

UNIVERSITE DU QUEBEC

MEMOIRE

PRESENTÉ A

L'UNIVERSITE DU QUEBEC A TROIS-RIVIERES
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAITRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR

JEAN-PIERRE ALLAIRE

LA DEPRESSION EN RAPPORT AVEC
LES RETRAITES INTELLECTUELS ET MANUELS

FÉVRIER 1982

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.

Sommaire

Alors que la dépression se définit comme une modification de l'humeur accompagnée de symptômes végétatifs, la retraite en serait une cause importante chez ceux qui doivent quitter leur travail. La retraite n'est pas qu'un changement de rôle de travailleur à celui de non-travailleur, elle est aussi perçue comme une crise ayant de profondes conséquences psychologiques et sociales. Or, une dichotomie se crée entre les auteurs quant à savoir si les retraités intellectuels ont plus de difficulté à s'adapter à la retraite que leurs confrères manuels. Cette recherche tente d'éclaircir cette divergence d'opinions. En effet, l'utilisation du questionnaire de Beck déterminera s'il existe ou non une différence entre eux et si oui, lesquels ont le plus de difficulté à s'adapter.

Les "cut-off scores" trouvent qu'il n'y a pas de différence puisque tous les groupes s'avèrent non dépressifs au sens clinique. Toutefois, l'analyse de variance démontre que les groupes de manuels tendent significativement à être plus affectés par l'impact de la retraite que les groupes d'intellectuels. Et, finalement, les résultats du test "t" démontrent une tendance significative des retraités manuels à être plus dépressifs que les retraités intellectuels.

Table des matières

Introduction.....	1
Chapitre premier - Contexte théorique.....	4
Contexte théorique et expérimental.....	5
Hypothèse.....	33
Chapitre II - Description de l'expérience.....	34
Chapitre III - Présentation et analyse des résultats..	66
Présentation des résultats.....	67
Conclusion.....	84
Appendice A - Questionnaire de Beck (version 1978)....	93
Appendice B - Instrument de mesure.....	95
Appendice C - Résultats des groupes.....	113
Appendice D - Résultats des facteurs secondaires.....	115
Remerciements.....	120
Références.....	121

Introduction

Afin de vérifier l'existence d'un lien entre le degré de dépression et l'impact de la retraite, le questionnaire de dépression de Beck (1967) a été administré à des pré-retraités et à des retraités. Car, pour certains auteurs tels Atchley (1977), Bromley (1966), Busse et Pfeiffer (1969), Butler et Robert (1975) et Ward (1979), l'impact de la retraite provoquerait une crise ayant de profondes conséquences physiologiques, psychologiques et sociales, caractéristiques de la dépression.

Plus précisément, dans la présente recherche, on se demande s'il peut exister une différence significative au niveau du degré de dépression selon que le travail exercé antérieurement est d'ordre manuel ou intellectuel. Cette idée est inspirée par la divergence des opinions exprimées par certains auteurs. Pour Butler et Robert (1975), les retraités intellectuels démontrent plus de difficultés à s'ajuster à la retraite parce qu'ils subissent une perte d'estime de soi plus forte et n'ont pas de champs d'action concrets. Par contre, pour Bromley (1966), ce sont les retraités manuels qui se trouvent plus affectés par l'impact de la retraite,

vu leur faible accumulation de ressources financières et les nombreuses pertes d'amis sociaux dont ils ont à souffrir.

Chapitre premier
Contexte théorique

Le contenu de ce premier chapitre présente un inventaire des travaux et des recherches nécessaires à la compréhension du contexte théorique dans lequel s'inscrit cette recherche et des objectifs qui s'y rattachent. La revue des principaux écrits traitant de la dépression d'une part, et du phénomène de la retraite d'autre part, fera ressortir les points convergents entre ces deux pôles de la recherche. Ces points de rencontre permettront ainsi d'avancer l'hypothèse que soutient cette étude.

Contexte théorique et expérimental

La définition de la dépression

Définir le mot "dépression" soulève depuis toujours de nombreux problèmes aux théoriciens. De nos jours, tout le monde parle de dépression, mais beaucoup ignorent ce que signifie réellement "être déprimé". Il est certes difficile d'être précis sur ce terme puisque des sens différents lui sont attribués.

Malgré le fait qu'il y ait plus de 2000 ans que la dépression (ou mélancolie) soit reconnue comme un syndrome

clinique, il reste encore des facettes, concernant ses aspects embarrassants et paradoxaux, qui demeurent inconnues ou qui n'ont pas été traitées complètement (Beck, 1967). Les cliniciens et les chercheurs ne s'entendent pas sur la nature, la classification et l'étiologie de la dépression. Meyer (1908) et ses adeptes d'aujourd'hui croient qu'elle serait un type de réaction, c'est-à-dire un désordre psychogénétique causé par des conflits et un stress psychologique. Tandis que d'autres chercheurs maintiennent, tout comme Kraepelin (1913), qu'elle serait une maladie. La cause proviendrait principalement de facteurs organiques, en l'occurrence de dérangements biologiques. Enfin, il y a ceux qui supportent l'existence de ces deux types de dépression (Beck, 1967).

Tous ces éléments sont acceptables, mais ne nous disent pas précisément ce qu'est la dépression. Ce que nous appelons aujourd'hui dépression, portait autrefois, dans l'antiquité grecque, le nom de "mélancolie". Ce terme dérive d'une ancienne théorie qui disait qu'un excès de bile noire provoquait des troubles psychiques appelés mélancolie (Pichot, 1978). Hippocrate la décrivit la première fois comme une altération des humeurs avec référence organique sous-entendue (Jelliffe, 1931; Pichot, 1978). Arétée (IIème siècle après J.C.) et ses descendants la définissaient par une pensée, une préoccupation erronée sur un seul point (Pichot, 1978). Ils décrivaient le

mélancolique comme:

triste, effrayé, insomniaque... Il devient maigre par ses agitations et la perte de sommeil réparateur... A un niveau plus avancé, il se plaint de mille futilités et de désir de mort (Beck, 1967, p. 4).

Pour Pinel, au début du 19ième siècle, les caractéristiques de la mélancolie étaient le délire exclusif sur un objet (air songeur), l'altération de l'humeur et de l'état de satisfaction (taciturnité, solitude), l'habitude d'abattement et de consternation (visage terne), et l'aigreur de caractère qui peut devenir de la misanthropie et même un dégoût extrême de la vie (Beck, 1967; Pichot, 1978). "Jusqu'à Pinel inclusivement, la mélancolie groupe tous les états psychiatriques chroniques, non déficitaires et non excitatoires" (Pichot, 1978, p. 12).

En 1819, Esquirol parlait de "l'abattement de l'humeur avec perte du goût de vivre comme phénomène pathologique en lui-même par sa seule intensité" (Pichot, 1978, p. 12). Depuis sa venue, on peut parler de réponse réactionnelle aux événements vécus qui peut être perçue comme pathologique sans être nécessairement organique. Au mot mélancolie, il substitua le terme "lypémanie" (tristesse) qui, depuis ce temps, est devenu la forme première de la dépression.

Beck (1967) constate qu'au fil des années, il subsiste une certaine constance et une similarité entre les

descriptions d'antan et celles plus contemporaines. Cette analogie porte sur les manifestations observables du comportement et sur les divisions psychologiques traditionnelles de l'affection, la cognition et la conation. Dans son autobiographie, Beers (1928) rapporte que, dans les anciennes descriptions, apparaissent les signes et les symptômes que l'on utilise aujourd'hui pour diagnostiquer la dépression. Il cite l'altération de l'humeur (tristesse, consternation, futilité), l'autopunition (le maudit, le détesté), la dépréciation de soi, le désir de mourir, les symptômes végétatifs (agitation, perte d'appétit et de poids, insomnie), et l'illusion d'avoir commis un geste disgracieux.

Depuis une vingtaine d'années, les recherches et les connaissances dans le domaine ont pris de l'ampleur et ont donné naissance à de nombreuses définitions de la dépression.

D'un côté, il y a les chercheurs qui ont orienté leurs travaux sur les facteurs organiques pouvant causer la dépression. Watts (1973) avance que la dépression proviendrait des modifications physiologiques occasionnées par le dérèglement du centre de contrôle du niveau émotionnel situé dans l'hypothalamus. Des agents tels que la drogue, l'alcool et la pression sanguine peuvent être à l'origine de ce bouleversement. Kline (1974) emploie l'expression "dépression basée biologiquement". Il réfère à des facteurs génétiques,

constitutionnels et organiques qui provoqueraient la dépression. Il suppose que

dans les dépressions névrotiques et réactives dans le sens large du terme, il est possible de démontrer une tendance constitutionnelle envers les changements pathologiques de la personnalité, mais peut-être aussi une prédisposition spécifique à la dépression (Kline, 1974, p. 5).

Arieti et Bemporad (1978) parlent de "dysfonctionnement de l'organisme" et de "réaction à une modification physiologique". Ils décrivent la dépression par les termes suivants: tristesse parfois exagérée qui dure malgré le temps, actions perturbées, angoisse difficile à contenir et ralentissement de la psyché.

D'un autre côté, encore plus nombreux sont les auteurs qui affirment que la dépression est à la fois physique et mentale. Et, pour ceux-ci, les troubles de l'humeur et la tristesse n'assurent pas nécessairement la présence d'une dépression. Il y a d'autres facteurs qui entrent en jeu (Beck, 1967; Gellman, 1976). D'ailleurs, il a été démontré que le lien entre le physique et le mental est fondamental et essentiel dans la formation de la personnalité. La définition de la personnalité de Allport (1970) appuie cette idée. La personnalité est

l'organisation dynamique, dans le cadre de l'individu, des systèmes psycho-physiques qui déterminent son comportement caractéristique et ses pensées (Allport, 1970, p. 34).

Le terme "psycho-physique" signifie l'union et non l'exclusivité du fonctionnement mental et du fonctionnement physiologique dans l'organisation de la personnalité. Ces deux fonctionnements sont constitués de systèmes complexes d'éléments (éléments biologiques, culturels, cognitifs et spirituels) qui s'influencent mutuellement. Les systèmes psycho-physiques dirigent nos comportements et nos pensées qui, eux, subviennent à notre survie et à notre développement. "Ce sont des modes d'adaptation et de déploiement suscités par la situation ambiante dans laquelle nous nous trouvons" (Allport, 1970, p. 35). Rogers (voir Marquet, 1971) abonde dans le même sens et soutient que "l'organisme représente la totalité psycho-physique qui interagit comme un tout avec tout ce qui l'environne" (p. 122).

Dans les définitions de la dépression, on note aussi cette influence mutuelle entre le mental et le physique. En effet, Pichot (1978) définit la dépression comme suit:

Trouble de l'humeur caractérisé par une tristesse pathologique, un pessimisme, auquel s'associe une série de symptômes variant suivant les formes, dont les plus caractéristiques sont l'appauvrissement de l'idéation (ralentissement,

mono-idéisme triste), les modifications de la motricité (ralentissement ou agitation), le désinvestissement affectif, l'anxiété et les troubles physiologiques (alimentaires, amagrissement, troubles du sommeil, etc.) (p. 3).

Pour Becker (1977), Bordeleau (1970), Brown et Harris (1978), Davies, Carroll et Mowbray (1972), Gellman (1976), Mitchell (1975), Sillamy (1965) et Wuidart (1970), la dépression est une modification de l'humeur accompagnée de symptômes cognitifs, somatiques et comportementaux. Cette modification provoque un abaissement plus ou moins durable du tonus. Ainsi, psychologiquement, la personne devient anxieuse, triste, larmoyante, désespérée, épuisée, irritable et apathique. Elle se déprécie et se dévalorise. Elle se croit indigne, inappreciée, inutile et bonne à rien. Elle nourrit ainsi des sentiments d'infériorité, d'inadéquacité et d'impuissance. Par conséquent, elle perd confiance en elle et son estime de soi diminue. Elle devient aussi indécise. Son image de soi est si négative que même la réalité lui semble ainsi. Ce qui lui arrive ne lui plaît pas, ne lui convient pas et ne correspond pas à ce qu'elle attendait. L'avenir lui paraît sombre et sans issue autre que la mort.

A un autre niveau, cette personne est incapable d'affronter la moindre difficulté, de même qu'elle ne prend

aucune initiative, par manque d'intérêt et de volonté. Ses projets sont inexistants. Maslow (1968) affirme que celui qui n'a pas de but est réduit au vide, au désespoir; il se sent désam-paré. A cela s'ajoutent des difficultés à se concentrer et un ralentissement dans les pensées. On attribue aussi au déprimé des tendances à l'auto-punition, à l'auto-critique et à l'auto-accusation. Un sentiment de culpabilité y est rattaché. Il souffre aussi beaucoup de solitude. Il est renfermé et il évi-te les gens, de sorte qu'il est difficile d'entrer en contact avec lui. On note aussi la présence d'agitations ou d'un ralentiissement dans les activités. Finalement, on perçoit chez lui un grand besoin de tendresse, d'affection et d'amour.

Au niveau physiologique, les auteurs rapportent la présence de signes végétatifs. Les plus importants sont: la fatigue, l'insomnie, l'anorexie, l'amaigrissement, la perte de l'intérêt sexuel, les troubles digestifs, le visage rigide et immobile et les tremblements.

Quand la personne est déprimée, l'être tout entier est touché: sa pensée, sa volonté, ses sentiments, ses gestes et sa personnalité (Gellman, 1976). Quand l'être humain est frustré, il l'est dans son organisme entier, dans ses aspects somatiques et psychiques et non pas seulement dans une partie de son être. S'il est déprimé, il est déprimé de tout (Maslow, 1968).

Selon Beck (1967), il y a plusieurs composantes dans la dépression. Cependant, il se demande s'il y a dans l'image clinique de la dépression une composante principale ou si les composantes ne sont que des signes extérieurs d'un processus pathologique méconnu.

Toutefois, pour les besoins de la présente recherche, nous retiendrons la définition que donne Beck (1967). Cette définition englobe tous les éléments de la description précédente et appuie les items de l'échelle de dépression de Beck utilisée dans notre étude. Il définit la dépression dans les termes suivants:

- Une altération de l'humeur: tristesse, solitude, apathie.
- Une image de soi négative associée au mépris de soi et à la condamnation de soi.
- Des désirs de régression et d'auto-punition: désirs de fuir, de se cacher et de mourir.
- Changements végétatifs: anorexie, insomnie, perte de la libido.
- Changement dans le niveau d'activité: retard ou agitation (Beck, 1967, p. 6).

Pour lui, tous ces éléments descriptifs se retrouvent dans quatre catégories distinctes de symptômes: émotionnelle, cognitive, motivationnelle et végétative. Ils ont été évalués expérimentalement avec des sujets dépressifs et non dépressifs sur une échelle d'intensité: grave, modérée, douce, inexistant. Cette échelle sert à évaluer la gravité de la dépression.

En résumé, nous avons vu qu'il existe deux écoles de pensées en ce qui concerne la provenance de la dépression. Pour certains auteurs, elle est une réaction à une modification physiologique. Pour d'autres, elle se présente comme une modification de l'humeur avec présence de changements végétatifs. Maintenant, il serait intéressant de voir quelles sont les causes de ces modifications.

Causes de la dépression

Les causes de la dépression varient selon les catégories. Généralement, on reconnaît deux catégories majeures de dépression: les dépressions endogènes et les dépressions exogènes.

Les dépressions endogènes sont causées par des facteurs internes, par des dérangements biologiques. Beck (1967) et Mitchell (1975) nous énumèrent ces facteurs: traumatisme, maladies infectieuses, troubles vasculaires, troubles hormonaux, épilepsie, dégénérescence, intoxication pharmaceutique, vulnérabilité, constitution et les causes essentiellement psychologiques. Mitchell (1975) ajoute que "ce qui est physique à l'origine peut avoir des conséquences d'ordre psychologique ou social, et vice versa" (p. 61).

Les dépressions exogènes sont celles qui nous intéressent plus particulièrement dans le cadre de ce travail.

Leur cause provient d'un facteur extérieur à l'individu.

Il s'agit en général d'une cause psychologique qui, parfois, peut s'exprimer corporellement (Mitchell, 1975). La notion de perte envahit la vie du déprimé. Il vit la perte comme un rejet, une blessure personnelle. Bordeleau (1970), reprenant l'expression de Freud, parle de la "perte de l'objet", "d'abandon", tandis que Mitchell (1975) utilise les termes "dépossession", "perte", "privation" relevant de la séparation mère-enfant qui serait à la base de la dépression chez l'adulte. Chez Maslow (1954, 1968), la notion de perte est aussi présente. Quand il parle de la personnalité malade et du déprimé, il emploie les termes "perte", "privation", "frustration des besoins fondamentaux, des valeurs, des potentialités et de l'expression personnelle", "arrêt de la croissance et de la réalisation de soi". Allport (1956, 1970) constate qu'il y a "arrêt du processus d'individuation, de l'actualisation de soi et du devenir", "perte", "désintégration de la personnalité" et "abaissement de l'estime de soi". Pour Rogers (1968, 1972; Marquet, 1971) il y a "arrêt du développement d'une vie pleine", "désintégration du moi", "aliénation fondamentale de l'homme" et "angoisse de séparation".

Selon Allport (1970), Beck (1967) et Maslow (1954, 1968), des stress spécifiques tels que le deuil, la retraite,

le divorce, le chômage, l'échec à un examen, la perte d'un amoureux, le rejet, le déracinement, la perte de prestige et de pouvoir, la faillite, sont tous des facteurs précipitant la dépression. Tous sont directement menaçants pour l'intégrité, les valeurs et la vie de l'être humain. Ils peuvent l'amener à se sentir déprimé et désorienté. Il en est ainsi pour les contrariétés, les dilemmes insolubles, la crainte des conséquences possibles d'une maladie, le passage de l'adolescence, les séries de situations stressantes et les facteurs insidieux, tous déclenchent la dépression.

Selon ces mêmes auteurs, des stress non-spécifiques peuvent aussi être à l'origine de la dépression exogène. Lors d'un stress insupportable ou d'un conflit persistant, si la pression extérieure est trop forte, la personne perd alors son intégrité et ses valeurs et devient bouleversée. Une série d'événements traumatiques (catastrophes, désappointements) pousse aussi au désespoir et au découragement. Des tensions psychologiques, la distortion dans la structure cognitive et la mauvaise interprétation désorganisent aussi la personnalité.

La vulnérabilité à des désordres psychologiques prédispose aussi l'individu à la dépression (Beck, 1967). S'il reçoit beaucoup de jugements dévalorisants de son milieu et qu'il s'approprie ces valeurs, alors il développe un estime

de soi négatif. Cette évaluation négative peut s'étendre sur toute sa personnalité et sur l'image qu'il a du monde et du futur. Alors, il devient vulnérable à la dépression. Car si le besoin d'estime de soi n'est pas satisfait, la personne développe un sentiment d'infériorité et d'impuissance et a tendance au découragement et à la dépression (Maslow, 1968).

Souvent des périodes de maladie chez beaucoup de gens correspondent à des bouleversements sociaux tels que l'anomie sociale ou un changement social éprouvant. Comme ces facteurs deviennent menaçants et exigeants pour la personne, celle-ci a tendance à y réagir de façon désorganisée. Mitchell (1975) ajoute que de mauvaises conditions sociales telles la pauvreté et l'isolement, sont aussi des facteurs déclenchants.

Toutes ces constatations, peut-on dire, sont à la base des théories de plusieurs humanistes dont Allport, Maslow et Rogers.

Dans sa théorie, Allport (1956, 1970) souligne que la personnalité n'est pas un produit fini, mais un processus qui change constamment, qui est en devenir. Elle possède des tendances dynamiques à briser son équilibre pour aller de l'avant vers l'accomplissement d'un but, la réalisation d'espoirs, le développement des potentialités, somme toute, vers l'actualisation de soi. "L'actualisation de soi est, au fond, le seul

"motif des hommes" (Allport, 1970, p. 194). Mais, lorsqu'arrive une situation pénible telle que la perte d'un emploi ou un deuil, la personne tend à réagir au début de façon désorganisée; elle devient déprimée. De telles situations produisent un arrêt dans le processus d'individuation et du "devenir".

Pour Maslow,

on peut reconnaître raisonnablement, sur le plan théorique et empirique, la présence chez l'être humain, d'une tendance vers, ou d'un besoin de développement dans une direction, que l'on peut qualifier d'une manière générale par les termes de réalisation de soi ou de santé psychique, et de manière spécifique, par le terme de développement des différents aspects qui sous-tendent la réalisation de soi. L'être humain est ainsi fait, qu'il est poussé à chercher une plénitude de l'être toujours plus grande (...) (1968, p. 176).

Cependant, il ajoute que la personnalité malade a subi, en général, un ralentissement ou un arrêt dans son développement ou dans sa réalisation de soi; il y a une faille dans sa plénitude humaine. Ainsi, la frustration des besoins fondamentaux, des valeurs de l'être, des potentialités individuelles, de l'expression personnelle et de la tendance à se développer selon son propre style et à son propre rythme, s'avère la principale cause des troubles de la personnalité.

Finalement, Rogers appuie sa conviction sur le fait que la base la plus profonde de la nature humaine est fondamentalement positive et dirigée vers l'avant, vers l'intégration

de ses différents éléments, vers l'actualisation de soi. Sa théorie de la personnalité est fondée sur la notion essentielle d'unité en mouvement (process) qui tend à devenir, à se développer, à croître (growth), à mûrir et à fonctionner pleinement (fully functioning person). La personne qui fonctionne pleinement,

fonctionne sans entrave dans toute la plénitude de ses potentialités organismiques; c'est quelqu'un qui change sans cesse, qui toujours se développe, qui sans arrêt se découvre lui-même en même temps qu'il découvre la nouveauté qui est en lui (Rogers, 1972, p. 296).

Malheureusement, l'environnement peut étouffer les potentialités et la nature interne de la personnalité plutôt que de la développer.

En résumé, nous constatons que la notion de dépression conserve à travers le temps son sens de retrait et de tristesse; d'autre part, les causes semblent pouvoir être physiques et/ou psychologiques. Et, chose certaine, la plupart des personnes à un moment ou l'autre de leur vie, sous l'influence de situations, d'événements ou de personnes, se sentent déprimées, c'est-à-dire tristes et portées à se renfermer sur elles-mêmes.

La dépression et les personnes âgées

Il semble qu'avec l'approche de la vieillesse, l'affaiblissement du tonus physique et l'obligation plus ou moins imposée de se retirer du monde du travail, la personne âgée serait dans un climat propice à la dépression. Les auteurs ont tendance à affirmer que les aspects physiologiques, mentaux, culturels et psychologiques font parties constituantes de la dépression chez les personnes âgées.

Pour Duplantie et Hébert (1981), le processus de vieillissement entraîne irrémédiablement le déclin des capacités physiques et des changements biochimiques. Et la diminution des fonctions de l'hypophyse, détectée à l'âge avancé, serait un facteur important prédisposant peut-être à la dépression. Au niveau du déclin des capacités physiques, Hurlock (1978) note que

les principales transformations physiques qui accompagnent le vieillissement affectent l'apparence de l'individu, ses organes internes et leur fonctionnement, ses organes sensoriels, sa puissance sexuelle et ses capacités motrices (p. 334).

De tels changements diminuent donc les capacités de la personne âgée à fournir une réponse adéquate au stress physique occasionné par la demande constante d'adaptation (Duplantie et Hébert, 1981).

Le vieillissement entraîne aussi, dans son processus, le déclin des capacités mentales (Duplantie et Hébert, 1981; Hurlock, 1978). Pour Hurlock (1978), les fonctions intellectuelles les plus touchées sont, notamment: la capacité d'apprentissage, le raisonnement, la créativité, la mémoire et la capacité de rappel. Il ajoute cependant que ce déclin se produit à des rythmes différents et varie beaucoup d'un individu à l'autre.

Du point de vue culturel, le caractère, le statut et les rôles qu'on attribuait aux vieux, ne sont plus les mêmes. La société ne semble plus attendre quelque chose de l'âgé. Il n'a plus la même valeur ni la même utilité qu'autrefois. "Aujourd'hui, vieillir, c'est déchoir. Vieillir n'est plus s'améliorer constamment" (Guillemand, 1973, p. 20). En fait, la dernière étape de la vie est marquée par l'oisiveté, l'inutilité et le rejet. Ceci engendre chez la personne âgée un sentiment d'infériorité; sentiment qui d'ailleurs est loin de favoriser une bonne adaptation personnelle et sociale (Hurlock, 1978).

L'impact psychologique du déclin des forces physiques et mentales, d'une augmentation des pertes objectales et d'une perte de statut social peut engendrer de l'anxiété et un sentiment d'infériorité menant à la dépression (Duplantie et Hébert, 1981). La personne âgée a inévitablement à subir l'effet de

nombreuses privations: perte du conjoint, des amis, des fonctions sensitives, des enfants qui se marient, d'emploi et des amis de travail. Tous ces facteurs diminuent la liberté d'action, les sources de gratification et même l'estime de soi.

Une première conséquence de l'état dépressif serait la recherche de l'isolement. Duplantie et Hébert (1981) mentionnent d'ailleurs que l'isolement est très souvent associé à la dépression. Guillemard (1973) affirme que "le vieillissement s'accompagne d'un éloignement ou désengagement réciproque de la personne qui vieillit et des autres membres du système social dont elle fait partie" (p. 27). L'effritement de la famille nucléaire fait en sorte que l'âgé devient de plus en plus dépendant de la société. De plus, Hurlock (1978) mentionne qu'il y a aussi des changements au niveau des intérêts personnels, des intérêts relatifs aux loisirs et des intérêts sociaux. Ainsi, l'âgé s'intéresse plus à sa propre personne, à son apparence, à son habillement et à l'argent. Ses loisirs deviennent plus sédentaires et faits en présence d'autres personnes âgées seulement. Son désengagement social est traduit par une diminution des rapports sociaux et une réduction des prises de responsabilités.

De plus, son intérêt pour la religion ne change pas forcément, mais son intérêt pour la mort se modifie. En

vieillissant, l'individu commence à se préoccuper davantage de la mort (Hurlock, 1978). Selon Duplantie et Hébert (1981), "c'est durant l'âge mûr que commence le désengagement, au moment d'une prise de conscience impérieuse que la mort est une chose inévitable" (p. 26). Cela amène l'âgé à faire le bilan de son passé et à regarder ses perspectives d'avenir. Il s'interroge sur le temps qu'il lui reste à vivre, sur la cause éventuelle de sa mort et sur la façon dont il va mourir.

En résumé, comme la dépression est, selon Ward (1979), le désordre le plus commun chez les personnes âgées, ses caractéristiques sont donc très importantes. Ainsi, les symptômes psychologiques seraient la tristesse, le désintérêt, le pessimisme et l'indécision. D'autre part, la fatigue, la perte d'appétit et de sommeil en seraient les symptômes physiques (Ward, 1979). Quant aux symptômes culturels, on peut dire que l'abandon par la famille, la prise en charge par l'Etat et le "statut particulier" qui accompagnent l'étiquette "âgé" en sont les principaux.

La dépression et la retraite

La dépression peut être vue comme une réponse à un événement stressant qui accompagne le vieillissement. La retraite, par exemple, peut provoquer des réactions émotives

telles que la culpabilité, la solitude, la dépression, l'anxiété, la dépendance et même des désordres mentaux (Ward, 1979). "La retraite constitue un événement qui, non préparé et trop brusque, favorise la dépression" (Duplantie et Hébert, 1981, p. 25).

Selon Butler et Robert (1975), les données cliniques indiquent que beaucoup de personnes âgées sont très affectées par les conditions physiques et émotionnelles du syndrome de la retraite. Ces conditions se caractériseraient par de l'anxiété et de la dépression. Des hommes et des femmes en parfaite santé développent quelques fois des maux de tête, de l'irritabilité, des troubles de sommeil, de la nervosité, des troubles gastro-intestinaux et de la léthargie lorsqu'arrive la retraite. Le physique et le moral du retraité semblent vouloir se détériorer graduellement au cours d'un processus psychosomatique irréversible. En effet, les années plus ou moins nombreuses qui s'écoulent après la fin de la vie active sont fréquemment vécues dans la dépression. L'ajustement à la retraite est un problème majeur pour les âgés. La retraite ne signifie pas simplement un changement de rôle de travailleur à celui de non-travailleur, mais elle renferme des implications personnelles et interpersonnelles qui affectent l'existence personnelle et sociale du retraité (McEwan, Ryser et Sheldon, 1975; Schumann, 1977).

En effet, le travail est un besoin personnel et social; il est classé comme étant le but le plus élevé que la vie puisse offrir; en être privé, c'est perdre le sens de sa vie (McEwan, Ryser et Sheldon, 1975). Et "le travail n'est pas seulement une nécessité économique et un devoir social, c'est aussi un droit fondamental de l'homme et un moyen d'épanouissement personnel" (Gouvernement du Québec, 1981, p. 53). Il aide la personne à fonctionner adéquatement dans la société et à se développer sainement. Il favorise l'accomplissement de soi. Il représente une source de gratification de certains besoins fondamentaux. L'homme en a besoin. Il comble un besoin de puissance, de leadership, d'estime de soi, de sécurité, d'expression de soi, de valorisation de soi, de contacts sociaux, d'indépendance et de motivation sociale (Busse et Pfeiffer, 1969; McEwan, Ryser et Sheldon, 1975). Selon Maslow (1968), "les projets d'avenir constituent un élément très important pour une personnalité saine" (p. 35).

Par conséquent, le passage forcé à cause de l'âge, de statut de producteur à celui de non-producteur a une signification directement négative. Pour lui, une coupure avec le marché du travail signifie presque toujours une perte de sa dignité et de son identité (Busse et Pfeiffer, 1969). L'individu est désorienté. "La perte progressive du prestige et des fonctions sociales font que l'individu ne participe plus à une

action communautaire valorisante" (Duplantie et Hébert, 1981, p. 25). Cet aspect de la retraite prédispose ainsi l'ex-travaillleur à sombrer dans la dépression. Car "il y a beaucoup de données qui affirment que la retraite actuelle est vue par les vieux travailleurs comme une crise" (Busse et Pfeiffer, 1969, p. 90). La retraite est vue comme un choc, un impact, une crise ayant de profondes conséquences psychologiques et sociales dans la vie des personnes âgées (Atchley, 1977; Bortz, 1972; Bromley, 1966; Eisdorfer, 1972; Haut Comité Consultatif, 19--; Plamondon et Plamondon, 1980; Shanas, 1972; Ward, 1979). Allport définit cette crise comme:

une situation de stress émotionnel et mental entraînant des altérations significatives de la perception de soi à l'intérieur d'une courte période de temps. Ces altérations de la perception de soi impliquent fréquemment des changements dans la structure de la personnalité. Ces changements peuvent être favorables à la progression de l'individu ou ils peuvent être régressifs (1968, p. 175).

La crise de la retraite représente un des facteurs les plus importants dans la dépression chez les personnes âgées (Busse et Pfeiffer, 1969; Ward, 1979). Dutrisac (1981) nous dit que la deuxième année après la retraite est marquée par un taux élevé de mortalité. La cause serait l'effet du stress ou l'apparition de l'ennui et de la déception.

L'impact émotionnel s'accentue davantage lorsque le nouveau style de vie ne s'avère pas satisfaisant. Dans les

dernières années de la vie active, l'individu perçoit habituellement la retraite comme une récompense et parfois même, comme une libération des contraintes et de la dépendance du travail. C'est au moment précis où il cesse son travail qu'il se trouve confronté brutalement avec une réalité qu'il a antérieurement imaginée sous un aspect différent. La retraite est vue comme un accomplissement en principe, mais est craint comme une crise quand elle arrive de fait (Busse et Pfeiffer, 1969). Pour ceux qui profitent du moment de la retraite pour faire des choses qu'ils n'avaient pas pu faire avant et qui s'y plaisent, la retraite devient une source d'accomplissement de soi (Atchley, 1977). Si le besoin de réalisation est trop élevé, la retraite peut décevoir l'individu et le mener à la dépression (Sussman, 1972). Il est paradoxal de voir qu'on doit se retirer un jour, alors que toute notre vie est centrée sur le travail, la réalisation, la production et le développement de soi (Plamondon et Plamondon, 1980; Ward, 1979).

La réalisation de soi chez la plupart des personnes âgées, c'est Etre plutôt que Devenir (Maslow, 1968). Pourtant "aussi longtemps qu'une personne vit, elle a à actualiser son être, et cela ne s'arrête pas à une période donnée, ni n'est fixé à une étape précise de la vie" (Evans, 1970, p. 54). "En général, séparer les vieilles gens de leurs orientations de développement, soit par la retraite, soit par l'isolement,

constitue une grande déperdition sociale" (Allport, 1970, p.264). Si leurs capacités d'accomplissements réels diminuent, ce qu'ils sont en droit d'attendre de la vie n'est pas encore épuisé. Le drame, c'est de les couper de leurs chances d'atteindre un développement plus complet. Les retraités diffèrent très peu de ce qu'ils étaient auparavant. La plupart d'entre eux sont loin d'être faibles et inutiles. Certains conservent leurs habiletés et une forte détermination. Leurs corps déclinent, mais leurs capacités de comprendre, de raisonner et de juger sont toujours là et peuvent même augmenter grâce à leur expérience (Allport, 1970).

Atchley (1977) résume bien la question quand il postule que le passage à la retraite marque le début d'une longue période d'adaptation et d'efforts. Cette période évolue à travers cinq phases distinctes. La phase de l'euphorie: le retraité apprécie grandement la venue de sa nouvelle liberté de temps et d'espace. Il essaie de faire toutes les choses qu'il n'avait pas pu faire auparavant. Il est donc très occupé. La durée de cette période dépend des ressources et des biens accumulés. La phase de désenchantement: l'adaptation à la retraite devient difficile pour certains. Pour eux, il existe une période de déception, de désenchantement et même de dépression. La phase de réorientation: le retraité fait la mise au point et envisage de nouvelles voies d'implication. Certains

cependant vont glisser dans l'isolement. La phase de stabilité: la personne a développé un ensemble de critères bien établis qui lui permettent de faire des choix et de vivre d'une manière raisonnablement confortable. La phase terminale: les activités du retraité sont inhibées par la maladie et l'incapacité qui accompagnent souvent le vieillissement.

L'existence de la dépression chez le retraité,
en fonction du facteur instruction

La nature du travail que la personne a fait durant toute sa vie est-elle un facteur important caractérisant l'attitude et l'ajustement à la retraite?

Pour certains auteurs, des travailleurs intellectuels démontrent souvent plus de difficultés à s'ajuster à la retraite. Ils entrevoient négativement sa venue et ceci malgré le fait qu'ils bénéficient de certaines ressources et certains intérêts intellectuels qui constituent une protection. Leur difficulté provient du fait qu'ils n'ont pas de champs d'action concrets. Au contraire, les gens ayant travaillé sur des chaînes d'assemblage ou à des travaux durs, démontrent moins de déclins après leur retraite (Butler et Robert, 1975). Ils sont généralement favorables envers la retraite et démontrent une tendance grandissante à se retirer plus tôt (Barfield et Morgan, 1969, voir Atchley, 1977). Les professionnels retirent beaucoup

de prestige de leur situation. Alors, quand vient le moment d'abandonner leur poste, il leur faut quitter aussi un statut très valorisant auquel sont rattachées des valeurs personnelles. Leur estime de soi en est atteint (Busse et Pfeiffer, 1969; Hurlock, 1978). Aussi Eisdorfer (1972) rapporte que les professionnels reçoivent beaucoup de satisfaction de leur travail en plus de hauts revenus. Les manuels, à cause de la routine et du peu d'autonomie accordé par leur travail, sont moins satisfaits. Par conséquent, à la retraite, les professionnels perdent beaucoup plus de prestige, de satisfaction et d'intérêt que les manuels. Ceci entraîne, chez ces gens, une perte de l'estime de soi plus marquée. On sait que la baisse de l'estime de soi est un facteur important dans la dépression. Le taux de morts consécutives à la retraite est même plus élevé chez ces personnes (Schumann, 1977).

Toutefois, pour d'autres auteurs, l'adaptation à la retraite procède essentiellement de l'équilibre réalisé dès l'âge adulte entre l'activité professionnelle et les autres sujets d'intérêt, (...) et ceux qui, dans le cours de leur vie, ont su réserver une partie de leur temps à des occupations non strictement professionnelles, sont mieux armés que les autres pour affronter l'inactivité (Haut Comité Consultatif, 19--, p. 109).

Et des sociologues ont constaté que la poursuite après la retraite d'une certaine activité professionnelle, même partielle, ou pour le moins, d'une occupation, contribue

puissamment à l'équilibre psychologique de l'individu. Or, les professionnels sont plus sujets à continuer à travailler après 65 ans; la retraite est moins généralisée chez ces gens. Ainsi, ils seront plus satisfaits de leur retraite s'ils poursuivent des activités connexes à leur travail.

De son côté, Bromley (1966) dit que l'adaptation à la retraite est plus difficile chez les travailleurs manuels que chez les travailleurs intellectuels. Et les travaux de Ward (1979) démontrent que les collets bleus ont plus de difficultés à s'ajuster à la retraite, à cause des problèmes financiers et des nombreuses coupures sociales. Guillemand (1973) exprime d'ailleurs que "les conduites des retraités sont déterminées par le type de ressources accumulées et l'importance de ces ressources" (p. 46). S'ils possèdent des ressources accumulées, cela favorisera leur réinsertion sociale par leur utilisation. Alors, le retraité peut anticiper et vivre sa retraite comme une libération durant laquelle il pratiquera des activités choisies pour lui et par lui. Tout cela diminuera la dévalorisation due à la perte de son rôle de producteur (Plamondon et Plamondon, 1980). Par contre, si le retraité ne dispose pas assez de biens et de potentialités, il sortira du champ social. Il se repliera sur lui-même et deviendra ce que Guillemand (1973) appelle, un "mort social".

Selon Bromley (1966), les intellectuels s'adaptent mieux à la retraite parce qu'ils jouissent de certaines opportunités, de certaines valeurs économiques et personnelles. Le professionnel peut souvent poursuivre dans une activité connexe à son travail et maintenir ses contacts professionnels jusqu'à la fin de sa vie. Quant aux manuels, ils ont souvent moins de ressources sur le plan social et personnel. Ils n'ont pas l'opportunité de conserver des activités connexes à celles de leur travail. Atchley (1976: voir Ward, 1979) affirme que les travailleurs manuels voient peu d'alternatives au travail; ils sont plus malheureux que les professionnels. Plamondon et Plamondon appuient cette idée. Pour eux, un travail aliénant (bas salaire, mauvaises conditions, cadences et horaires rigides) permet rarement d'accumuler des biens, de développer des potentialités diverses et de favoriser des implications sociales. En d'autres termes, la situation économique des manuels limite leur pouvoir d'achat et leurs activités culturelles. Leurs économies et leur pension de vieillesse ne leur permettent pas ou très peu de cultiver de nouveaux champs d'action dans lesquels ils pourraient s'occuper. D'où il leur est plus difficile de surmonter l'inactivité et les problèmes psychologiques qu'entraîne la retraite. "(...) la personne âgée ne peut devenir un drop-out de la retraite, et seuls les professionnels ou les cultivateurs, échappent pour un temps à cette échéance inéluctable" (Massicotte, 1972, p. 17).

L'hypothèse

Comme on peut le constater, une divergence d'opinions se présente quant à savoir si les travailleurs intellectuels sont plus affectés ou moins que les travailleurs manuels, par la mise à la retraite. D'autre part, le contexte théorique démontre que la retraite entraîne la dépression chez l'ancien travailleur. Cependant, il est difficile de savoir quel type de travailleurs est plus atteint par la dépression. La présente recherche tentera d'élucider de quel côté se situe le plus fort impact émotionnel. Une telle recherche peut aider les futurs retraités susceptibles d'être plus touchés lors de leur mise à l'écart du travail, à mieux se préparer pour surmonter l'impact de la retraite. A partir de cet exposé, nous pouvons avancer l'hypothèse suivante:

Il n'y a pas de différence significative entre le travailleur intellectuel et le travailleur manuel quant à la présence du syndrome dépression à la retraite.

Chapitre II
Description de l'expérience

Dans la description de l'expérience, seront traités successivement les détails essentiels concernant le choix des sujets, l'instrument de mesure utilisé, le déroulement de l'expérience elle-même et enfin, la méthode statistique employée pour l'analyse des résultats de cette recherche.

Sujets

Les 100 personnes choisies pour l'échantillonnage proviennent soit d'une ville ou d'un village, appartiennent à des milieux de travail différents et viennent de niveaux socio-économiques distincts.

Pour vérifier s'il est plus facile ou non de s'adapter à la retraite, à la ville ou à la campagne, nous avons rencontré des gens de différentes municipalités. Aussi, comme la nature du travail joue un rôle important dans le problème de la retraite, nous avons sélectionné des gens qui travaillent ou travaillaient à titre de manuels et d'autres à titre d'intellectuels. Quant au niveau socio-économique, il varie selon le milieu de vie, le type de travail effectué, le degré de scolarité et les revenus perçus. Le tableau 1 montre la

Tableau 1

Répartition des sujets suivant les lieux de résidence et la nature du travail

Lieux de résidence	Nature du travail	
	Manuel	Intellectuel
Villages (St-Timothée, St-Séverin, St-Adelphe, Ste-Thècle)	13	1
Petite ville (St-Tite)	27	7
Grandes villes (Trois-Rivières, Trois-Rivières Ouest, Cap-de-la-Madeleine)	17	35

n = 100

répartition des sujets selon les lieux de résidence et la nature du travail.

Par définition, un manuel est un travailleur qui est plus apte et plus disposé à des tâches qui se font avec les mains (activités manuelles) qu'à des activités intellectuelles. L'activité physique joue un rôle essentiel dans son travail. Par contre, un travailleur intellectuel est celui qui consacre sa vie aux activités intellectuelles, comme penser, concevoir, connaître, comprendre, raisonner et réfléchir. Sont inclus dans ce groupe, les professionnels dont le métier se distingue essentiellement par son caractère intellectuel. Le tableau 2 renferme les métiers pratiqués par les sujets en rapport avec

Tableau 2

Répartition des sujets selon les métiers
et la nature du travail

<u>Nature du travail</u>			
Manuel	N	Intellectuel	N
Cultivateurs	17	Fonctionnaires	13
Ouvriers d'usine	10	Gérants	6
Tailleurs de cuir	8	Contremaîtres	5
Ouvriers construction	9	Journalistes	5
Débardeurs	4	Administrateurs	4
Journaliers	9	Dentistes	2
		Prêtres	2
		Opérateurs	2
		Avocat, professeur	
		Agent, Assureur	4

n = 100

la nature de leur travail.

Il est à noter que certains cadres ont été exclus de la sélection. La raison est qu'ils ne correspondaient pas précisément aux définitions des termes "intellectuel" et "manuel". Les cadres, par définition, représentent le personnel appartenant à la catégorie supérieure des employés d'une entreprise. Cependant, très souvent ce personnel contient d'anciens

travailleurs manuels qui, suite aux années de service, ont accédé à ce niveau. On les appelle régulièrement des "p'tits boss". Ils accomplissent des tâches intellectuelles peu élevées et doivent pratiquer aussi des activités manuelles. Ils n'ont pas de responsabilités véritables. Ainsi, ils ne se présentent pas vraiment comme de vrais intellectuels ni de vrais manuels. Par conséquent, seuls ont été retenus ceux qui ont un certain leadership et des responsabilités relevant de fonctions de type intellectuel.

Tous les sujets sont de sexe masculin. Et leur sélection dépend aussi de leur situation de pré-retraité ou de retraité. Un pré-retraité est une personne qui vaque encore à son travail, mais qui approche l'âge de la retraite (65 ans). Tandis qu'un retraité est une personne qui ne fait plus partie du réseau de la production. Il a cessé ses activités de travail à 65 ans.

Ainsi, l'âge des pré-retraités est de 62 et 63 ans. Cet écart de deux à trois ans de la retraite obligatoire permet d'éviter l'influence de son approche. Car, selon Butler et Robert (1975), la venue de la retraite entraîne des changements dans les activités et les habitudes de vie, et de la confusion dans les rôles et les tâches du travailleur. La venue de la retraite peut les affecter jusqu'à provoquer des réactions

dépressives. Cet écart permet aussi de cerner l'impact qui se produit à la retraite. Car ces pré-retraités ne sont pas encore affectés par la dépression que pourrait causer la retraite. En fait, les sujets pré-retraités forment les groupes contrôles de cette recherche.

Quant aux retraités, ils sont choisis après un an ou deux de la retraite obligatoire. Ils ont donc 66 et 67 ans. Ce délai a été déterminé pour la simple raison que certains individus ne ressentent aucun impact lors de la première année de relâche. Atchley (1977) affirme que c'est après un an que l'impact de la retraite se fait réellement sentir chez certains retraités. En effet, ceux-ci se voient brutalement confrontés à la réalité. Ils deviennent inactifs, se sentent inutiles, puis finalement présentent des difficultés d'adaptation. Donc, ce délai permet de bien cerner l'impact chez la majorité des retraités.

Le groupe de pré-retraités se subdivise en deux: les pré-retraités qui s'adonnent à des tâches intellectuelles et ceux qui travaillent comme manuels. Ces divisions sont les mêmes pour le groupe de retraités. Le tableau 3 rapporte le nombre de pré-retraités et de retraités selon l'âge et la nature du travail.

Tableau 3

Répartition des pré-retraités et des retraités
selon l'âge et la nature du travail

Age	Pré-retraités		Age	Retraités	
	Manuels	Intellectuels		Manuels	Intellectuels
62 ans	6	7	66 ans	19	11
63 ans	19	11	67 ans	13	14

n = 100

Les sujets peuvent être veufs, célibataires, divorcés ou mariés. Chez les couples, la femme ne doit pas avoir travaillé ou très peu à l'extérieur. De ce fait, elle ne reçoit ou ne recevra aucune pension autre que gouvernementale. Seuls les revenus du mari entrent en ligne de compte dans l'impact de la retraite. L'exclusion des femmes qui travaillent prend une importance particulière en ce qui a trait aux relations de couple. En effet, selon Plamondon et Plamondon (1980), la retraite représente pour les conjoints le début d'une nouvelle période de leur vie de couple. Selon eux, trois modifications majeures peuvent se produire: modification des rôles des conjoints, aménagements spatio-temporels et modification dans les pratiques de communication. Ces modifications, au moment de la retraite, peuvent entraîner des bouleversements

dans le couple. Or, si la femme travaille, la vie du couple se trouve différemment affectée, comparée à celle du couple dont les deux parties mènent une vie de retraités.

Un autre facteur est à retenir pour notre échantillonnage. Ce facteur porte sur les événements majeurs, autres que ceux concernés dans le problème de la retraite, pouvant être source de dépression. Citons quelques exemples: la mort du conjoint, un accident, une faillite, un incendie, etc. Tous les sujets souffrant de dépression à cause de tels événements, débordent le cadre de notre échantillonnage. Nous voulons comparer des sujets qui souffrent ou non de dépression suite à la retraite. Les sujets qui ont déjà vécu la dépression, sont aussi exclus; la dépression observée à la retraite pourrait être due à une rechute et non être causée par la mise à la retraite.

Le niveau socio-économique, la satisfaction au travail, la satisfaction à la retraite, la poursuite ou non dans des activités post-retraite, la participation à des cours de retraite, sont les autres facteurs qui ont été contrôlés au moyen du questionnaire.

L'échantillonnage comprend donc quatre groupes de sujets:

1. Manuels pré-retraités: Hommes âgés de 62 et 63 ans qui ont pratiqué des tâches manuelles durant leur vie et

qui sont encore en fonction. Tous envisagent la retraite obligatoire. Leur statut civil peut être celui de célibataires, veufs, divorcés ou mariés. Les épouses de ceux-ci n'ont jamais ou très peu travaillé à l'extérieur et ne recevront que la pension du gouvernement lors de la retraite. De plus, ils ne vivent pas d'événements majeurs, sauf celui de l'approche de la retraite, s'il y a lieu, pouvant les rendre dépressifs. Ce groupe se compose de 25 sujets.

2. Intellectuels pré-retraités: Hommes âgés de 62 et 63 ans s'affairant à des tâches intellectuelles au cours de leur vie et étant toujours en fonction. Tous envisagent la retraite obligatoire. Ils peuvent être célibataires, veufs, divorcés ou mariés à des femmes qui n'ont pas ou peu connu le marché du travail et qui n'auront que la pension de retraite. Ils ne vivent pas d'événements majeurs, autre que celui de la venue de la retraite, s'il y a lieu, pouvant les rendre dépressifs. On compte dans ce groupe, 18 sujets.

3. Manuels retraités: Hommes retraités âgés de 66 et 67 ans ayant travaillé toute leur vie à des tâches manuelles. Ils sont célibataires, veufs, divorcés ou mariés à des femmes qui n'ont pas ou peu connu le travail extérieur et qui ne recevront que leur pension. Ils ne vivent pas d'événements majeurs pouvant les rendre dépressifs, sauf celui de la retraite,

s'il y a lieu. Ce groupe contient 32 sujets.

4. Intellectuels retraités: Hommes retraités âgés de 66 et 67 ans, qui se sont adonnés à des tâches intellectuelles toute leur vie. Ils peuvent être célibataires, veufs, divorcés ou mariés. Chez ceux-ci, les épouses se sont tenues à l'écart du travail extérieur et ne toucheront que leur pension gouvernementale. Ils ne vivent pas d'événements majeurs qui pourraient les rendre dépressifs, sauf celui de la retraite, s'il y a lieu. Leur nombre s'élève à 25.

Il est à noter que si les femmes n'apparaissent pas dans l'échantillon, c'est qu'il y a certaines raisons. Premièrement, le phénomène de la retraite se vit différemment chez la femme au niveau du degré d'identification au rôle de travailleur. En effet, jusqu'à récemment, c'était l'homme qui pourvoyait aux besoins de la famille, alors que la femme s'occupait des responsabilités familiales. L'emploi n'était pas aussi généralisé chez la femme que chez l'homme. Par conséquent, on peut dire qu'aujourd'hui la majorité des femmes qui arrivent à la retraite n'ont jamais travaillé à l'extérieur ou tout au plus quelques années. Certaines ont travaillé pour s'occuper ou pour augmenter le revenu familial ou encore parce que leurs responsabilités familiales étaient moins nombreuses. Mais elles n'ont pu s'identifier aussi fortement que la

majorité des hommes au rôle de travailleur. Donc, en arrivant à la retraite, ces femmes ne subissent pas aussi profondément que les hommes l'impact dû à la perte d'identification au rôle de travailleur. Comme cette perte s'avère très importante pour notre étude, nous devons exclure les femmes.

Deuxièmement, comme la majorité de ces femmes ont toujours été ménagères, on peut dire qu'elles ne prendront jamais de retraite ni ne vivront l'impact de la coupure du travail comme tel. Qu'elles soient ou non reconnues comme retraitées, leurs tâches quotidiennes restent toujours les mêmes. Elles gardent aussi les mêmes amies, le même statut et le même milieu. Elles ne changent pas réellement de vie. Même leur temps reste rempli comme avant et respecte toujours un horaire régulier. Tandis que, pour l'homme, beaucoup de choses changent à la retraite: perte du travail, perte de ses amis, de son statut et de son milieu de travail, perte de son horaire de travail et perte de prestige. Donc l'impact de la retraite chez les femmes est moins présent, moins prévisible et moins fort que chez les hommes (Busse et Pfeiffer, 1969). Toutefois, il est probable que la femme qui a travaillé toute sa vie ressent l'impact de la retraite plus à la manière de l'homme qu'à celle de la femme ménagère. Et il est probable aussi que, dans les prochaines années, cette différence au niveau de l'impact soit moins évidente puisque de plus en plus,

les femmes vont sur le marché du travail.

Finalement, les études de Beck (1967) et de Gould et Reynolds (sous presse) font ressortir des différences significatives entre les hommes et les femmes dans les résultats au questionnaire de Beck. Selon eux, de plus hauts résultats perçus chez les femmes indiquent chez celles-ci des tendances à être plus dépressives que les hommes. Cette variable renforce l'exclusion des femmes, puisqu'elle aurait pu influencer les résultats de la présente recherche.

Instrument de mesure

Dans le but d'analyser, de mesurer et de comparer le degré de gravité de la dépression chez nos groupes de sujets, nous nous sommes servi du questionnaire de Beck (Beck Depression Inventory). Ce questionnaire a été décrit initialement par Beck, Erbaugh, Mendelson, Mock et Ward en 1961. Depuis ce temps, des modifications ont été apportées au questionnaire, dont la plus récente révision date de 1978. Nous avons choisi cette dernière édition pour évaluer nos personnes. Selon Pehm (1976: voir Gould et Reynolds, sous presse), le questionnaire de Beck est considéré comme la meilleure mesure d'auto-évaluation de la dépression. De plus, il est utilisé dans de nombreuses recherches cliniques (Beck et Beck, 1972;

Bumberry, Oliver et Mc Clure, 1978; Mayer, 1977: voir Gould et Reynolds, sous presse).

Avant de créer leur questionnaire, Beck et al. (1961) évaluèrent les échelles de mesure déjà existantes. L'échelle "Dépression" (D-scale) du Minnesota Multiphasic Personality Inventory (M.M.P.I.) a été critiquée en raison de son manque d'homogénéité et de son nombre trop élevé d'items. Les listes d'adjectifs s'avérèrent aussi insatisfaisantes. Car, bien que celles-ci se composent d'adjectifs utilisés par les dépressifs pour décrire leur état, elles négligent cependant les autres aspects du syndrome dépressif.

De son côté, le questionnaire de Beck présente beaucoup d'avantages et a une grande valeur. Il s'approche des jugements cliniques de l'intensité de la dépression. Il peut appuyer les évaluations cliniques et servir seul à des fins d'évaluations ou de recherches portant sur la profondeur de la dépression. Il permet d'éliminer la variation dans les diagnostics cliniques, puisqu'il se veut une mesure standardisée, insensible aux orientations théoriques, aux réactions individuelles, ou aux modifications de passation. Aussi, il peut servir à de nombreuses manipulations statistiques ou être comparé à d'autres données quantitatives. Finalement, il est facile d'utilisation et est un indicateur sensible

aux changements de l'intensité de la dépression (Beck, 1967).

Construction du questionnaire

Les items de ce questionnaire ont une origine clinique. Au cours des psychothérapies, les auteurs choisirent un groupe d'attitudes et de symptômes qui paraissaient spécifiques à des patients déprimés et qui correspondaient aussi aux descriptions mentionnées dans la littérature psychiatrique. Ainsi, ils construisirent un questionnaire composé de 21 catégories de symptômes et d'attitudes. Chacune des catégories décrit une manifestation comportementale spécifique de la dépression.

Dans sa forme originale, chaque catégorie contient une série graduée de quatre à six énoncés. Ces énoncés reflètent les degrés de gravité du symptôme: nulle, légère, moyenne, grave. Des valeurs numériques allant de 0 à 3 sont attribuées aux énoncés de manière à indiquer le degré de gravité. Dans certaines catégories, deux énoncés, de valeur équivalente, apparaissent pour un même degré de gravité. Ces énoncés sont identifiés par des lettres minuscules a et b (par exemple 2a et 2b), pour indiquer qu'ils représentent une même valeur. Dans sa forme revisée de 1978, le questionnaire contient aussi 21 items. Cependant, chacun est composé de quatre énoncés gradués. Leurs valeurs numériques s'échelonnent

aussi de 0 à 3 selon les degrés de gravité. "Ces items ont été choisis relativement aux manifestations comportementales de la dépression et ne reflètent aucun point de vue théorique concernant l'étiologie ou les processus psychologiques sous-jacents" (Beck, 1967, p.189). Les catégories sont les suivantes:

1. Humeur	11. Irritabilité
2. Pessimisme	12. Repliement
3. Sentiment d'échec	13. Indécision
4. Insatisfaction	14. Image du corps
5. Sentiment de culpabilité	15. Inhibition au travail
6. Sentiment de punition	16. Trouble du sommeil
7. Haine de soi-même	17. Fatigabilité
8. Auto-accusations	18. Perte d'appétit
9. Désirs d'auto-punition	19. Perte de poids
10. Pleurs	20. Préoccupations somatiques
	21. Perte de libido

Une copie de la version 1978 apparaît en appendice

A. Le résultat au questionnaire de Beck peut varier entre 0 (indiquant l'absence de tout symptôme subjectif dépressif) et 63. Et les valeurs suivantes indiquent les degrés de gravité de la dépression jugés cliniquement par les psychiatres:

0 - 9	Absence de dépression
10 - 15	Dépression légère
16 - 19	Dépression légère-modérée
20 - 29	Dépression modérée-grave
30 - 63	Dépression grave

Echantillonnage

Le questionnaire a été administré à 226 patients psychiatriques américains dans une première étude, et à 183 dans une seconde. Les sujets étaient tous des malades admis en consultation dans un service psychiatrique universitaire. L'échantillon se compose d'hommes et de femmes de race blanche et noire, âgés surtout entre 15 et 44 ans, mais on note aussi la présence de gens de 55 ans et plus. Donc, même si les personnes âgées sont moins représentées en nombre, soit 6.1% de la population, elles sont cependant incluses dans les normes établies lors du questionnaire. De plus, Beck (1967) mentionne qu'entre la variable âge et le résultat au questionnaire, il n'existe pas de corrélation significative.

D'autre part, la majorité des sujets ont un faible niveau de scolarité et de faibles revenus. Les patients atteints d'un dommage au cerveau ou de déficience mentale étaient éliminés. Ceux qui ont été sélectionnés souffraient de désordres psychotiques, névrotiques et de désordres de personnalité.

En plus de répondre au questionnaire, chaque patient était évalué par des psychiatres expérimentés qui notaient la gravité de la dépression sur une échelle de quatre degrés (nulle, légère, moyenne, grave). Les psychiatres s'accordaient, à un degré près, dans 97% des cas, sur le diagnostic de la profondeur de la dépression.

La fidélité du questionnaire

L'évaluation de la consistance interne et de la stabilité de l'instrument indique un haut degré de fidélité. En effet, la méthode Kruskal-Wallis démontre que la note de chacun des items a une relation significative à .001 avec le résultat total du questionnaire. Seul l'item 19 (perte de poids) présente une relation significative à .01. Mais une analyse ultérieure a démontré que tous les items présentent une relation significative à .001 avec le résultat total du questionnaire (.31 à .68). De son côté, la méthode "split-half" présente un coefficient de Pearson de .86 et un coefficient de Spearman-Brown de .93.

La fidélité du questionnaire ne pouvait être évaluée par la méthode test-retest. Le facteur mémoire, les variations spontanées de l'intensité de la dépression fréquentes chez les malades psychiatriques et l'influence de l'administration du questionnaire par différents expérimentateurs, sont les raisons

qui excluent son utilisation. Cependant, une variation de la méthode test-retest et une mesure indirecte de fidélité inter-catégorie (inter-rater reliability) prouvaient aussi la fidélité du questionnaire de Beck.

La validité du questionnaire

La validité du concours du questionnaire a été appuyée par de nombreuses études. Celles-ci avaient comme critères de mesure, l'évaluation clinique et/ou les tests psychométriques. Réalisées dans trois centres de recherches différents, avec des échantillonnages différents et des procédures psychiatriques différentes, ces études ont rapporté des corrélations très similaires entre le résultat du questionnaire et le jugement clinique (.61, .65, .66 et .67). Ces corrélations étaient considérées comme significatives.

De plus, une étude s'est intéressée à la capacité du test à détecter les changements cliniques de la profondeur de la dépression. Elle rapporte que le changement obtenu dans le résultat du questionnaire après un laps de temps, est en corrélation avec les changements perçus dans l'évaluation clinique des malades. Le test reflète donc correctement les changements dans la profondeur de la dépression.

La validité a aussi été vérifiée par d'autres tests de dépression. Le questionnaire de Beck présente une corrélation

significative de .75 avec l'échelle de dépression (D-scale) du Minnesota Multiphasic Personality Inventory (M.M.P.I.) et de .40 à .66 avec le Lubin check list. Finalement, le questionnaire de Beck a subi une mesure de discrimination entre l'anxiété et la dépression. Il dénote un coefficient de corrélation de .59 en rapport à l'évaluation clinique de la dépression et de .14 avec l'évaluation clinique de l'anxiété. Donc, le questionnaire de Beck est aussi capable de discriminer entre l'anxiété et la dépression.

La validité de construit a aussi été soutenue. Beck (1967) présente son construit, dépression, comme un état anormal de l'organisme manifesté par des signes et des symptômes physiologiques et psychologiques spécifiques, pouvant varier en terme de gravité. Les prédictions majeures de sa théorie sont les suivantes: les patients les plus déprimés ont eu des expériences de vie durant la période développementale qui les prédisposent à la dépression et sont susceptibles 1) d'avoir des rêves "masochistes" (thèmes de perte, menace); 2) d'avoir un concept de soi négatif; 3) de s'identifier comme un "perdant"; 4) d'avoir subi une privation durant l'enfance qui les prédispose à la dépression; 5) d'avoir une faible estime de soi, mais un fort sentiment de désespoir.

Plusieurs études ont prouvé, avec l'aide du questionnaire de Beck, l'existence d'une corrélation significative

entre la dépression et chacune des prédictions citées dans la théorie. D'autres recherches appuient davantage la validité de construit. Elles présentent une corrélation significative de .47 entre le questionnaire de Beck et une échelle d'hostilité-intériorité, et une corrélation négative avec un test d'humour. Une dernière étude, faite sur les antidépresseifs, rapporte que le questionnaire de Beck détecte, tout comme l'évaluation clinique, l'amélioration des patients déprimés après un traitement à l'imipramine (Beck, 1961; Beck et Stein, 1960; Beck, Sethi et Tuthill, 1963; Beck et Ward, 1961; Loeb et al., 1964, 1966; Gottschalk, Gleser et Springer, 1963; Nussbaum et Michaux, 1963; Pichot, 1966: voir Beck, 1967).

L'analyse factorielle

La traduction française du questionnaire de Beck a été appliquée à 135 dépressifs hospitalisés et une analyse factorielle des intercorrélations a été effectuée. Par la méthode de centroïde de Thurstone, quatre facteurs sont ressortis: (les auteurs ne le mentionnent pas). Un de ceux-ci s'avéra un facteur général de dépression puisque tous les items présentaient une corrélation positive et significative avec ce facteur (Beck, 1967; Pichot et al., 1963; Pichot, Piret et Clyde, 1966).

Les trois autres facteurs, plus difficiles à interpréter, ont nécessité une rotation orthogonale dans le but

d'obtenir une structure simple. Les facteurs suivants sont apparus: la composante vitale (somatique), le retournement de l'agression contre soi-même, le facteur pessimisme-suicide et le facteur indécision-inhibition. Tous ces facteurs présentaient des coefficients positifs et significatifs.

Cependant, l'examen des résultats entraîna des critiques sur certains aspects du questionnaire. Par exemple, l'item Irritabilité dénotait un manque d'homogénéité. Pichot, Piret et Clyde (1966) affirment, de plus, que certains aspects de la symptomatologie sont manquants. C'est pour cette raison que l'on retrouve 33 items dans la traduction de Pichot de 1963. Les corrélations entre les 33 items ont été calculées par la méthode des composantes principales. Dix facteurs interprétables ont été extraits: inhibition, agression contre soi-même, incurabilité, troubles nutritionnels, désintérêt pour soi et les autres, troubles du sommeil, anxiété, instabilité, hypochondrie et ruine matérielle. Tous les items ont une corrélation positive, ce qui explique la présence d'un facteur général de dépression. Dans une recherche sur l'imipramine, ces mêmes auteurs ont trouvé un coefficient de .74 entre le facteur général de dépression et l'évaluation clinique.

L'influence des variables extérieures

Le résultat au questionnaire a aussi été comparé avec certaines variables de contrôle: sexe, race, niveau

d'éducation, test de vocabulaire et âge (Beck. 1967).

La variable sexe démontre l'existence d'une corrélation positive entre les femmes et le résultat au questionnaire (r bisérial .189). L'évaluation des psychiatres présentait également une corrélation de .217. Ainsi, les femmes tendent à être plus dépressives que les hommes. Les variables race et âge ne donnaient aucune différence significative. Ceci est contradictoire avec l'idée que les patients âgés tendent à être plus dépressifs.

Le niveau d'éducation offre une corrélation négative significative. Les patients avec un bas niveau d'éducation ont tendance à obtenir de plus hauts résultats au questionnaire que ceux avec un haut niveau d'éducation. Cette relation, cependant, n'est pas en corrélation avec l'évaluation de la profondeur de la dépression. La variable vocabulaire montre une légère corrélation entre le questionnaire et l'évaluation de la profondeur de la dépression.

De plus, le moyen de répondre (response sets) n'abaisse pas la validité du questionnaire. En effet, le questionnaire présente une forte consistance lorsqu'il est mis en corrélation avec les évaluations cliniques dans différentes situations et dans différents pays.

Recherches récentes

Une étude est faite par Gould et Reynolds (sous presse) sur 163 sujets participant à un traitement de méthadone. Cette étude a prouvé la validité et la fidélité des formes originale et abrégée du questionnaire de Beck. Les deux formes présentent entre elles en coefficient de .93. La forme originale, celle qui nous intéresse plus particulièrement, donne un coefficient alpha de fidélité de .85. Elle démontre de plus des corrélations significatives avec l'échelle d'évaluation de la dépression de Zung (.57, $p < .001$) et avec l'échelle de solitude UCLA (.42, $p < .01$). Dans une étude de Shaw et al. (1979: voir Gould et Reynolds, sous presse), un coefficient de fidélité de .82 a été rapporté.

L'analyse factorielle appliquée à la forme originale fait ressortir sept facteurs dont cinq sont significatifs: agression contre soi-même, composante physiologique, inhibition, incurabilité et désintérêt pour soi et les autres. Ces derniers expliquent 89.7% de la variance. Ces facteurs sont aussi compatibles avec ceux trouvés dans les différents travaux de Beck. Et ils supportent aussi l'aspect multi-dimensionnel de la dépression décrit comme construit.

Appliqué originairement à une population de patients psychiatriques, il a été utilisé depuis ce temps à une grande

variété de populations, entre autres, à des étudiants du collège, des alcooliques et des adeptes de la drogue. Respectivement, ces recherches appuient la validité du test de Beck et décèlent par analyse factorielle trois et quatre facteurs interprétables (Gould et Reynolds, sous presse). Malheureusement, les auteurs n'ont pas dressé la liste de ces facteurs.

Traduction du questionnaire de Beck

Pour les besoins de notre recherche, nous avons traduit la version revisée du questionnaire de Beck en 1978. Une copie de la traduction apparaît d'ailleurs en appendice B.

La version originale de 1961 (Beck et al., 1961; Beck 1967) nous a servi de guide. Puis, nous nous sommes inspiré aussi de deux traductions. La première est celle de Pichot, Delay, Lemperière et Mirouze en 1963. Cette traduction compte cependant 33 items dont 13 nouveaux. La seconde est celle de Hould (personnelle et inédite); utilisée à des fins de thérapie cognitive.

Deux professeurs et un étudiant en psychologie à l'Université du Québec à Trois-Rivières, un étudiant du secondaire et une personne âgée ont participé à la correction et à l'évaluation de la traduction. La sélection des gens d'âge, de sexe et de niveaux d'éducation différents assurait une meilleure compréhension et une meilleure correction du test.

Il est à noter que dans le questionnaire de Beck, le quatrième énoncé de l'item Irritabilité présente des difficultés. Pichot, Delay, Lemperièr et Mirouze (1963), Gould et Reynolds (sous presse) et Pichot, Piret et Clyde (1966) croient que l'énoncé "I don't get irritated at all by the things that used to irritate me" serait mal placé. Au lieu d'être l'énoncé le plus pathologique, il serait le moins pathologique. Cette observation est d'ailleurs confirmée par la corrélation entre l'item et le résultat total. Après l'avoir déplacé, les auteurs constatent que cet item prend une valeur significative lors de l'analyse factorielle. Dans notre traduction, nous avons modifié cet énoncé pour conserver l'intensité progressive de l'item. Le premier énoncé sert très bien de valeur neutre, tandis que le quatrième énoncé devient "Je me sens irritable pour des choses qui ne m'irritaient pas avant". On devra donc tenir compte de cette modification lors de l'analyse des résultats.

Questions sur les conditions de vie des retraités et des pré-retraités

Parce que cette recherche s'applique aux personnes pré-retraitées et retraitées, nous avons créé deux séries de questions spécifiques pour elles (voir appendice B). Ces questions portent sur certaines de leurs conditions de vie pouvant jouer un rôle important dans le problème d'adaptation

à la retraite. On y compte notamment: le lieu de résidence, le type de travail, le niveau de scolarité, les revenus, la satisfaction au travail et/ou à la retraite, la participation à des activités et à des cours de préparation à la retraite. Il y a donc un questionnaire pour les pré-retraités et un pour les retraités. Ces deux séries de questions permettent de cerner et de distinguer la situation de chacune des catégories de sujets. Finalement, une liste de tous les problèmes susceptibles d'être rencontrés à la retraite a été annexée aux deux séries de questions. Cette liste nous permettra de connaître les facteurs qui rendent les sujets déprimés par la retraite.

Le questionnaire final (celui de Beck et celui concernant la retraite) a été apprêté de façon à le rendre plus accessible à l'informatique. C'est pour cela que les questionnaires réservés aux pré-retraités portent les lettres PR suivies d'un chiffre indiquant le numéro du sujet. Il en est de même pour les questionnaires réservés aux retraités; ils sont marqués d'un R et du numéro du sujet. Cette méthode facilite le travail informatique et permet aussi de garder l'anonymat des sujets.

L'à-propos de l'utilisation du questionnaire de Beck

Même si le questionnaire de Beck a été développé à partir d'une population psychiatrique, plus précisément de

patients qui souffraient en majorité de désordres psychotiques, névrotiques et de désordres de personnalité, plusieurs raisons justifient l'utilisation de ce test dans l'expérimentation de la présente recherche.

Premièrement, à cause de ses nombreux avantages mentionnés plus haut, les chercheurs et les cliniciens lui confèrent une grande valeur et le considèrent comme la meilleure mesure d'auto-évaluation de la dépression (Gould et Reynolds, sous presse). Deuxièmement, l'évaluation, par différentes méthodes, de la consistance interne et de la stabilité de l'instrument indique un haut degré de fidélité. Troisièmement, la validité a été appuyée par de nombreuses études rapportées par Beck (1967) et Gould et Reynolds (sous presse). Quatrièmement, depuis son origine en 1961, le questionnaire de Beck a été utilisé dans une grande variété de populations cliniques. Tout récemment, l'étude de Bumberry, Oliver et Mc Clure (1978) a vérifié la validité de concours du questionnaire chez des étudiants du collège. Le coefficient de corrélation (.77) indique que le questionnaire de Beck est un instrument valide pour une telle population.

Tous ces facteurs nous ont incité à utiliser le test de Beck avec une population de retraités et de pré-retraités affectés par l'impact de la retraite. Le contexte théorique a démontré que la retraite peut provoquer la dépression. Et que

la crise encourue représente un des facteurs les plus importants dans la dépression chez les personnes âgées. Donc le questionnaire de Beck semblait l'instrument propice à cette recherche.

Cependant, un facteur important reste à noter. Bien que les sujets de la présente recherche peuvent être évalués comme dépressifs, ils ne le sont pas au sens clinique. Ils appartiennent à une population normale et ne sont pas assez atteints pour être admis comme patients psychiatriques. Leur dépression n'est pas pathologique au sens psychiatrique. Et comme le questionnaire de Beck soutient des normes d'évaluation de la profondeur de la dépression établies à partir d'une population psychiatrique, il est possible que les sujets de la présente recherche se situent dans les premiers degrés de gravité de la dépression. Il est possible qu'il ne ressorte que peu de dépressifs et que l'on n'observe que des tendances à la dépression. En effet, l'échelle d'évaluation de Beck s'étend de 0 à 63 et se subdivise en différentes catégories cliniques de dépression auxquelles les sujets pourront difficilement appartenir, sauf pour la catégorie absence de dépression clinique (0-9). Bien que celle-ci rapporte que les sujets ne sont pas dépressifs cliniquement, elle peut indiquer qu'ils peuvent être simplement dépressifs ou du moins qu'ils tendent vers la dépression. Ainsi, comme les sujets appartiennent à une population dite normale, le questionnaire de Beck pourra servir à déceler leurs tendances

à la dépression et servir à comparer les groupes entre eux.

Déroulement de l'expérience

Une quinzaine de retraités d'âges différents ont participé à une pré-expérimentation. Chacun répondait au questionnaire et devait noter tous les points qui demandaient une correction. Aucune limite de temps n'était fixée. A la fin de la passation, tous les sujets ont affirmé qu'il était facile de comprendre et de répondre aux questions. Aucune correction majeure n'a été signalée.

Ensuite, grâce à certaines entreprises, presbytères ou clubs d'âge d'or, nous avons obtenu le nom des gens qui correspondaient à nos critères¹. Chacune des 100 personnes sélectionnées était contactée individuellement par téléphone puis rencontrée à domicile pour la passation du questionnaire. Le sujet pouvait lui-même lire les questions. Dans certains cas, les sujets aimaient mieux que ce soit l'expérimentateur qui les lise. Aucun temps limite n'était exigé. Normalement, la passation durait 30 minutes. Mais, dans beaucoup de cas, elle prenait jusqu'à trois heures. La raison est que, durant la passation, il y avait échange sur le vécu des gens en rapport avec leur vie de travail et la venue de la retraite.

¹Remerciements aux entreprises, presbytères et clubs d'âge d'or pour leur participation au choix des sujets.

Comme la majorité d'entre eux avaient beaucoup de choses à raconter, cela prolongeait la durée de la passation. Une quantité importante d'informations est ressortie d'ailleurs de ces échanges.

L'expérimentateur assurait aux sujets que leur participation à cette recherche était confidentielle.

Pour bien s'assurer que le questionnaire était facile d'accès pour les sujets, nous avons demandé aux 10 premiers d'y répondre avec un oeil critique. Personne n'a relevé de fautes majeures, et tous le trouvaient facile d'utilisation. Ceci élimina nos doutes quant à la valeur du questionnaire.

Méthode statistique

Variables indépendantes

Le contexte théorique et la description des sujets témoignent la présence de deux variables indépendantes. La première représente la position des sujets face à la situation de retraite, c'est-à-dire s'ils sont pré-retraités ou retraités. La seconde correspond au genre de travail ou plus précisément au type de fonction, intellectuelle ou manuelle, pratiqué par les sujets. Les quatre groupes déterminés dans l'échantillonnage découlent donc du croisement de ces deux variables indépendantes. Ces quatre groupes sont: les retraités

manuels, les retraités intellectuels, les pré-retraités manuels et les pré-retraités intellectuels.

Variable dépendante

Au préalable, tous les sujets de chaque groupe répondent au questionnaire de dépression de Beck. Ce questionnaire est l'instrument de mesure utilisé dans cette recherche pour calculer le degré de dépression chez les groupes de sujets. La dépression constitue donc la variable dépendante. Elle est opérationnalisée par le questionnaire de dépression de Beck.

Le traitement statistique

La présente étude maintient comme hypothèse qu'il n'y a pas de différence significative entre les retraités manuels et les retraités intellectuels, quant au degré de dépression occasionné par l'impact de la retraite. Or, pour vérifier cette hypothèse, l'examen des barèmes d'évaluation (cut-off scores: 0-9 Absence de dépression, 10-15 Dépression légère, 16-19 Dépression légère-modérée, 20-29 Dépression modérée-grave et 30-63 Dépression grave) et l'utilisation de l'analyse de variance et du test "t" serviront de traitement statistique.

De plus, l'examen des "cut-off scores" déterminera si les moyennes des groupes appartiennent ou non à des catégories différentes de dépression. Ceci permettra de savoir s'il existe ou non des différences entre elles et si, ultérieurement,

elles peuvent s'avérer significatives dans le traitement statistique. Par exemple, si tous les groupes présentent des moyennes se situant dans la même catégorie de dépression, il est probable que les différences entre elles soient peu significatives. Par contre, si les groupes appartiennent à des catégories différentes, les probabilités d'obtenir des différences significatives entre leurs moyennes augmentent.

Par la suite, pour vérifier l'existence d'une différence significative entre les groupes, une analyse de variance 2×2 sera pratiquée sur les relations qui existent entre les deux positions et les deux fonctions des sujets. Finalement, le test "t" servira à calculer la différence des tendances dépressives entre les deux groupes de manuels, entre les deux groupes d'intellectuels, puis entre les deux groupes de pré-retraités. Il servira aussi à comparer la moyenne totale des retraités à celle des pré-retraités selon leur tendance à la dépression.

L'analyse de ces rapports devrait permettre de savoir si l'impact de la retraite affecte vraiment les retraités et si oui, quel groupe en est le plus touché¹.

¹Remerciements à Lise Gauthier pour sa participation au chapitre des statistiques.

Chapitre III
Présentation et analyse des résultats

Avant de passer à la présentation des résultats, rappelons que la revue de littérature décèle une dichotomie entre les auteurs. Pour certains, la dépression, occasionnée par l'impact de la retraite, toucherait plus les retraités intellectuels que les retraités manuels. Tandis que pour d'autres, c'est l'inverse. D'où l'hypothèse qu'il n'y a pas de différence significative entre les intellectuels et les manuels quant à la présence du syndrome dépression à la retraite. Est-ce que les résultats de la présente recherche vont confirmer ou infirmer cette hypothèse? Les prochaines lignes tenteront de répondre à cette interrogation. De plus, en utilisant deux groupes contrôles, les résultats permettront de savoir si vraiment les retraités diffèrent des pré-retraités au niveau du degré de dépression et ce, selon leur ensemble (moyenne totale) et leurs fonctions.

Présentation des résultats

La présentation des résultats porte sur les différences observées entre les moyennes des quatre groupes en fonction du degré de dépression.

Différences observées entre les groupes de sujets

Le tableau 4 rapporte la moyenne des résultats obtenus par chacun des groupes au questionnaire de Beck. Il est facile de constater, dans ce tableau, que la moyenne du groupe des retraités manuels est légèrement supérieure à celle du groupe des retraités intellectuels et à celles des deux groupes de pré-retraités. La moyenne des retraités manuels et celle des retraités intellectuels se trouvent respectivement supérieures à celles des deux groupes de pré-retraités. Et la moyenne des pré-retraités manuels est plus élevée que celle des pré-retraités intellectuels. Le tableau 4 démontre aussi que les deux groupes de manuels présentent des moyennes plus élevées que celles des deux groupes d'intellectuels. Et que le groupe des pré-retraités intellectuels affiche la moyenne la plus basse. Finalement, la moyenne totale des retraités est supérieure à celle des pré-retraités. L'appendice C rapporte la répartition des sujets selon leur groupe, leur fonction et leurs résultats au questionnaire.

Or, l'examen des "cut-off scores" de Beck révèle que toutes les moyennes présentées au tableau 4 se retrouvent dans la catégorie absence de dépression (entre 0 et 9). Cela signifie qu'aucun groupe ne peut être évalué comme dépressif au sens clinique et qu'en fait, il n'y a pas de différence entre eux, puisqu'ils démontrent des résultats similaires. Par conséquent,

Tableau 4

Moyenne des résultats de chacun des groupes
au questionnaire de dépression de Beck

	Goupes	N	Moyenne	Moyenne totale
Pré-retraités	manuels	25	3.80	2.88
	intellectuels	18	1.61	
Retraités	manuels	32	4.22	3.14
	intellectuels	25	1.76	

n = 100

cela signifie aussi qu'il n'y a pas de différence entre les retraités intellectuels et les retraités manuels quant au degré de dépression. Cependant, parce que ces résultats ne sont pas significatifs, ils ne permettent pas de rejeter ni de confirmer l'hypothèse voulant qu'il n'y ait pas de différence significative entre ces deux groupes. Pour la même raison, on ne peut affirmer qu'il ne semble plus y avoir de dépression chez les sujets de même que l'impact de la retraite ne semble plus affecter aussi profondément les retraités qu'il y a quelques années. Et ce, même si les résultats révèlent qu'il n'y a pas de différence entre les retraités et les pré-retraités.

Cependant, puisque tous les groupes appartiennent à la catégorie absence de dépression, il devient intéressant et

approprié de les comparer entre eux selon leur tendance à être plus dépressifs.

Ainsi, en présentant la plus haute moyenne au questionnaire de Beck, le groupe de retraités manuels s'identifie comme étant le groupe qui possède la plus forte tendance à la dépression. Il est donc, par conséquent, celui qui est le plus touché par l'impact de la retraite. Aussi, les retraités manuels et les retraités intellectuels démontrent respectivement une plus forte tendance à la dépression que les pré-retraités manuels et les pré-retraités intellectuels. Les pré-retraités manuels présentent aussi une tendance plus élevée que les pré-retraités intellectuels. Ainsi, les deux groupes de manuels tendent plus vers la dépression que les deux groupes d'intellectuels. Il est important de signaler ici que la tendance plus élevée à la dépression notée chez les retraités manuels est réelle puisqu'elle s'observe même chez les pré-retraités manuels. Les manuels semblent plus touchés que les intellectuels par l'impact de la retraite. Et l'ensemble des retraités est plus sujet à la dépression que l'ensemble des pré-retraités. Même si les groupes sont tous non dépressifs, cette observation indique que l'impact de la retraite exerce quand même une légère influence chez les retraités. Finalement, le groupe des pré-retraités intellectuels semble le moins atteint.

Ces premiers résultats donnent un aperçu des différences qui existent entre les moyennes des groupes. Ils jettent aussi un peu de lumière sur la dichotomie créée entre les auteurs quant à savoir que tels ou tels retraités sont plus atteints que tels autres par l'impact de la retraite. La question qui se pose maintenant consiste à savoir si ces différences de tendance sont significatives.

Les résultats de l'analyse de variance 2×2 , rapportés au tableau 5, dénotent la présence d'une relation significative .022 ($p < .05$) entre les deux fonctions (intellectuelle et manuelle). Ceci confirme ce que l'examen des "cut-off scores" révèle, qu'effectivement les manuels tendent plus vers la dépression que les intellectuels. Par contre, il n'existe pas de relation significative entre les deux divisions (pré-retraite et retraite) puisque la valeur de F est de .763. Et finalement, la double interaction des deux divisions et des deux fonctions ne donne pas non plus de relation significative (.894).

Maintenant, il serait intéressant de pousser un peu plus loin l'étude des différences de moyennes et de voir plus précisément si le test "t" peut faire ressortir d'autres relations significatives. Ceci complèterait l'analyse des différences et permettrait de confirmer ou de préciser davantage les résultats obtenus à l'examen des "cut-off scores" et à l'analyse de variance.

Tableau 5

Analyse de la variance des résultats des divisions
et des fonctions au questionnaire de Beck

Source de variation	Somme des carrés	dl	Carré moyen	F	Significa-tion de F
Effets principaux	136.167	2	68.083	2.757	.068
Divisions	2.256	1	2.256	.091	.763
Fonctions	134.553	1	134.553	5.450	.022*
Double interaction					
Divisions x Fonctions	.437	1	.437	.018	.894

* $p < .05$

Les résultats du test "t", rapportés au tableau 6, confirment que le groupe des retraités manuels démontre en effet une tendance plus marquée pour la dépression que le groupe des retraités intellectuels. Et la différence est significative .05 ($p < .05$). Ceci confirme et précise les résultats obtenus à l'examen des "cut-off scores" et à l'analyse de variance. Par conséquent, si on ne s'en tient qu'aux tendances à être plus dépressif, l'hypothèse voulant qu'il n'y ait pas de différence significative entre ces deux groupes, quant à la présence du syndrome dépression, ne se trouve pas vérifiée. Ces résultats vont dans le même sens que ceux de Bromley (1966), Guille-mard (1973), Plamondon et Plamondon (1980) et Ward (1979) qui affirment que les retraités manuels sont plus atteints par l'impact de la retraite que leurs confrères intellectuels. Cependant,

Tableau 6

Moyennes, déviations standard et test "t" pour les différences des groupes au Questionnaire de Beck

Groupes	N	Moyenne	Déviation standard	t	Signification de t
Retraités manuels	32	4.2188	6.036		
Retraités intellectuels	25	1.7600	2.990	2.01	.050*
Pré-retraités manuels	25	3.8000	6.205		
Pré-retraités intellectuels	18	1.6111	2.453	1.60	.119
Pré-retraités intellectuels	18	1.6111	2.453		
Retraités intellectuels	25	1.7600	2.990	-.18	.859
Pré-retraités manuels	25	3.8000	6.205		
Retraités manuels	32	4.2188	6.036	-.26	.799
Pré-retraités	43	2.8837	5.063		
Retraités	57	3.1404	5.051	-.25	.802

* p .05

il ne faut pas oublier qu'au niveau des "cut-off scores", il n'existe pas de différence entre ces deux groupes puisqu'ils appartiennent à la catégorie non dépressive. Mais ces résultats ne sont pas significatifs et ne rapportent pas de différences significatives entre les groupes.

Maintenant, il serait intéressant de voir s'il existe aussi une différence significative entre les deux groupes

de manuels. Il est bon de rappeler que ces deux groupes affichent les deux plus hautes moyennes de dépression. Les résultats du test "t", présentés au tableau 6, répondent par la négative. La différence de moyennes entre ces deux groupes ne s'avère pas assez grande pour être significative (.799).

Alors, existe-t-il une relation significative entre les deux groupes d'intellectuels? Contrairement aux deux groupes de manuels, les deux groupes d'intellectuels présentent les deux plus faibles moyennes de dépression. Mais, encore là, les résultats rejettent la présence d'une différence significative (.859) entre les retraités intellectuels et les pré-retraités intellectuels.

Qu'en est-il maintenant du côté des deux groupes de pré-retraités? Tout comme les deux groupes de retraités, existe-t-il une différence significative entre la tendance dépressive des pré-retraités manuels et celle des pré-retraités intellectuels? Les résultats n'indiquent pas de relation significative (.119) mais cette valeur s'approche beaucoup plus du degré de signification que les autres valeurs notées au tableau 6.

Mais alors, peut-il exister une différence significative entre les deux moyennes totales? Est-ce que les retraités tendent à être significativement plus déprimés que les

pré-retraités? Les résultats confirment qu'il n'y a pas de différence significative puisque la valeur de leur relation est de .802. Même s'il a été mentionné plus haut que l'ensemble des retraités présente une plus grande tendance à la dépression que l'ensemble des pré-retraités, il semble que cette tendance ne soit pas significative et que l'influence de l'impact de la retraite soit très peu importante.

En résumé, l'examen des "cut-off scores" de Beck indique qu'il n'y a pas de différence entre les groupes puisqu'ils appartiennent tous à la catégorie non dépressive. Toutefois, ces résultats ne suffisent pas à rejeter ni à confirmer l'hypothèse qu'il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes de retraités et que la dépression causée par la retraite tend à disparaître. Car ces résultats ne sont pas significatifs et ne peuvent trouver de différence significative. De son côté, le traitement statistique rapporte la présence de deux relations significatives ($p < .05$). L'analyse de variance vient prouver que les manuels tendent plus vers la dépression que les intellectuels. Le test "t" souligne que les retraités manuels tendent à être significativement plus déprimés que les retraités intellectuels. Ceci rejette, dans un sens, l'hypothèse. Mais il faut se rappeler que cette relation porte sur les tendances et que les groupes ne sont pas dépressifs cliniquement. Les autres résultats indiquent qu'au niveau des moyennes totales,

les retraités tendent plus vers la dépression que les pré-retraités, mais l'analyse de variance et le test "t" rapportent que cette tendance n'est pas significative.

Finalement, les résultats signalent aussi, chez les pré-retraités manuels, la même tendance que chez les retraités manuels à être plus dépressifs que leurs confrères intellectuels.

L'analyse des résultats individuels

L'analyse des résultats individuels renforce encore plus les résultats précités. En effet, les résultats de l'appendice C démontrent qu'il y a plus de sujets atteints de dépression chez les pré-retraités manuels et encore plus chez les retraités manuels que dans les deux autres groupes.

Selon les "cut-off scores", les retraités manuels possèdent trois de leurs confrères dans la catégorie dépression légère et trois dans la catégorie dépression légère-modérée (figure 1). Chez les pré-retraités manuels, un sujet souffre de dépression légère, un de dépression légère-modérée et un de dépression modérée-grave. Tandis que les deux groupes d'intellectuels ne présentent chacun qu'un seul sujet dans la dépression légère (figure 1).

Donc, comme il a été mentionné plus haut, les manuels sont plus portés à la dépression que les intellectuels,

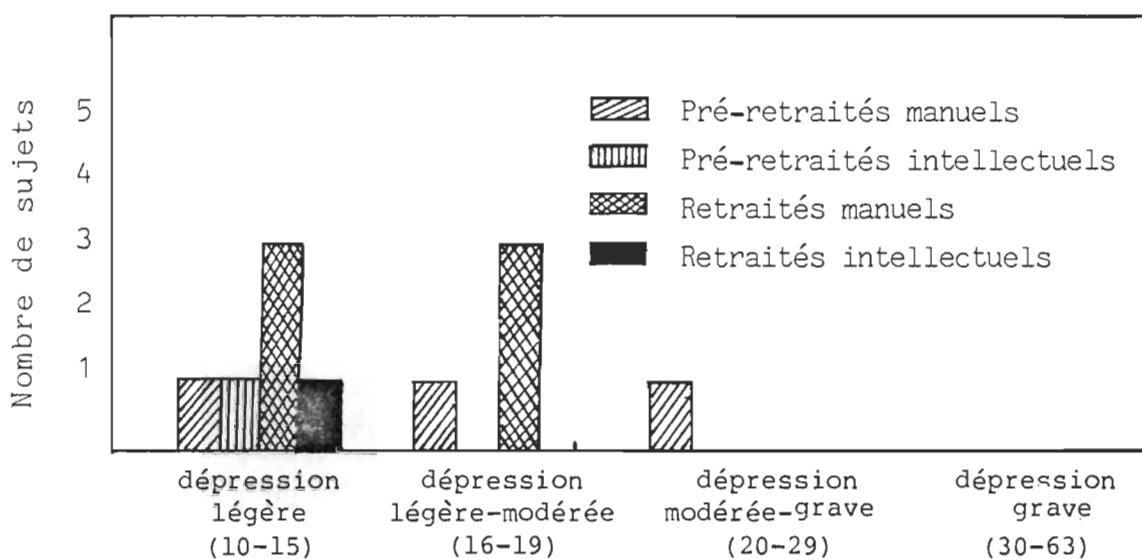


Fig. 1 - Nombre de sujets selon leur groupe et leur appartenance à chacune des catégories de dépression

puisque'ils présentent un plus grand nombre de sujets dans les catégories appartenant à la dépression. Il en est de même entre les deux groupes de retraités. Le groupe des retraités manuels contient plus de dépressifs que le groupe des retraités intellectuels. Ceci justifie ainsi leur tendance à être plus touchés par la dépression causée par la retraite. Ce rapport se fait sentir même chez les deux groupes de pré-retraités.

L'influence des facteurs secondaires

Maintenant, est-ce que les facteurs secondaires entourant les situations de pré-retraite et de retraite ont joué un rôle dans la détermination du degré de dépression chez les groupes? D'après les résultats, seulement quelques facteurs

retiennent l'attention et permettent d'avancer certaines conclusions (appendice D). Par exemple, au niveau du lieu de résidence, il semble plus difficile de s'adapter à la retraite à la ville qu'à la campagne. En effet, les retraités et les pré-retraités de la ville démontrent une plus grande tendance à la dépression que ceux du village. Cette tendance est d'autant plus marquée si les sujets sont des manuels.

Le niveau socio-économique semble avoir aussi une influence au niveau du degré de scolarité et des revenus (appendice D). En effet, les sujets, surtout les manuels, ayant un bas niveau de scolarité, tendent plus à la dépression que ceux des autres niveaux. Cette observation a d'ailleurs été relevée aussi dans les travaux de Beck (1967) et signalée dans le deuxième chapitre de ce travail. Dans le même sens, les sujets à bas revenus semblent plus atteints que ceux à hauts revenus et encore plus s'ils sont manuels. Il en va de même pour ceux qui n'ont pas suivi de cours de préparation à la retraite et qui sont en plus manuels.

Les autres facteurs tels que l'état civil, le lieu d'habitation, le changement d'habitation, la satisfaction au travail, l'inquiétude face à la retraite et la poursuite dans des activités, n'offrent pas de résultats permettant d'avancer d'autres conclusions. Toutes ces conclusions n'ont pas été vérifiées spécifiquement vu le peu de sujets dans chacun des

facteurs, mais pourraient toutefois faire l'objet de recherches ultérieures avec de plus grandes populations.

Les sources de préoccupations et les items du questionnaire

Chez les pré-retraités, les sources les plus fréquentes de préoccupations pouvant entraîner la dépression à cause de la retraite sont:

- la coupure et l'absence de travail et d'occupation
- la perte des amis de travail et des contacts sociaux
- les problèmes d'argent.

Cependant, il faut noter que 32.5% des pré-retraités n'ont noté aucune préoccupation face à la retraite.

Chez les retraités, les préoccupations les plus fréquentes sont:

- la solitude
- la coupure et absence de travail et d'occupation
- la perte des amis de travail et des contacts sociaux
- le sentiment d'inutilité, de rejet, d'impuissance ou de dévalorisation
- l'ennui
- la difficulté à organiser son temps
- le problème de santé.

Toutefois, 56.1% des retraités n'entrevoient pas de préoccupations face à la retraite.

Les sujets qui ont des préoccupations présentent une plus grande tendance à la dépression et surtout s'ils sont manuels. Par contre, ceux qui ne sont nullement préoccupés par la retraite, tendent très peu vers la dépression et encore moins s'ils sont intellectuels.

Les pré-retraités ont retenu le plus souvent les items suivants: Insatisfaction, Irritabilité, Indécision, Troubles du sommeil, Préoccupations somatiques et Perte de libido.

Chez les retraités, les items les plus retenus sont: Insatisfaction, Irritabilité, Indécision, Inhibition au travail, Troubles du sommeil, Fatigabilité et Préoccupations somatiques. La présente recherche n'a décelé aucun résultat assez important pour être retenu, mais les observations soulevées pourraient bien servir à des recherches subséquentes, par exemple, essayer de voir s'il existerait un lien entre les items retenus par les pré-retraités et les retraités et les sentiments vécus à travers le vieillissement.

Informations sur les entrevues

La passation du questionnaire a permis d'amasser aussi beaucoup d'informations sur le vécu des gens en tant que pré-

retraités ou retraités. Il est bon de rappeler brièvement les principales données.

La majorité des retraités (87.7%) ne s'inquiétaient pas de l'approche de la retraite. Aujourd'hui, 87.7% restent très actifs et 86% se montrent très satisfaits de leur retraite. Et même que 56.1% répondent qu'ils ne vivent aucune préoccupation face à leur retraite. Voici d'ailleurs quelques-unes des impressions générales recueillies lors des entrevues: "J'ai travaillé assez dur, à c't'heure on se repose et on pense à nous autres... On veut vivre encore de bonnes années... On profite plus de la vie qu'avant... Les journées ne sont pas assez longues pour faire ce qu'on a à faire... On est mieux préparé... Ca fait des années que je me prépare à la retraite... La dépression, j'connais pas ça... Je fais encore quelques travaux en rapport à mon travail... Faut laisser la place aux jeunes... Notre tour est venu... J'suis ben content... Le truc pour être bien à la retraite, c'est qu'il faut s'occuper, faire quelque chose... La retraite, ça ne m'inquiétait pas, j'avais hâte... On est bien à la retraite... Je peux faire les choses qui me plaisent".

Chez les pré-retraités, 81.4% n'entrevoient pas la retraite avec inquiétude. Et 67.4% prévoient qu'ils n'auront pas de problème à la retraite. Leurs impressions générales le confirment d'ailleurs: "J'ai hâte de prendre ma retraite, car

je vais faire des choses que j'aime... Je vais me reposer et me payer du bon temps... Je vais m'occuper... Je vais entrer dans l'Age d'Or et continuer à être très actif... Je vais poursuivre des activités connexes à mon travail... Je ne ferai pas de dépression, j'ai trop de choses à faire... La retraite ne m'inquiète pas... Je me suis bien préparé pour la retraite".

Par contre, chez ceux qui subissent plus fortement l'impact de la retraite (12.3%), les gens affirment qu'ils s'ennuient de leur travail et de leurs amis et n'ont rien à faire. Ils auraient aimé continuer à travailler parce qu'ils aimait leur travail. Ils ne savent plus organiser leurs journées. Ils sont comme perdus. Ceci confirme les théories des auteurs cités dans le contexte théorique. Cependant, le nombre de sujets atteints de l'impact de la retraite semble diminuer avec les années. Il n'est plus aussi vrai qu'avant que l'impact de la retraite provoque une crise. Il est certain que cette crise perd de son ampleur et que le problème de la retraite évolue positivement parce qu'il est mieux compris.

L'item Irritabilité

Comme il a été mentionné plus haut, l'item Irritabilité présente certaines difficultés. Dans ce présent travail, le quatrième énoncé "I don't get irritated at all by the things that used to irritate me" a été modifié pour l'énoncé "Je me

sens irritable pour des choses qui ne m'irritaient pas avant", dans le but de conserver l'intensité progressive de l'item.

Est-ce que cette modification a pu influencer les résultats de la recherche? Il semble que non, puisque tous les sujets comprenaient très bien la progression de l'item. Même qu'il a été l'un de ceux qui a retenu le plus l'attention des sujets. Alors, s'il avait présenté quelque difficulté, les sujets l'auraient mentionné. De plus, aucun sujet n'était assez déprimé ou irrité pour atteindre ce quatrième énoncé. Donc, il semble que l'influence due à ce changement n'ait pas été importante.

Conclusion

La définition de dépression se partage en deux tendances. Certains adeptes croient en une réaction à une modification physiologique. D'autres maintiennent qu'elle est une modification de l'humeur accompagnée de symptômes végétatifs. Toutefois, la dépression peut être provoquée, soit par des facteurs organiques ou soit par un désordre psychogénétique causé par des facteurs extérieurs. Parmi ceux-ci, apparaît la retraite. Celle-ci serait une cause importante de la dépression chez ceux qui doivent quitter leur travail. Les théories humanistes appuient d'ailleurs cette idée. Ainsi, toute personne tend à la réalisation de soi. Mais devant une situation pénible, telle que la retraite, le processus de développement peut s'arrêter et laisser la personne désorganisée et vouée à la dépression.

Or, il semble qu'avec l'approche du vieillissement, le déclin des capacités physiques et mentales, le délaissé culturel et l'obligation plus ou moins marquée d'abandonner le travail, l'individu vivrait dans un climat propice à la dépression. Si la retraite n'est pas préparée et arrive trop brusquement, cela favorise la dépression. La retraite est perçue comme une crise pouvant entraîner des conséquences physiologiques, psychologiques et sociales dans la vie de l'individu.

Ainsi, la coupure du marché du travail ne signifie pas seulement un changement de rôle, mais il représente aussi une perte de dignité, d'identité, de valorisation, de sécurité et d'appartenance. L'individu ne participe plus à une activité communautaire valorisante. Le travail se veut un besoin personnel et social, un droit fondamental et un moyen d'épanouissement. En priver l'individu, c'est lui enlever le sens de sa vie.

Toutefois, une dichotomie se présente quant à savoir si les travailleurs intellectuels ont plus de difficultés à s'adapter à la retraite que les travailleurs manuels. Certains auteurs croient que l'impact est plus fort du côté des intellectuels. Ceux-ci manqueraient de champs d'action concrets, abandonneraient un statut très valorisant d'où une perte de prestige, de satisfaction et d'estime de soi. D'autres affirment que ce sont les manuels qui sont plus affectés par la retraite à cause des problèmes financiers, des nombreuses coupures sociales, du peu de ressources accumulées, des difficultés à poursuivre dans une activité connexe à leur travail et de conserver des contacts professionnels.

La présente recherche se fixait comme objectif d'éclaircir cette divergence d'opinions en déterminant s'il existe ou non une différence entre les retraités intellectuels et les retraités manuels et si oui, lesquels sont les plus touchés par l'impact de la retraite.

Or, comme l'indiquent les résultats, il n'existe pas de différence entre les retraités manuels et les retraités intellectuels en ce qui concerne la dépression. Selon les "cut-off scores", tous les groupes appartiennent à la catégorie absence de dépression et, par conséquent, ne diffèrent pas entre eux au sens clinique. L'hypothèse ne peut être infirmée ni confirmée par ces résultats, car ils ne sont pas significatifs et ne peuvent pas trouver de différence significative entre les deux groupes concernés. Ces résultats ne permettent pas non plus d'avancer qu'il ne semble plus y avoir de dépression chez les retraités. Ni que l'impact de la retraite ne semble plus inquiéter les retraités. Et ce, même si les résultats indiquent qu'il n'y a pas non plus de différence entre les retraités et les pré-retraités au niveau de la dépression.

Cependant, le traitement statistique a permis de déceler l'existence d'une relation significative à $p < .05$ entre les deux fonctions au niveau du degré de dépression. En effet, les deux groupes de manuels démontrent une tendance significativement plus marquée pour la dépression que les deux groupes d'intellectuels. Finalement, les résultats rapportent une différence significative à $p < .05$ entre la tendance des retraités manuels et celle des retraités intellectuels à être plus dépressifs. Ce qui signifie que les retraités manuels tendent significativement à être plus affectés par l'impact de la retraite

que les retraités intellectuels. Ainsi, l'hypothèse se trouve en partie réfutée. Mais retenons que ce rapport n'existe qu'au niveau des tendances.

Les limites et les recherches ultérieures

Bien que ce travail se soit déroulé dans un contexte scientifique et expérimental, il accuse malgré tout certaines limites.

En effet, dans cette recherche, il est impossible de parler d'une augmentation de la dépression occasionnée par la retraite, chez les groupes de retraités. Car cela aurait exigé une étude longitudinale partant de la pré-retraite jusqu'à quelques années après la retraite, chez les mêmes individus. Etant donné que le temps accordé à un mémoire de maîtrise ne permet pas une telle recherche, il valait mieux réaliser une étude transversale. Ainsi, il a fallu créer deux groupes contrôles de pré-retraités pour les comparer aux deux groupes de retraités. Ceci permettait de voir si le passage à la retraite affecte vraiment les sujets. Par conséquent, il faut plutôt parler de différence de degrés de dépression entre les groupes de retraités et de pré-retraités. Une étude longitudinale serait intéressante à faire dans une recherche ultérieure.

L'utilisation du test de Beck constitue une des faiblesses de cette recherche. Comme il a été construit pour une

population psychiatrique, ceci explique la raison pour laquelle on retrouve seulement des tendances chez les sujets appartenant à une population dite normale. Il serait intéressant, pour les futurs chercheurs, d'utiliser cet instrument sur une plus grande population et d'en établir des normes spécifiques.

Une autre limite apparaît. Quand vient l'âge de la retraite, vient aussi l'âge où des changements biologiques, psychologiques et culturels particuliers viennent bouleverser l'individu. En même temps qu'arrive la crise de la retraite, la crise de la vieillesse vient frapper l'individu par la maladie, l'isolement, l'usure physique et les difficultés à s'adapter aux changements. Ces variables sont incontrôlables et peuvent jouer un rôle dans la dépression chez les individus âgés de 65 ans. Comme tous les individus ne sont pas touchés pareillement, elles peuvent influencer les résultats de cette étude. Cependant, il ne faut pas oublier que la retraite représente un facteur des plus importants dans la dépression chez les personnes âgées. L'impact de la retraite peut influencer aussi, à son tour, les facteurs biologiques, psychologiques et culturels.

Du côté des résultats, il a été mentionné qu'entre les deux divisions il n'existait pas de différence significative. Si les retraités ne sont pas plus déprimés que les pré-retraités, cela dépend peut-être du prolongement de ce que Atchley (1977) appelle la phase de l'euphorie. Cette période

se caractérise par une nouvelle liberté de temps et d'espace qui séduit les individus nouvellement retraités. Ceux-ci deviennent si emballés et si occupés qu'ils sont loin de sombrer dans la dépression. De plus, avec les avantages que procure aujourd'hui la retraite, cela prolonge peut-être la durée de cette phase, et, de ce fait, remet à plus tard l'échéance de la phase de désenchantement et de dépression. Peut-être même est-elle en voie de disparition. Une étude sur une population plus âgée éclaircirait possiblement cette interrogation.

Il semble se créer une plus grande acceptation de la retraite chez les travailleurs. La retraite est devenue une étape obligatoire de la vie. Et, aujourd'hui, les gens semblent l'accepter avec moins de crainte puisqu'ils reçoivent une meilleure préparation et de meilleures conditions. Cette acceptation, associée aux avantages qu'offre la retraite, font en sorte qu'il devient plus normal de se retirer. Par conséquent, l'impact s'estompe peu à peu avec les années et les dépressions dues à la retraite se raréfient davantage. Les retraités semblent heureux de la retraite.

Un autre facteur a pu favoriser la diminution de cette crainte de la retraite. En effet, lors du déroulement de l'expérimentation, le gouvernement a déposé un projet de retraite flexible entre 60 et 70 ans. Ainsi, les travailleurs pourront, s'ils le veulent, prendre leur retraite à 60 ans ou encore

poursuivre leur travail jusqu'à 70 ans. Ce facteur a peut-être eu une influence sur les résultats en ce sens qu'il aurait ôté de l'inquiétude à certains sujets.

D'autres études pourraient porter sur certaines interrogations soulevées lors du déroulement de cette recherche. Par exemple, reprendre chacune des variables secondaires et exploiter plus profondément leur influence sur la dépression. Ou encore, vérifier si les retraités intellectuels ont de plus grandes chances d'être dépressifs à l'âge de 75 ans que les retraités manuels. Ou comparer les femmes et les hommes retraités entre eux, pour voir s'il y a une différence au niveau de l'impact de la retraite, tout en sachant bien que les femmes ont, de par nature, une plus forte tendance à la dépression (Beck, 1967; Gould et Reynolds, sous presse).

Les apports

Même si cette recherche accuse certaines limites, elle offre par contre certains apports. Même si tous les groupes sont évalués comme non dépressifs cliniquement, les résultats déclinent une tendance significative des manuels à être plus dépressifs que les intellectuels. Et plus précisément, ils rapportent que les retraités manuels tendent à être plus dépressifs que les retraités intellectuels. Ceci met un peu de lumière sur

la divergence d'opinions existant entre les auteurs quant à savoir que tels ou tels retraités sont plus atteints que tels autres par l'impact de la retraite.

Aussi, en précisant quel groupe a le plus tendance à être touché par l'impact émotionnel de la retraite, les résultats de cette recherche pourront emmener les futurs retraités manuels à mieux se préparer pour affronter ce problème. Cette recherche renforce l'idée qu'il faut bien se préparer et faire attention à la retraite.

Cette recherche peut aussi servir de référence aux organismes qui s'intéressent au problème de la retraite. Elle encourage d'ailleurs ceux-ci à poursuivre ou à commencer la préparation de leurs futurs retraités. Elle encourage aussi ces derniers à suivre des cours de préparation à la retraite.

Finalement, elle peut très bien servir de point de départ à de prochaines recherches, puisqu'elle ouvre des portes sur plusieurs domaines.

Appendice A

Questionnaire de Beck
(version 1978)

BECK INVENTORY

Name _____ Date _____ 94

On this questionnaire are groups of statements. Please read each group of statements carefully. Then pick out the one statement in each group which best describes the way you have been feeling the PAST WEEK, INCLUDING TODAY! Circle the number beside the statement you picked. If several statements in the group seem to apply equally well, circle each one. Be sure to read all the statements in each group before making your choice.

- 1 0 I do not feel sad.
1 I feel sad.
2 I am sad all the time and I can't snap out of it.
3 I am so sad or unhappy that I can't stand it.

- 2 0 I am not particularly discouraged about the future.
1 I feel discouraged about the future.
2 I feel I have nothing to look forward to.
3 I feel that the future is hopeless and that things cannot improve.

- 3 0 I do not feel like a failure.
1 I feel I have failed more than the average person.
2 As I look back on my life, all I can see is a lot of failures.
3 I feel I am a complete failure as a person.

- 4 0 I get as much satisfaction out of things as I used to.
1 I don't enjoy things the way I used to.
2 I don't get real satisfaction out of anything anymore.
3 I am dissatisfied or bored with everything.

- 5 0 I don't feel particularly guilty.
1 I feel guilty a good part of the time.
2 I feel quite guilty most of the time.
3 I feel guilty all of the time.

- 6 0 I don't feel I am being punished.
1 I feel I may be punished.
2 I expect to be punished.
3 I feel I am being punished.

- 7 0 I don't feel disappointed in myself.
1 I am disappointed in myself.
2 I am disgusted with myself.
3 I hate myself.

- 8 0 I don't feel I am any worse than anybody else.
1 I am critical of myself for my weaknesses or mistakes.
2 I blame myself all the time for my faults.
3 I blame myself for everything bad that happens.

- 9 0 I don't have any thoughts of killing myself.
1 I have thoughts of killing myself, but I would not carry them out.
2 I would like to kill myself.
3 I would kill myself if I had the chance.

- 10 0 I don't cry anymore than usual.
1 I cry more now than I used to.
2 I cry all the time now.
3 I used to be able to cry, but now I can't cry even though I want to.

Appendice B
Instrument de mesure

QUESTIONS GENERALES

Cochez la case placée devant la réponse que vous avez choisie pour chacune des questions. Lisez attentivement chaque question.
Ce questionnaire est absolument confidentiel.

X.X.X.X.X.X.X.X.X.X.X

01) Quel âge avez-vous?

- 62 ans 1
- 63 ans 7

02) Identifiez votre sexe:

- Homme 1
- Femme 8

03) Quel est votre état civil?

- marié 1
- célibataire 2
- veuf 3
- divorcé ou autres liens 4 9

04) Quel est votre lieu de résidence?

- village (moins de 5000 âmes) 1
- petite ville (5000 à 9,999 âmes) 2
- ville moyenne (10,000 à 19,999 âmes) 3
- grande ville (20,000 âmes et plus) 4 10

05) Votre fonction présentement est-elle plutôt:

- manuelle 1
- intellectuelle 2 13

(Par exemple: Manuel: ouvrier, cultivateur, contracteur, manoeuvre
 Intellectuel: professeur, avocat, infirmier, fonctionnaire)

06) Quel est votre niveau de scolarité? 1 97

- niveau élémentaire 1
- niveau secondaire 2
- niveau collégial 3
- niveau universitaire 4 I4

07) Quel est votre revenu actuel? 1

- moins de \$5,000. 1
- \$5,000 à \$9,999. 2
- \$10,000 à \$14,999. 3
- \$15,000 à \$19,999. 4
- \$20,000 à \$24,999. 5
- \$25,000 à \$29,999. 6
- \$30,000 à \$34,999. 7 I5
- \$35,000 à \$39,999. 8
- \$40,000 et plus. 9

08) Quel revenu croyez-vous avoir à la retraite? 1 I5

- moins de \$5,000. 1
- \$5,000 à \$9,999. 2
- \$10,000 à \$14,999. 3
- \$15,000 à \$19,999. 4
- \$20,000 à \$24,999. 5
- \$25,000 à \$29,999. 6
- \$30,000 à \$34,999. 7 I6
- \$35,000 à \$39,000. 8
- \$40,000. et plus 9

09) Êtes-vous satisfait de votre travail? - oui 1 - non 2 I7

10) La venue de la retraite vous inquiète-t-elle? - oui 1 - non 2 I8

II) Participez-vous à certaines activités (Age d'or, travaux manuels, loisirs, sports)? - oui 1 - non 2 I9

I2) Participez-vous à des cours de préparation à la retraite? - oui 1 - non 2 20

QUESTIONNAIRE DE BECK

Ce questionnaire contient des groupes d'énoncés. S'il vous plaît, lisez attentivement chacun de ces groupes d'énoncés. Ensuite, choisissez dans chacun des groupes, l'énoncé qui décrit le mieux la façon dont vous vous sentez cette semaine, aujourd'hui inclus. Cochez la case placée devant l'énoncé que vous avez choisi. S'il y a plusieurs énoncés dans un même groupe qui décrivent également ce que vous avez ressenti, indiquez celui dont le chiffre est le plus élevé. Prenez bien soin de lire tous les énoncés de chaque groupe avant de faire votre choix.

C1)-Je ne me sens pas triste

 0

-Je me sens triste

 1-Je me sens tout le temps triste et je n'arrive pas
à m'en sortir 2-Je suis si triste et si malheureux que je ne peux
pas le supporter 3 7C2)-Je ne suis pas particulièrement découragé au sujet
de l'avenir 0

-Je me sens découragé face à l'avenir

 1-Je sens que je n'ai rien de bon à attendre de
l'avenir 2-Je sens qu'il n'y a rien à attendre de l'avenir et
que les choses ne peuvent pas s'améliorer 3 8

C3)-Je n'ai pas l'impression d'avoir manqué ma vie

 0-Je sens que j'ai eu plus d'échecs que la moyenne
des gens 1-Quand je regarde ma vie passée, je ne vois que des
échecs 2-J'ai l'impression d'être une personne qui a complè-
tement échoué sa vie 3 9

04)-Les choses me procurent autant de satisfaction qu'auparavant 0 99
-Je ne profite pas des choses autant que j'en avais l'habitude 1
-Je ne retire plus de satisfaction réelle de quoi que ce soit 2
-Tout m'ennuie ou me déplaît 3 I0

05)-Je ne me sens pas particulièrement coupable 0
-Je me sens coupable une bonne partie du temps 1
-Je me sens coupable pratiquement tout le temps 2
-Je me sens coupable tout le temps 3 II

06)-Je n'ai pas l'impression que je suis puni 0
-J'ai l'impression que je pourrais être puni 1
-Je m'attends à être puni 2
-J'ai l'impression d'être puni 3 I2

07)-Je ne suis pas déçu de moi-même 0
-Je suis déçu de moi-même 1
-Je suis dégoûté de moi-même 2
-Je me hais 3 I3

08)-Je n'ai pas l'impression d'être pire que les autres 0
-Je me critique pour mes faiblesses ou mes erreurs 1
-Je me blâme tout le temps pour mes fautes 2
-Je me blâme, toutes les fois que ça va mal 3 I4

09)-Je n'ai pas l'idée de me suicider 0
-Je pense à me suicider, mais je ne le ferai pas 1
-J'aimerais me suicider 2
-Je me serais suicidé, si j'en avais eu la chance 3 I5

I0)-Je ne pleure pas plus que d'habitude
-Je pleure plus maintenant que d'habitude
-Maintenant, je pleure tout le temps
-Auparavant je pouvais pleurer; mais maintenant même si je le veux, je ne peux pas pleurer 0 100
 1
 2
 3; I6

II)-Je ne suis pas plus irritable que d'habitude
-Je me fâche ou je m'emporte plus facilement qu'auparavant
-Je me sens toujours irritable
-Je me sens irritable pour des choses qui ne m'irritaient pas avant 0
 1
 2
 3; I7

I2)-Je n'ai pas perdu mon intérêt à l'égard des gens
-Les gens m'intéressent moins qu'auparavant
-J'ai perdu presque tout intérêt pour les gens
-Les gens ne m'intéressent absolument plus 0
 1
 2
 3; I8

I3)-Je peux prendre d'aussi bonnes décisions que d'habitude
-J'évite plus souvent qu'avant de prendre des décisions
-J'ai plus de difficulté à prendre des décisions qu'avant
-Je suis incapable de prendre la moindre décision 0
 1
 2
 3; I9

I4)-Je n'ai pas l'impression que mon apparence est pire que d'habitude
-J'ai peur de paraître vieux et sans attrait
-J'ai l'impression qu'il y a des changements permanents dans mon apparence qui me rendent non attrayant
-Je crois que je suis laid 0
 1
 2
 3; I9

I5)-Je peux travailler aussi bien qu'avant 0 101
-Il me faut faire un effort supplémentaire pour commencer à faire quelque chose 1
-Il faut que je me fouette très fort pour faire la moindre chose 2
-Je suis incapable de faire le moindre travail 3 21

I6)-Je peux dormir aussi bien que d'habitude 0
-Je ne dors plus aussi bien qu'avant 1
-Je me réveille 1 heure ou 2 plus tôt que de coutume et il m'est difficile de me rendormir 2
-Je me réveille plusieurs heures plus tôt que d'habitude et il m'est impossible de me rendormir 3 22

I7)-Je ne me fatigue pas plus que d'habitude 0
-Je me fatigue plus facilement que d'habitude 1
-Un rien me fatigue 2
-Je suis trop fatigué pour faire quoique ce soit 3 23

I8)-Mon appétit n'est pas pire que d'habitude 0
-Mon appétit n'est pas aussi bon que d'habitude 1
-J'ai beaucoup moins d'appétit qu'avant 2
-Je n'ai plus du tout d'appétit 3 24

I9)-Je n'ai pas perdu de poids, si ce n'est tout récemment 0
-J'ai perdu plus de 5 livres 1
-J'ai perdu plus de 10 livres 2
-J'ai perdu plus de 15 livres 3 25
P.S. Actuellement, j'essaie de perdre du poids en -oui 1
mangeant moins -non 2 26

20) -Ma santé ne m'inquiète pas plus que d'habitude 0
-Certains problèmes physiques m'inquiètent; maux divers; maux d'estomac; constipation 102
-Certains problèmes physiques m'inquiètent beaucoup et il m'est difficile de penser à autre chose 1
-Certains problèmes physiques m'inquiètent tellement qu'il m'est impossible de penser à quoi que ce soit d'autre 2
-Certains problèmes physiques m'inquiètent tellement qu'il m'est impossible de penser à quoi que ce soit d'autre 3 27

21) -Je n'ai remarqué aucun changement dans mon intérêt pour la sexualité 0
-La sexualité m'intéresse moins que d'habitude 1
-La sexualité m'intéresse beaucoup moins qu'auparavant 2
-J'ai perdu tout intérêt pour la sexualité 3 28

Dans la liste suivante, cochez la case qui décrit le mieux la ou les source (s) de préoccupations que vous croyez avoir à rencontrer à la retraite. Il est à noter que les chiffres qui apparaissent n'indiquent pas un ordre d'importance entre les sources de préoccupations. 103

Q1) Solitude	<input type="checkbox"/> 1
Q2) Coupure et absence de travail et d'occupation	<input type="checkbox"/> 2
Q3) Perte des amis de travail ou des contacts sociaux	<input type="checkbox"/> 3
Q4) Sentiment d'inutilité, de rejet, d'impuissance ou de dévalorisation	<input type="checkbox"/> 4
Q5) Difficulté à vous faire de nouveaux amis	<input type="checkbox"/> 5
Q6) Ennui	<input type="checkbox"/> 6
Q7) Délaissement et/ou éloignement des enfants et des autres membres de la famille.	<input type="checkbox"/> 7
Q8) Pas ou peu de loisirs et de sports	<input type="checkbox"/> 8
Q9) Difficulté à organiser votre temps	<input type="checkbox"/> 9
Q10) Difficulté à vivre à deux à la retraite	<input type="checkbox"/> 10
I1) Ma femme acceptera mal ma retraite	<input type="checkbox"/> 11
I2) Problèmes de santé	<input type="checkbox"/> 12
I3) Problèmes d'argent	<input type="checkbox"/> 13
I4) Problèmes de logement (salubrité, espace, commodité, sécurité, accessibilité)	<input type="checkbox"/> 14
I5) Difficulté d'adaptation à un nouveau milieu de vie due à un déménagement (déracinement)	<input type="checkbox"/> 15
I6) Problèmes de transport et de déplacement	<input type="checkbox"/> 16
I7) L'approche de la mort	<input type="checkbox"/> 17
I8) Déclin des capacités mentales	<input type="checkbox"/> 18
I9) Autres: vous pouvez indiquer n'importe quelle autre source de préoccupations.	<input type="checkbox"/> 19
20) Aucun	<input type="checkbox"/> 20

QUESTIONS GENERALES

104

Cochez la case placée devant la réponse que vous avez choisie pour chacune des questions. Lisez attentivement chaque question.
Ce questionnaire est absolument confidentiel.

X.X.X.X.X.X.X.X.X.X

Q1) Quel âge avez-vous?

- 66 ans 3
- 67 ans 4 7

Q2) Identifiez votre sexe:

- Homme 1
- Femme 2 8

Q3) Quel est votre état civil?

- marié 1
- célibataire 2
- veuf 3
- divorcé ou autres liens 4 9

Q4) Quel est votre lieu de résidence?

- village (moins de 5000 âmes) 1
- petite ville (5000 à 9,999 âmes) 2
- ville moyenne (10,000 à 19,999 âmes) 3
- grande ville (20,000 âmes et plus) 4 10

Q5) Où habitez-vous?

- dans votre maison 1
- dans un centre d'accueil ou un foyer 2
- dans un H.L.M. 3
- dans un H.P.R. 4
- dans un appartement ou un loyer 5
- chez vos enfants 6
- autres (précisez) 7 II

66) Ce logement est-il différent de celui que vous habitez juste avant de prendre votre retraite? - oui 1 105
- non 2 I2

67) Votre fonction avant de prendre votre retraite était-elle plutôt: - manuelle 1
- intellectuelle 2 I3
(Par exemple: Manuel: ouvrier, cultivateur, contracteur, manœuvre
Intellectuel: professeur, avocat, infirmier, fonctionnaire)

68) Quel est votre niveau de scolarité? - niveau élémentaire 1
- niveau secondaire 2
- niveau collégial 3
- niveau universitaire 4 I4

69) Quel était votre revenu avant votre retraite? - moins de \$5,000. 1
- \$5,000 à \$9,999. 2
- \$10,000 à \$14,999. 3
- \$15,000 à \$19,999. 4
- \$20,000 à \$24,999. 5
- \$25,000 à \$29,999. 6
- \$30,000 à \$34,999. 7 I5
- \$35,000 à \$39,999. 8
- \$40,000 et plus 9

70) Quel est votre revenu présentement? - moins de \$5,000. 1
- \$5,000 à \$9,999. 2
- \$10,000 à \$14,999. 3
- \$15,000 à \$19,999. 4
- \$20,000 à \$24,999. 5
- \$25,000 à \$29,999. 6
- \$30,000 à \$34,999. 7 I6
- \$35,000 à \$39,999. 8
- \$40,000 et plus 9

II) Etiez-vous satisfait de votre travail? - oui 1 106
 - non 2 I7

I2) Etes-vous satisfait de votre retraite? - oui 1
 - non 2 I8

I3) Etes-vous toujours actif (Age d'or, travaux manuels, loisirs, sports)? - oui 1
 - non 2 I9

I4) Avez-vous participé à des cours de préparation à la retraite? - oui 1
 - non 2 20

X:X:X:X:X:X:X:X:X:X:X

QUESTIONNAIRE DE BECK

107

Ce questionnaire contient des groupes d'énoncés. S'il vous plaît, lisez attentivement chacun de ces groupes d'énoncés. Ensuite, choisissez dans chacun des groupes, l'énoncé qui décrit le mieux la façon dont vous vous sentiez cette semaine, aujourd'hui inclus. Cochez la case placée devant l'énoncé que vous avez choisi. S'il y a plusieurs énoncés dans un même groupe qui décrivent également ce que vous avez ressenti, indiquez celui dont le chiffre est le plus élevé. Prenez bien soin de lire tous les énoncés de chaque groupe avant de faire votre choix.

01)-Je ne me sens pas triste

 0

-Je me sens triste

 1-Je me sens tout le temps triste et je n'arrive pas
à m'en sortir 2-Je suis si triste et si malheureux que je ne peux
pas le supporter 3

7

02)-Je ne suis pas particulièrement découragé au sujet
de l'avenir 0

-Je me sens découragé face à l'avenir

 1-Je sens que je n'ai rien de bon à attendre de
l'avenir 2-Je sens qu'il n'y a rien à attendre de l'avenir et
que les choses ne peuvent pas s'améliorer 3

8

03)-Je n'ai pas l'impression d'avoir manqué ma vie

 0-Je sens que j'ai eu plus d'échecs que la moyenne
des gens 1-Quand je regarde ma vie passée, je ne vois que des
échecs 2-J'ai l'impression d'être une personne qui a complè-
tement échoué sa vie 3

9

04)-Les choses me procurent autant de satisfaction qu'auparavant
[0] 108
-Je ne profite pas des choses autant que j'en avais l'habitude
[1]
-Je ne retire plus de satisfaction réelle de quoi que ce soit
[2]
-Tout m'ennuie ou me déplaît
[3] 10

05)-Je ne me sens pas particulièrement coupable .
-Je me sens coupable une bonne partie du temps.
-Je me sens coupable pratiquement tout le temps
-Je me sens coupable tout le temps
[0]
[1]
[2]
[3] II

06)-Je n'ai pas l'impression que je suis puni
-J'ai l'impression que je pourrais être puni
-Je m'attends à être puni
-J'ai l'impression d'être puni
[0]
[1]
[2]
[3] I2

07)-Je ne suis pas déçu de moi-même
-Je suis déçu de moi-même
-Je suis dégoûté de moi-même
-Je me hais
[0]
[1]
[2]
[3] I3

08)-Je n'ai pas l'impression d'être pire que les autres
-Je me critique pour mes faiblesses ou mes erreurs
-Je me blâme tout le temps pour mes fautes
-Je me blâme, toutes les fois que ça va mal
[0]
[1]
[2]
[3] I4

09)-Je n'ai pas l'idée de me suicider
-Je pense à me suicider, mais je ne le ferai pas
-J'aimerais me suicider
-Je me serais suicidé, si j'en avais eu la chance
[0]
[1]
[2]
[3] I5

I0)-Je ne pleure pas plus que d'habitude 0 109
-Je pleure plus maintenant que d'habitude 1
-Maintenant, je pleure tout le temps 2
-Auparavant je pouvais pleurer; mais maintenant même si je le veux, je ne peux pas pleurer 3 I6

II)-Je ne suis pas plus irritable que d'habitude 0
-Je me fâche ou je m'emporte plus facilement qu'auparavant 1
-Je me sens toujours irritable 2
-Je me sens irritable pour des choses qui ne m'irritaient pas avant 3 I7

I2)-Je n'ai pas perdu mon intérêt à l'égard des gens 0
-Les gens m'intéressent moins qu'auparavant 1
-J'ai perdu presque tout intérêt pour les gens 2
-Les gens ne m'intéressent absolument plus 3 I8

I3)-Je peux prendre d'aussi bonnes décisions que d'habitude 0
-J'évite plus souvent qu'avant de prendre des décisions 1
-J'ai plus de difficulté à prendre des décisions qu'avant 2
-Je suis incapable de prendre la moindre décision 3 I9

I4)-Je n'ai pas l'impression que mon apparence est pire que d'habitude 0
-J'ai peur de paraître vieux et sans attrait 1
-J'ai l'impression qu'il y a des changements permanents dans mon apparence qui me rendent non attrayant 2
-Je crois que je suis laid 3 20

I5)-Je peux travailler aussi bien qu'avant
-Il me faut faire un effort supplémentaire pour commencer à faire quelque chose
-Il faut que je me fouette très fort pour faire la moindre chose
-Je suis incapable de faire le moindre travail

I6)-Je peux dormir aussi bien que d'habitude
-Je ne dors plus aussi bien qu'avant
-Je me réveille 1 heure ou 2 plus tôt que de coutume et il m'est difficile de me rendormir
-Je me réveille plusieurs heures plus tôt que d'habitude et il m'est impossible de me rendormir

I7)-Je ne me fatigue pas plus que d'habitude
-Je me fatigue plus facilement que d'habitude
-Un rien me fatigue
-Je suis trop fatigué pour faire quoique ce soit

I8)-Mon appétit n'est pas pire que d'habitude
-Mon appétit n'est pas aussi bon que d'habitude
-J'ai beaucoup moins d'appétit qu'avant
-Je n'ai plus du tout d'appétit

I9)-Je n'ai pas perdu de poids, si ce n'est tout récemment
-J'ai perdu plus de 5 livres
-J'ai perdu plus de 10 livres
-J'ai perdu plus de 15 livres

P.S. Actuellement, j'essaie de perdre du poids en mangeant moins

-oui 1
-non 2

0 110
1
2
3 21
0
1
2
3 22
0
1
2
3 23
0
1
2
3 24
0
1
2
3 25
0
1
2
3 26

20) -Ma santé ne m'inquiète pas plus que d'habitude 0
-Certains problèmes physiques m'inquiètent; maux divers; maux d'estomac; constipation 111
-Certains problèmes physiques m'inquiètent beaucoup et il m'est difficile de penser à autre chose 2
-Certains problèmes physiques m'inquiètent tellement qu'il m'est impossible de penser à quoi que ce soit d'autre 3 27

21) -Je n'ai remarqué aucun changement dans mon intérêt pour la sexualité 0
-La sexualité m'intéresse moins que d'habitude 1
-La sexualité m'intéresse beaucoup moins qu'auparavant 2
-J'ai perdu tout intérêt pour la sexualité 3 28

Dans la liste suivante, cochez la case qui décrit le mieux la ou les source (s) de préoccupations. Il est à noter que les chiffres qui apparaissent n'indiquent pas un ordre d'importance entre les sources de préoccupations. 112

I1) Solitude	<input type="checkbox"/> 1
I2) Coupure et absence de travail et d'occupation	<input type="checkbox"/> 2
I3) Perte des amis de travail ou des contacts sociaux	<input type="checkbox"/> 3
I4) Sentiment d'inutilité, de rejet, d'impuissance ou de dévalorisation	<input type="checkbox"/> 4
I5) Difficulté à vous faire de nouveaux amis	<input type="checkbox"/> 5
I6) Ennui	<input type="checkbox"/> 6
I7) Délaissement et/ou éloignement des enfants et des autres membres de la famille	<input type="checkbox"/> 7
I8) Pas ou peu de loisirs et de sports	<input type="checkbox"/> 8
I9) Difficulté à organiser votre temps	<input type="checkbox"/> 9
I10) Difficulté à vivre à deux depuis la retraite	<input type="checkbox"/> 10
I11) Ma femme accepte mal ma retraite	<input type="checkbox"/> 11
I12) Problèmes de santé	<input type="checkbox"/> 12
I13) Problèmes d'argent	<input type="checkbox"/> 13
I14) Problèmes de logement (salubrité, espace, commodité, sécurité, accessibilité)	<input type="checkbox"/> 14
I15) Difficulté d'adaptation à un nouveau milieu de vie due à un déménagement (déracinement)	<input type="checkbox"/> 15
I16) Problèmes de transport et de déplacement	<input type="checkbox"/> 16
I17) L'approche de la mort	<input type="checkbox"/> 17
I18) Déclin des capacités mentales	<input type="checkbox"/> 18
I19) Autres: vous pouvez indiquer n'importe quelle autre source de préoccupations.	<input type="checkbox"/> 19
I20) Aucun	<input type="checkbox"/> 20

Appendice C
Résultats des groupes

Tableau 7

Répartition des sujets selon leur groupe, leur fonction et leurs résultats au questionnaire de dépression de Beck (QB)

	<u>Groupes</u>					
	<u>Pré-retraités</u>			<u>Retraités</u>		
	Manuel n=25	Intellectuel n=18	Total n=43	Manuel n=32	Intellectuel n=25	Total n=57
0	7	8	15	13	13	26
1	6	3	9	6	4	10
2	1	3	4	2	1	3
3	4	2	6	1	3	4
4	1	1	2	0	2	2
5	2	0	2	0	0	0
6	1	0	1	1	0	1
7	0	0	0	1	0	1
8	0	0	0	2	0	2
9	0	0	0	0	1	1
10	1	1	2	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	1	1	2
13	0	0	0	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0
15	0	0	0	2	0	2
16	0	0	0	1	0	1
17	0	0	0	1	0	1
18	0	0	0	1	0	1
19	1	0	1	0	0	0
20	0	0	0	0	0	0
21	0	0	0	0	0	0
22	0	0	0	0	0	0
23	0	0	0	0	0	0
24	0	0	0	0	0	0
25	0	0	0	0	0	0
26	1	0	1	0	0	0

U: 3.8000 1.6111 2.8837 4.2188 1.7600 3.1404

n=100

Appendice D

Résultats des facteurs secondaires

Tableau 8

Moyenne des résultats des pré-retraités manuels et intellectuels en fonction des facteurs secondaires

Facteurs secondaires	Moyenne			Total
	Manuel	Intellectuel	N	
	N	N	N	
Lieu de résidence				
village	9	2.1111	-	9 2.1111
petite ville	10	2.4000	4 3.5000	14 2.7143
grande ville	6	8.6670	14 1.0714	20 3.3500
Dans les villages, aucun sujet dépressif n'a été trouvé. Mais dans la petite ville, deux sujets sont déprimés légèrement et dans la grande ville, un sujet appartient à la dépression légère-modérée et un autre à la dépression modérée-grave.				
Scolarité				
élémentaire	21	4.1905	1 2.0000	22 4.0909
secondaire	4	1.7500	7 1.2857	11 1.4545
collégial	-	-	4 0.7500	4 0.7500
universitaire	-	-	6 2.5000	6 2.5000
Au niveau élémentaire, un sujet vit dans la dépression légère, un dans la dépression légère-modérée et un dans la dépression modérée-grave. Et au niveau universitaire, un sujet vit dans la dépression légère.				
Revenu actuel				
moins de \$ 5,000	-	-	-	-
\$ 5,000 à \$ 9,999	3	11.6667	1 4.0000	4 9.7500
\$10,000 à \$14,999	17	2.8235	2 1.0000	19 2.6316
\$15,000 à \$19,000	3	2.3333	4 0.5000	7 1.2857
\$20,000 à \$24,999	2	2.5000	6 0.8333	8 1.2500
\$25,000 à \$29,999	-	-	1 3.0000	1 3.0000
\$30.000 à \$34.999	-	-	1 0.0000	1 0.0000
\$35,000 à \$39,999	-	-	1 2.0000	1 2.0000
\$40,000 et plus	-	-	2 5.5000	2 5.5000

Dans la catégorie \$5,000 à \$9,999, un sujet vit dans la dépression modérée-grave. Dans la catégorie \$10,000 à \$14,999, un sujet est dans la dépression légère et un dans la dépression légère-modérée. Et dans la catégorie \$40,000 et plus, un sujet vit dans la dépression légère.

Tableau 8

Moyenne des résultats des pré-retraités manuels et intellectuels en fonction des facteurs secondaires
(suite)

Facteurs secondaires	N	Manuel	Moyenne			Total
			N	Intellectuel	N	
Revenu retraite						
moins de \$ 5,000	-	-	-	-	-	-
\$ 5,000 à \$ 9,999	13	5.7692	2	2.5000	15	5.3333
\$ 10,000 à \$ 14,999	11	1.7273	6	0.8333	17	1.4118
\$ 15,000 à \$ 19,999	-	-	5	0.6000	5	0.6000
\$ 20,000 à \$ 24,999	1	1.0000	2	0.5000	3	0.6667
\$ 25,000 à \$ 29,999	-	-	2	6.0000	2	6.0000
\$ 30,000 à \$ 34,999	-	-	1	3.0000	1	3.0000
\$ 35,000 à \$ 39,999	-	-	-	-	-	-
\$ 40,000 et plus	-	-	-	-	-	-

Dans la catégorie \$5,000 à \$9,999, un sujet vit dans la dépression légère, un dans la dépression légère-modérée et un dans la dépression modérée-grave. Dans la catégorie \$25,000 à \$29,999, un sujet se classe dans la dépression légère.

Cours de préparation

Oui	9	1.7778	5	0.6000	14	1.3571
Non	16	4.9375	13	2.0000	29	3.6207

Chez ceux qui n'ont pas suivi de cours, deux sujets se classent dans la dépression légère, un dans la dépression légère-modérée et un autre dans la catégorie modérée-grave.

Tableau 9

Moyenne des résultats des retraités manuels et intellectuels en fonction des facteurs secondaires

Facteurs secondaires	<u>Moyenne</u>			Total
	Manuel	Intellectuel	N	

Lieu de résidence

village	4	3.7500	1	0.0000	5	3.0000
petite ville	17	4.8824	3	4.0000	20	4.7500
grande ville	11	3.3636	21	1.5238	32	2.1563

Dans les villages, aucun sujet dépressif n'a été trouvé. Dans la petite ville, deux sujets se classent dans la dépression légère et un dans la dépression légère-modérée. Et dans la grande ville un sujet vit dans la dépression légère et deux dans la dépression légère-modérée.

Scolarité

élémentaire	26	4.5769	5	0.8000	31	3.9677
secondaire	6	2.6667	4	1.5000	10	2.2000
collégial	-	-	4	1.0000	4	1.0000
universitaire	-	-	12	2.5000	12	2.5000

Au niveau élémentaire, deux sujets sont déprimés légèrement et trois légèrement-modérés. Aux niveaux secondaire et universitaire, un sujet vit dans la dépression légère.

Revenu actuel

moins de \$ 5,000	3	6.0000	-	-	3	6.0000
\$ 5,000 à \$ 9,999	12	3.4167	2	0.5000	14	3.0000
\$10,000 à \$14,999	10	5.1000	3	0.3333	13	4.0000
\$15,000 à \$19,999	3	0.6667	4	0.7500	7	0.7143
\$20,000 à \$24,999	2	8.0000	10	2.9000	12	3.7500
\$25,000 à \$29,999	-	-	2	0.0000	2	0.0000
\$30,000 à \$34,999	2	3.5000	2	0.5000	4	2.0000
\$35,000 à \$39,999	-	-	-	-	-	-
\$40,000 et plus	-	-	2	4.5000	2	4.5000

Dans la catégorie moins de \$5,000, un sujet est dans la dépression légère, dans la catégorie \$5,000 à \$9,999., un sujet se classe dans la dépression légère-modérée, dans la catégorie \$10,000 à \$14,999., un sujet vit la dépression légère et deux la dépression légère-modérée, dans la catégorie \$20,000 à \$24,999., deux sujets sont dans la dépression légère.

Tableau 9

Moyenne des résultats des retraités manuels et intellectuels en fonction des facteurs secondaires
(suite)

Facteurs secondaires	<u>Moyenne</u>			
	N	Manuel	N	Intellectuel
	N		N	Total
Revenu retraite				
moins de \$ 5,000	1	1.0000	1	1.0000
\$ 5,000 à \$ 9,999	25	4.3600	4	1.2500
\$10,000 à \$14,999	3	3.0000	8	2.3750
\$15,000 à \$19,999	3	5.3333	6	0.6667
\$20,000 à \$24,999	-	-	3	2.0000
\$25,000 à \$29,999	-	-	-	-
\$30,000 à \$34,999	-	-	2	0.0000
\$35,000 à \$39,999	-	-	-	-
\$40,000 et plus	-	-	1	9.0000

Dans la catégorie \$5,000 à \$9,999., deux sujets vivent dans la dépression légère et trois dans la dépression légère-moderée. Dans les catégories \$10,000 à \$14,999 et \$15,000 à \$19,999., un sujet se place dans la catégorie dépression légère.

Cours de préparation

Oui	9	3.0000	5	1.0000	14	2.2857
Non	23	4.6957	20	1.9500	43	3.4186

Chez ceux qui ont suivi le cours, un sujet vit dans la dépression légère et chez ceux qui ne l'ont pas suivi, trois sujets vivent la dépression légère et trois la dépression légère-modérée.

Remerciements

L'auteur désire exprimer sa reconnaissance à son directeur de mémoire, monsieur Raymond Champagne, Ph.D., à qui il est redevable d'une assistance constante et éclairée.

Références

ALLPORT, G.W. (1956). Becoming. New Haven: Yale University Press.

ALLPORT, G.W. (1968). The person in psychology. Boston: Beacon Press.

ALLPORT, G.W. (1970). Structure et développement de la personnalité. Neuchâtel: Delachaux et Niestlé.

ARIETI, S., BEMPORAD, J. (1978). Severe and mild depression. New York: Basic Books.

ATCHLEY, R.C. (1977). The social forces in later life. California: Wadsworth Publishing.

BECK, A.T., ERBAUGH, J., MENDELSON, M., MOCK, J., WARD, C.H. (1961). An inventory for measuring depression. Archives of general psychiatry. Philadelphia, 4, 561-571.

BECK, A.T. (1967). Depression: causes and treatment. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

BECKER, J. (1977). Affective disorders. New Jersey: General Learning Press.

BEERS, C.W. (1928). A mind that found itself; an autobiography. New York: Doubleday.

BORDELEAU, J.M. (1970). Les états dépressifs, in H. Pilote: La dépression nerveuse (pp. 49-79). Montréal: Editions de l'Homme.

BORTZ, E.L. (1972). Beyond retirement, in F.M. Carp: Retirement (pp. 339-366). New York: Behavioral Publications.

BROMLEY, D.B. (1966). The psychology of human being. U.S.A.: Penguin Books.

BROWN, G.B., HARRIS, T. (1978). Social origins of depression. London: Tavistock Publications.

BUMBERRY, W., OLIVER, J.M., MC CLURE, J.N. (1978). Validation of the Beck Depression Inventory in a university population using psychiatric estimate as the criterion. Journal of consulting and clinical psychology, 46, (no. 1), 150-155.

BUSSE, E.W., PFEIFFER, E. (1969). Behavior and adaptation in late life. Boston: Little and Brown.

BUTLER, M.D., ROBERT, N. (1975). How survive? Being old in America. New York: Harper and Row.

DAVIES, B., CARROLL, B.J., MOWBRAY, R.M. (1972). Depressive illness some research studies. Illinois: Charles C. Thomas.

DUPLANTIE, A., HEBERT, B. (1981). La dépression et la personne âgée. L'Infirmière canadienne, 1, 24-29.

DUTRISAC, C. (1981). La retraite fait-elle mourir? La Presse, 2, 6.

EISDORFER, C. (1972). Adaptation to loss of work, in F.M. Carp: Retirement (pp. 245-265). New York: Behavioral publications.

EVANS, R.I. (1970). Gordon Allport. New York: Dutton.

GELLMAN, C. (1976). Comment comprendre sa dépression. Paris: Le Hameau.

GOULD, J.W., REYNOLDS, W.M. (sous presse). A psychometric investigation of the standard and short form Beck Depression Inventory. APA.

GOUVERNEMENT DU QUEBEC (1981). Méthode dynamique de recherche d'emploi. Ministère du Travail et de la Main-d'Oeuvre.

GUILLEMARD, A.M. (1973). La retraite une mort sociale. Paris: Mouton.

HAUT COMITE CONSULTATIF (19--). La documentation française: politique de la vieillesse. Rapport de la Commission d'étude des problèmes de la vieillesse. Paris.

HURLOCK, E.B. (1978). La psychologie du développement. Montréal: McGraw-Hill.

JELLIFFE, S.E. (1931). Some historical phases of the manic-depressive synthesis. Ass. Res. Nerv. Ment. Proc., 11, 3-47.

KLINE, N.S. (1974). Factors in depression. New York: Raven Press.

KRAEPELIN, E. (1913). Manic-depressive insanity and paranoia, in R.M. Barclay: Textbook of psychiatry. Edinburgh: Livingstone.

MC EWAN, P.J.M., RYSER, C.P., SHELDON, A. (1975). Retirement, patterns and predictions. Maryland: DHEW.

MARQUET, P.B. (1971). Rogers. Paris: Universitaires.

MASLOW, A.H. (1954). Motivation and personality. New York: Harper and Row.

MASLOW, A.H. (1968). Toward a psychology of being. New York: Nostrand Reinhold.

MASSICOTTE, N. (1972). Le 3e âge. Rapport réalisé dans les cadres du Projet centre communautaire du 3e âge. Trois-Rivières.

MEYER, A. (1908). The problems of mental reaction types, in A. Meyer: The collected papers (pp. 591-603). Baltimore: Johns Hopkins Press.

MITCHELL, R. (1975). La dépression. Paris: Le Centurion.

PICHOT, P., DELAY, J., LEMPERIERE, T., MIROUZE, R. (1963). La nosologie des états dépressifs. Rapports entre l'étiologie et la sémiologie. Résultats du Questionnaire de Beck. Encéphale, 52, 497-505.

PICHOT, P., PIRET, J., CLYDE, D.J. (1966). Analyse de la symptomatologie dépressive subjective. Revue de psychologie appliquée, Paris, 16, 105-115.

PICHOT, P. (1978). Les voies nouvelles de la dépression. Paris: Masson.

PLAMONDON, G., PLAMONDON, L. (1980). Pour une problématique de la crise de la retraite. Notes de cours inédites. Université de Montréal.

ROGERS, C. (1968). Le développement de la personne. Paris: Dunod.

ROGERS, C. (1972). Liberté pour apprendre. Paris: Dunod.

SCHUMANN, N. (1977). La psychologie de la vieillesse, in Y. Pélicier: Univers de la psychologie (pp. 211-218). Paris: Lidis.

SHANAS, E. (1972). Adjustment to retirement, in F.M. Carp: Retirement (pp. 219-244). New York: Behavioral publications.

SILLAMY, N. (1965). Dictionnaire de la psychologie. Paris: Larousse.

SUSSMAN, M.B. (1972). An analytic model for the sociological study of retirement, in F.M. Carp: Retirement (pp. 1-27). New York: Behavioral Publications.

WARD, R.A. (1979). The aging experience: an introduction to social gerontology. New York: Lippincott Company.

WATTS, C.A.H. (1973). Depression: the blue plague. London: Priory Press.

WUIDART, Y. (1970). La dépression nerveuse vue par un omnipraticien, in H. Pilote: La dépression nerveuse (pp. 17-47). Montréal: Éditions de l'Homme.