gens. Cependant, la colère, l'hostilité, la haine et la violence ne sont pas caractéristiques chez elle. Le plus souvent son agressivité prend la forme d'une force personnelle: décision, affirmation de soi, auto-discipline, etc... (Maslow, 1972).

Jusqu'à présent, il a été surtout question des relations qu'entretient la personne en voie d'actualisation de soi envers elle-même, les autres et la réalité. À cela Maslow ajoute d'autres caractéristiques. La personne actualisée est flexible, n'a pas peur de l'inconnu, de l'ambiguïté, du mystérieux et des différences. De plus, elle possède un sens particulier de l'humour. Celui-ci étant davantage caractérisé comme philosophique et non-hostile.

La personne actualisée est un individu créateur. Sans nécessairement composer de musique ou écrire des livres, elle l'est dans sa manière d'aborder le quotidien. A l'occasion, elle est capable de transformer la pire des corvées en un jeu simple et amusant.

Maslow (1972) souligne aussi la merveilleuse capacité de la personne actualisée à apprécier les bontés et beautés de ce monde tels la nature, les enfants, etc... De plus, aux moments les plus inattendus, la personne actualisée peut vivre ce que Maslow appelle des expériences paroxystiques: état privilégié, presque mystique, de calme, de sérénité et même d'extase. Dans ces moments, la personne se sent plus consciente, plus intégrée et plus ouverte à elle-même et au monde. Bref, Maslow identifie cette personne comme plus saine, plus mature, plus autonome et plus authentique que la moyenne des gens.

Shostrom (1967) ajoute que la personne actualisée a la capacité de vivre pleinement dans l'ici et maintenant, tout en gardant en arrière-plan le passé et le futur.

La plupart des gens sont tentés de considérer cette personne comme un saint, sans défauts ni faiblesses. C'est une erreur, insistent Maslow et Shostrom. La réalité est que tout comme la majorité des gens, cette personne peut être stupide, irréfléchie, entêtée et irritante. Elle peut également blesser et se sentir tout à fait impuissante et inadéquate. Elle n'est pas parfaite. Là où elle peut paraître exceptionnelle c'est dans son attitude à être ce qu'elle est, c'est-à-dire pleinement humaine. Elle peut être triste ou heureuse, forte ou faible, égoïste ou altruiste, contrôlée ou spontanée, affectueuse ou agressive... Elle utilise et exprime toutes ses potentialités et ses polarités. Elle apprécie la vie sous tous

ses aspects et tend vers la connaissance, le développement, la maturation, la croissance, l'intégration, bref, l'actualisation de soi.

On a pu voir jusqu'à maintenant que l'expérience de résolution du deuil est fortement influencée par la façon dont une personne y réagit. L'attitude adoptée envers cette expérience découle directement de notre manière de vivre, de notre capacité à faire face aux situations difficiles de la vie. L'actualisation de soi est porteuse d'attitudes qui peuvent être associées à la résolution positive du deuil. L'objectif de cette étude étant de mettre en relation la résolution positive du deuil et l'actualisation de soi, la prochaine partie présentera les recherches qui mettent en relation ces deux concepts, ainsi que les autres variables qui peuvent influencer la résolution positive du deuil.

### Recherches sur le deuil à l'âge adulte

Il est bien reconnu que l'expérience de deuil représente un des événements des plus significatifs et stressants de la vie, d'où l'intérêt accordé à ce phénomène et plus spécifiquement à l'étude de la relation entre l'endeuillé et le défunt. En ce sens, plusieurs études tentent de relier différents types de perte (époux, parent, enfant, fratrie) avec le niveau de douleur et de résolution du deuil (Zizook et Lyons, 1988).

On retrouve dans la littérature scientifique plusieurs études traitant du deuil relié à la perte d'un enfant ou d'un conjoint. Cependant, l'étude du deuil associé à la perte d'un parent à l'âge adulte est beaucoup moins développée. Cette partie du mémoire présente une synthèse des recherches sur les différentes variables qui ont été sélectionnées pour la présente étude.

### Relation entre l'actualisation de soi et la résolution du deuil

Il n'existe à ce jour qu'une seule étude visant à mettre en relation le concept d'actualisation de soi et la résolution positive du deuil.



L'étude de Campbell (1989) démontre un lien intéressant entre l'actualisation de soi et la résolution du deuil. Cet auteur s'est intéressé au rôle de l'actualisation de soi et de la "confiance en soi" dans la résolution du deuil auprès de 84 veuves se situant à différents niveaux dans le processus de résolution du deuil. Les résultats de cette recherche démontrent que le mode de décès (soudain ou anticipé) ne contribue pas de manière significative à prédire le niveau de résolution du deuil. Par ailleurs, les résultats indiquent que le niveau d'actualisation de soi ainsi que la "confiance en soi" prédisent de manière significative la résolution du deuil.

### Décès d'un parent

La perte d'un parent à l'âge adulte n'a rien d'exceptionnel, c'est un phénomène qui entre dans l'ordre naturel de la vie. Malgré la fréquence de cet évènement à l'âge adulte, les recherches traitant de ce type de perte s'avèrent peu développées. Il n'y a pas de doute que le peu d'intérêt porté au deuil d'un parent à l'âge adulte démontre que ce type de perte est moins intense qu'une perte d'un enfant, d'un conjoint ou d'un parent pour un jeune enfant. Selon Sanders (1980), un enfant devenu adulte s'est souvent investi et attaché à d'autres personnes telles un conjoint ou un enfant. De plus, contrairement au jeune enfant, l'enfant devenu adulte a développé une certaine habileté à faire face aux situations de stress de même qu'une maturité l'aidant à faire face à la mort d'un parent. Quoi qu'il en soit, la mort d'un parent à l'âge adulte marque la fin d'une des plus longues relations d'un individu, ce qui en fait malgré tout un évènement crucial dans la vie de l'adulte qui se retrouve soudainement "orphelin" (Angel, 1987; Blauner, 1960; Horowitz *et al.*, 1984; Kaltreider et Mendelson, 1985; Moss et Moss, 1983; Myers, 1986).

Pour Kaltreider et Mendelson (1985), la réponse d'un adulte à la perte d'un parent implique des thèmes aussi importants que le développement de la personne, la formation de l'identité et les changements de rôles au sein de la famille. La perte d'un parent peut avoir plusieurs significations pour l'enfant devenu adulte. Il peut avoir l'impression de perdre un protecteur, un conseiller, une sécurité ou encore l'amour inconditionnel vécu comme enfant. Cette perte risque d'être particulièrement difficile si la séparation psychique de

l'enfant adulte et sa mère n'a pas été faite. Dans ce sens, Horowitz et al. (1984) suggèrent que la mort de la mère est plus pénible à vivre que celle du père compte tenu de la relation première entre une mère et son enfant. Toutefois, Sanders (1980) ne trouve pas de différences significatives entre différents groupes d'adultes en fonction de l'âge auquel le parent décède. Pour Douglas (1990), la perte d'un parent à l'âge adulte a des conséquences significatives non seulement sur l'individu, mais influence également son niveau de dépendance et la qualité de ses relations avec les autres. Douglas rejoint la pensée de Moss et Moss (1983) en suggérant que la connaissance de la relation parent-enfant en bas âge amène une meilleure compréhension des différences individuelles dans les réactions d'un adulte face au décès d'un de ses parents. En ce sens, les enfants qui sont émotivement près de leurs parents lorsqu'ils sont jeunes, réagissent plus intensivement au décès du parent que les enfants entretenant une relation à distance avec ses parents. Bugen (1977) démontra que la proximité de la relation endeuillé-défunt est directement reliée à l'intensité de la réaction au deuil.

#### Effets des différents modes de perte (soudaine ou anticipée)

Une étude comparative faite auprès de 102 sujets ayant subi la perte d'un époux, d'un enfant ou d'un parent, démontre qu'il n'y a pas de différences significatives entre les endeuillés dans l'intensité du deuil suite à une perte soudaine ou anticipée (Sanders 1980). Dans son étude de 1982, Sanders ne trouve aucune différence significative entre les sujets qui ont perdu un proche, soit par 1) mort soudaine, 2) par maladie chronique à long terme, 3) ou par maladie chronique à court terme. Malgré ces résultats, elle note que le deuxième groupe démontrait un ajustement un peu plus favorable. Suite à ses recherches, Sanders croit qu'il n'y a pas de raccourci dans le processus de résolution d'un deuil, qu'il y ait anticipation ou non.

Dans le même sens, Horowitz et al. (1984) n'ont pas noté, dans leur étude sur la perte d'un parent chez l'adulte, que le mode de perte puisse représenter un facteur significatif dans la réaction à la perte.

D'autre part, des auteurs tel Lewis (1977) et Myers (1986) soutiennent que l'essentiel réside non pas dans le mode de perte mais beaucoup plus dans le temps de préparation ou d'ajustement face à la perte. Pour Myers (1986), la seule différence entre une perte soudaine ou anticipée est que la perte soudaine se manifeste d'un seul coup, ce qui rend l'ajustement plus difficile. La prochaine section permettra de voir de plus près ces deux modes de perte afin de les distinguer et de comprendre leurs impacts possibles sur les réactions au deuil.

#### A- Mort soudaine

La détermination du temps requis pour parler de mort soudaine varie selon les auteurs (Osterweis et al., 1984). Clayton, Desmarais et Winokur, (1968) considèrent comme un deuil soudain une maladie de cinq jours et moins. Pour Parkes (1975), c'est une période de moins de deux semaines d'avertissement d'une maladie fatale ou une période de trois jours avant une mort imminente. Enfin, Sanders (1982) considère qu'une mort dans les sept jours suivant la maladie ou l'accident est une mort soudaine. Dans la présente recherche, il faut noter que le délai le plus court pour une mort anticipée est de 30 jours après un accident ou suite à l'annonce d'une maladie. Par ailleurs, le délai le plus long pour une mort soudaine est de dix jours. En tenant compte de cette observation et des délais retenus par les autres chercheurs, il a été estimé qu'un écart de dix jours entre l'annonce de la mort prochaine et l'avènement de celle-ci constituera l'écart maximum pour considérer cette mort comme soudaine.

Lorsque la mort est soudaine ou que le temps de préparation n'est pas disponible, les réactions au deuil tendent à être plus intenses et à durer plus longtemps; ce qui ne signifie pour autant que le deuil anticipé est nécessairement plus favorable à la résolution (Glick, Weiss et Parkes, 1974; Parkes, 1975; Sanders, 1977). Sanders (1977) observe plusieurs réactions caractéristiques suite à une perte soudaine : des répercussions physiques prolongées, plus de colère, un niveau élevé d'anxiété face à la mort, une culpabilité plus élevée puisqu'il n'y a pas possibilité de compléter les situations inachevées.

Une étude de Huard (1989) portant sur l'intensité des réactions au deuil indique que les personnes qui vivent une mort soudaine démontrent une plus grande intensité réactionnelle que les sujets ayant vécu une mort anticipée. De plus, l'étude indique que l'intensité des réactions est significativement plus élevée lors d'une perte soudaine de la mère.

Selon Myerowitz (1974) ainsi que Schoenberg, Carr, Kutscher et Peretz (1974) une perte soudaine est excessivement traumatisante puisqu'il est difficile de développer une stratégie d'ajustement à la mort, de même qu'à donner un sens à la souffrance qui y est associée. Dans le même sens, Schulz (1978) note que la personne qui subit une mort soudaine ne comprend jamais vraiment le pourquoi de la mort. Rando (1984) croit que ce mode de perte développe chez l'endeuillé une appréhension chronique que quelque chose de malheureux peut se produire à n'importe quel moment, puisqu'il n'a eu aucun avertissement de la perte. Une perte soudaine rend le monde imprévisible et la crainte engendrée amène certaines difficultés dans le réinvestissement affectif. Rando poursuit en disant qu'une mort soudaine suscite de l'insécurité, un accablement et une incapacité à contenir la situation. L'individu peut vivre alors des sentiments de confusion, d'anxiété, d'auto-reproches et de dépression.

Enfin, Osterweis et al. (1984) considèrent qu'une mort soudaine ne produit pas des survivants plus perturbés. L'instant de la mort demeure toujours une surprise, peu importe l'avertissement donné.

### B- Mort anticipée

Différente du deuil précipité par une mort soudaine, les réactions associées à une perte anticipée n'en sont pas moins perturbantes pour la personne.

Toutefois, Sanders (1977) mentionne "qu'une préparation émotionnelle est censée réduire l'intensité du deuil après la mort, et même augmenter l'habileté d'y faire face, permettant ainsi au survivant d'être moins enclin et moins vulnérable à des réactions physiques, psychologiques et sociales" (p.60). Blank (1974) tout comme Gerber, Rusalem, Hannon, Battin et Arkin (1975) croit que les survivants d'une perte anticipée sont moins prédisposés à divers

déséquilibres que les survivants d'une perte soudaine. Ceci s'explique par le temps de préparation à la perte et par le travail progressif du traumatisme émotionnel associé au deuil. Plusieurs professionnels s'entendent pour dire que ce temps de préparation possède une valeur naturelle d'adaptation (Chodoff, Friedman et Hamberg, 1964; Parkes, 1975; Rees et Lutkins, 1967).

La mort anticipée permet une préparation émotionnelle où la personne est épargnée d'une partie du choc, et où il est possible de finir les "situations inachevées" avec le mourant (Rando, 1984).

D'autre part Glick *et al.* (1974) maintiennent que l'anticipation est l'un des plus importants déterminants dans le processus de résolution du deuil. L'anticipation amène une meilleure compréhension de l'évènement et permet à l'individu de redéfinir ses rôles. En ce sens, Sanders (1977) croit qu'il est sain pour les proches de rester et de s'impliquer auprès du mourant.

Selon Parkes et Weiss (1983) la mort anticipée prend un tout autre cours que la mort soudaine. Pour eux, la mort anticipée ne présenterait non pas une réaction de perte telle que retrouvée dans la mort soudaine, mais bien une réaction d'anxiété, de séparation et de peur. C'est beaucoup plus une réaction à la menace d'une perte plutôt qu'une réaction émotionnelle à une perte.

Finalement, certains auteurs tels Futterman, Hoffman et Sabshin (1972) se sont intéressés à tracer le processus en cours lors d'une mort anticipée. Ils présentent les cinq étapes suivantes: 1) reconnaître l'inévitabilité de la perte, 2) vivre et exprimer l'impact émotionnel, 3) se réconcilier avec la valeur de la vie du mourant, dans le sens de laisser le mourant vivre sa vie et sa mort, 4) se détacher et 5) se commémorer le vécu relié au mourant (représentation mentale).

Ainsi selon les différentes études, le deuil anticipé présente deux aspects : l'un propose une préparation émotionnelle qui semble amortir l'impact de la perte et l'autre suggère une réaction d'anxiété de séparation envers la menace que représente l'agent stressant d'une perte éventuelle.

## Différences entre hommes et femmes

Peu d'informations sont disponibles au niveau des études traitant des différences entre hommes et femmes qui ont perdu un père ou une mère. Les recherches traitant de l'effet du sexe sur la population adulte concernent surtout la perte d'un conjoint.

Cependant, Glick et al., (1974) remarquent que les hommes démontrent moins de symptômes physiques que les femmes et qu'ils ont moins tendances à développer des problèmes psychologiques. Par contre, les hommes présentent un niveau d'adaptation émotionnel plus lent même s'ils semblent démontrer plus de réalisme dans l'acceptation de la mort.

D'après Myers (1986), le père étant un modèle pour son fils, sa mort provoque chez ce dernier un état de choc découlant de la confrontation de l'homme envers sa propre finitude. Myers croit cependant que la perte de la mère soit plus difficile et ce surtout, à cause du lien d'amour et d'attachement qui semble plus intense envers la mère qu'envers le père. Chiriboga (1982) de son côté, trouve que les femmes sont plus affectées par les événements stressants de la vie que les hommes et qu'elles ont tendance à réagir plus intensément au moment de la perte. Pour cet auteur, les hommes réagissent moins intensément au moment du décès ce qui semble prolonger le processus de résolution du deuil dans le temps.

Horowitz et al. (1984) remarquent que la perte de la mère est plus difficile à surmonter que la perte du père. Les recherches de Owen, Fulton et Markusen (1982) de même que Birtchnell (1975) vont dans le même sens en affirmant que le deuil du père affecte davantage les femmes et que le décès de la mère est plus difficile pour les hommes. Douglas (1990) observe que les réactions suite à la perte d'une mère semblent de même intensité chez les hommes et les femmes. Pour cet auteur, l'effet du sexe est plus évident lorsqu'il s'agit de la perte du père où les femmes sont plus affectées que les hommes. Il apparaît évident que pour mieux comprendre une réaction individuelle à la perte d'un parent, on doit examiner de près la relation de base entre parent et enfant (Moss et Moss, 1983).

Cette recension des écrits permet de voir, en dépit de la diversité des approches, que plusieurs auteurs considèrent l'expérience de deuil comme étant avant tout une occasion de transformation importante de la personnalité de l'individu. L'état des recherches actuelles sur le deuil démontre un grand intérêt des chercheurs pour les circonstances entourant le décès (le mode de perte "soudaine ou anticipée", la proximité de la relation entre l'endeuillé et le défunt, l'identification du défunt "père ou mère" ainsi que les différences entre hommes et femmes). Pour plusieurs auteurs, ces circonstances ont une influence importante sur une saine résolution du deuil. Récemment, l'intérêt porté à l'actualisation de soi et à ses composantes indique une relation intéressante entre ce concept et celui de la résolution positive du deuil. Roy (1988) a fait ressortir l'importance pour la personne qui fait face au deuil, d'avoir une attitude d'ouverture face à ce qui est ressenti de même que la capacité d'être à l'écoute de soi et d'exprimer son expérience librement. À partir de cette recension des écrits, il est possible de formuler les hypothèses suivantes:

- Hypothèse 1 : Un score d'actualisation de soi élevé est associé à une résolution positive du deuil.
  
- Hypothèse 2 : Certaines sous-échelles du P.O.I.: la Spontanéité (S), Réaction à l'émotion (Fr) et la Direction intérieure (I) sont associées à la résolution positive du deuil.
  
- Hypothèse 3 : Le vécu d'une perte sous un mode anticipé est associé à une résolution positive du deuil.

## Chapitre II

### Description de l'expérience



Le deuxième chapitre comporte deux parties. La première est consacrée à la présentation des instruments de mesure utilisés soit: le questionnaire d'informations générales, le Personal Orientation Inventory et l' Échelle de Deuil. La deuxième partie est consacrée à la description de l'échantillon et du déroulement de l'expérience.

### Instruments de mesure

L'ensemble des tests utilisés pour cette recherche est constitué de trois instruments: un questionnaire d'informations générales, un questionnaire d'actualisation de soi (P.O.I.) et l'Échelle de deuil. Ces instruments de mesure ainsi que l'accord de participation sont placés à l'appendice A.

#### Questionnaire d'informations générales

Le questionnaire d'informations générales développé pour cette recherche, a été utilisé pour obtenir des informations socio-démographiques (le sexe, l'âge, l'occupation, le niveau de scolarité, l'état civil) ainsi que des informations situationnelles relatives à la perte. Parmi ces dernières, on retrouve l'identification du défunt (père ou mère), le mode de la perte (soudaine ou anticipée), le nombre de mois depuis le décès et la proximité de la relation du sujet envers le défunt. Ce questionnaire permettait également de savoir si le sujet était présent au moment du décès, s'il avait participé ou non aux rites funéraires et s'il avait vécu ou non d'autres décès dans sa famille immédiate.

## L'Échelle de deuil

Le niveau de résolution du deuil est mesuré avec l'Échelle de deuil de Tessier (1985). Cet instrument permet de situer une personne à travers les différentes étapes du processus de résolution du deuil.

Tessier (1985) s'est inspiré des travaux de Parkes (1971, 1972, 1975) pour qui l'expérience de deuil prend la forme d'un processus qu'il décrit en fonction de six dimensions. L'Échelle de deuil comprend 25 énoncés. Le sujet cote son degré d'accord avec le contenu de l'énoncé sur une échelle de type Likert à sept niveaux. Les six dimensions de l'échelle sont décrites dans les lignes qui suivent.

### A - Réactions initiales

Même quand la perte de l'autre est prévisible, le deuil est vécu initialement comme un choc. C'est par divers symptômes que les personnes réagissent à un tel changement: forte anxiété, insomnie, perte d'appétit, divers symptômes physiques (sécheresse de la bouche, migraine, etc.). Pour d'autres individus, ce choc est vécu sous la forme d'un engourdissement émotif. Loin d'être envahis par une certaine turbulence émotive et physiologique, ils se comportent comme s'ils étaient sans contact avec leur expérience.

### B - Recherche compensatoire de l'autre

Le deuil rend l'autre physiquement inaccessible, ce qui provoque inévitablement la recherche de l'objet d'attachement. Comme le contact ne peut être rétabli dans les faits, cette recherche tend à devenir obsessionnelle. Comme la personne physique ne peut plus être investie, la recherche de l'autre est centrée sur des objets lui ayant appartenu, des décors et des lieux fréquentés avec lui, des événements qui le rappellent ou des souvenirs.

### C - L'évitement compulsif de l'autre

Peut-être parce que la douleur est trop vive, certains individus, plutôt que de rechercher compensatoirement les signes de la présence de l'autre, se mettent à l'abri de tout ce qui peut le rappeler. Ils se défont très rapidement des objets qui le rappellent, déménagent à la hâte, se précipitent dans des relations de remplacement ou encore écourtent et évitent les conversations qui évoquent le défunt.

### D - Colère, blâme et culpabilité

C'est d'abord le défunt qui est l'objet de la colère de l'endeuillé. Même inconsciemment, il lui en veut de son absence, il le tient responsable de son départ et le blâme de ne pas être là. La colère et le blâme peuvent également être orientés vers d'autres personnes: les médecins, les proches, les amis. Finalement, c'est la personne elle-même qui se remet en cause et le blâme devient alors de la culpabilité.

### E - Dépression

La dépression apparaît habituellement lorsque l'endeuillé réalise l'irréversibilité de la perte. On voit alors surgir certaines facettes de la dépression: baisse d'énergie, manque d'attrait pour divers aspects de la vie, repliement sur soi et restriction du champ d'activités à certaines routines familiales.

### F - Construction d'une nouvelle identité

Le travail du deuil s'accomplit. L'endeuillé laisse aller l'autre. Son absence crée l'occasion de nouveaux apprentissages. Il fait de nouveaux projets et s'ouvre à la vie. Il prend conscience de lui-même et de ses propres valeurs.

Afin de mieux atteindre les objectifs de la présente étude, de légères modifications ont été apportées à l'Échelle de deuil. Ainsi, deux items ont été ajoutés à la dimension "Construction d'une nouvelle identité". Il s'agit des

items 12 et 25. De plus, un item a été éliminé à la dimension "Dépression", celui-ci laissant trop de place à l'ambiguïté: Ma vie ne sera plus jamais ce qu'elle était. De plus, compte tenu du fait que l'étude de Tessier (1985) visait à mesurer le niveau d'intensité du deuil peu de temps après la perte, la formulation de certains items a été adaptée en fonction du présent échantillon c'est-à-dire des personnes dont la mort du parent remonte à une période variant de deux à huit ans.

Pour la plupart des items de l'échelle, un score de 1 représente un score de faible résolution du deuil et un score de 7 une résolution positive du deuil. Cependant pour certains items (1, 9, 10, 12, 16, 23, 24, 25) les scores doivent être inversés afin d'assurer une correction uniforme. Le score global à l'Échelle de deuil se situe entre 25 et 175. Ainsi, une résolution positive du deuil est associée à un score global se rapprochant de 25. Le niveau de résolution du deuil peut donc se situer à l'un des trois niveaux suivants:

- 1- Bonne résolution du deuil (score de 25 à 74)
- 2- Niveau de résolution moyen (score de 75 à 124)
- 3- Faible résolution du deuil (score de 125 à 175)

En plus de ce score global, on retrouve également un score rattaché à chacune des six dimensions permettant de situer un sujet dans son propre processus de résolution du deuil.

En ce qui concerne les qualités métrologiques de l'Échelle de deuil, l'étude de Tessier (1985) révèle qu'une première version de ce questionnaire a été évaluée auprès d'un échantillon composé de 47 sujets. L'analyse de consistance interne révèle une très forte homogénéité (0,9167). Au moment de l'enquête proprement dite (n = 358), les analyses effectuées révèlent un coefficient alpha de ,9041. Un coefficient aussi élevé semble bien indiquer que l'Échelle de deuil mesure un seul construit au-delà de la diversité des six dimensions et des items qui les opérationnalisent. Seules des études de validité permettraient d'affirmer que cet instrument mesure bel et bien le deuil. Par

contre, le modèle conceptuel de Parkes et les recherches empiriques qui l'appuient confèrent à l'Échelle de deuil une assez forte validité de contenu. Il ne semble donc pas audacieux d'entretenir la présomption que l'Échelle de deuil, bien que perfectible, constitue un instrument de mesure adéquat pour le deuil. Il est cependant important de noter que l'Échelle de deuil de Tessier (1985) a été légèrement modifiée pour cette étude, ceci afin de l'adapter à l'échantillon de la présente recherche. Il est possible que ces modifications puissent avoir une influence sur les données recueillies. En ce sens, une nouvelle analyse de consistance interne indique un coefficient alpha de ,7670 ce qui indique une baisse du coefficient alpha par rapport à l'original (0,9041). Cette diminution peut s'expliquer par l'ajout des 2 questions relatives à la dimension "Construction d'une nouvelle identité". Il semblerait que le nouveau coefficient de consistance interne indique que ce n'est plus uniquement la difficulté à vivre un deuil qui est mesurée, mais la résolution positive du deuil.

#### L'Échelle d'actualisation de soi

L'actualisation de soi est mesurée par le Personal Orientation Inventory de Shostrom (1963) et plus précisément par la traduction française de Tremblay (1968). En plus de fournir des informations relatives au niveau de santé mentale de l'individu, ce test fait ressortir les points forts et faibles de l'individu à travers son propre développement. Ces informations servent également de lignes directrices au niveau de l'intervention.

Shostrom (1963) développe le Personal Orientation Inventory dans le but de fournir un instrument standardisé permettant de mesurer les valeurs et les comportements considérés comme importants dans le développement de l'actualisation de soi d'une personne. Il bâtit cet instrument parallèlement à son cheminement théorique en se basant sur sa conception personnelle de l'actualisation de soi et sur celles de différents auteurs dont Maslow, Perls et Rogers.

Le P.O.I. est constitué de 150 paires opposées d'items représentant diverses valeurs et/ou jugements Shostrom (1973). Le sujet doit choisir le plus spontanément possible entre les deux énoncés, selon ce qui le représente ou le

décrit le mieux. La passation du P.O.I. requiert en moyenne de 30 à 40 minutes et la correction s'effectue à l'aide de grilles prévues à cet effet. Pour Tosi et Lindamood (1975) cet instrument est le seul qui mesure spécifiquement l'actualisation de soi.

Ce test standardisé comprend deux dimensions majeures: l'usage du temps et l'autonomie. Pour Shostrom (1963), ces dimensions correspondent aux deux échelles principales du P.O.I.: l'échelle du rapport Incompétence/Compétence dans le temps (Ti:Tc) et l'échelle du rapport Orientation externe/interne (O:I). Ces échelles sont celles qui discriminent le mieux les gens actualisés, des gens normaux et des gens non actualisés.

Pour faciliter l'interprétation du P.O.I., les items sont compilés selon deux échelles principales soit le rapport Ti:Tc comptant 23 items et le rapport O:I comprenant 127 énoncés. Par la suite, les 150 items sont compilés selon dix sous-échelles représentant chacune un aspect important de l'actualisation de soi.

### Échelles principales et secondaires

#### A - Incompétence/Compétence dans le temps.

Cette première échelle principale du P.O.I. permet de déterminer l'orientation du sujet dans le temps. Le rapport (Ti:Tc) entre l'Incompétence dans le temps (Ti) et la Compétence dans le temps (Tc) évalue l'utilisation du temps du sujet, c'est-à-dire qu'il indique la capacité de vivre pleinement dans l'ici et maintenant, de lier le passé et le futur au présent dans une continuité significative.

#### B - Orientation externe/interne.

Cette deuxième échelle majeure du P.O.I. indique par son rapport (O:I) la Direction extérieure (O) et la Direction intérieure (I). Ce rapport désigne la tendance à se référer à soi-même en opposition à chercher l'approbation d'autrui. La personne actualisée est à un certain degré sensible à son

environnement mais la source de ses actions est davantage intérieure (Shostrom, 1967).

### C - Échelles complémentaires.

Les dix sous-échelles du P.O.I. se divisent en cinq catégories principales comprenant chacune deux sous-échelles.

#### 1. Évaluation

a. Valeurs d'actualisation de soi (SAV). Cette sous-échelle permet d'évaluer dans quelle mesure l'individu affirme ses propres valeurs dans son processus d'actualisation (26 items).

b. Existentialité (Ex). Complémentaire à la sous-échelle traitant des valeurs d'actualisation de soi, l'existentialité évalue la flexibilité de l'individu dans l'application de ces valeurs à sa propre vie, c'est-à-dire son habileté à réagir sans rigidité, compulsivité ou dogmatisme (32 items).

#### 2. Sensibilité

a. Réaction à l'émotion (Fr). Cette sous-échelle reflète la sensibilité de la personne à ses propres besoins et sentiments (23 items).

b. Spontanéité (S). Celle-ci évalue l'habileté chez la personne à exprimer spontanément ses sentiments, à réagir d'une façon spontanée et à être elle-même (17 items).

#### 3. Perception de soi

a. Considération personnelle (Sr). Cette sous-échelle mesure la capacité de s'aimer en tant que personne et de s'attribuer une valeur personnelle (16 items).

b. Acceptation de soi (Sa). Celle-ci évalue l'habileté à s'affirmer ou à s'accepter en dépit de ses propres faiblesses ou déficiences (26 items).

#### 4. Conscience

a. Nature de l'homme (Nc). Cette sous-échelle estime le degré auquel la personne perçoit l'être humain comme fondamentalement bon (16 items).

b. Synergie (Sy). Celle-ci reflète l'habileté de la personne à transcender les dichotomies, à voir les opposés comme synergiques: significativement reliés (9 items).

#### 5. Sensibilité interpersonnelle

a. Acceptation de l'agressivité (A). Cette sous-échelle mesure l'habileté de l'individu à accepter ses colères et son agressivité comme des sentiments naturels (25 items).

b. Capacité de contacts intimes (C). Cette dernière évalue l'habileté à établir et à maintenir des relations significatives et des contacts interpersonnels profonds avec d'autres êtres humains sans la présence d'attentes ou d'obligations (28 items).

### Qualités psychométriques du P.O.I.

Cette présente étude utilise la traduction québécoise du P.O.I. faite par Tremblay (1968) qui valide également cette traduction pour la population québécoise.

#### A - La validité.

La validité du Personal Orientation Inventory est mise à l'épreuve dans le cadre de différentes recherches qui démontrent que cet instrument de mesure permet de bien discriminer les gens jugés actualisés, normaux et non actualisés. Ainsi, Shostrom (1964: voir Shostrom, 1964) démontre que le P.O.I. différencie les groupes de personnes actualisées des groupes d'individus non actualisés pour 11 des 12 échelles du P.O.I. Fox, Knapp et Micheal (1968: voir Shostrom, 1964) constatent des différences significatives au seuil de 0,01 aux 12 échelles suite à l'administration du P.O.I. à des patients psychiatriques, à



des gens normaux et des gens non actualisés. D'autres études vérifient la validité du P.O.I. selon différents critères tels que l'alcoolisme (Weir et Gade, 1969: voir Shostrom, 1964; Zaccaria et Weir, 1966: voir Shostrom, 1964) et le rendement (Murray, 1966: voir Shostrom, 1964).

Des études établissent des différences selon d'autres variables. Shostrom (1964) mesure la différence dans le niveau d'actualisation de soi des sujets en thérapie par rapport à des sujets qui commencent une thérapie. Les deux groupes sont différents au seuil de 0,01 sur les 12 échelles du P.O.I.

Côté (1984) rapporte une recherche de McClain (1970) indiquant que le P.O.I. permet de mesurer les différences d'actualisation de soi chez des adultes normaux. Toutes ces études démontrent que le P.O.I. peut non seulement discriminer les gens actualisés, normaux et non actualisés, mais aussi différencier les niveaux d'actualisation de soi au sein d'un groupe homogène de sujets.

### B - La fidélité

L'étude de la fidélité du P.O.I. fait appel à la stabilité de cet instrument de mesure dans le temps. Shostrom (1964: voir Tosi et Lindamood, 1975) obtient selon la méthode test-retest, des coefficients de fidélité de 0,91 et 0,93 pour les deux échelles principales. Klavetter et Mogar (1967: voir Tosi et Lindamood, 1975) obtiennent des coefficients de fidélité s'échelonnant de 0,52 à 0,82 (médiane = 0,71) selon les échelles pour des administrations du test à une semaine d'intervalle. Par ailleurs, Ilardi et May (1968: voir Kay, Lyons, Newman et Mahkin, 1978) obtiennent pour des tests administrés à 50 semaines d'intervalle, des coefficients de fidélité s'échelonnant de 0,32 à 0,74 (médiane = 0,58). Dans une revue critique traitant du P.O.I., Tosi et Lindamood (1975) considèrent, tout en tenant compte des résultats des études précédentes, que la fidélité test-retest du P.O.I. est comparable à la majorité des mesures de personnalité existantes. Cependant, Kay et al. (1978) relèvent des coefficients de fidélité se situant entre 0,03 et 0,77 (médiane = 0,53) lorsque ce test est administré à huit mois d'intervalle. Il est à noter que la faiblesse du P.O.I. au

niveau de sa fidélité peut dans une certaine mesure s'expliquer par l'instabilité du niveau d'actualisation de soi dans le temps.

### C - Résistance à la tricherie

D'autres études ont été effectuées dans le but d'évaluer les possibilités de fausser les résultats au P.O.I. Braun et La Faro (1969: voir Tosi et Lindamood, 1975) de même que Foulds et Warehime (1971: voir Tosi et Lindamood, 1975) remarquent une diminution des résultats chez leurs sujets ayant reçu une consigne de simuler un bon ajustement personnel. Il est cependant observé que dans le cas où les sujets reçoivent de l'information spécifique sur l'actualisation de soi, ils peuvent augmenter significativement leurs résultats (Braun et La Faro, 1969). D'autres études de Foulds et Warehime (1973: voir Tosi et Lindamood, 1975) nuancent davantage ces résultats et démontrent que pour fausser significativement ceux-ci, les sujets doivent vouloir faire bonne impression et posséder des informations précises sur la théorie de l'actualisation de soi. Sans cette connaissance et un désir d'utiliser cette information reçue pour dissimuler les résultats, ceux-ci ne sont pas faussés. De plus, Shostrom (1964) démontre que les scores des gens actualisés se situent généralement entre 50 et 60 en scores standardisés. Des résultats plus élevés correspondent selon lui, à ceux des gens pseudo-actualisés invalidant de ce fait, les protocoles du P.O.I. Cet instrument apparaît donc résistant au trucage ou à la tricherie.

Malgré une certaine faiblesse au niveau de sa fidélité, Damm (1969: voir Tosi et Lindamood, 1979) estime que les deux échelles principales soit le rapport Incompétence/Compétence dans le temps (Ti:Tc) et le rapport Orientation externe/interne (O:I) suffisent pour donner une mesure d'actualisation de soi adéquate. De plus, cet instrument résiste à la tricherie et semble bien mesurer ce pourquoi il est bâti, soit l'actualisation de soi.

## Échantillon et expérimentation

L'échantillon de cette étude se compose de 62 sujets dont 16 hommes et 46 femmes. Les sujets sont âgés entre 21 et 39 ans ( $X = 29,02$ ) et ont tous vécu la perte de leur père ou de leur mère. La perte du parent remonte à une période variant de deux à huit ans ( $X = 49,54$  mois) et est dûe à un accident ou à une maladie. Tous ont vécu leur perte alors qu'ils étaient à l'âge adulte.

Les sujets ont été recrutés en grande partie par des annonces parues dans les journaux locaux et sur les babillards de l'Université. Les directeurs de salons funéraires de la région ont également contribué au recrutement des sujets nécessaires à cette recherche<sup>1</sup>. Les sujets ont participé librement à la recherche et ont été assurés de la confidentialité de leurs réponses. Après avoir obtenu leur accord par écrit, les questionnaires ont été distribués afin qu'ils soient remplis à domicile de manière individuelle tout en ayant la possibilité de contacter l'expérimentateur pour obtenir des informations supplémentaires dans l'accomplissement de cette tâche. De plus, chacun des sujets s'est vu offrir l'opportunité d'avoir une rencontre avec le chercheur afin d'exprimer librement les souvenirs et les émotions que ces questionnaires avaient pu susciter.

---

<sup>1</sup> Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont bien voulu participer à cette étude. Également, nous remercions les directeurs des salons funéraires de la région de Trois-Rivières pour leur chaleureux support.

La description des sujets en fonction des variables socio-démographiques et situationnelles est placée dans les tableaux 1, 2, 3. Le tableau 1 démontre dans un premier temps une bonne répartition des sujets en tenant compte de l'âge. On remarque également que la participation des femmes (74%) et des célibataires ou séparés (73%) est nettement supérieure à celle des hommes ou des sujets vivant en couple. De plus, on observe que la majorité des sujets (62%) ont entre 12 et 15 ans de scolarité, ce qui indique qu'ils ont terminé leurs études secondaires ou collégiales.

Le tableau 2 fait ressortir un plus fort pourcentage de décès du père (63%) comparativement à la perte de la mère. On observe également que la mort par mode anticipé est plus fréquente dans le présent échantillon (65%). Finalement, ce tableau indique que 83% des sujets qualifieraient la relation avec le défunt de très proche à extrêmement proche. Quant au tableau 3, il fait surtout ressortir que 40% des sujets étaient présents au moment du décès et que l'ensemble des sujets ont participé aux rites funéraires (95%).

Tableau 1

**Les participants selon l'âge, le sexe, le niveau de scolarité  
et l'état civil**

Catégories	N	%
<b>Age:</b>		
21 à 26 ans	24	38 %
27 à 32 ans	19	31 %
33 à 39 ans	19	31 %
<b>Sexe:</b>		
Hommes	16	26 %
Femmes	46	74 %
<b>Scolarité:</b>		
8 à 11 ans	4	6 %
12 à 15 ans	38	62 %
16 à 19 ans	20	32 %
<b>État civil:</b>		
Célibataire ou séparé	45	73 %
Marié ou union de fait	17	27 %

Tableau 2

**Les participants selon l'identification du défunt,  
le mode de perte, le temps depuis le décès  
et la proximité de la relation avec le défunt**

Catégories	N	%
Identification du défunt:		
Père	39	63 %
Mère	23	37 %
Mode de la perte:		
Soudain	22	35 %
Anticipé	40	65 %
Temps depuis le décès (en mois):		
25 à 45	32	52 %
46 à 66	16	26 %
67 à 88	14	22 %
Proximité de la relation:		
Extrêmement proche	22	35 %
Très proche	30	48 %
Modérément	9	15 %
Peu	1	2 %

Tableau 3

**Les participants selon la présence au moment du décès, la présence aux rites funéraires et autre décès dans la famille immédiate**

Catégories	N	%
Présent au moment du décès:		
oui	25	40 %
non	37	60 %
Présent aux rites funéraires:		
oui	59	95 %
non	3	5 %
Autre décès dans la famille:		
oui	26	42 %
non	36	58 %

## Chapitre III

### Présentation et analyse des résultats



Le troisième chapitre rapporte les résultats obtenus. Le tout débute par la présentation des résultats obtenus par les sujets aux échelles d'actualisation de soi et de résolution du deuil. Par la suite, l'analyse des relations entre l'actualisation de soi et la résolution du deuil seront présentés afin d'identifier les dimensions de l'actualisation de soi qui sont associées à la résolution positive du deuil. Finalement, des analyses complémentaires étudient l'impact des variables socio-démographiques et situationnelles sur la résolution positive du deuil et sur l'actualisation de soi.

## Résultats

### Actualisation de soi et résolution du deuil

La correction du Personal Orientation Inventory a été faite avec l'aide d'une grille de correction informatisée, alors que la correction de l'Échelle de deuil s'est fait manuellement. Le tableau 4 présente le nombre de sujets par catégories selon les scores obtenus à l'Échelle de deuil. Ce tableau indique que tous les sujets présentent une résolution du deuil allant de moyenne à bonne. Ainsi, aucun des sujets ne présentent une faible résolution du deuil.

L'étude d'une relation possible entre l'actualisation de soi et la résolution positive du deuil a été vérifiée à l'aide d'une analyse de corrélation entre l'Échelle de deuil et les deux échelles principales du P.O.I. Les résultats rapportés au tableau 5 font ressortir des relations significatives entre le niveau de résolution du deuil et les deux échelles principales du P.O.I. : l'échelle Incompétence/Compétence dans le temps (Ti:Tc) et l'échelle Orientation externe/interne (O:I). La résolution du deuil semble donc être reliée au niveau d'actualisation de soi. Ces résultats, tout comme ceux de Campbell (1989), démontrent que le score d'actualisation de soi est associé à une résolution positive du deuil, ce qui vient confirmer l'hypothèse 1 de cette recherche.

**Tableau 4**  
**Distribution des scores globaux à l'Échelle de deuil.**

Catégories	N	%
Bonne résolution du deuil (25 à 74)	25	40 %
Résolution moyenne (75 à 124)	37	60 %
Faible résolution (125 à 175)	0	0 %
X = 81,34 e.t. = 19,87		

**Tableau 5**  
**Coefficients de corrélation entre l'Échelle de deuil et les deux échelles principales du P.O.I.**

Échelles principales du P.O.I.	Niveau de résolution du deuil	
Rapport Ti:Tc	r = .27	p = .035*
Rapport O:I	r = .34	p = .007**

\*p ≤ 0.05 \*\*p ≤ 0.01

Afin de voir quelles dimensions de l'actualisation de soi favorisent le plus la résolution positive du deuil, d'autres analyses ont été effectuées en mettant en relation l'Échelle de deuil et les sous-échelles du P.O.I.

Les résultats obtenus, présentés au tableau 6, indiquent qu'une résolution positive du deuil est associée à des scores élevés aux échelles de compétence dans le temps (Tc), d'orientation interne (I), de valeurs d'actualisation de soi (SAV), de réaction à l'émotion (Fr), de spontanéité (S) et d'acceptation de l'agressivité (A). Ces résultats s'orientent dans le même sens que ceux de Roy (1988) faisant ressortir l'importance pour la personne en deuil, de tolérer l'ambiguïté de l'expérience par une attitude d'ouverture (écoute de soi) et d'exprimer la souffrance vécue soit par le partage émotionnel, l'expression artistique ou l'écriture afin de donner un sens à la souffrance en la rendant créatrice. Ces résultats permettent également de confirmer l'hypothèse 2 selon laquelle la spontanéité, l'expression des sentiments et la capacité d'être en contact avec soi-même favorisent la résolution positive du deuil.

Suite aux premières analyses démontrant une corrélation significative entre la résolution positive du deuil et l'actualisation de soi, une analyse de régression (step-wise) a été effectuée en considérant la résolution du deuil comme variable dépendante et l'actualisation de soi ainsi que les variables socio-démographiques et situationnelles comme variables indépendantes (le mode de perte: soudain ou anticipé, la proximité de la relation entre l'endeuillé et le défunt, le sexe de l'endeuillé et le sexe du défunt, le temps depuis le décès, la présence au moment du décès ainsi qu'aux rites funéraires et le fait d'avoir déjà vécu un décès dans la famille immédiate). Le tableau 7 indique que les prédicteurs retenus par cette analyse sont l'âge, le niveau de scolarité et l'échelle Orientation externe/interne du P.O.I. Ils expliquent à eux trois 28% de la variance. Ces trois variables sont dotées de coefficients de pondération beta atteignant un seuil de signification ( $p \leq 0,05$ ). Considérant qu'un score élevé à l'Échelle de deuil indique une mauvaise résolution du deuil, l'analyse de régression montre que ce sont les sujets les plus jeunes, les moins instruits et ceux qui ont une orientation externe qui arrivent le plus difficilement à résoudre leur deuil.

Tableau 6

**Coefficients de corrélation entre l'Échelle de deuil et les  
sous-échelles du P.O.I.**

Sous-échelles du P.O.I.	Niveau de résolution du deuil	
Compétence dans le temps (Tc)	r = -.28	p = .03*
Orientation interne (I)	r = -.33	p = .01*
Valeurs d'actualisation de soi (SAV)	r = -.27	p = .03*
Existentialité (EX)	r = -.17	p = .18
Réaction à l'émotion (Fr)	r = -.43	p = .00**
Spontanéité (S)	r = -.27	p = .03*
Considération personnelle (Sr)	r = -.24	p = .06
Acceptation de soi (Sa)	r = -.19	p = .14
Nature de l'homme (Nc)	r = .09	p = .50
Synergie (Sy)	r = -.13	p = .32
Acceptation de l'agressivité (A)	r = -.28	p = .02*
Capacité de contacts intimes (C)	r = -.21	p = .09

\*p ≤ 0.05 \*\*p ≤ 0.01

Tableau 7

**Résultats de l'analyse de régression entre l'Échelle de deuil et les variables socio-démographiques et situationnelles**

Variables indépendantes	Beta	B	R <sup>2</sup>	F
Age	-.32	-1.16	.139	9.68**
Niveau de scolarité	-.28	-2.56	.216	8.15*
Rapport O:I	-.27	25.09	.283	7.65*
Constante		136.98		

\*p ≤ 0.05 \*\*p ≤ 0.01

Résolution du deuil et variables socio-démographiques et situationnelles

Une analyse de variance unifactorielle a été faite dans le but de vérifier s'il existe des différences au niveau de la résolution du deuil des sujets en fonction des variables socio-démographiques et situationnelles. Les résultats retenus par cette analyse, tels que présentés au tableau 8, indiquent la présence de différences significatives au niveau de l'Échelle de deuil en fonction de l'âge, du temps depuis le décès et de la proximité de la relation entre le défunt et l'endeuillé. L'analyse de variance révèle une diminution du score global de résolution du deuil en fonction de l'augmentation de l'âge des sujets, ce qui signifie que les sujets les plus âgés présentent une meilleure résolution du deuil que les sujets les moins âgés. Plus spécifiquement, l'analyse de Scheffé indique que les moyennes à l'Échelle de deuil sont significativement différentes entre le groupe d'âge de 21 à 26 ans et 33 à 39 ans.

Tableau 8

**Résultats de l'analyse de variance entre L'Échelle de deuil et les variables socio-démographiques et situationnelles**

Variables	N	X	F	p
Age:				
21 à 26 ans	24	89.79	4.48	.02*
27 à 32 ans	19	79.15		
33 à 39 ans	19	72.84		
Temps depuis le décès (en mois):				
25 à 45	32	83.75	3.26	.04*
46 à 66	16	86.43		
67 à 88	14	70.00		
Proximité de la relation:				
Extrêmement proche	22	88.45	6.81	.00**
Très proche	30	72.60		
Modérément et peu	10	91.90		

\*p ≤ 0.05 \*\*p ≤ 0.01

Au niveau de la proximité de la relation entre le défunt et l'endeuillé, on observe d'une part une variation significative des moyennes entre les sujets qui étaient extrêmement proches et ceux qui étaient très proches. Ceci indique que les sujets qui étaient extrêmement proches ont plus de difficultés à résoudre leur deuil comparativement aux sujets qui étaient très proches du défunt. D'autre part, on remarque une différence significative des moyennes entre les sujets qui étaient très proches et ceux qui étaient modérément ou peu proches. Ce résultat indique que les sujets dont la relation avec le parent est moins intime

ont également plus de difficultés à résoudre leur deuil comparativement aux sujets qui étaient très proches. D'ailleurs, l'analyse de variance indique que la résolution du deuil est plus complète chez les personnes dont le deuil remonte à un plus grand nombre d'année.

#### Actualisation de soi et variables socio-démographiques et situationnelles

Des analyses de variance unifactorielles ont également été faites dans le but de vérifier s'il existe des différences au niveau de l'actualisation de soi des sujets en fonction des variables socio-démographiques et situationnelles. Les résultats retenus par ces analyses, tels que présentés aux tableaux 9 et 10, indiquent la présence de différences significatives au niveau du ratio Ti:Tc avec le sexe et l'état civil ainsi que pour le ratio O:I en fonction de l'état civil.

D'une part, le tableau 9 indique la présence de différences significatives au niveau du ratio Ti:Tc en fonction du sexe et de l'état civil. Les moyennes indiquent que ce sont les femmes ainsi que les sujets mariés ou en union de fait qui sont significativement plus compétents dans le temps. D'autre part, le tableau 10 démontre une différence significative entre le ratio O:I et l'état civil. À ce sujet, les moyennes indiquent que ce sont les sujets mariés ou en union de fait qui sont significativement d'orientation interne.

Les derniers résultats concernant le sexe et l'état civil doivent cependant être interprétés avec prudence compte tenu du fait que la répartition des sujets selon le sexe et l'état civil est fortement biaisée en faveur des femmes (73 %) et des célibataires (74 %).

Les résultats des différentes analyses de variance permettent également de voir que l'hypothèse 3 n'est pas confirmée ( $F= 3,49$ ;  $p= .07$ ), ce qui indique que la résolution du deuil n'est pas affectée de manière significative par le mode de perte (soudaine ou anticipée). Finalement, l'appendice B présente les résultats non significatifs aux différentes analyses de variance.

Tableau 9

Résultats de l'analyse de variance entre l'échelle du rapport Ti:Tc du P.O.I. et les variables socio-démographiques et situationnelles

Variables	N	X	F	p
Sexe:				
Femme	46	.5097	4.47	.04*
Homme	16	.7866		
État civil:				
Célibataire ou séparé	45	.6919	10.86	.00**
Marié ou union de fait	17	.2879		

\*p ≤ 0.05 \*\*\*p ≤ 0.001



Tableau 10

Résultats de l'analyse de variance entre l'échelle du rapport O:I  
du P.O.I. et les variables socio-démographiques et situationnelles

Variables	N	X	F	p
État civil:				
Célibataire ou séparé	45	.6431	4.28	.04*
Marié ou union de fait	17	.5218		

\*  $p \leq 0.05$

## Discussion

La présente partie aborde la discussion des résultats en fonction de deux aspects principaux. Il s'agit d'abord d'approfondir les relations entre l'actualisation de soi, les circonstances entourant le décès et la résolution du deuil pour ensuite dégager certaines implications aux niveaux clinique et expérimental. Les difficultés inhérentes à la présente recherche seront intégrées tout au long de la discussion.

### Les dimensions de l'actualisation de soi et la résolution du deuil

Comme nous l'avons constaté au chapitre précédent, les résultats confirment de manière significative les hypothèses 1 et 2. Les résultats vont dans le même sens que ceux de Campbell (1989), pour qui l'actualisation de soi et la confiance en soi sont des éléments associés à la résolution du deuil. Notre étude, tout comme celle de Campbell (1989), démontre que les personnes les plus actualisées semblent en arriver à mieux résoudre leurs deuils. Cependant, notre recherche va plus loin en faisant ressortir de manière spécifique les dimensions de l'actualisation de soi reliées à la résolution positive du deuil. Voici donc une brève description des six dimensions de l'actualisation de soi qui sont associées à la résolution positive du deuil. On remarque d'abord une compétence dans le temps (Tc), c'est-à-dire une capacité de vivre pleinement dans l'ici et maintenant, de lier le passé et le futur au présent dans une continuité significative. Cette capacité de vivre son deuil au moment présent s'associe à une sensibilité à ses propres besoins et à ses sentiments (Fr). Cette capacité à réagir à l'émotion (Fr) est d'ailleurs la dimension la plus fortement corrélée avec la résolution du deuil. Ainsi, la personne qui a bien résolu son deuil est habituellement attentive à ce qu'elle vit. Elle est aussi capable d'exprimer spontanément ses sentiments, d'être authentique à elle-même (S) et d'être en mesure de situer cette expérience dans une continuité avec son passé et son avenir. De plus, la corrélation significative obtenue entre l'orientation interne (I) et la résolution du deuil indique que la personne aura tendance à se référer à elle-même, à ses besoins et désirs, plutôt que de chercher l'approbation d'autrui. La présence de la dimension reliée aux valeurs d'actualisation de soi (SAV) montre que cette personne a la capacité de vivre en

tenant compte de ses propres valeurs et se permet d'être ce qu'elle est réellement. Finalement, la dimension acceptation de l'agressivité (A) montre que l'individu qui résout son deuil possède l'habileté à accepter ses colères et son agressivité comme étant des sentiments naturels et aussi importants à vivre que tout autre sentiment. Il est intéressant de voir que ces résultats viennent du même coup confirmer les résultats de l'étude qualitative de Roy (1988), qui faisait ressortir l'importance pour la personne en deuil de démontrer une attitude d'ouverture (écoute de soi) afin de tolérer l'ambiguïté de l'expérience et d'exprimer la souffrance vécue soit par le partage émotionnel, l'expression artistique ou l'écriture afin de donner un sens à la souffrance en la rendant créatrice.

Par ailleurs, on observe que certaines dimensions de l'actualisation de soi se retrouvent également dans les informations fournies par les sujets sur les réponses ou actions qui ont été bénéfiques ou nuisibles pour passer à travers la situation de crise. Plusieurs sujets ont fait ressortir l'importance d'être à l'écoute de soi et d'exprimer les différents sentiments qui émergent soit par le partage avec une personne de confiance, par l'écriture, le dessin ou dans une activité physique. Les sujets considéraient ces attitudes comme leur ayant été bénéfiques afin de traverser la situation de crise provoquée par la perte du parent. Il semble donc évident que l'actualisation de soi favorise la résolution du deuil. Il est aussi possible que les corrélations obtenues entre l'actualisation de soi et la résolution du deuil indiquent que cette expérience favorise la croissance de l'individu.

#### Résolution du deuil et variables socio-démographiques et situationnelles

Les résultats de l'analyse de régression indiquent que ce sont les sujets les plus jeunes, les moins instruits et ceux qui ont une orientation externe qui arrivent le plus difficilement à résoudre leur deuil. En poursuivant les analyses de manière plus approfondie, il a été démontré que l'âge, la proximité de la relation entre l'endeuillé et le défunt ainsi que le temps depuis le décès sont des facteurs importants dans le processus de résolution positive du deuil. Ainsi, les sujets plus âgés présentent une résolution du deuil plus complète que les sujets plus jeunes. L'expérience de vie, une plus grande maturité, une meilleure

connaissance de soi ainsi qu'une plus grande authenticité peut expliquer le fait que les sujets plus âgés présentent un niveau de résolution du deuil plus favorable. En ce qui concerne la proximité de la relation, les sujets qui étaient soit extrêmement proches ou encore modérément ou peu proches du défunt éprouvent plus de difficultés à résoudre leur deuil que les sujets qui avaient une relation qu'ils considéraient très proche. Ceci peut s'expliquer par le fait qu'une très grande implication émotive avec le défunt implique une rupture beaucoup plus difficile à faire d'où certaines difficultés d'adaptation à la situation de crise. Il est aussi possible que le fait d'être moyennement ou peu impliqué dans une relation émotive avec le parent fait surgir une certaine culpabilité reliée à des situations conflictuelles non résolues, d'où également une plus grande difficulté à résoudre le deuil. La position la plus favorable à la résolution positive du deuil semble donc d'être très près de l'autre, tout en conservant une certaine indépendance et autonomie.

Par ailleurs, le fait que la variable "temps depuis le décès" produit un changement significatif sur la résolution positive du deuil vient en quelque sorte valider les théories prévoyant une résolution du deuil répartie dans le temps. Ceci vient du même coup confirmer l'existence d'un processus de résolution du deuil étalé dans le temps, d'où les efforts de différents auteurs afin d'élaborer un processus comprenant une séquence d'étapes ou de phases réparties tout au long de cette expérience difficile.

Il ressort également que les circonstances entourant le décès ne sont pas associées à la résolution positive du deuil. C'est plutôt l'attitude adoptée face à l'expérience de deuil qui est associée à la résolution positive du deuil. Ceci explique pourquoi les variables situationnelles de la recherche (le mode de perte "soudain ou anticipé", l'identification du défunt "père ou mère", la présence au moment du décès, la présence aux rites funéraires et autres décès dans la famille immédiate) ne ressortent pas comme étant des éléments importants dans la résolution positive du deuil. Les résultats de cette recherche démontrent donc que le vécu d'une perte par un mode anticipé n'est pas associé à la résolution positive du deuil. Ce résultat vient donc rejeter l'hypothèse 3 et par le fait même, soutenir les conceptions de différents auteurs (Horowitz et al.

,1984; Sanders, 1980, 1982) pour qui le mode de perte ne représente pas un facteur significatif dans le processus de résolution d'un deuil.

### Implications cliniques

Il est avant tout important de noter l'apport considérable de l'Échelle de deuil relativement au processus global de résolution du deuil et sur les différentes étapes qui y sont associées. Au niveau clinique, ces informations peuvent être d'une grande utilité pour l'intervenant en faisant ressortir les zones de blocages ou de faiblesses d'un individu à travers son processus de résolution du deuil.

En ce qui concerne la portée de la recherche, les résultats de l'étude favorisent non seulement une meilleure connaissance du phénomène du deuil, mais ils font également ressortir des pistes d'intervention à la résolution positive d'un deuil ou à toute autre expérience imprégnée de grande souffrance. En ce sens, les dimensions de l'actualisation de soi reliées à la résolution positive du deuil permettent à l'intervenant d'identifier des stratégies d'interventions. Il est donc tout à fait essentiel pour l'intervenant d'être sensibilisé au phénomène de la souffrance et de comprendre que cette expérience représente non pas quelque chose de néfaste qu'on doit à tout prix enrayer, mais plutôt comme une opportunité pour la personne d'atteindre une plus grande croissance personnelle. Au niveau social, il serait donc important de valoriser davantage une saine expression des sentiments au lieu d'être en admiration devant des personnes qui paraissent fortes et inébranlables face à une expérience comme le deuil.

Il est particulièrement intéressant de constater que les résultats de notre recherche peuvent également s'appliquer à d'autres expériences difficiles de la vie. On peut aisément croire que les stratégies d'adaptation utilisées pour faire face au deuil puissent également être utilisées dans la manière de faire face aux différentes facettes de la vie. À ce sujet, l'attitude d'ouverture face à ce qui est ressenti (écoute de soi), la capacité de rester en contact avec la situation de souffrance et l'habileté à exprimer cette souffrance représentent des comportements d'adaptation favorables à la résolution de situations émotives

difficiles. Dans cette perspective, l'expérience de deuil peut devenir une source importante de croissance personnelle pour un individu. L'actualisation de soi représente donc une piste intéressante à explorer puisqu'elle fait ressortir de manière spécifique le rôle de la personnalité sur la manière dont un individu transige avec différentes situations de la vie.

Le silence des auteurs sur un thème aussi fondamental que la souffrance humaine nous apparaît plutôt paradoxal puisque le psychologue clinicien est régulièrement confronté aux multiples souffrances de ses patients. Il est donc juste de croire que la problématique du deuil et de la souffrance humaine représente un secteur de la recherche qui gagnerait à être investigué davantage puisque le rôle du psychologue réside dans sa capacité à comprendre ce que les personnes vivent afin de mieux les aider à surmonter leur souffrance de manière constructive.

Finalement, nous voudrions apporter ici quelques suggestions concernant des recherches futures sur le deuil et l'actualisation de soi. Même si dans la présente recherche les circonstances du deuil ne sont pas associées à la résolution positive du deuil, il serait intéressant de connaître la perception des sujets sur les circonstances qui ont rendu leur deuil plus pénible ou qui ont adouci leur souffrance. De plus, une recherche mesurant la capacité d'adaptation ainsi que l'inventaire des stratégies d'adaptation utilisées par une personne face au deuil permettrait de voir l'importance de ces aspects dans le processus de résolution du deuil. Dans le but de vérifier plus directement l'influence de l'actualisation de soi sur la résolution du deuil, il serait souhaitable de mesurer l'actualisation de soi chez des personnes présentant un deuil pathologique afin de voir si les dimensions associées à la résolution positive du deuil sont absentes chez ces personnes.

#### Limites de la recherche

Il apparaît important de tenir compte de certains éléments qui peuvent influencer la généralisation des données obtenues. Cette étude comporte un nombre total de 62 participants dont 16 hommes et 46 femmes. De ce nombre, 22 sujets constituaient le groupe du mode soudain et 40 sujets formaient le

groupe du mode anticipé. De plus, 39 sujets rapportaient le décès du père alors que 23 sujets faisaient part de la perte de leur mère. La première constatation reliée à cet échantillon suggère que le nombre de sujets par catégorie est plutôt limité. On peut se demander si l'augmentation du nombre de sujets par catégorie confirmerait à nouveau les résultats obtenus.

L'expérience de deuil étant pour plusieurs personnes un sujet difficile à aborder, il est également possible que les individus ayant réussi à faire face à cette expérience soient plus intéressés à participer à la recherche que ceux qui éprouvent encore d'énormes difficultés avec leur deuil. Ce qui pourrait donner une explication au fait que la majorité des sujets se situent dans la catégorie "résolution moyenne" et qu'aucun sujet ne présente une mauvaise résolution du deuil.

En terminant, nous tenons à rappeler que cette étude a porté essentiellement sur les éléments qui favorisent la résolution positive du deuil et non sur les aspects qui empêchent la personne de faire face à cette expérience difficile. Il est donc important que les recherches sur l'étude du deuil et des autres événements difficiles de la vie se poursuivent afin de mieux cerner la complicité entre la dynamique humaine et la manière dont une personne transige avec ces dernières de façon à favoriser sa propre croissance.

## Conclusion



Notre étude a démontré qu'il existe un lien entre l'actualisation de soi et la résolution positive du deuil. De plus, notre recherche indique que les circonstances entourant le décès n'influencent pas de manière significative la résolution du deuil. C'est plutôt l'attitude adoptée face à l'expérience de deuil, ainsi que l'âge, la proximité de la relation endeuillé-défunt et le temps depuis le décès qui sont associés à la résolution positive du deuil. Ainsi, il apparaît important pour une personne faisant face à l'expérience de deuil de rester près de ce qu'elle vit, nécessitant par le fait même une attitude d'ouverture face à ce qui est ressenti. Cette ouverture à l'expérience est d'autant plus avantageuse lorsqu'elle s'accompagne de la capacité d'exprimer ce qui est vécu en fonction du moment présent. Ces résultats confirment les hypothèses de Roy (1988) qui associe ces éléments au processus de croissance à la suite d'un deuil.

Cette étude fournit des informations cliniques intéressantes quant aux stratégies d'adaptation qui peuvent être aidantes afin de faire face et de surmonter une expérience aussi pénible que la perte d'un parent. Elle offre ainsi à l'intervenant une meilleure compréhension de l'expérience de deuil dans son ensemble tout en faisant ressortir certaines attitudes favorables à une saine résolution du deuil.

Appendice A  
Instruments de mesure

## ACCORD DE PARTICIPATION

DATE:\_\_\_\_\_.

Je, sous-signé, accepte de participer à cette recherche et à répondre aux trois questionnaires qui y sont reliés. Il est entendu que toutes informations demeurent strictement confidentielles et qu'il n'y a que le chercheur qui peut y avoir accès.

Signature du participant:

Signature du chercheur:

## QUESTIONNAIRE D'INFORMATIONS GÉNÉRALES

Nom: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_.

Sexe: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_.

Tél: \_\_\_\_\_.

Votre occupation: \_\_\_\_\_.

Niveau de scolarité: \_\_\_\_\_.

Etat civil: 1) célibataire

2) marié

3) union de fait

4) séparé

Lien avec le défunt: 1) père 2) mère

Mode du décès: 1) soudain (à l'intérieur de 10 jours)

2) anticipé (plus de 10 jours)

Age du défunt:

Date de la mort:

Votre âge au moment du décès:

Comment qualifieriez-vous le lien que vous aviez établi avec cette personne ?

- 1) extrêmement proche
- 2) très proche
- 3) modérément proche
- 4) peu de lien

Etiez-vous présent au moment du décès ?

Avez-vous participé aux rites funéraires, tels l'exposition du corps, cérémonies d'adieux et enterrement ?

Avez-vous vécu d'autres décès dans la famille ?  
(donner le lien avec la personne et l'âge que vous aviez)

Enumérez toutes réponses ou actions qui vous ont été bénéfiques pour passer à travers cette situation de crise:

Enumérez toutes réponses ou actions qui vous ont nuit:

Jusqu'à quel point étiez-vous prêt à faire face à une expérience de deuil?

NOM:

## ÉCHELLE DE DEUIL

Dans ce questionnaire, nous désirons connaître votre situation face à votre expérience de deuil. Nous vous garantissons l'entière confidentialité de vos réponses. En outre, il serait bon que vous sachiez que ce questionnaire n'est pas un test. Soyez ainsi libre de prendre le temps nécessaire pour bien y répondre.

Pour chacune des caractéristiques ou descriptions suivantes, veuillez indiquer jusqu'à quel point elles s'appliquent à vous.

Les questions vous demanderont de répondre sur une échelle ayant des qualificatifs opposés à chaque extrémité, par exemple:

Entièrement										Fortement
en	1	2	3	4	5	6	7			en
accord										désaccord

Vous devez encercler le chiffre correspondant à votre situation.  
Ne rien écrire dans les carrés.

Q-1. Les premiers temps, j'avais de la difficulté à fonctionner normalement (peu d'appétit, insomnie, insécurité).

Entièrement	1	2	3	4	5	6	7	Fortement
en								en
accord								désaccord

Q-2. Ca m'a pris un bon moment avant que je ne cesse de le (la) voir un peu partout dans la maison ou aux endroits familiers.

Entièrement	1	2	3	4	5	6	7	Fortement
en								en
accord								désaccord

Q-3. A certains moments, j'arrive à croire que si tel geste avait été posé à temps, les évènements auraient peut-être tourné autrement.

Entièrement	1	2	3	4	5	6	7	Fortement
en								en
accord								désaccord

Q-4. C'est encore difficile de surmonter mon chagrin.

Entièrement	1	2	3	4	5	6	7	Fortement
en								en
accord								désaccord







Q-13. Autant que possible, j'écourte toutes les conversations à son sujet avec des personnes qui le (la) connaissent.

Entièrement	1	2	3	4	5	6	7	Fortement
en								en
accord								désaccord

Q-14. J'en arrive à penser que si certaines personnes s'étaient comportées différemment, les choses auraient tournées autrement.

Entièrement	1	2	3	4	5	6	7	Fortement
en								en
accord								désaccord

Q-15. Je trouve la vie bien cruelle de me soumettre à une telle épreuve.

Entièrement	1	2	3	4	5	6	7	Fortement
en								en
accord								désaccord

Q-16. Je peux maintenant dire que j'envisage la vie avec confiance.

Entièrement	1	2	3	4	5	6	7	Fortement
en								en
accord								désaccord





Q-25. La souffrance et le sentiment de vide vécus lors de mon deuil, ont progressivement fait place à une conviction profonde que la vie a un sens.

Entièrement  
en  
accord

1 2 3 4 5 6 7

Fortement  
en  
désaccord.

Merci de votre collaboration.

Numéro de code: \_\_\_\_\_

P O I

SHOSTROM, Everett, L. Ph.D.

**Directives:**

Vous trouverez dans les pages qui suivent des paires d'énoncés numérotés. Votre tâche consiste à lire chacun des énoncés et à décider lequel des deux énoncés de la paire vous décrit le mieux.

Vous devez inscrire vos réponses sur la feuille qui vous est fournie à cette fin (feuillet réponse). La vignette du bas de la page est une illustration de réponses correctement inscrites. Si le premier énoncé d'une paire est vrai ou presque totalement vrai lorsque vous vous l'appliquez à vous-même, vous noircissez l'espace entre les lignes verticales de la colonne portant l'entête "a" (par exemple: la réponse 1). Si c'est le second énoncé de la paire qui est vrai ou presque totalement vrai lorsque vous vous l'appliquez à vous-même, vous noircissez l'espace entre les lignes verticales de la colonne portant l'entête "b" (par exemple: la réponse 2). Il faut vous rappeler que c'est bien votre propre opinion de vous-même qui importe ici: dans la mesure du possible vous ne devez laisser aucune paire d'énoncés sans réponse.

Vous devez vous assurer qu'en inscrivant vos réponses, le numéro de l'énoncé du questionnaire correspond bien au même numéro sur le feuillet-réponse. Vous prendrez soin de bien noircir les espaces et vous effacerez complètement une réponse que vous désirez changer. Ne rien écrire sur le questionnaire lui-même.

Avant de commencer à répondre vous devez vous assurer que vous avez bien inscrit votre nom sur le feuillet-réponse .

Numéro de code: \_\_\_\_\_

001. a. La droiture (jouer franc-jeu) est pour moi une règle à laquelle je ne peux déroger.  
b. La droiture (jouer franc-jeu) n'est pas pour moi une règle qui m'oblige complètement.
002. a. Je me sens obligé de rendre la pareille à un ami qui me fait une faveur.  
b. Je ne me sens pas obligé de rendre la pareille à un ami qui me fait une faveur
003. a. Je me sens obligé de toujours dire la vérité.  
b. Je ne dis pas toujours la vérité.
004. a. Peu importe les efforts que je fais, je suis souvent blessé dans mes sentiments.  
b. Si je m'y prends bien, je peux éviter d'être blessé dans mes sentiments.
005. a. Je sens que je dois m'efforcer d'atteindre la perfection dans tout ce que j'entreprends.  
b. Je ne sens pas que je doive m'efforcer d'atteindre la perfection dans tout ce que j'entreprends.
006. a. Je prends souvent mes décisions spontanément.  
b. Je prends rarement mes décisions spontanément.
007. a. J'ai peur d'être moi-même.  
b. Je n'ai pas peur d'être moi-même.
008. a. Je me sens obligé lorsqu'un étranger me fait une faveur.  
b. Je ne me sens pas obligé lorsqu'un étranger me fait une faveur.
009. a. Je me sens en droit d'attendre des autres qu'ils fassent ce que je demande d'eux.  
b. Je ne me sens pas en droit d'attendre des autres qu'ils fassent ce que je demande d'eux.
010. a. Je vis selon des valeurs qui sont en accord avec autrui.  
b. Je vis selon des valeurs qui sont surtout basées sur mes propres sentiments.



011. a. Je suis constamment préoccupé de m'améliorer.  
b. Je ne suis pas constamment préoccupé de m'améliorer.
012. a. Je me sens coupable lorsque je suis égoïste.  
b. Je ne me sens pas coupable lorsque je suis égoïste.
013. a. Je n'ai pas d'objection à laisser la colère monter en moi.  
b. La colère est quelque chose que je cherche à éviter.
014. a. Quand j'ai confiance en moi, tout m'est possible.  
b. Même lorsque j'ai confiance en moi, je demeure très limité.
015. a. Je fais passer les intérêts des autres avant les miens.  
b. Je ne fais pas passer les intérêts des autres avant les miens.
016. a. Les compliments me rendent parfois mal à l'aise.  
b. Les compliments ne me rendent jamais mal à l'aise.
017. a. Je crois qu'il est important d'accepter les autres tels qu'ils sont.  
b. Je crois qu'il est important de comprendre pourquoi les autres sont comme ils sont.
018. a. Je peux remettre à demain ce que je devrais faire aujourd'hui.  
b. Je ne remets pas à demain ce que je devrais faire aujourd'hui.
019. a. Je peux donner sans exiger de l'autre personne qu'elle apprécie ce que je donne.  
b. J'ai le droit d'attendre de l'autre personne qu'elle apprécie ce que je donne.
020. a. La société me dicte mes valeurs morales.  
b. Je détermine moi-même mes valeurs morales.
021. a. Je fais ce que les autres attendent de moi.  
b. Je me sens libre de ne pas faire ce que les autres attendent de moi.
022. a. J'accepte mes faiblesses.  
b. Je n'accepte pas mes faiblesses.

023. a. Pour acquérir une plus grande maturité affective, je dois connaître le pourquoi de mes actes.  
b. Pour acquérir une plus grande maturité affective, il ne m'est pas nécessaire de connaître le pourquoi de mes actes.
024. a. Je suis parfois de mauvaise humeur, lorsque je ne me sens pas bien.  
b. Je ne suis presque jamais de mauvaise humeur.
025. a. J'ai besoin que les autres approuvent ce que je fais.  
b. Je n'ai pas toujours besoin que les autres approuvent ce que je fais.
026. a. J'ai peur de faire des erreurs.  
b. Je n'ai pas peur de faire des erreurs.
027. a. Je fais confiance aux décisions que je prends spontanément.  
b. Je ne fais pas confiance aux décisions que je prends spontanément.
028. a. Mes sentiments de valeur personnelle dépendent de la quantité de ce que je produis.  
b. Mes sentiments de valeur personnelle ne dépendent pas de la quantité de ce que je produis.
029. a. Je crains l'échec.  
b. Je ne crains pas l'échec.
030. a. Mes valeurs morales sont déterminées en majeure partie par les idées, les sentiments et les décisions d'autrui.  
b. Mes valeurs morales ne sont pas déterminées en majeure partie par les idées, les sentiments et les décisions d'autrui
031. a. Il m'est possible de vivre ma vie comme je l'entends.  
b. Il ne m'est pas possible de vivre ma vie comme je l'entends.
032. a. Je peux faire face aux succès et aux revers de la vie.  
b. Je ne peux pas faire face aux succès et aux revers de la vie.

033. a. Je crois qu'il est bon d'exprimer ce que je ressens lorsque je suis en relation avec d'autres personnes.  
b. Je ne crois pas qu'il soit bon d'exprimer ce que je ressens lorsque je suis en relation avec d'autres personnes.
034. a. Les enfants devraient se rendre compte qu'ils n'ont pas les mêmes droits et privilèges que les autres.  
b. Il n'est pas important de discuter de droits ou de privilèges.
035. a. Je peux prendre le risque de me compromettre dans mes relations avec d'autres personnes.  
b. J'évite de prendre le risque de me compromettre dans mes relations avec d'autres personnes.
036. a. Je crois qu'il est impossible de se préoccuper des autres tout en poursuivant ses propres intérêts.  
b. Je crois qu'il est possible de se préoccuper des autres tout en poursuivant ses propres intérêts.
037. a. Je constate que j'ai rejeté un grand nombre des valeurs morales que l'on m'a enseignées.  
b. Je n'ai rejeté aucune des valeurs morales que l'on m'a enseignées.
038. a. Je vis en fonction de mes besoins, de mes préférences, de mes aversions et de mes valeurs.  
b. Je ne vis pas en fonction de mes besoins, de mes préférences, de mes aversions et de mes valeurs.
039. a. J'ai confiance à mon habileté à jauger (évaluer) une situation.  
b. Je n'ai pas confiance à mon habileté à jauger (évaluer) une situation.
040. a. Je crois que j'ai une capacité innée pour faire face à la vie.  
b. Je ne crois pas que j'ai une capacité innée pour faire face à la vie.
041. a. Je dois justifier mes actes quand je recherche mes propres intérêts.  
b. Je n'ai pas besoin de justifier mes actes quand je recherche mes propres intérêts.

042. a. Je suis tracassé par la peur d'être inadéquat.  
b. Je ne suis pas tracassé par la peur d'être inadéquat.
043. a. Je crois que l'homme est essentiellement bon et digne de confiance.  
b. Je crois que l'homme est essentiellement mauvais et indigne de confiance.
044. a. Je vis conformément aux règles et aux standards de la société.  
b. Je n'éprouve pas le besoin de vivre conformément aux règles et aux standards de la société.
045. a. Je suis lié par mes devoirs et mes obligations à l'égard d'autrui.  
b. Je ne suis pas lié par mes devoirs et mes obligations à l'égard d'autrui.
046. a. J'ai besoin de raisons pour justifier mes sentiments.  
b. Je n'ai pas besoin de raisons pour justifier mes sentiments.
047. a. Il m'arrive parfois que le seul fait de garder silence soit pour moi la meilleure façon d'exprimer mes sentiments.  
b. Il m'est difficile d'exprimer mes sentiments seulement par le silence.
048. a. Je ressens souvent la nécessité de défendre mes actions passées.  
b. Je ne ressens pas la nécessité de défendre mes actions passées.
049. a. J'aime tous ceux que je connais.  
b. Je n'aime pas tous ceux que je connais.
050. a. La critique est une menace à l'estime que j'ai de moi-même.  
b. La critique n'est pas une menace à l'estime que j'ai de moi-même.
051. a. Je crois que la connaissance de ce qui est bien amène les gens à bien agir.  
b. Je ne crois pas que la connaissance de ce qui est bien amène nécessairement les gens à bien agir.

052. a. J'ai peur de me mettre en colère contre ceux que j'aime.  
b. Je me sens libre de me mettre en colère contre ceux que j'aime.
053. a. C'est ma responsabilité première d'être conscient de mes propres besoins.  
b. C'est ma responsabilité première d'être conscient des besoins des autres.
054. a. Ce qu'il y a de plus important c'est de faire impression sur les autres.  
b. Ce qu'il y a de plus important c'est de m'exprimer.
055. a. Pour me sentir bien, j'ai besoin de toujours faire plaisir aux autres.  
b. Je peux me sentir bien sans me sentir toujours obligé de faire plaisir aux autres.
056. a. Afin de dire ou de faire ce que je crois être juste, j'irai jusqu'à compromettre une amitié.  
b. Je n'irai pas jusqu'à compromettre une amitié seulement pour dire ou faire ce que je crois être juste.
057. a. Je me sens obligé de tenir mes promesses.  
b. Je ne me sens pas toujours obligé de tenir mes promesses.
058. a. Je dois éviter la tristesse à tout prix.  
b. Il ne m'est pas nécessaire d'éviter la tristesse.
059. a. Je m'efforce de toujours prédire ce qui va arriver dans le futur.  
b. Je ne sens pas la nécessité de toujours prédire ce qui va arriver dans le futur.
060. a. Il m'importe que les autres acceptent mon point de vue.  
b. Il n'est pas nécessaire que les autres acceptent mon point de vue.
061. a. Les seuls sentiments que je me permet d'exprimer à des amis sont des sentiments chaleureux.  
b. Je me sens libre d'exprimer des sentiments aussi bien hostiles que chaleureux à l'égard de mes amis.

062. a. Dans bien des circonstances, il est plus important d'exprimer des sentiments que d'évaluer avec soin la situation.  
b. Il y a très peu de circonstances où il est plus important d'exprimer des sentiments que d'évaluer avec soin la situation.
063. a. J'accueille la critique comme une occasion de me développer.  
b. Je n'accueille pas la critique comme une occasion de me développer.
064. a. Les apparences sont de la première importance.  
b. Les apparences ne sont pas de la première importance.
065. a. Il ne m'arrive presque jamais de commérer.  
b. Il m'arrive parfois de commérer un peu.
066. a. Je me sens libre de laisser voir mes faiblesses devant des amis.  
b. Je ne me sens pas libre de laisser voir mes faiblesses devant des amis.
067. a. Je devrais toujours assumer la responsabilité des sentiments d'autrui.  
b. Je n'ai pas besoin de toujours assumer la responsabilité des sentiments d'autrui.
068. a. Je me sens libre d'être moi-même et d'en porter les conséquences.  
b. Je ne me sens pas libre d'être moi-même et d'en porter les conséquences.
069. a. Je sais déjà tout ce que j'ai besoin de connaître à propos de mes sentiments.  
b. A mesure que le temps passe je continue à connaître de plus en plus mes sentiments.
070. a. J'hésite à montrer mes faiblesses devant des étrangers.  
b. Je n'hésite pas à montrer mes faiblesses devant des étrangers.

071. a. Je ne vais continuer à me développer qu'à la seule condition de porter mes vues sur un but élevé et approuvé par la société.  
b. La meilleure façon pour moi de continuer à me développer est d'être moi-même.
072. a. J'accepte qu'il y ait des contradictions en moi.  
b. Je ne peux pas accepter de contradictions en moi.
073. a. L'homme cherche naturellement à collaborer.  
b. L'homme cherche naturellement à s'opposer.
074. a. Je ris volontiers d'une plaisanterie grivoise.  
b. Je trouve rarement drôles les plaisanteries grivoises.
075. a. Le bonheur est une contingence dans les relations humaines.  
b. Le bonheur est une fin dans les relations humaines.
076. a. Je ne me sens libre d'exprimer que des sentiments amicaux à des étrangers.  
b. Je me sens libre d'exprimer aussi bien des sentiments amicaux que des sentiments hostiles à des étrangers.
077. a. J'essaie d'être sincère mais j'échoue parfois.  
b. J'essaie d'être sincère et je suis sincère.
078. a. L'intérêt personnel est naturel.  
b. L'intérêt personnel n'est pas naturel.
079. a. Quelqu'un de neutre permet à quelqu'un d'évaluer par observation si une relation est heureuse.  
b. Quelqu'un de neutre ne permet pas à quelqu'un d'évaluer par observation si une relation est heureuse.
080. a. Pour moi il n'y a pas de différence entre le travail et le jeu.  
b. Pour moi, le travail et le jeu s'opposent.
081. a. La meilleure façon pour deux personnes de s'accorder c'est qu'elles s'efforcent de se faire plaisir mutuellement.  
b. La meilleure façon pour deux personnes de s'accorder c'est que chacune se sente libre de s'exprimer elle-même.

082. a. J'ai du ressentiment à propos de choses qui sont passées.  
b. Je n'ai pas de ressentiment à propos de choses qui sont passées.
083. a. Je n'aime que les hommes virils et les femmes féminines.  
b. J'aime les hommes et les femmes qui manifestent à la fois de la virilité et de la féminité.
084. a. Chaque fois que je le peux, je fais tous les efforts pour éviter les situations embarrassantes.  
b. Je ne fais pas beaucoup d'efforts pour éviter les situations embarrassantes.
085. a. Je rends mes parents responsables d'un bon nombre de mes difficultés.  
b. Je ne rends pas mes parents responsables d'un bon nombre de mes difficultés.
086. a. Je crois qu'on ne devrait faire le fou qu'en temps et lieu.  
b. Je peux faire le fou quand j'en ai le goût.
087. a. Les gens devraient toujours regretter leurs méfaits.  
b. Les gens n'ont pas besoin de toujours regretter leurs méfaits.
088. a. L'avenir m'inquiète.  
b. L'avenir ne m'inquiète pas.
089. a. La bonté s'oppose nécessairement à la dureté.  
b. La bonté et la dureté ne s'opposent pas nécessairement.
090. a. Je préfère conserver les bonnes choses pour l'avenir.  
b. Je préfère profiter des bonnes choses dès maintenant.
091. a. Les gens devraient toujours maîtriser leur colère.  
b. Les gens devraient exprimer leur colère lorsqu'ils la sentent légitime.
092. a. Celui qui a une vie spirituelle authentique est parfois sensuel.  
b. Celui qui a une vie spirituelle authentique n'est jamais sensuel.



093. a. Je suis capable d'exprimer mes sentiments même s'ils sont susceptibles d'entraîner des conséquences indésirables.  
b. Je suis incapable d'exprimer mes sentiments s'ils sont susceptibles d'entraîner des conséquences indésirables.
094. a. J'ai souvent honte de certaines émotions que je sens bouillonner en moi.  
b. Je n'ai pas honte de mes émotions.
095. a. J'ai déjà eu des expériences mystérieuses ou des expériences extatiques.  
b. Je n'ai jamais eu d'expériences mystérieuses ou d'expériences extatiques.
096. a. Je suis orthodoxe sur le plan religieux.  
b. Je ne suis pas orthodoxe sur le plan religieux.
097. a. Je suis exempt de toute culpabilité.  
b. Je ne suis pas exempt de toute culpabilité.
098. a. J'ai de la difficulté à concilier la sexualité et l'amour.  
b. Je n'ai pas de difficulté à concilier la sexualité et l'amour.
099. a. J'aime bien le détachement et la solitude.  
b. Je n'aime pas le détachement et la solitude.
100. a. Je me sens engagé face à mon travail.  
b. Je ne me sens pas engagé face à mon travail.
101. a. Je peux exprimer de l'affection sans me soucier de savoir si elle me sera rendue.  
b. Je ne peux exprimer de l'affection qu'à la condition d'être certain qu'elle me sera rendue.
102. a. Vivre en fonction de l'avenir est aussi important que de vivre en fonction du moment présent.  
b. Il n'y a que vivre en fonction du moment présent qui soit important.
103. a. Il est préférable d'être soi-même.  
b. Il est préférable d'être populaire.

104. a. Il peut être mauvais de souhaiter et d'imaginer.  
b. Il est toujours bon de souhaiter et d'imaginer.
105. a. Je passe la majeure partie de mon temps à me préparer à vivre.  
b. Je passe la majeure partie de mon temps à vivre affectivement.
106. a. On m'aime parce que je manifeste de l'amour.  
b. On m'aime parce que je suis aimable.
107. a. Lorsque je m'aimerai vraiment moi-même, tout le monde m'aimera.  
b. Lorsque je m'aimerai vraiment moi-même, il y aura encore des gens qui ne m'aimeront pas.
108. a. Je peux laisser les autres me contrôler.  
b. Je peux laisser les autres me contrôler si je suis sûr qu'ils ne me contrôleront pas indéfiniment.
109. a. Les gens, tels qu'ils sont, m'ennuient parfois.  
b. Les gens, tels qu'ils sont, ne m'ennuient pas.
110. a. Travailler pour l'avenir donne à ma vie sa signification première.  
b. Ma vie ne prend son sens que dans la mesure où l'avenir est en continuité avec le présent.
111. a. Je me conforme entièrement à la devise: " Ne perdez pas votre temps".  
b. Je ne me sens pas contraint par la devise: " Ne perdez pas votre temps".
112. a. Ce que j'ai été dans le passé détermine le type de personne que je serai.  
b. Ce que j'ai été dans le passé ne détermine pas nécessairement le type de personne que je serai.
113. a. Ma façon de vivre dans le "ici et maintenant" a de l'importance pour moi.  
b. Ma façon de vivre dans le "ici et maintenant" n'a que très peu d'importance pour moi.

114. a. J'ai déjà vécu une expérience où la vie me semblait tout simplement parfaite.  
b. Je n'ai jamais vécu une expérience où la vie me semblait tout simplement parfaite.
115. a. Le mal provient de l'échec de nos efforts pour être bon.  
b. Le mal, partie intrinsèque de la nature humaine, s'oppose au bien.
116. a. Une personne peut transformer complètement sa nature fondamentale.  
b. Une personne ne peut jamais transformer sa nature fondamentale.
117. a. J'ai peur d'être tendre.  
b. Je n'ai pas peur d'être tendre.
118. a. Je m'affirme et je suis sûr de moi.  
b. Je ne m'affirme pas et je ne suis pas sûr de moi.
119. a. Les femmes devraient faire confiance et se soumettre.  
b. Les femmes ne devraient pas faire confiance et se soumettre.
120. a. Je me vois comme les autres me voient.  
b. Je ne me vois pas comme les autres me voient.
121. a. C'est une bonne idée que de penser à sa plus grande aptitude.  
b. Celui qui pense à sa plus grande aptitude devient prétentieux.
122. a. Les hommes devraient s'affirmer et être sûrs d'eux-mêmes.  
b. Les hommes ne devraient pas s'affirmer et être sûrs d'eux-mêmes.
123. a. Je suis capable de prendre le risque d'être moi-même.  
b. Je ne suis pas capable de prendre le risque d'être moi-même.
124. a. Je sens le besoin de toujours faire quelque chose d'important.  
b. Je ne sens pas le besoin de toujours faire quelque chose d'important.

125. a. Mes souvenirs me font souffrir.  
b. Mes souvenirs ne me font pas souffrir.
126. a. Les hommes et les femmes doivent et se soumettre et être sûrs d'eux-mêmes.  
b. Les hommes et les femmes ne doivent pas et se soumettre et être sûrs d'eux-mêmes.
127. a. J'aime prendre une part active à des discussions vives.  
b. Je n'aime pas prendre une part active à des discussions vives.
128. a. Je me suffis à moi-même.  
b. Je ne me suffis pas à moi-même.
129. a. J'aime m'isoler des autres pour des périodes de temps prolongées.  
b. Je n'aime pas m'isoler des autres pour des périodes de temps prolongées.
130. a. Je joue toujours franc-jeu.  
b. Il m'arrive de tricher un peu.
131. a. Parfois, je me sens en colère au point de vouloir détruire ou blesser autrui.  
b. Je ne me sens jamais en colère au point de vouloir détruire ou blesser autrui.
132. a. Je me sens sûr de moi et en sécurité dans mes relations avec autrui.  
b. Je ne me sens ni sûr de moi et ni en sécurité dans mes relations avec autrui.
133. a. J'aime m'isoler des autres temporairement.  
b. Même temporairement je n'aime pas m'isoler des autres.
134. a. Je suis capable d'accepter mes erreurs.  
b. Je suis incapable d'accepter mes erreurs.
135. a. Il y a des gens que je considère comme stupides et peu intéressants.  
b. Je ne trouve jamais personne qui soit stupide et peu intéressante.

136. a. Je regrette mon passé.  
b. Je ne regrette pas mon passé.
137. a. Le fait d'être moi-même aide les autres.  
b. Le simple fait d'être moi-même n'aide pas les autres.
138. a. J'ai déjà vécu des moments de bonheur intense où j'ai senti que je vivais une sorte d'extase ou de béatitude.  
b. Je n'ai jamais vécu de moment de bonheur intense où j'ai senti que je vivais une sorte d'extase ou de béatitude.
139. a. Les gens ont en eux un instinct qui les pousse à faire le mal.  
b. Les gens n'ont pas en eux un instinct qui les pousse à faire le mal.
140. a. L'avenir m'apparaît habituellement plein d'espoir.  
b. L'avenir m'apparaît souvent sans espoir.
141. a. Les gens sont à la fois bon et mauvais.  
b. Les gens ne sont pas à la fois bon et mauvais.
142. a. Mon passé est un tremplin pour l'avenir.  
b. Mon passé est un handicap pour l'avenir.
143. a. "Tuer le temps" est un problème pour moi.  
b. "Tuer le temps" n'est pas un problème pour moi.
144. a. Pour moi, le passé, le présent et le futur forment une continuité pleine de sens.  
b. Pour moi, le présent est une île qui n'a aucun lien avec le passé et le futur.
145. a. Mon espoir dans l'avenir repose sur le fait d'avoir mes amis.  
b. Mon espoir dans l'avenir ne repose pas sur le fait d'avoir des amis.
146. a. Je peux aimer les gens sans avoir à les approuver.  
b. Je ne peux aimer les gens qu'à la condition de les approuver.
147. a. Les gens sont foncièrement bons.  
b. Les gens ne sont pas foncièrement bons.

148. a. L'honnêteté est toujours la meilleure ligne de conduite.  
b. Il arrive que l'honnêteté ne soit pas la meilleure ligne de conduite.
149. a. Je peux me sentir à l'aise devant un rendement qui n'atteint pas la perfection.  
b. Je me sens mal à l'aise devant tout ce qui n'est pas un rendement parfait.
150. a. En autant que j'ai confiance en moi, je peux triompher de n'importe quel obstacle.  
b. Même si j'ai confiance en moi, je ne peux pas triompher de tous les obstacles.

## Appendice B

### Résultats non-significatifs

**Tableau 11**

**Résultats de l'analyse de variance entre L'Échelle de deuil et les variables socio-démographiques et situationnelles**

Variables	F	p
Sexe	.07	.78
État civil	1.91	.17
Décès : père ou mère	.88	.35
Soudain ou anticipé	.61	.44
Niveau de scolarité	1.89	.16
Présence au décès	1.05	.31
Présence aux funérailles	.38	.54
Autres décès dans la famille	2.02	.16

**Tableau 12**

**Résultats de l'analyse de variance entre l'échelle du rapport O:1 du P.O.I. et les variables socio-démographiques et situationnelles**

Variables	F	p
Age	2.50	.09
Sexe	.69	.41
Décès : père ou mère	1.84	.18
Soudain ou anticipé	3.49	.07
Niveau de scolarité	.01	.99
Temps depuis le décès	.71	.49
Proximité de la relation	1.75	.17
Présence au décès	.99	.32
Présence aux funérailles	.62	.43
Autres décès dans la famille	.02	.88



Tableau 13

Résultats de l'analyse de variance entre l'échelle du rapport Ti:Tc du P.O.I. et les variables socio-démographiques et situationnelles

Variables	F	p
Age	2.95	.06
Décès : père ou mère	.56	.46
Soudain ou anticipé	.89	.35
Niveau de scolarité	.47	.62
Temps depuis le décès	.09	.91
Proximité de la relation	2.17	.10
Présence au décès	1.48	.23
Présence aux funérailles	1.54	.22
Autres décès dans la famille	1.08	.30

### Remerciements

L'auteur désire exprimer sa reconnaissance à sa directrice de mémoire, madame Sylvie Lapierre, Ph.D., professeure au département de psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières. La collaboration éclairée et le support constant de cette dernière furent grandement appréciés et bénéfiques.

## Références

- ALLPORT, G. (1955). Becoming. New Haven: Yale University Press.
- ANGEL, M.D. (1987). The orphaned adult: Confronting the death of a parent. New York: Inside Books & Human Sciences Press.
- ARTAUD, G. (1978). Se connaître soi-même. La crise d'identité de l'adulte. Montréal: Editions de l'homme.
- AVERILL, J.R. (1975). Its nature and significance, in A.C. CARR, B. SCHOENBERG, D. PERETZ, A.H. KUTSCHER (Eds.): Grief: selected readings (pp.232-260). New York: Health Sciences.
- BIRTCHNELL, J. (1975). Psychiatric breakdown following recent parent death. British journal of medical psychology, 48, 379-390.
- BLANK, H.R. (1974). Anticipatory grief and mourning, in B. SCHOENBERG (Ed.): Anticipatory grief. New York: Columbia University Press.
- BLAUNER, R. (1960). Death and social structure. Psychiatry, 25 (4), 379.
- BOWLBY, J. (1961). Process of mourning, in A.C. CARR (Eds.): Grief: Selected readings. New York: Health Sciences.
- BOWLBY, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds. Part 1 and 2. British journal of psychiatry, 130, 201-210 & 421-431.
- BOWLBY, J. (1980). Attachement et perte. La perte: tristesse et dépression. Paris: Presses Universitaires de France.
- BRAUN, J. R., LA FARO, D. (1969). A further study on the fakability of the P.O.I. Journal of clinical psychology, 25, 296-299.
- BUGEN, L.A. (1977). Human grief: A model for prediction and intervention. American journal of orthopsychiatry, 47 (2), 196-206.
- CAMPBELL, J.M. (1989). The role of hardiness and self-actualization level in bereavement outcome for widows. Dissertation Abstracts International, 49 (11-B), 5016.
- CHIRIBOGA, D. (1982). An examination of life events as possible antecedents to change. Journal of gerontology, 5, 595-601.

- CHODOFF, F., FRIEDMAN, S., HAMBERG, D. (1964). Stress defences and coping behavior: Observations in parents of children with malignant disease. American journal of psychiatry, 120, 743-749.
- CLAYTON, P., DESMARAIS, L., WINOKUR, G. (1968). A study of normal bereavement. American journal of psychiatry, 125, 2.
- COCHRAN, L., CLASPELL, E. (1987). A dramaturgical approach to understanding emotion. New York: Greenwood Press.
- COTÉ, D. (1984). Relation entre l'empathie et l'actualisation de soi au début et à la fin d'une formation à la relation d'aide. Mémoire de maîtrise inédit. Université du Québec à Trois-Rivières.
- DABROWSKI, K., KAWCZAK, A., PIECHOWSKI, M.M. (1972). La croissance par la désintégration positive. Québec: Editions St-Yves.
- DEGRACE, G. R., JOSHI, P. (1986). Les crises de la vie adulte. Montréal: Descarie.
- DELISLE, I. (1987). Survivre au deuil. Editions Paulines.
- DEUTSCH, D.K. (1982). The development, reliability and validity of an instrument designed to measure grief. Thèse de doctorat, Michigan University. Microfilm International.
- DOUGLAS, J.D. (1990). Patterns of change following parent death in midlife adult. Omega, 22 (2), 123-137.
- ENGEL, G.L. (1961). Is grief is disease? Psychosomatic medecine, 23, 18-22.
- ERIKSON, E. (1968). Identity: Youth and crisis. New York: Norton Company.
- FENICHEL, O. (1945). The psychoanalytic theory of neurosis. New York: Norton.
- FRANKL, V. (1969). The doctor and the soul. New York: Bantam Book.
- FRANKL, V. (1970). La psychothérapie et son image de l'homme. Paris: Resma.

- FREUD, S. (1917). Mourning and melancholia. Collected Papers. The international psychoanalytical library, 1, 10.
- FROMM, E. (1941). Escape from freedom. New York: Farrar & Rinehart.
- FROMM, E. (1947). Man for himself. New York: Rinehart.
- FUTTERMAN, E.H., HOFFMAN, I., SABSHIN, M. (1972). Parental anticipatory mourning, in B. Schoenberg (Eds.): Psychosocial aspects of terminal care. New York: Columbia University Press.
- GERBER, I., RUSALEM, R., HANNON, N., BATTIN, D., ARKIN, A. (1975). Anticipatory grief and aged widows and widowers. Journal of gerontology, 30 (2), 225-229.
- GLICK, I., WEISS, R.S., PARKES, C.M. (1974). The first year of bereavement. New York: John Wiley.
- GOLDSTEIN, K. (1939). The organism. New York: American Book.
- HORNEY, K. (1950). Neurosis and human growth. New York: Norton.
- HOROWITZ, M., WEISS, D., KALTREIDER, N., KRUPNICK, J., MARMAR, C., WILNER, N., DEWITT, K. (1984). Reactions to the death of a parent. The journal of nervous and mental disease, 172, 383-392.
- HUARD, D. (1989). Intensité des réactions au deuil chez l'adulte ayant perdu un parent selon un mode soudain ou anticipé. Mémoire de maîtrise inédit. Université du Québec à Trois-Rivières.
- JACOBSON, E. (1957). Normal and pathological moods: Their nature and fonctions. Psychoanalytic study of the child, 12, 73-113.
- JACOBSON, E. (1967). Introjection in mourning. International journal of psychiatry, 3, 433-435.
- KALTREIDER, N., MENDELSON, S. (1985). Clinical evaluation of grief after parental death. Psychotherapy, 22 (2), 224-230.

- KAPLAN, H.I., SADOCK, B., CANCRO, R. (1985). Comprehensive textbook of psychiatry (pp. 1277-1285). Baltimore: Williams & Wilking.
- KAY, E., LYONS, A., NEWMAN, W., MAHKIN, D. (1978). A test-retest study of the P.O.I. Journal of humanistic psychology, 18, 87-89.
- KIERKEGAARD, S. (1949). Traité du désespoir. Paris: Gallimard.
- KÜBLER-ROSS, E. (1969). On death and dying. New York: Mac Millan.
- KÜBLER-ROSS, E. (1975). Death: The final stage of growth. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- LAING, R. (1969). La politique de l'expérience. Paris: Editions Stock.
- LEVINSON, D.J. (1975). The Season's of a man's life. New York: Knop.
- LEWIS, R.L. (1977). The effects of type of death and preparation time on bereavement. Dissertation Abstract International, 38 (9-B).
- LINDEMANN, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. American journal of psychiatry, 101, 141-148.
- LOEWALD, H. (1962). Internalization, separation, mourning and the superego. Psychoanalytic Quarterly, 31.
- MASLOW, A.H. (1954). Motivation and personality. New York: Harper & Row.
- MASLOW, A.H. (1971). The farther reaches of human nature. New York: Viking Compass.
- MASLOW, A.H. (1972). Vers une psychologie de l'être. Paris: Fayard.
- MOSS, M., MOSS, S. (1983). The impact of parental death on middle aged children. Omega, 14, 65-71.
- MYEROWITZ, J.H. (1974). Dromenon vs drama, in B. Schoenberg (Pubs.): Anticipatory grief. New York: Columbia University Press.

- MYERS, E. (1986). When parents die: A guide for adults. New York: Viking Penguin.
- OSTERWEIS, M., SALOMON, F., GREEN, M. (1984). Bereavement: Reactions, consequences and care. Washington, D.C.: National Academy Press.
- OWEN, G., FULTON, R., MARKUSEN, E. (1982). Death at a distance: A study of family survivors. Omega, 13, 191-225.
- PARKES, C.M. (1971). The first year of bereavement. Psychiatry, 33, 444-467.
- PARKES, C.M. (1972). Bereavement: Studies of grief in adult life. New York: International University Press.
- PARKES, C.M. (1975). Determinants of outcome following bereavement. Omega: Journal of death and dying, 6 (4), 303-323.
- PARKES, C.M., WEISS, R.S. (1983). Recovery from bereavement. New York: Basic Books.
- RANDO, T. (1984). Grief, dying and death: Clinical interventions for caregivers. Illinois: Research Press.
- REES, D.W., LUTKINS, S.G. (1967). Mortality and bereavement. British journal of medicine, 4, 13-16.
- ROGERS, C.R. (1961). On becoming a person: A therapist view of psychotherapy. Boston: Houghton Mifflin.
- ROY, M.S. (1988). La souffrance comme voie de croissance: Etude phénoménologico-existentielle sur la résolution positive du deuil. Thèse de doctorat inédite, Université d'Ottawa.
- SANDERS, C.M. (1977). Typologies and symptoms of adult bereavement. Dissertation Abstract International, 38 (7-B).
- SANDERS, C.M. (1980). A comparaison of adult bereavement in the death of a spouse, child and parent. Omega, 10 (4), 303-322.



- SANDERS, C.M. (1982). Effects of sudden vs chronic illness death on bereavement outcome. Omega, 13 (3), 227-241.
- SCHELER, M.F. (s.d.). Le sens de la souffrance. Paris: Fernand Aubier.
- SCHNEIDER, J. (1980). Growth from bereavement. Proceedings of the 1980 International congress on death and dying. London: Pittman Medical Publishers.
- SCHOENBERG, B., CARR, A.C., KUTSCHER, A.H., PERETZ, D., GOLDBERG, I.K. (Eds.) (1974). Anticipatory grief. New York: Columbia University Press.
- SCHULZ, R. (1978). The psychology of death, dying and bereavement. Pennsylvania: Addison-Wesley.
- SHOSTROM, E.L. (1963). Personal orientation inventory (POI): A test of self-actualization. San Diego: Educational and industrial testing service.
- SHOSTROM, E.L. (1964). An inventory for the measurement of self actualization. Educational and psychological measurement, 14, 207-217.
- SHOSTROM, E.L. (1967). Man the manipulator. Nashville: Abingdon Press.
- SHOSTROM, E.L. (1973). Comment on a test review: The Personal Orientation Inventory. Journal of counseling psychology, 20, 479-481.
- SHOSTROM, E.L. (1976). Actualizing therapy: Foundations for a scientific ethic. San Diego: Edits.
- SILVERSTEIN, A.B., FISHER, G. (1973). Internal consistency of P.O.I. scales. Psychological reports, 32, 33-34.
- SULLIVAN, H.S. (1956). The dynamics of emotion, in Clinical studies in psychiatry, chapter 5. London: Norton.
- SWITZER, D.K. (1970). The dynamics of grief. Nashville: Abingdon Press.
- TESSIER, R. (1985). La mesure du deuil chez les séparé(e)s et les veuf(ve)s. Revue québécoise de psychologie, 6 (3), 118-133.
- TILLICH, P. (1968). Le courage d'être. Paris: Casterman.

- TOSI, D.J., LINDAMOOD, C.A. (1975). The measurement of self-actualization: A critical review of the POI. Journal of personality assessment, 39, 215-224.
- TOURNIER, P. (1981). Creative suffering. Geneva: Editions Labor & Fides.
- TREMBLAY, B. (1968). Les caractéristiques de la personnalité et du comportement du professeur de niveau collégial favorisant un apprentissage existentiel par l'étudiant. Thèse de doctorat inédite. Université de Montréal.
- WORDEN, W.J. (1982). Grief counselling and therapy. A handbook for the mental health practitioner. New York: Springer.
- ZIZOOK, S., LYONS, L. (1988). Grief and relationship to the deceased. International journal of family psychiatry, 9 (2), 135-146.