

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DE 3^E CYCLE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
GENEVIÈVE PAULIN-PITRE

L'EFFET DES ÉVÈNEMENTS POTENTIELLEMENT TRAUMATIQUES SUR
L'INTERPRÉTATION DES STIMULI AMBIGUS :
RÔLE DES ÉMOTIONS NÉGATIVES

JUIN 2013

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.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (D.Ps.)

PROGRAMME OFFERT PAR L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

L'EFFET DES ÉVÈNEMENTS POTENTIELLEMENT TRAUMATIQUES SUR
L'INTERPRÉTATION DES STIMULI AMBIGUS :
RÔLE DES ÉMOTIONS NÉGATIVES

PAR
GENEVIÈVE PAULIN-PITRE

Isabelle Blanchette, Ph.D., directrice de recherche Université du Québec à Trois-Rivières

Annie Stipanicic, Ph.D., évaluatrice Université du Québec à Trois-Rivières

Geneviève Belleville, Ph.D., évaluatrice externe Université Laval

Sommaire

Cette étude examine comment l'exposition à au moins un évènement traumatisant cause des émotions négatives, en particulier la honte, et comment ces émotions négatives affectent l'interprétation des stimuli ambigus. La majorité des études dans la littérature existante concernant l'interprétation cognitive et l'état de stress post-traumatisant (ÉSPT) ne contrôlent pas pour l'effet de l'exposition traumatisante. Il est donc possible que les biais interprétatifs reliés à l'ÉSPT soient un effet de l'exposition traumatisante. Notre étude a pour but d'éclaircir cette question. Notre première hypothèse stipule que l'exposition à au moins un évènement potentiellement traumatisant génère des émotions négatives, en particulier de la honte. Notre seconde hypothèse énonce que la honte est liée à une interprétation négative des stimuli ambigus. L'investigation de ces questions s'est effectuée à l'aide de questionnaires colligés en une étude en ligne dont le lien électronique a été distribué à un échantillon de convenance. Les variables d'intérêt principal sont quatre types d'interprétation des stimuli ambigus (l'interprétation de soi, l'interprétation de visages ambigus, l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs et l'interprétation du degré de satisfaction de la vie), la honte et l'exposition traumatisante. Les variables contrôles sont le stress, la dépression, l'anxiété et l'état de stress post-traumatisant. L'échantillon se compose de 100 adultes entre 19 et 61 ans (80 femmes et 20 hommes). Les résultats démontrent que la première hypothèse est partiellement corroborée. En effet, la relation entre l'exposition traumatisante et les émotions négatives (échelle de dépression, anxiété et stress) est significative et se maintient ainsi lors des corrélations partielles. Toutefois, l'exposition

traumatique est seulement faiblement corrélée à la honte et cette relation ne se maintient pas lors de la corrélation partielle contrôlant pour l'échelle de dépression d'anxiété et de stress. La seconde hypothèse selon laquelle la honte serait liée à une interprétation négative des stimuli ambigus est corroborée en partie. La honte est reliée à l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'événements négatifs futurs et à l'interprétation de soi. Toutefois, la honte n'est pas reliée à l'interprétation de la satisfaction de la vie ni à l'interprétation des visages ambigus. De plus, il est intéressant de constater que l'ÉSPT et la dépression, et non pas l'exposition traumatique et la honte, sont reliés à nos trois types d'interprétation des stimuli ambigus (probabilité, soi et vie). En conclusion, l'exposition traumatique est corrélée avec des émotions négatives (anxiété, dépression et stress), mais pas avec la honte et l'échelle de dépression est corrélée à trois types d'interprétations cognitives. Nous concluons que l'exposition traumatique n'est pas en relation directe avec les biais interprétatifs comme l'ÉSPT peut l'être.

Table des matières

Sommaire	iii
Liste des tableaux	vii
Liste des figures	viii
Remerciements	ix
Introduction	1
Contexte théorique	5
Effet des évènements potentiellement traumatisques sur l'individu	6
Interprétation des stimuli ambigus	10
La honte	18
Hypothèses	21
Méthode	23
Plan de l'expérience	24
Participants	24
Matériel	25
Instruments de mesure	26
Probability and Cost Questionnaire	26
Forms of Self-Criticizing/Attacking and Self-Reassuring Scale	27
Satisfaction with Life Scale	28
Experience of Shame Scale	28
Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21)	29

Life Event Checklist	30
The Primary Care PTSD Screen (PC-PTSD)	30
Déroulement.....	31
Résultats	32
Discussion	50
Les forces et les faiblesses de notre étude.....	60
Conclusion	64
Références	68
Appendice A. Texte de recrutement et lien Internet	80
Appendice B. Présentation de l'étude aux participants.....	82
Appendice C. Message présenté aux participants à la fin du questionnaire	86

Liste des tableaux

Tableau

1	Moyennes et écarts-types des variables (N=100).....	35
2	Corrélations entre les variables (N=100)	36
3	Corrélations entre l'âge et les quatre types de stimuli ambigus (N=100)	38
4	Corrélations partielles entre la honte, les trois types d'exposition et les quatre types de stimuli ambigus ayant l'échelle de dépression, d'anxiété et de stress et ses trois sous-échelles comme variables de contrôle (N=100).....	39
5	Corrélations partielles entre l'échelle de dépression, d'anxiété et de stress ainsi que ses trois sous échelles, les trois types d'exposition et les quatre types de stimuli ambigus ayant la honte comme variable de contrôle (N=100)	41
6	Valeurs <i>t</i> et <i>p</i> (incluant correction de Bonferroni) des comparaisons intergroupes concernant l'interprétation des quatre types de stimuli ambigus et la honte (N=100)	44

Liste des figures

Figure

1	Moyennes de honte selon les trois groupes	45
2	Moyennes de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs selon les trois groupes	46
3	Moyennes d'interprétation du soi selon les trois groupes	47
4	Moyennes d'interprétation de la satisfaction de la vie selon les trois groupes	48

Remerciements

J'aimerais tout d'abord remercier ma directrice d'essai, Isabelle Blanchette, dont j'ai apprécié la qualité des commentaires constructifs. J'aimerais la remercier plus particulièrement pour son implication et sa diligence exemplaire dans la réponse à mes questions et dans la correction de mes brouillons. Sa structure ainsi que sa curiosité m'ont permis de me faire confiance et de réapprendre à aimer le processus de recherche. Je la remercie de son support. J'ai apprécié grandement côtoyer un être avec des qualités interpersonnelles formidables et avec une chaleur humaine dont j'avais grandement besoin et qui m'a accompagné tout au long de cette expérience.

J'aimerais particulièrement remercier Nancy Dodier, technicienne en informatique à l'UQTR qui m'a aidé dans la création de mon étude électronique en répondant patiemment à toutes mes questions, appels et courriels. J'aimerais aussi remercier les divers employés de l'UQTR, secrétaire de département, bibliothécaire, professeurs et autres qui ont répondu à mes questions et m'ont soutenue dans ce processus doctoral.

Je tiens à remercier chaleureusement mes collègues, mes amis et mes parents qui m'ont soutenue dans cette grande aventure et qui m'ont apporté du réconfort et de la joie avec leur amour.

Enfin, je remercie de tout mon cœur mon conjoint, Danny, qui est présent chaque jour à mes côtés, qui n'a pas son pareil pour dire les choses qui réconfortent et qui font avancer, et sans qui je ne serais jamais arrivée au bout de cette folle aventure.

Introduction

Les événements potentiellement traumatiques produisent beaucoup d'émotions telles que la tristesse, le dégout, la culpabilité, et la honte (Hathaway, Boals, & Banks, 2010) et les émotions peuvent avoir un impact important sur les processus cognitifs. Notre étude se situe dans le champ de recherche de la psychologie cognitive en étudiant l'effet des expériences hautement émotives et potentiellement traumatisantes sur l'interprétation de stimuli ambigus, plus spécifiquement l'interprétation de soi, l'interprétation de visages ambigus, l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'événements négatifs futurs et l'interprétation du degré de satisfaction de la vie. Nous étudions l'effet des événements potentiellement traumatiques sur les émotions négatives et sur l'interprétation des stimuli ambigus, car les émotions affectent l'interprétation (p. ex. Blanchette & Richards, 2010).

Aucune recherche n'a abordé spécifiquement l'effet des événements potentiellement traumatiques sur l'interprétation des stimuli ambigus. Les études retrouvées dans la littérature portant sur l'interprétation mettent l'accent sur les individus ayant développé un ÉSPT (Amir, Coles, & Foa, 2002; Chaudhury, Murthy, Banerjee, Kumari, & Alreja, 2011; Harman & Lee, 2010; Jensen, 2005; Mathews & MacLeod, 2005). Notre étude se démarque de celles-ci en mettant l'accent sur l'exposition traumatique plutôt que sur l'ÉSPT et en ayant des mesures à la fois d'exposition traumatique et d'ÉSPT pour comparer réellement l'effet de chacune des variables. Il est important de pouvoir

déterminer si le lien entre l'interprétation et l'ÉSPT pourrait aussi être expliqué par l'exposition traumatique. En effet, l'ÉSPT se produit suite à l'exposition traumatique. Toutefois, la majorité des gens exposés à un évènement traumatique ne développe pas d'état de stress post-traumatique. Le taux d'exposition à vie à un évènement traumatique est de 76,1 % au Canada et la prévalence à vie de l'état de stress post-traumatique est de 9,2 % (Van Ameringen, Mancini, Patterson, & Boyle, 2008). Donc si l'exposition traumatique engendre un effet au niveau de l'interprétation, cet effet aura des conséquences très larges étant donné que ceci affecte la majorité des gens.

Les émotions négatives sont reliées aux biais interprétatifs. La honte est une émotion négative reliée à l'ÉSPT et souvent éprouvée immédiatement après une exposition traumatique (DePrince, Chu, & Pineda, 2011; Lee, Scragg, & Turner, 2011). Il est donc intéressant de voir si la honte est aussi présente dans une population ayant vécu au moins un évènement potentiellement traumatique sans pour autant avoir développé un état de stress post-traumatique et d'observer son impact sur les processus cognitifs en lien avec l'interprétation.

Au niveau cognitif, de nombreux biais et déficits cognitifs sont associés à l'état de stress post-traumatique. Notamment, en ce qui a trait à l'interprétation de soi (Harman & Lee, 2010), l'interprétation de visages ambigus (Jensen, 2005), l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs (White, McManus, & Ehlers, 2008), et l'interprétation du degré de satisfaction de la vie (Chaudhury et al., 2011).

Conséquemment, nos objectifs sont d'examiner comment l'exposition à au moins un évènement traumatisque cause des émotions négatives, en particulier la honte, et comment ces émotions négatives affectent l'interprétation des stimuli ambigus. Nous avons comme première hypothèse que l'exposition à au moins un évènement potentiellement traumatisque génère des émotions négatives, en particulier de la honte. Notre seconde hypothèse énonce que la honte est liée à une interprétation négative des stimuli ambigus.

Pour répondre à nos questions de recherche, notre étude transversale et corrélationnelle utilise de multiples questionnaires colligés en une étude électronique que les gens peuvent remplir de n'importe où à l'aide d'un lien en ligne. Dans notre étude, le contexte théorique fait état des études présentes dans la littérature concernant les quatre thèmes suivants : l'effet des évènements potentiellement traumatisques sur l'individu, l'interprétation des stimuli ambigus, la honte, et les hypothèses. La méthode présente le plan de l'expérience, les participants, le matériel et les différents instruments de mesure. Les résultats présentent la réduction des données et les analyses qui ont été effectuées. Finalement, la discussion et la conclusion suivent. Globalement, nous concluons que l'exposition à un évènement traumatisque n'a probablement pas un effet direct sur les biais interprétatifs, mais que cet effet dépend des répercussions émotionnelles, particulièrement en ce qui a trait à la dépression.

Contexte théorique

L'interprétation des stimuli ambigus nous est très utile dans la vie de tous les jours. Un stimulus ambigu peut être une expression faciale difficile à interpréter. Il est souvent crucial de distinguer une personne en colère pour nous permettre de nous en éloigner. Certains événements, états émotionnels, psychopathologies ou cognitions peuvent altérer notre capacité à interpréter les stimuli ambigus (Blanchette & Richards, 2010; Mathews & MacLeod, 2005). Les personnes souffrant d'ÉSPT surestiment habituellement la présence de colère dans les expressions faciales ambiguës (Jensen, 2005). Dans ce contexte théorique, je présenterai d'abord l'effet des événements potentiellement traumatiques sur l'individu, pour ensuite examiner l'interprétation des stimuli ambigus, suivi de la honte. Ces discussions mèneront aux hypothèses guidant l'étude rapportée dans cet essai.

Effet des événements potentiellement traumatiques sur l'individu

Un événement peut être considéré comme potentiellement traumatique s'il implique une menace à l'intégrité physique de soi ou d'autrui. Le DSM-IV contient une liste non exhaustive d'événements potentiellement traumatiques qui contient des traumatismes d'origine naturelle (c.-à-d. tremblements de terre, explosion volcanique), des traumatismes d'origine humaine (c.-à-d. combat militaire, agression sexuelle) et des traumatismes de cause accidentelle (c.-à-d. accident de voiture) (APA, 2003).

Certains types d'exposition traumatique mènent à plus d'ÉSPT que d'autres. Selon plusieurs auteurs la cause la plus commune d'ÉSPT, à la fois chez les hommes que chez les femmes, est le viol (Breslau & Kessler, 2001; Kessler, Sonnega, Bromet, Hughes, & Nelson, 1995). De plus, la violence interpersonnelle mène à plus d'ÉSPT que les autres types d'exposition traumatique (Kessler et al., 1995).

L'ÉSPT peut se développer suite à un évènement potentiellement traumatique. Toutefois, toutes les personnes exposées ne développent pas un ÉSPT. Le taux d'exposition à vie à un évènement traumatique est de 76,1 % au Canada et la prévalence à vie de l'ÉSPT est de 9,2 % (Van Ameringen et al., 2008). La majorité des gens exposés à un évènement traumatique ne développeront pas d'ÉSPT. Plusieurs critères doivent être présents pour qu'un diagnostic d'ÉSPT puisse être posé. Cet évènement doit avoir causé de la peur, de l'horreur ou un sentiment d'impuissance chez la personne (Critère A2). Cet évènement doit causer des symptômes de reviviscence (Critère B), d'évitement (Critère C) et d'hyperactivité neurovégétative (Critère D). Les symptômes doivent être présents durant au moins un mois (Critère E) et causer de la détresse significative ou une altération du fonctionnement (Critère F) (APA, 2003).

Puisque nous tentons de faire la différence entre l'effet de l'exposition traumatique et l'effet de l'ÉSPT en ce qui a trait à l'interprétation cognitive des stimuli ambigus, il semblait important d'aborder ce qui peut distinguer les participants exposés ayant développé un ÉSPT de ceux n'en ayant pas développé un. De plus, les effets attribués à

l'ÉSPT dans la littérature (sans groupe de contrôle de sujets exposés) pourraient être en fait reliés à ces facteurs de risque, d'où l'importance de regarder l'exposition traumatique en soi. Les facteurs de risque connus en ce qui a trait au développement de l'ÉSPT sont: avoir vécu plus d'un évènement traumatique, avoir souffert de difficultés psychologiques qui précèdent l'exposition traumatique, avoir un historique familial de difficultés psychologiques, avoir un petit réseau de soutien social, avoir une forte réponse émotionnelle à l'évènement traumatique, avoir vécu l'évènement traumatique de façon dissociée et plus l'évènement traumatique posait un danger pour la vie (Ozer, Best, Lipsey, & Weiss, 2003).

L'ÉSPT a des effets importants sur les processus émotionnels. L'évènement traumatique produit beaucoup d'émotions telles que la peur, la colère, le dégoût, la tristesse, la culpabilité, la honte l'anxiété et la dépression (Amstadter & Vernon, 2008; Hathaway et al., 2010; Litz & Gray, 2002; Reynolds & Brewin, 1998; Rizvi, Kaysen, Gutner, Griffin, & Resick, 2008). En plus, dans le DSM-IV on mentionne que l'ÉSPT peut causer un émoussement de l'affect (*emotional numbing*) qui consiste en une diminution de la capacité à ressentir des émotions positives (APA, 2003). L'alexithymie (difficultés dans l'expression verbale des émotions) semble aussi être reliée à l'ÉSPT (Frewen, 2008). La recherche expérimentale démontre que les émotions ont des effets importants sur un processus cognitif en particulier : l'interprétation des stimuli ambigus (Blanchette & Richards, 2010). Puisque l'exposition traumatique et l'ÉSPT altèrent potentiellement le fonctionnement émotionnel et que les émotions affectent

l'interprétation, il est pertinent d'investiguer si l'exposition traumatique et L'ÉSPT affecte l'interprétation, ce que nous faisons dans cette étude.

Il existe plusieurs théories expliquant le développement de l'ÉSPT. Dans toutes ces théories, la cognition (perception, apprentissage, mémoire et raisonnement) joue un rôle important dans le développement et le maintien de l'ÉSPT (Foa, Mcnally, & Cahill, 2008). Une théorie accorde un rôle central particulièrement à l'interprétation et aux émotions. La théorie de l'intégration émotionnelle (Foa, Steketee, & Rothbaum, 1989) estime que les personnes ayant des théories rigides (négatives ou positives) d'interprétation à propos du monde sont plus enclines à développer un ÉSPT. L'interprétation négative que la personne fait d'elle-même, de ses comportements, joue un rôle fondamental dans le maintien de l'ÉSPT en maintenant actifs les schémas d'incompétence personnelle et de danger extérieur constant (Foa et al., 1989). De plus, l'ÉSPT, par le dérèglement des mécanismes gérant la peur, perturberait les processus attentionnels et mnémoniques (Foa et al., 1989). Il est connu que les personnes souffrent d'ÉSPT surestiment la colère dans les expressions faciales ambiguës (Jensen, 2005). La théorie de l'intégration émotionnelle estime que les personnes qui souffrent d'ÉSPT portent plus d'attention aux signaux de possible de colère pour se protéger du danger qu'ils pourraient constituer et des biais cognitifs peuvent ainsi survenir. Plusieurs processus cognitifs sont affectés par l'ÉSPT, dont l'interprétation des stimuli ambigus tels que l'interprétation de soi (Harman & Lee, 2010), l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs (White et al., 2008), l'interprétation du degré

de satisfaction de la satisfaction apportée par la vie (Chaudhury et al., 2011) et l'interprétation des expressions faciales ambiguës (Jensen, 2005). L'interprétation des stimuli ambigus est abordée dans la prochaine section.

Interprétation des stimuli ambigus

L'interprétation cognitive est le processus d'analyse d'information (Kleiber, 1994).

Un stimulus ou une information ambiguë est toute chose que l'on peut interpréter de plusieurs façons. Dans la vie de tous les jours, on retrouve de multiples formes de stimuli ambigus. Un bruit dans la nuit peut signifier qu'un intrus s'est introduit ou que le chat se déplace. Le comportement non verbal d'une autre personne peut être interprété de plusieurs façons. Dans la vie, il est primordial de bien interpréter les stimuli ambigus notamment pour pouvoir réagir adéquatement aux menaces réelles. En ce sens, l'interprétation des stimuli ambigus pouvant être menaçants a souvent été étudiée en lien avec l'effet de l'anxiété (Blanchette & Richards, 2010). Les études sur l'interprétation peuvent révéler des biais et des déficits cognitifs. Un déficit cognitif est, par définition, une moins bonne performance générale d'une fonction cognitive de base. Un biais cognitif est une tendance à traiter l'information en adoptant une déviation systématique, par exemple une perception toujours négative des événements. Notre étude n'aborde que les biais d'interprétations puisque, selon notre formulation, l'interprétation que la personne fait peut être plus positive ou plus négative, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

Les études sur l'interprétation cognitive utilisent différentes méthodologies telles que des tâches de reconnaissance de différents stimuli ambigus, comme des homophones (p. ex. prie/prit), des homographes (p. ex. bat est un mot en anglais qui veut dire chauve-souris et bâton de baseball), des phrases, des dessins, des photos, des expressions faciales ou des scénarios ambigus (Barquero, Robinson, & Thomas, 2003; Grey & Mathews, 2009; Hino, Kusunose, & Lupker, 2010; Jensen, 2005; Kerswell, Siakaluk, Pexman, Sears, & Owen, 2007). Plusieurs stimuli peuvent être ambigus puisque plusieurs choses peuvent être interprétées de multiples façons (p. ex. le soi, la vie, la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs). Les stimuli ambigus peuvent être écoutés, lus, regardés ou visionnés (Berna, Lang, Goodwin, & Holmes, 2011; Chen & Mathews, 2003; Inhoff & Wu, 2005; Mirman, Strauss, Dixon, & Magnuson, 2009). Suite à la présentation des stimuli, on peut demander aux participants de nous nommer toutes les significations possibles et de les coter, d'épeler les mots, de les écrire, de les nommer, de remplir des mesures auto rapportées, des questionnaires (Blanchette & Richards, 2003; Coccaro, Noblett, & McCloskey, 2009; Raczaszek, Tuller, Shapiro, Case, & Kelso, 1999; Roman, 1985; Sippel & Marshall, 2011). Pour examiner des différences entre les groupes, on peut aussi prendre en considération les temps de lecture, mesurer la reconnaissance et la compréhension des participants et forcer des décisions lexicales en demandant au sujet de choisir une seule réponse (Blanchette & Richards, 2010; Mason & Just, 2007; Srinivasan & Pariyadath, 2009; Stewart, Holler, & Kidd, 2007; Wimmer, 2011). De façon générale, les méthodes expérimentales permettent toutes de regarder l'interprétation cognitive à l'aide de cette utilisation de

stimuli ambigus. Le désavantage est qu'il est difficile de mesurer le degré d'ambigüité d'un stimulus, puisque le stimulus est ambigu pour tous et que nous percevons tous l'ambigüité différemment. Malgré le fait que notre étude utilise seulement des questionnaires par convenance et que cette méthodologie n'est pas nécessairement la meilleure (Blanchette & Richards, 2010), le fait d'utiliser une tâche présentant des visages ambigus est couramment utilisée dans la littérature et semble idéale. De plus, peu d'étude ont examiné plusieurs types d'interprétation simultanément.

Notre étude examinera l'interprétation de quatre types de stimuli ambigus : l'interprétation de soi, l'interprétation de visages ambigus, l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs, et l'interprétation du degré de satisfaction de la vie. Cette section décrit les stimuli ambigus choisis. Ils ont été choisis parce qu'ils peuvent être mesurés par questionnaires et qu'ils sont reliés à l'ÉSPT ou aux émotions y étant reliées.

Nous considérons que les individus doivent avoir recours aux processus d'interprétation pour traiter l'ambigüité d'objets externes autant que pour eux-mêmes. En effet, l'interprétation que l'on fait de nous-mêmes, de notre valeur, peut être effectuée de plusieurs façons. Nous étudions l'interprétation de soi en mesurant le type de discours intérieur (empathique ou critique) que les gens tiennent envers eux-mêmes lorsque les choses tournent mal pour eux. Ce discours intérieur va nous permettre d'estimer la façon dont la personne interprète sa valeur. Peu d'études abordent

l'interprétation de soi comme étant un stimulus ambigu (Skowronski, Sedikides, Heider, Wood, & Scherer, 2010). Néanmoins, un biais d'interprétation négatif du soi peut être retrouvé dans la dépression (p.ex. Huppert, Pasupuleti, Foa, & Mathews, 2007; Moscovitch, 2006) et dans l'anxiété sociale (p. ex. Phillips, Hine, & Thorsteinsson, 2010; Wisco & Nolen-Hoeksema, 2010).

L'interprétation d'expressions faciales ambiguës est étudiée en utilisant des photos d'expressions faciales neutres que l'on peut soit considérer comme étant positives ou négatives. Un deuxième type de visages ambigus est celui pour lesquels deux émotions ont été superposées électroniquement. Les études indiquent que plusieurs éléments peuvent influencer l'interprétation tels que le contexte, l'état affectif et le style affectif (Blanchette, Richards, & Cross, 2007; Neta, Davis, & Whalen, 2011; Peters, 1996; Sakagami, 1999). Plusieurs psychopathologies mènent à une surestimation de la présence d'une émotion négative dans l'expression des visages ambigus. Ainsi, la peur est plus souvent identifiée par les gens anxieux (p. ex. Frenkel & Bar-Haim, 2011; Yoon & Zinbarg, 2007), l'agressivité est reliée à l'ÉSPT (Jensen, 2005), le dégoût au trouble obsessif-compulsif (Jhung et al., 2010) et la tristesse à la dépression (Bourke, Douglas, & Porter, 2010). Toutefois, il est intéressant de constater qu'il semble y avoir un effet d'âge puisque les personnes âgées ont un biais positif dans l'interprétation des visages ambigus (Bucks, 2008; Kellough & Knight, 2012). En parallèle de nos hypothèses centrales notre étude explorera l'impact de l'âge sur l'interprétation des stimuli ambigus.

L'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs semble être affectée par plusieurs psychopathologies. Les études indiquent que les gens souffrant d'anxiété (p. ex. Muris & van der Heiden, 2006), les gens souffrant de dépression (p. ex. Cropley, MacLeod, & Tata, 2000) et les gens souffrant d'ÉSPT (White et al., 2008) estiment à la hausse la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs.

L'interprétation du degré de satisfaction dans la vie est étudiée parce qu'indépendamment des évènements de vie vécus par l'individu, celui-ci peut interpréter positivement ou négativement son parcours. On peut étudier cette variable à l'aide d'entrevues ou de questionnaires. La satisfaction de la vie peut être corrélée à de multiples variables, incluant la personnalité, le tempérament, l'état affectif, la satisfaction maritale, la satisfaction au travail, la satisfaction relative au logement, le plaisir, la maladie mentale et la maladie physique (Pavot & Diener, 2008). Dans les études, on estime que la maladie physique et la maladie psychologique seraient les facteurs le plus hautement corrélés avec une diminution de la satisfaction de la vie (Downing, 2006). Toutefois, certaines études mettent des bémols sur cette conclusion (Hsieh, 2007). Le degré de satisfaction d'une personne est moins influencé par les évènements eux-mêmes que par la façon dont ceux-ci sont perçus. (Diener & Biswas-Diener, 2008). Les psychopathologies telles que la dépression sont souvent reliées à de fréquents états affectifs négatifs. Les fréquents états négatifs sont reliés à une satisfaction de la vie moins élevée (Bernard, Froh, DiGiuseppe, Joyce, & Dryden, 2010).

Finalement, l'interprétation de la satisfaction de la vie est reliée à l'estime de soi (Alaphilippe, 2008) et à la qualité du soutien social (De Maeyer, Vanderplasschen, & Broekaert, 2008).

Aucune étude n'a étudié l'interprétation de ces quatre types de stimuli ambigus en même temps. Toutefois, quelques études démontrent une corrélation entre l'interprétation de soi et l'interprétation de la satisfaction de la vie (Alaphilippe, 2008), ainsi qu'entre l'interprétation de la satisfaction de la vie et l'interprétation des visages ambigus (Fields, 2008). Plus une personne a une bonne estime de soi et plus une personne identifie de façon exacte l'émotion vécue par l'autre personne selon son expression faciale et plus elle interprète sa vie de façon satisfaisante.

En plus de l'existence de corrélations entre les différents types d'interprétation, l'interprétation est aussi corrélée à certaines émotions. Un relevé de la littérature montre que le lien entre l'anxiété et un biais interprétatif est avéré (Blanchette & Richards, 2010). Par exemple, les personnes souffrant d'anxiété interprètent les visages neutres de façon plus menaçante que les individus du groupe contrôle (Jensen, 2005). Toutefois, la direction du lien de causalité demeure inconnue. L'anxiété pourrait mener à des interprétations plus menaçantes, mais le fait d'interpréter de façon plus menaçante pourrait aussi générer un état anxieux. L'interprétation du soi, des visages ambigus, du risque et de la satisfaction de la vie sont souvent étudiés en lien avec la dépression

(p. ex. Wisco & Nolen-Hoeksema, 2010) ou l'anxiété (p. ex. Amir, Beard, & Bower, 2005; Mathews & Mackintosh, 2000).

En plus d'être affectée par les émotions, l'interprétation cognitive peut aussi être affectée par l'ÉSPT (Mathews & MacLeod, 2005). Un biais cognitif peut être observé chez les personnes qui souffrent d'ÉSPT en ce qui a trait à l'interprétation de stimuli ambigus. Les gens souffrant d'ÉSPT estiment à la hausse la probabilité d'événements négatifs futurs tel que mesuré par questionnaire (White et al., 2008). Les photos de visages ambigus sont perçues comme étant plus menaçantes par le groupe expérimental constitué de gens souffrant d'ÉSPT que par le groupe contrôle (Jensen, 2005). Les homophones ambigus (p. ex. mug = tasse et mug = agresser) sont perçus de manière plus menaçante lors d'une tâche informatise présentant une phrase et un homophone ambigus en demandant d'indiquer s'ils sont reliés (Amir et al., 2002). La vie est interprétée comme étant moins satisfaisante telle que mesurée par questionnaire auto-rapporté (Chaudhury et al., 2011). Les gens souffrant d'ÉSPT avec de hauts niveaux de honte font une interprétation du soi plus critique telle que mesurée par questionnaire (Harman & Lee, 2010). En résumé, les gens souffrant d'ÉSPT présentent des biais cognitifs en ce qui a trait à l'interprétation des stimuli ambigus plus spécifiquement au niveau de l'interprétation du soi, de l'interprétation des homophones ambigus, de l'interprétation de la probabilité d'événements négatifs futurs et de l'interprétation de la satisfaction de la vie. Toutefois, ses études ne portent que sur l'ÉSPT sans que les individus exposés n'ayant pas développé l'ÉSPT soient utilisés comme groupe de comparaison. Il est donc

difficile d'estimer si les résultats de ces études sont réellement attribuables à l'ÉSPT ou à l'exposition traumatique.

En effet, seulement une minorité d'études s'assure d'avoir un groupe contrôle non-ÉSPT exposé à des évènements potentiellement traumatiques ainsi qu'un groupe contrôle non-ÉSPT non-exposé (Isaac, Cushway, & Jones, 2006). Certaines études utilisent des groupes contrôles de participants normaux, c'est-à-dire ne présentant pas de symptômes apparents d'aucune psychopathologie, sans investiguer si ceux-ci ont vécu ou non des évènements potentiellement traumatiques (p.ex. Jelinek et al., 2006; Twamley et al., 2009). Dans une revue de la littérature au sujet de l'ÉSPT et de la mémoire épisodique, seulement deux études sur 29 ont utilisé un groupe contrôle exposé non-ÉSPT en plus d'un groupe contrôle non-exposé non-ÉSPT (Isaac et al., 2006). Avoir à la fois l'ÉSPT et l'exposition traumatique comme variables permettrait d'avoir la certitude que l'on a correctement attribué les résultats à l'ÉSPT et qu'ils ne sont pas plutôt attribuables à l'effet de l'exposition traumatique.

Notre étude s'intéresse à l'interprétation des stimuli ambigus en lien avec le fait d'avoir vécu des évènements potentiellement traumatiques qui sont pour la plupart des évènements menaçants. Notre étude s'attardera aussi à l'impact de certaines émotions et états affectifs sur cette interprétation principalement l'impact de la honte. L'impact de l'anxiété, de la dépression et du stress sera mesurée pour en exclure l'effet puisque nous savons que ces états affectifs sont reliés à l'ÉSPT (Biehn et al., 2013; de Kloet,

Vermetten, Rademaker, Geuze, & Westenberg, 2012; Power & Fyvie, 2013) et qu'ils ont un effet sur l'interprétation (Blanchette & Richards, 2010; Huppert, Pasupuleti, Foa, & Mathews, 2007; Tran, Siemer, & Joormann, 2011).

La honte

La honte a de multiples définitions (Elison, 2003). Selon le Grand Robert (2011) la honte est un déshonneur humiliant ou un sentiment pénible d'infériorité, d'indignité devant sa propre conscience, ou d'humiliation devant autrui, d'abaissement dans l'opinion des autres (sentiment du déshonneur). Pour certains, la honte est une émotion qui jaillit de l'interprétation de la différence entre nos actions et notre conception de la morale (Thomason, 2010). Cette émotion implique une évaluation négative du soi et elle est donc une menace à l'ego ou une caractéristique identitaire (Deonna, Rodogno, & Teroni, 2012). La honte est donc une émotion, mais peut aussi être considérée comme un processus cognitif. Pour certains, la honte serait essentielle et normale dans le développement moral et dans l'estime de soi (Elison, 2003). Toutefois, si la honte est mal gérée, elle peut mener à la psychopathologie (Archer, 2005).

Dans les études, la honte est fréquemment corrélée à l'ÉSPT surtout lors d'agressions sexuelles (Andrews, Brewin, Rose, Kirk, & Andrews, 2000; Beck et al., 2011; Dorahy & Clearwater, 2012; Lee et al., 2011; Leskela, Dieperink, & Thuras, 2002; Rahm, Ringsberg, & Renck, 2006). Néanmoins, certains auteurs ont trouvé la présence

de la honte et sa corrélation à l'ÉSPT lors de tous types d'évènements traumatiques (p. ex. DePrince et al., 2011; Hathaway et al., 2010).

Certains modèles de compréhension et de traitement de l'ÉSPT ont la honte comme facteur principal (p. ex. Budden, 2009; DePrince et al., 2011; Lee et al., 2011). Tous ces modèles estiment que c'est la façon dont on interprète l'évènement traumatique qui est relié à l'ÉSPT. Certains modèles considèrent que ressentir de la honte est un facteur de prédiction (Andrews et al., 2000; DePrince et al., 2011), de développement (Budden, 2009) ou de maintien (Paunovic, 1998) de l'ÉSPT. Quant à lui, le modèle de Harman et Lee (2010) considère qu'en plus de la honte, l'autocritique (une forme de distorsion cognitive selon cet auteur) doit être présente pour qu'il y ait développement et maintien de l'ÉSPT. Pour Lee et al. (2011), si la honte n'est pas traitée, l'ÉSPT résistera au traitement psychothérapeutique. Ils font cette conclusion en ayant étudié les personnes souffrant d'ÉSPT résistant à la thérapie. Ils ont constaté que les personnes souffrant d'ÉSPT qui sont résistants à la thérapie souffraient toutes de niveaux élevés de honte. Toutefois, il faudrait plus d'études pour savoir si c'est cette variable en particulier qui est responsable de la résistance au traitement de tous les individus souffrant d'ÉSPT. Ce constat semble improbable.

La honte est parfois abordée en lien avec l'exposition traumatique plutôt qu'en lien avec l'ÉSPT. La honte est, entre autres, une des émotions produites par l'exposition traumatique. Cette conclusion découle d'entrevues réalisées auprès de douze directeurs

d'écoles et de commissions scolaires des États-Unis qui ont assisté à une fusillade au sein de leur établissement scolaire (Fein, 2001). L'exposition traumatique combinée à une distorsion cognitive du type autocritique (p. ex. j'ai fait une erreur, je suis une mauvaise personne) rendrait la personne plus vulnérable à ressentir de la honte (Platt & Freyd, 2011).

La honte est associée à des biais cognitifs. En effet, les gens ayant des hauts niveaux de honte présentent une mémorisation systématiquement supérieure des mots relatifs à la honte et à la dépression en situation de stress élevé (Zhang & Qian, 2003). Dans une étude (Zhang & Qian, 2003), un état de stress a été provoqué par la tâche des matrices de Raven que les étudiants devaient compléter en six minutes. Dans la condition contrôle, les participants complétaient une activité neutre. On comparait les groupes de honte élevée et faible, tels que déterminés par les réponses à un questionnaire d'expérience de la honte. Tous les groupes ont ensuite participé à la tâche de mémorisation et de reconnaissance qui contenait des listes de mots relatifs à la honte, à la dépression, aux affects positifs et neutres. Le groupe ressentant beaucoup de honte, montrait un taux de rappel des mots relatifs à la honte significativement plus élevée que le groupe ressentant peu de honte, mais seulement en situation de stress élevé. Selon les auteurs, cette mémorisation biaisée démontre la vulnérabilité des gens ressentant beaucoup de honte au stress, et de ce fait une vulnérabilité possible à la dépression et au fait de ressentir de plus en plus de honte.

Finalement, une étude exploratoire suggère un lien entre la honte et l'interprétation de la satisfaction de vie. Dans cette étude, la honte rapportée était corrélée négativement avec l'interprétation de la satisfaction de vie chez les personnes atteintes de VIH ayant vécu une agression sexuelle dans l'enfance (Persons, Kershaw, Sikkema, & Hansen, 2010). Plus les gens ayant vécu une agression sexuelle dans l'enfance et souffrant de VIH rapportaient des niveaux élevés de honte, moins ils étaient satisfaits de leur vie. Un bémol important est que cette étude est exploratoire et qu'elle regroupe plusieurs questionnaires évaluant le VIH, le stress, la satisfaction de la vie, le traumatisme, le support social et la honte.

Globalement, la honte est une variable complexe. Elle est une émotion négative, qui selon certains implique une évaluation négative de soi. La honte est reliée à l'exposition traumatique, à l'ÉSPT ainsi qu'à des biais cognitifs et interprétatifs. La complexité de cette variable ainsi que sa relation avec les autres concepts étudiés la rendent intéressante pour notre étude.

Hypothèses

Les sections précédentes nous ont montré que l'exposition traumatique génère des émotions négatives. De plus, plusieurs études au sujet de l'ÉSPT ont fait état d'émotions négatives et de biais interprétatifs. Ces études, n'ayant pas les groupes contrôles adéquats, ne peuvent discriminer entre l'effet de l'exposition traumatique et l'effet de l'ÉSPT. Les émotions négatives sont reliées à un biais interprétatif. La honte en tant

qu'émotion négative spécifique peut être générée par l'exposition, est reliée conceptuellement à l'ÉSPT et a un effet sur l'interprétation.

Les objectifs de cette étude sont donc d'évaluer l'effet de l'exposition traumatique sur les émotions négatives, en particulier la honte, d'examiner l'effet de ces émotions négatives sur l'interprétation de quatre types de stimuli ambigus. En plus, une mesure d'anxiété, de dépression et de stress sera effectuée pour permettre de discriminer entre l'effet de ces états affectifs sur l'interprétation de stimuli ambigus et l'effet spécifique de la honte. Finalement, l'effet du stress post-traumatique possible sera comparé à l'effet explicatif de l'exposition traumatique sur les quatre types de stimuli ambigus. Les hypothèses sont :

- L'exposition à au moins un évènement potentiellement traumatique génère des émotions négatives, en particulier de la honte;
- La honte est liée à une interprétation négative des stimuli ambigus.

Méthode

Plan de l'expérience

Il s'agit d'une étude transversale utilisant un devis corrélational. La première variable indépendante est l'exposition traumatique qui sera mesurée sur une échelle continue. On examinera la corrélation entre l'exposition traumatique et l'interprétation des quatre types de stimuli ambigus (l'interprétation des visages ambigus, l'interprétation d'occurrence d'évènements négatifs futurs, l'interprétation de soi, l'interprétation de la satisfaction de la vie : variables dépendantes). De plus, des corrélations partielles seront effectuées. La première série de corrélations partielles contrôlera pour l'effet de la honte et la seconde contrôlera pour l'effet des émotions négatives telles que mesurées par l'échelle de dépression, d'anxiété et de stress (EDAS-21) pour voir si les corrélations présentes entre l'exposition traumatique et l'interprétation des quatre stimuli ambigus ne seraient pas mieux expliquées par ces deux autres variables. Pour comparer les effets de la honte et des quatre types de stimuli ambigus, une régression multiple sera effectuée en utilisant le groupe de personnes souffrant possiblement d'ÉSPT et celui n'en étant pas affecté. Ceci permettra d'estimer si l'exposition traumatique a toujours un effet même dans le groupe non-ÉSPT.

Participants

Les participants ont été recrutés au travers des contacts Facebook de la responsable de la recherche et par envois de courriels à des listes de distribution de l'Université du

Québec à Trois-Rivières (UQTR). Un texte de recrutement (voir Appendice A) accompagné du lien internet menant à l'étude leur a été envoyé. L'existence de l'étude et le lien internet ont aussi été diffusés sur différentes plateformes de l'UQTR (EnTête, site web du laboratoire, etc.). La participation à l'étude s'est effectuée sur une base volontaire. L'étude a été approuvée par le comité d'éthique de l'UQTR (certificat numéro CER-12-181-06.17).

Cent quarante adultes ont participé à l'étude. De ceux-ci, 100 adultes entre 19 et 61 ans ont rempli tous les questionnaires (80 femmes et 20 hommes, âge moyen : 27,6, ET= 8,8) et constituent l'échantillon final. Le degré de scolarité est le suivant : 0 (0 %) n'ont pas complété le secondaire, 9 (9 %) ont complété le secondaire, 31 (31 %) ont un diplôme d'études collégial, 59 (59 %) ont un diplôme d'études universitaires et une personne n'a pas répondu à cette question.

Matériel

Les questionnaires et la tâche sont colligés sur une plateforme pour développer des sondages électroniques disponibles à l'UQTR. Spécifiquement la banque de questions BIQ et l'outil CHOPIN ont été utilisés pour le développement de ce questionnaire électronique. Le fonctionnement de cette plateforme électronique s'apparente au fonctionnement de la plateforme SurveyMonkey.

Une tâche d'interprétation des visages ambigus est présentée aux participants. Elle consiste en vingt photos de visages neutres (10 hommes et 10 femmes). Les photos des visages neutres ont été prises dans les bases de données International Affective Picture System (Lang, Bradley, & Cuthbert, 2008) et Psychological Image Collection at Stirling (2012). Les photos sont présentées en alternant les sexes. Les participants doivent évaluer les photos comme étant positives ou négatives. La présentation du choix de réponse positif ou négatif en premier est distribuée de façon aléatoire. Chaque réponse positive équivaut à un point et chaque réponse négative n'a aucun point d'attribué. Les scores peuvent donc varier entre 0 et 20, et des scores plus élevés représentent une interprétation plus positive. Aucune tâche standardisée ne faisait exactement ce que nous voulions. Nous avons donc construit notre propre tâche, ce qui est habituel dans les recherches expérimentales sur l'interprétation.

Instruments de mesure

Probability and Cost Questionnaire. Ce questionnaire développé par McManus et Ehlers (inédit) mesure l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs. Une version de ce questionnaire peut être consultée dans White et al. (2008). Il contient deux sections, une mesurant l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs et l'autre mesurant le coût psychologique associé à ces évènements. Par exemple, on peut interpréter que l'item « je me ferai surprendre par la pluie » à une probabilité de 100 % de survenir et que cela causera 0 % de détresse. Seule la section probabilité est utilisée dans notre étude. Cette section

contient 28 questions (p. ex. je me ferai attaquer par un étranger). L'échelle de réponse contient onze choix (0, 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90, 100 %) allant de 0 signifiant « pas du tout probable que ça m'arrivera », jusqu'à 100 signifiant « presque certain que ça m'arrivera ». On demande aux participants de choisir un chiffre dans l'échelle pour indiquer la probabilité que les évènements leur arrivent à eux dans un futur rapproché. Les probabilités attribuées aux événements négatifs sont additionnées, le score total peut donc se trouver entre 0 et 2800, et un score plus élevé représentant des interprétations plus négatives. Les coefficients de consistance interne des deux sections du questionnaire varient entre 0.71 et 0.92. Ce questionnaire est en cours de standardisation. Notre étude utilise une traduction maison de la section probabilité de ce questionnaire.

Forms of Self-Criticizing/Attacking and Self-Reassuring Scale. Ce questionnaire développé par Gilbert, Clarke, Hempel, Miles et Irons (2004) mesure l'autocritique ou l'empathie envers soi. Il comprend 22 énoncés qui incluent deux types de questions. Le premier type est constitué d'énoncés formulés à la négative, alors que le deuxième type contient des énoncés formulés à la positive, p. ex. : (1) « je me rabaisse », et (2) « je m'aime malgré tout ». Les participants peuvent répondre selon une échelle de Lickert en 5 points, dont 0 signifie « ne me ressemble pas du tout », et 4 signifie « me ressemble extrêmement ». Les réponses aux questions à formulation positive ont été renversées et les réponses sont additionnées pour produire des scores qui varient de 22 à 110. Les coefficients de consistance interne des différentes sections du questionnaire varient entre

0.86 et 0.90. Le questionnaire a une bonne validité convergente et une bonne validité discriminante. Notre étude utilise une traduction maison de ce questionnaire.

Satisfaction with Life Scale. Ce questionnaire développé par Diener, Emmons, Larsen et Griffin (1985) mesure l'interprétation du degré de satisfaction de la vie. Il comprend cinq énoncés auxquels on répond en utilisant une échelle de type likert en 7 points où le 1 signifie « fortement en désaccord », et le 7 signifie « entièrement d'accord ». Les scores totaux varient entre 7 et 35. Les questions sont formulées de façon positive, p. ex. : « je suis satisfait de ma vie », donc un score plus élevé représente une plus grande satisfaction. La traduction et validation de Blais, Vallerand, Pelletier et Brière (1989) confère un coefficient moyen de consistance interne de 0.80 ainsi qu'une bonne validité convergente et discriminante à l'instrument tel que traduit en français. La traduction fut effectuée selon le processus de validation transculturelle de Vallerand (1989), soit une traduction renversée parallèle suivie d'une évaluation par un comité d'experts bilingues et finalement d'un pré-test auprès de 10 personnes (5 étudiants, 5 personnes âgées).

Experience of Shame Scale. Ce questionnaire développé par Andrews et al. (2002) mesure le degré de honte ressenti. Il comprend 25 énoncés présentés sous trois formes, la honte perçue envers soi-même, la honte que l'on perçoit dans le regard de l'autre, et les comportements reliés à la honte, p. ex. : (1) « avez-vous eu honte d'au moins une de vos habitudes personnelles » (2) « est ce que vous vous êtes inquiété(e) de ce que les

autres peuvent penser de vos habitudes personnelles » (3) « avez-vous essayé de cacher au moins une de vos habitudes personnelles ». L'échelle de type likert en 4 points allant de 0 signifiant « ne me ressemble pas du tout », à 3 signifiant « me ressemble beaucoup ». Les scores varient entre 25 et 100. Les coefficients de consistance interne des différentes sections du questionnaire varient entre 0.86 et 0.90 et le coefficient de fidélité test-retest du questionnaire en entier sur une période de 11 semaines est de 0.83. L'instrument présente aussi une bonne validité de construit et une bonne validité discriminante. Cette étude utilise une traduction maison de ce questionnaire.

Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21). Ce questionnaire développé par Lovibond et Lovibond (1995) mesure l'anxiété, la dépression et le stress. Il comprend 21 questions sous trois échelles : la dépression (p. ex. : « j'ai eu l'impression de ne pas pouvoir ressentir d'émotion positive »), l'anxiété (p. ex. : « j'ai été conscient(e) d'avoir la bouche sèche ») et le stress (p. ex. : « j'ai trouvé difficile de décompresser »). L'échelle de réponse est du type likert en 4 points allant de 0 signifiant « ne s'applique pas du tout à moi », jusqu'à 3 signifiant « s'applique entièrement à moi, ou la grande majorité du temps ». Les scores s'étendent donc de 21 à 84. La traduction a été effectuée de façon maison par l'équipe de Martin à l'université d'Ottawa et est disponible sur un site web dédiée au DASS (French Translation of the DASS, 2012). Ils ont traduit de l'anglais au français puis du français à l'anglais et ont ensuite effectué une étude non publiée de validation. Les coefficients de consistance interne des trois différentes sous-échelles de l'échelle de dépression, d'anxiété et de stress-21 (EDAS-21) de la version

francophone du DASS-21 varient entre .89 et .94. La version francophone présente aussi une bonne validité convergente et discriminante.

Life Event Checklist. Ce questionnaire développé par Blake et al. (1995) sert à vérifier si les participants ont été exposés à au moins un évènement potentiellement traumatisant. Il comprend 17 items comprenant 4 choix de réponse (Voici une liste d'événements difficiles ou stressants que vivent parfois des personnes. Pour chaque événement, cochez une ou plusieurs cases selon ce qui « m'est arrivé »; « ne m'est pas arrivé »; « j'en ai été témoin »; « je n'en ai pas été témoin »). Les items présentent des événements potentiellement traumatisques (p. ex. : Incendie ou explosion). La traduction en français par Saintonge de l'instrument peut être consultée dans un regroupement de tests (Saintonge, 2000). Le coefficient moyen de consistance interne est de 0.75 pour la version anglophone de l'échelle. Aucun indice de validité ou de fidélité n'est disponible pour la version traduite de l'échelle.

The Primary Care PTSD Screen (PC-PTSD). Ce questionnaire développé par Prins et al. (2003) sert à donner une indication de la possibilité d'ÉSPT chez les participants. Il contient quatre énoncés abordant les symptômes de l'ÉSPT (p. ex. : « étiez constamment sur vos gardes, vigilant ou vous sursautiez facilement »). Les choix de réponses sont oui ou non. Le score peut donc aller de zéro à quatre où trois et plus indiquent un ÉSPT possible. Le coefficient de consistance interne de l'échelle est

de 0.84 et elle à une excellente validité prédictive de 91 %. Notre étude utilise une traduction maison de ce questionnaire.

Déroulement

L'ordre de présentation est toujours le même. Le questionnaire électronique débute par la présentation générale de l'étude (voir Appendice B) puis par des questions sociodémographiques. Les quatre types de stimuli ambigus sont ensuite présentés : la tâche des visages ambigus, le questionnaire d'interprétation d'occurrence d'évènements négatifs futurs, le questionnaire abordant les stratégies d'autocritique et d'empathie envers soi-même, le questionnaire d'interprétation de la satisfaction de la vie. Puis, la mesure d'exposition traumatique, la mesure de dépression, d'anxiété et de stress ainsi que la mesure de stress post-traumatique sont présentées.

En terminant, un message de fin est diffusé pour remercier les participants et les diriger vers des ressources appropriées en cas de détresse psychologique (voir Appendice C).

Résultats

La première hypothèse stipule que l'exposition à au moins un évènement potentiellement traumatisant génère des émotions négatives, en particulier de la honte. La seconde hypothèse énonce que la honte est liée à une interprétation négative des stimuli ambigus.

Une analyse de corrélation bivariée a été réalisée entre le degré de honte ressenti, l'exposition globale, l'exposition « m'est arrivé » et l'exposition « j'en ai été témoin », l'échelle de dépression d'anxiété et de stress (EDAS) ainsi que ses sous-échelles dépression, anxiété et stress, et l'interprétation des quatre types de stimuli ambigus : visages ambigus, probabilité évènements futurs, interprétation de soi et satisfaction vie. Les moyennes et écarts-types des variables contenues dans cette corrélation sont regroupés dans le Tableau 1. Plusieurs corrélations s'avèrent significatives (voir Tableau 2). L'exposition « m'est arrivé » est composée de 85 personnes qui ont vécu entre 1 et 9 évènements. L'exposition « j'en ai été témoin » est composée de 92 personnes ayant vu entre 1 et 11 évènements. L'exposition globale se compose de 97 personnes ayant subi ou vu entre 1 et 18 évènements. En concordance avec notre première hypothèse, la honte est significativement quoique faiblement corrélée avec « m'est arrivé » et moyennement corrélée avec l'EDAS. Plus la honte est élevée, plus il est probable que la personne ait vécu un évènement traumatisant et qu'elle ait un score élevé sur l'échelle de dépression, d'anxiété et de stress. L'EDAS est corrélée faiblement

avec l'exposition. Contrairement à nos hypothèses, l'interprétation des visages ambigus n'est corrélée à aucune autre variable. En concordance avec notre deuxième hypothèse, la honte est moyennement corrélée à l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'événements négatifs futurs (plus la personne a honte, plus elle pense qu'il est probable qu'il lui arrive des événements négatifs dans le futur), moyennement et négativement corrélée à l'interprétation de la satisfaction de la vie (plus la personne a honte, moins elle est satisfaite de sa vie) et fortement corrélée à l'interprétation de soi (plus la personne a honte, plus la personne s'interprète de façon autocritique). De plus, il est intéressant de constater que l'EDAS est similaire à la honte en ce qui a trait aux corrélations avec l'interprétation des quatre types de stimuli ambigus.

Tableau 1

Moyennes et écarts-types des mesures d'interprétation et d'émotions (N=100)

Variables	<i>M</i>	<i>ÉT</i>
Honte	1,31	0,75
Exposition globale	7,06	4,37
Exposition <<J'en ai été témoin>>	4,06	2,64
Exposition <<M'est arrivé>>	3,00	2,34
EDAS	0,84	0,69
Dépression	0,89	0,77
Anxiété	0,87	0,68
Stress	0,77	0,72
Visages ambigus	0,46	0,21
Probabilité événements futurs	27,40	13,37
Interprétation de soi	1,61	0,72
Satisfaction vie	4,91	1,26

Tableau 2
Corrélations entre les mesures d'interprétation et d'émotions (N=100)

Variables	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Honte	0,156	0,064	0,219*	0,720***	0,716***	0,653***	0,699***	-0,063	0,537***	0,749***	-0,484***
2. Exposition globale		0,893***	0,862***	0,289**	0,263**	0,278**	0,294**	0,040	0,237*	0,243*	-0,227*
3. J'en ai été témoin			0,541***	0,205*	0,173	0,215*	0,204*	-0,078	0,204*	0,172	-0,139
4. M'est arrivé				0,309**	0,295**	0,276**	0,318**	0,162	0,214*	0,260**	-0,267**
5. EDAS					0,968***	0,952***	0,958***	-0,111	0,521***	0,718***	-0,529***
6. Dépression						0,885***	0,895***	-0,099	0,511***	0,702***	-0,529***
7. Anxiété							0,862***	-0,110	0,492***	0,642***	-0,455***
8. Stress								-0,110	0,494***	0,719***	-0,534***
9. Visages ambigus									-0,142	0,040	0,075
10. Probabilité événements futurs										0,507***	-0,403***
11. Interprétation de soi											-0,601***
12. Satisfaction vie											

*p<0,05. **p<0,01. ***p<0,001. *** p< 0,001.

Une analyse a examiné la corrélation entre l'âge et les quatre types de stimuli ambigus. Il s'avère (voir Tableau 3) que l'âge est corrélé avec l'interprétation des visages ambigus et avec la probabilité d'interprétation des évènements négatifs futurs. Les participants plus âgés estiment que la probabilité d'évènements négatifs futurs est moins grande et ils interprètent plus positivement les visages ambigus.

Une première analyse de corrélations partielles a été effectuée en contrôlant pour l'EDAS et ses trois sous-échelles (voir Tableau 4). Cette analyse a été effectuée pour examiner si les corrélations entre les variables principales, la honte et l'exposition (globale, j'en ai été témoin, m'est arrivé), et l'interprétation des trois types de stimuli ambigus (probabilité, soi, vie) se maintiennent lorsque l'on contrôle pour l'effet des émotions négatives généralement. Contrairement à notre première hypothèse, l'exposition n'est corrélée significativement avec l'interprétation d'aucun des stimuli ambigus ni avec la honte lorsque l'on contrôle pour la variance associée aux émotions négatives. Contrairement à notre deuxième hypothèse, la honte n'est plus corrélée à l'interprétation de la satisfaction de la vie lorsque l'on contrôle pour les émotions négatives. Toutefois, la honte demeure corrélée significativement avec l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs et l'interprétation de soi.

Tableau 3

Corrélations entre l'âge et les quatre types de stimuli ambigus (N=100)

Variables	2	3	4	5
1. Âge	0,216*	-0,249*	-0,115	-0,031
2. Visages ambigus		-0,142	0,040	0,075
3. Probabilité évènements futurs			0,507**	-0,403**
4. Interprétation de soi				-0,601**
5. Satisfaction de vie				

*p<0,05. **p<0,01.

Tableau 4

Corrélations partielles entre la honte, les trois types d'exposition et les quatre types de stimuli ambigus ayant l'échelle de dépression, d'anxiété et de stress et ses trois sous-échelles comme variables de contrôle (N=100)

Variables	2	3	4	5	6	7	8
Variables de contrôle : EDAS Anxiété Dépression Stress	1. Honte	-0,049	0,011	-0,088	0,027	0,257*	0,486*** -0,156
	2. Exposition globale		0,845***	0,886***	0,070	0,155	0,034 -0,091
	3. J'en ai été témoin			0,500***	-0,064	0,161	0,031 -0,047
	4. M'est arrivé				0,205*	0,103	0,028 -0,116
	5. Visages ambigus					-0,095	0,172 0,024
	6. Probabilité évènements futurs						0,249* -0,184
	7. Interprétation de soi						-0,352***
	8. Satisfaction vie						

*p<0,05. **p<0,01. ***p<0,001.

Comme c'est une étude exploratoire, une seconde analyse de corrélations partielles contrôlant pour l'effet de la honte a été effectuée (voir Tableau 5). Cette analyse a été effectuée pour examiner si les corrélations entre les émotions négatives (EDAS) et les variables principales, l'exposition et l'interprétation (probabilité, soi, vie), se maintiennent lorsque l'on contrôle pour l'effet de la honte. L'exposition est encore corrélée à l'EDAS. Contrairement à notre première hypothèse, lorsqu'on contrôle pour l'effet des émotions négatives, l'exposition n'est pas corrélée significativement avec l'interprétation d'aucun des stimuli ambigus. L'EDAS est corrélée significativement avec l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs, avec l'interprétation de soi et avec l'interprétation de la satisfaction de la vie, même lorsque l'on contrôle pour l'effet de la honte.

Globalement, les corrélations partielles montrent que la honte et l'EDAS ont toutes deux des liens indépendants avec l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs et avec l'interprétation de soi. La satisfaction de la vie demeure liée avec l'EDAS mais pas avec la honte. L'exposition (globale, m'est arrivé et j'en ai été témoin), quant à elle, n'est pas corrélée avec l'interprétation des stimuli ambigus quand la honte ou l'EDAS sont placées comme variables de contrôle.

Tableau 5

Corrélations partielles entre l'échelle de dépression, d'anxiété et de stress ainsi que ses trois sous échelles, les trois types d'exposition et les quatre types de stimuli ambigus ayant la honte comme variable de contrôle (N=100)

Variables	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Variables de contrôle : Exposition globale, « m'est arrivé », « j'en ai été témoin »	1. Exposition globale	0,895***	0,859***	0,258**	0,219*	0,235*	0,262**	0,050	0,184	0,193	-0,175
	2. J'en ai été témoin		0,541***	0,228*	0,183	0,229*	0,223*	-0,075	0,201*	0,188	-0,124
	3. M'est arrivé			0,224*	0,204*	0,181	0,237*	0,181	0,117	0,149	-0,189
	4. EDAS				0,934***	0,916***	0,917***	-0,095	0,229*	0,388***	-0,297**
	5. Dépression					0,790***	0,790**	-,078	0,215*	0,357***	-0,299**
	6. Anxiété						0,749***	-,092	0,221*	0,304**	-0,210*
	7. Stress							-,092	0,197	0,413***	-0,313**
	8. Visages ambigus								-0,129	0,131	0,051
	9. Probabilité événements futurs									0,187	-0,194
	10. Interprétation de soi										-0,413***
	11. Satisfaction vie										

*p<0,05. **p<0,01. ***p<0,001.

Un de nos objectifs importants était de départager entre l'effet de l'exposition traumatique et l'effet d'avoir développé un ÉSPT. Une MANOVA et des Anovas univariés ont été effectuées pour comparer les groupes « ÉSPT », « exposé non ÉSPT », « non-ÉSPT non-exposés » sur le degré de honte ressenti et l'interprétation des quatre types de stimuli ambigus. L'interprétation des quatre types de stimuli ambigus et la honte groupés sont significativement influencés par la variable groupe? (Wilks'λ=0,662, $F(10,186)=4,26, p<0,001$). Les résultats des Anovas univariés donnent aussi des résultats significatifs pour la plupart. Seule l'interprétation des visages ambigus ne diffère pas selon le groupe $F(2,97)=0,89, p = 0,41$. La probabilité d'évènements négatifs futurs ($F(2,97)=10,64, p<0,01$), l'interprétation de soi ($F(2,97)=12,61, p<0,01$), l'interprétation de la vie ($F(2,97)=13,15, p<0,01$) et la honte ($F(2,97)=9,93, p<0,001$) montrent toutes des différences significatives en fonction du groupe. Pour localiser la différence entre les groupes nous avons effectué des tests de t de Student pour échantillons indépendants (nos participants font partie soit du groupe non exposé non-ÉSPT, soit du groupe exposé non-ÉSPT, soit du groupe ÉSPT) en incluant une correction Bonferroni (nous avions trois groupes, donc trois comparaisons possibles; le niveau alpha a été divisé par trois pour se situer à 0,017). La correction de Bonferroni a été utilisée pour diminuer la possibilité d'une erreur de type I (rejeter l'hypothèse nulle alors qu'on ne devrait pas). Le Tableau 6 et les figures présentent les résultats de ces comparaisons pour les mesures qui différaient significativement selon le groupe (toutes sauf l'interprétation des visages ambigus). Pour la honte (voir Figure 1), l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs (voir Figure 2), pour

l'interprétation de soi (voir Figure 3) et l'interprétation de la satisfaction de la vie (voir Figure 4), il y a une différence significative entre les groupes « exposé non ÉSPT » et « ÉSPT ». Les participants ÉSPT rapportent plus de honte, une interprétation plus élevée de la probabilité d'événements négatifs futurs, une interprétation de soi plus autocritique et une interprétation de leur satisfaction de vie comme étant moindre que les participants exposés non-ÉSPT. Pour l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'événements négatifs futurs il y a aussi une différence significative entre les groupes « ÉSPT » et « non-ÉSPT non-exposés ». Les participants ÉSPT interprètent la probabilité d'événements négatifs futurs comme étant plus élevée que les participants n'ayant pas vécu d'événements traumatisques. Les autres comparaisons intergroupes ne sont pas significatives (voir Tableau 6 pour les valeurs t et p).

Tableau 6

Valeurs t et p (incluant correction de Bonferroni) des comparaisons intergroupes concernant l'interprétation des quatre types de stimuli ambigus et la honte (N=100)

Variables	groupes	t	p
Honte	« ÉSPT » et « exposé non ÉSPT »	3,92	0,003*
	« ÉSPT » et « non-ÉSPT non-exposés »	0,45	0,66
	« exposé non ÉSPT » et « non-ÉSPT non-exposés »	1,27	0,33
Interprétation probabilité	« ÉSPT » et « exposé non ÉSPT »	3,56	0,003*
	« ÉSPT » et « non-ÉSPT non-exposés »	18,93	0,003*
	« exposé non ÉSPT » et « non-ÉSPT non-exposés »	1,15	0,27
Interprétation soi	« ÉSPT » et « exposé non ÉSPT »	3,75	0,003*
	« ÉSPT » et « non-ÉSPT non-exposés »	2,06	0,09
	« exposé non ÉSPT » et « non-ÉSPT non-exposés »	0,19	0,87
Interprétation vie	« ÉSPT » et « exposé non ÉSPT »	4,10	0,003*
	« ÉSPT » et « non-ÉSPT non-exposés »	1,92	0,162
	« exposé non ÉSPT » et « non-ÉSPT non-exposés »	0,35	0,75

*valeur p significative à 0,017

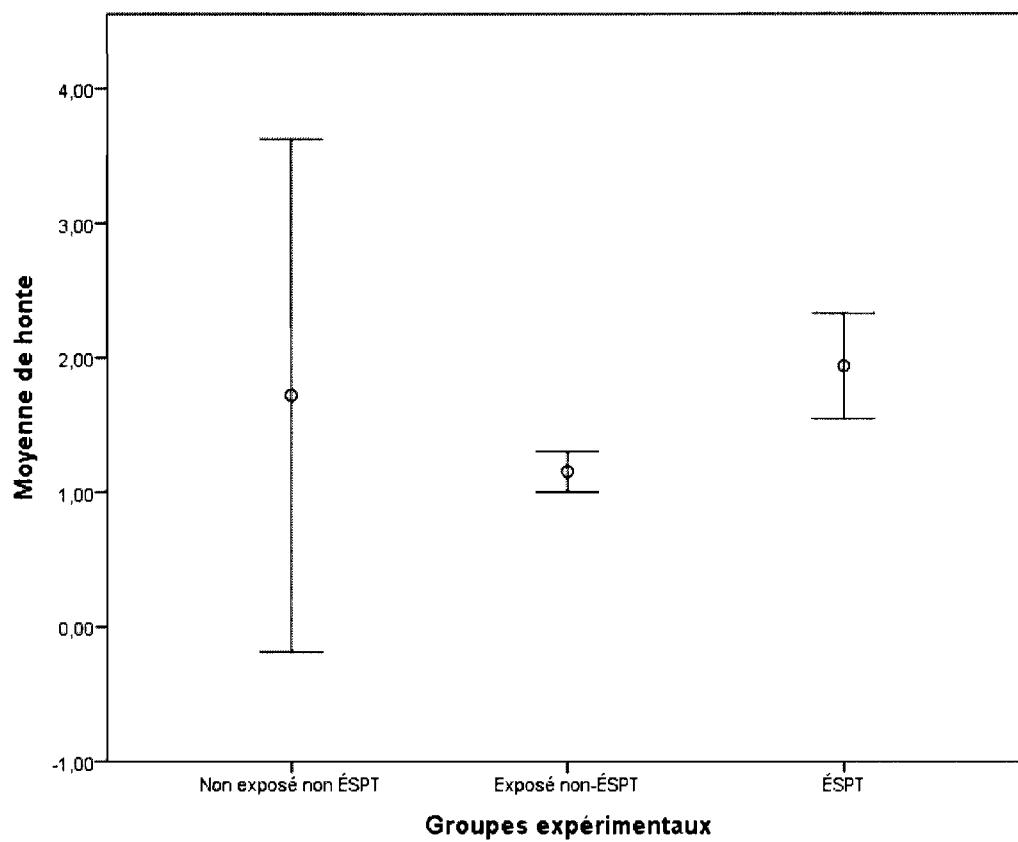


Figure 1. Moyennes de honte selon les trois groupes.

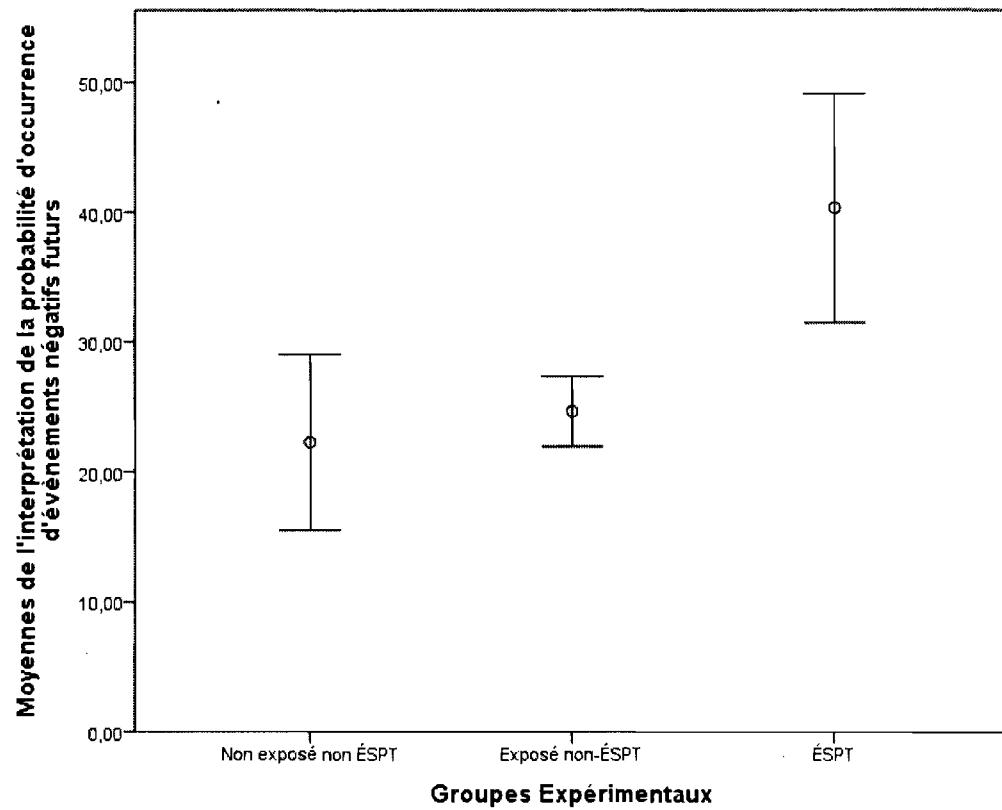


Figure 2. Moyennes de la probabilité d'occurrence d'événements négatifs futurs selon les trois groupes.

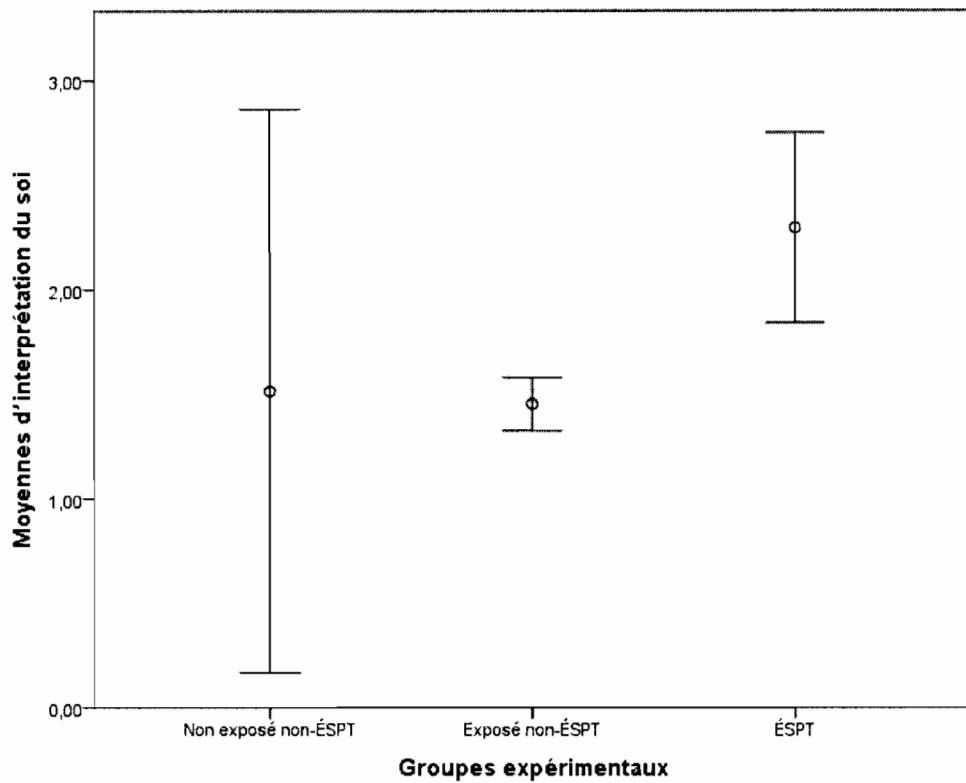


Figure 3. Moyennes d'interprétation du soi (plus elle est élevée, plus elle est autocritique) selon les trois groupes.

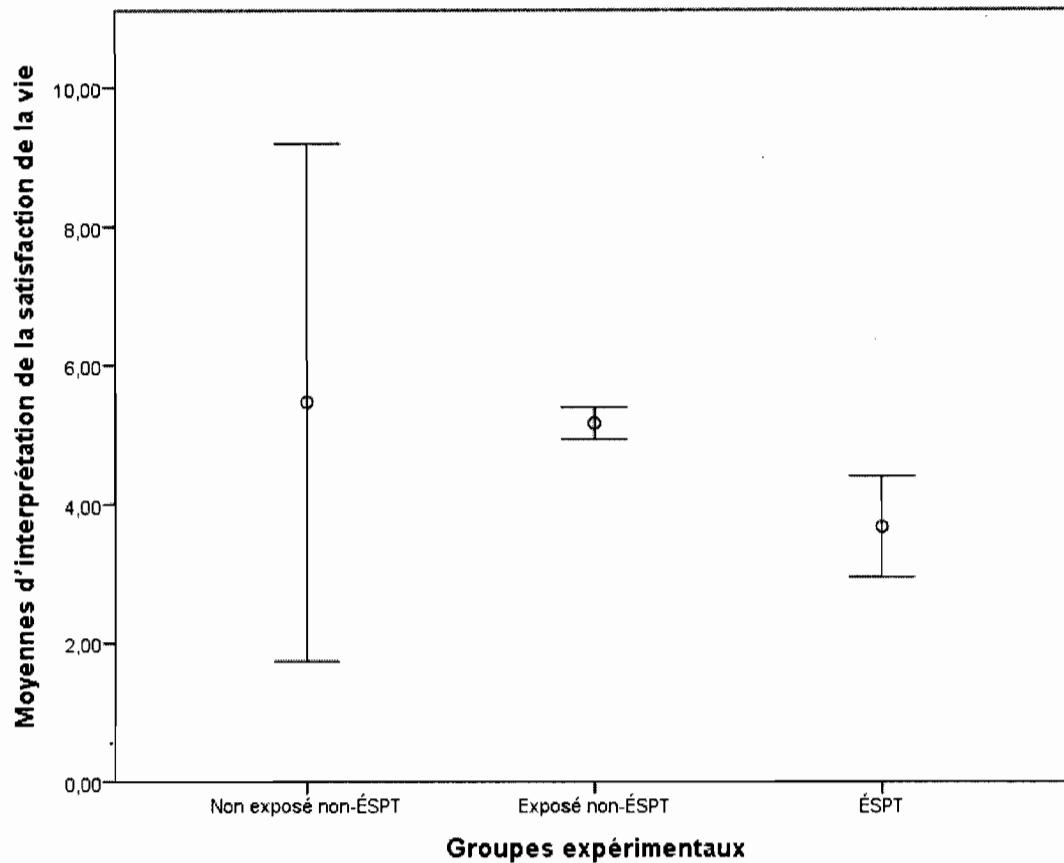


Figure 4. Moyennes d'interprétation de la satisfaction de la vie selon les trois groupes.

Des régressions multiples pas à pas ayant pour but de déterminer quelles variables expliquent le mieux l'interprétation des quatre types de stimuli ambigus ont été effectuées. Tour à tour, les quatre types de stimuli ambigus ont été mis en relation avec les variables indépendantes suivantes : la sous-échelle dépression, la sous-échelle anxiété dans un premier groupe d'entrée et l'ÉSPT (« ÉSPT » et « exposé non ÉSPT »), l'exposition globale et le degré de honte ressenti dans le deuxième groupe d'entrée. L'interprétation des visages ambigus n'est pas expliquée significativement par aucun de ces facteurs. L'estimation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs

est expliquée à 36 % ($F(3,99)=17,95, p<0,0001$) par l'équation; les variables suivantes étant des prédicteurs significatifs : la honte ($\beta = 0,31, p = 0.009$) et l'ÉSPT ($\beta = 0.22, p = 0.019$). L'interprétation de soi est expliquée à 63 % ($F(3,99)=10,68, p<0,0001$) par l'équation; les variables suivantes étant des prédicteurs significatifs : l'échelle de dépression ($\beta = 0.30, p = 0.002$), la honte ($\beta = 0,48, p<0.0001$) et l'ÉSPT ($\beta = 0.14, p = 0.049$). L'interprétation de la satisfaction de la vie est expliquée à 35 % ($F(2,99)=25,70, p<0,0001$) par l'échelle de dépression ($\beta = -0.41, p<0.0001$) et par l'ÉSPT ($\beta = -0.30, p = 0.002$). Donc dans toutes les équations, l'exposition n'explique pas de variance additionnelle comme le font l'ÉSPT, la dépression et la honte.

Discussion

Les objectifs de cette étude étaient d'évaluer l'effet de l'exposition traumatique sur les émotions négatives et sur quatre types d'interprétation des stimuli ambigus. L'effet de la honte, du stress, de l'anxiété et de la dépression a été examiné. Plus spécifiquement, une mesure d'anxiété, de dépression et de stress a été effectuée pour permettre de discriminer entre l'effet de ces états affectifs sur l'interprétation de stimuli ambigus et l'effet spécifique de la honte. Finalement, l'effet du stress post-traumatique possible sur l'interprétation a été comparé à celui de l'exposition traumatique.

La première hypothèse stipule que l'exposition à au moins un événement potentiellement traumatique génère des émotions négatives, en particulier de la honte. La seconde hypothèse énonce que la honte est liée à une interprétation négative des stimuli ambigus. Nos hypothèses ne sont que partiellement corroborées.

Allant dans le même sens que nos hypothèses, notre étude a démontré que la honte est un facteur présent dans la variance de la perception de soi. Plus la personne présente un niveau de honte élevé, plus elle a une perception autocritique d'elle-même. En ce sens, nos résultats, sans pouvoir les corroborer complètement, se rapprochent de ceux de Harman et Lee (2010) indiquant que les gens souffrant d'ÉSPT avec de hauts niveaux de honte font une interprétation du soi plus critique. Ces résultats s'avèrent intéressants pour les psychologues cliniciens qui connaissant ce lien pourraient vouloir investiguer la

place qu'occupe la honte dans l'estime de soi d'un individu ou investiguer l'estime de soi des gens souffrant de honte. De plus, il est possible que la honte prenne beaucoup d'énergie et laisse peu d'énergie disponible pour l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs. Également, la honte tout comme la dépression véhiculent des émotions négatives, et il se peut que soit elles teintent l'orientation de cette interprétation ou qu'elles coexistent chez une personne ayant une perception plus négative de la vie.

Confirmant nos hypothèses, notre étude a démontré que la honte est reliée à la variance de la perception de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs. En ce sens, plus une personne a des niveaux de honte élevée, plus elle perçoit la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs comme étant élevée. Le lien entre ces deux facteurs n'a jamais été abordé dans la littérature. Il est vrai toutefois que la honte est liée aux biais cognitifs en général (Zhang & Qian, 2003) et que la perception accrue de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs peut être considérée comme un biais cognitif. La honte peut aussi être présente en concomitance avec certaines psychopathologies telles que la dépression ou l'ÉSPT qui sont reliées à une interprétation plus catastrophique de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs.

Toutefois, notre première hypothèse n'est que partiellement corroborée. En effet, même si au départ l'exposition est faiblement corrélée à la honte, cette relation ne se

maintient pas lors des corrélations partielles contrôlant pour les émotions négatives. Ceci suggère que la relation entre la honte et l'exposition n'est pas directe et que les autres émotions négatives sont des facteurs médiateurs. L'exposition traumatique est donc plus directement reliée aux émotions négatives telles que l'anxiété et la dépression qu'à la honte. La honte, quoique variable intéressante, a seulement un impact minime dans notre étude en comparaison avec les émotions négatives.

Il est intéressant de constater que la honte est une variable importante en lien avec l'ÉSPT et le bien-être psychologique. En effet, il ressort des résultats que la honte est une variable associées à l'interprétation de la probabilité d'événements négatifs futurs et de l'interprétation de soi. Ces liens sont nouveaux dans la littérature et devraient être plus étudiés. Il se peut que ces trois variables soient reliées puisqu'elles résident toutes dans le spectre de la négativité. Si on interprète de façon plus négative, on est peut-être plus prompt à la honte qu'à l'empathie envers soi. Il se peut aussi que l'on pense qu'il soit plus probable que des événements négatifs nous arrivent parce qu'on pense les mériter. Cette explication spéculative semble similaire au modèle cognitif de la dépression dans le cadre duquel les gens pensent qu'ils n'ont pas de valeurs et ont peu d'espoir en l'avenir (Auerbach, Webb, Gardiner, & Pechtel, 2013). De plus, il est intéressant de constater que plusieurs de nos résultats semblent corroborer le modèle de Harman et Lee (2010) qui stipule que les gens souffrant d'ÉSPT avec de hauts niveaux de honte font une interprétation du soi plus critique. Nos résultats sont limités et ne peuvent corroborer complètement ce modèle puisque le design expérimental n'y était

pas destiné. En ce sens, il serait intéressant que des études de réplication s'attardent spécifiquement à tester ce modèle.

Plusieurs études mentionnent que la honte est une réaction émotionnelle courante à un évènement traumatisant (Amstadter & Vernon, 2008; Fein, 2001; Platt & Freyd, 2011). Toutefois, notre étude démontre que, contrairement à notre première hypothèse, le lien entre la honte et l'exposition traumatisante est faible. De plus, celui-ci n'est plus significatif lorsque l'influence de l'ÉSPT est prise en compte. La honte serait davantage reliée à l'ÉSPT qu'à l'exposition traumatisante. Ces résultats corroborent ceux d'une étude corrélationnelle antérieure (Reyes, 1998). La honte est fréquemment associée à l'ÉSPT (Andrews et al., 2000; Beck et al., 2011; DePrince et al., 2011; Dorahy & Clearwater, 2012; Hathaway et al., 2010; Lee et al., 2011; Leskela et al., 2002; Rahm et al., 2006). Notre étude démontre clairement que l'ÉSPT est un facteur relié à la variance de la honte. Ces résultats appuient les modèles théoriques reliant la honte et l'ÉSPT (p. ex. Budden, 2009; DePrince et al., 2011; Lee et al., 2011). Les modèles théoriques estiment que la honte est ressentie lorsque la personne interprète l'évènement traumatisant comme une menace à la façon dont la société (la famille, l'entourage, les amis, les collègues de travail, etc.) la perçoit, ses actions ou ses réactions comme étant inadéquates. Parallèlement, il est intéressant de remarquer que la honte est reliée à l'interprétation de soi dans le sens où plus une personne a un niveau de honte élevé, plus elle est autocréditive.

La seconde hypothèse selon laquelle la honte est liée à une interprétation négative des stimuli ambigus est corroborée en partie. La honte est reliée à la variance de l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs et de l'interprétation de soi. Toutefois, la honte n'est pas reliée à l'interprétation de la satisfaction de la vie ni à l'interprétation des visages ambigus. Nous avions comme hypothèse que l'exposition était reliée à la honte qui elle était reliée à l'interprétation des stimuli ambigus. Dans notre étude, les émotions négatives (en particulier la dépression) plus que la honte sont reliées à l'interprétation des stimuli ambigus. Il s'avère que l'exposition n'est pas un facteur dans la variance de l'interprétation d'aucuns des stimuli ambigus. En effet, la dépression est un facteur présent dans la variance de l'interprétation de trois types de stimuli ambigus (probabilité, soi et vie).

Notre étude, contrairement à nos hypothèses, n'a pas trouvé de lien direct entre l'exposition traumatique et l'interprétation des stimuli ambigus, mais on en a retrouvé un avec l'ÉSPT. Il n'y a pas beaucoup d'études qui sont retrouvées à ce sujet dans la littérature. De plus, leurs conclusions sont mitigées. De même, plusieurs études ne comparent pas l'effet de l'exposition traumatique à l'effet de l'ÉSPT. Ceci ne permet pas de déterminer exactement l'explication causale appropriée de leurs conclusions. Ainsi, l'exposition traumatique n'est pas automatiquement reliée à une diminution de la satisfaction de la vie. Malgré que l'on retrouve un lien entre ces deux concepts dans la littérature (Krause, 2004; Morina & von Collani, 2006; Royse, 1993), certaines personnes sont résilientes au point de voir le côté positif qu'a amené l'exposition à

l'évènement traumatisque (Schorr, 2006). Qui plus est, dans la littérature l'exposition traumatisante n'est pas automatiquement reliée à un changement au niveau de la perception de soi et lorsqu'un changement est perçu, celui-ci est souvent lié à des symptômes d'ÉSPT (Harman & Lee, 2010). De plus, selon la littérature, la perception des expressions faciales et du risque serait affectée par l'exposition traumatisante. Toutefois, ces deux dernières études ne font pas la distinction entre exposition traumatisante et ÉSPT (Knezević & Jovancević, 2004; Roe-Berning & Straker, 1997).

Contrairement à nos hypothèses, notre étude a démontré que la honte n'est pas reliée significativement à la satisfaction de la vie malgré qu'un lien corrélational existe entre ces deux variables. Toutefois, ce lien corrélational n'est plus significatif lorsque l'analyse de corrélation partielle contrôle pour les émotions négatives. La relation entre la honte et l'interprétation de la satisfaction de la vie a les émotions négatives comme variable commune. Une autre étude a avéré le lien corrélational selon lequel la satisfaction de la vie diminue plus le niveau de honte augmente (Persons et al., 2010). Toutefois, le lien corrélational, quoique présent, ne serait pas explicatif. La satisfaction de la vie est une variable hautement étudiée (Pavot & Diener, 2008) et qui est expliquée par plusieurs facteurs médiateurs. Dans notre étude, on découvre qu'entre toutes nos variables, ce sont la dépression et l'ÉSPT qui ont le plus d'impact sur l'interprétation de la satisfaction de la vie.

Les problèmes de santé mentale comme la dépression ont plusieurs impacts importants sur l'interprétation des stimuli ambigus. Notre étude a démontré que plus une personne a un score élevé à l'échelle de dépression plus elle s'interprète de façon autocritique. Ce résultat va dans le même sens que la littérature, car un biais d'interprétation négatif du soi peut être retrouvé dans la dépression (p.ex. Huppert et al., 2007; Moscovitch, 2006). Les résultats de notre étude corroborent que plus les gens ont des symptômes dépressifs plus ils estiment à la hausse la probabilité d'occurrence d'événements négatifs futurs (Cropley et al., 2000). Dans le même sens, les résultats de notre étude ont démontré que l'échelle de symptômes dépressifs est un facteur présent dans la variance de l'interprétation de la satisfaction de la vie. La littérature indique que la maladie mentale est un des facteurs parmi les plus influents dans la perception de la satisfaction de la vie (Pavot & Diener, 2008). De plus, le fait que l'exposition traumatique n'explique pas la variance de la perception de la satisfaction de la vie fait du sens lorsqu'on considère que c'est moins les événements qui nous arrivent, mais bien la façon dont on les gère qui influe sur la perception que nous avons de la satisfaction que nous apporte notre vie (Pavot & Diener, 2008).

Cette étude a démontré l'existence de plusieurs corrélations entre les l'interprétation de différents types de stimuli ambigus. Ainsi, la corrélation entre la perception de la satisfaction de la vie et la perception du soi va dans le même sens que les résultats rapportés dans la littérature (Alaphilippe, 2008). Toutefois, les corrélations entre l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'événements négatifs futurs avec

l'interprétation de soi et avec l'interprétation de la satisfaction de la vie sont totalement nouvelles dans la littérature.

Le fait que l'interprétation des visages ambigus n'est reliée à aucun facteur explicatif est intrigant. Le seul élément relié significativement à l'interprétation des visages ambigus est l'âge. La corrélation va dans le sens que plus les sujets sont âgés, plus ils interprètent positivement les visages. En effet, dans la littérature, en plus d'être reliée à l'âge (Bucks, 2008; Kellough & Knight, 2012), l'interprétation des visages ambigus est reliée à la dépression (p. ex. Bourke et al., 2010; Wisco & Nolen-Hoeksema, 2010), à l'ÉSPT (Jensen, 2005), à l'anxiété (p. ex. Blanchette & Richards, 2010; Frenkel & Bar-Haim, 2011; Yoon & Zinbarg, 2007) et à l'interprétation de la satisfaction de la vie (Fields, 2008). Plusieurs vérifications ont été effectuées et aucun visage n'a été considéré à 100 % négatif ou positif et les gens n'ont pas non plus adopté un modèle de réponse correspondant à répondre 50 % du temps positif et 50 % du temps négatif. Il se peut que l'on se retrouve avec des résultats non significatifs en raison du fait que l'on n'a pas contrôlé le contexte de passation du questionnaire. Le contexte d'un stimulus ambigu a une influence importante sur son interprétation (Blanchette & Richards, 2004). En effet, le questionnaire se passait à l'aide d'un lien électronique et pouvait se remplir de partout. De plus, la littérature indique que les gens souffrant de dépression voient plus de tristesse dans les visages ambigus, que les gens souffrant d'ÉSPT voient plus d'agressivité et que les gens souffrant d'anxiété voient plus de peur (Bourke et al., 2010; Frenkel & Bar-Haim, 2011; Jensen, 2005; Yoon & Zinbarg, 2007).

Nos questions demandaient une évaluation soit positive, soit négative à des visages neutres. La peur, l'agressivité et la tristesse sont considérées comme des émotions négatives. De plus, les paradigmes dans la littérature utilisent souvent des visages utilisant des émotions mélangées, par exemple contenant 90 % de joie et 10 % de tristesse. Il se peut que le biais d'interprétation négative de visages neutre ne soit présent que chez une population clinique plus sévèrement atteinte que celle qui a répondu à notre questionnaire. Somme toute, la nature de ce résultat non significatif demeure questionable et plus d'études devraient s'attarder à éclaircir sa signification réelle.

L'âge, malgré une absence de littérature concernant sa relation avec les autres types de stimuli ambigus a été corrélé de façon exploratoire avec ceux-ci. Il en ressort qu'en plus de sa corrélation avec les visages ambigus, l'âge est aussi corrélé avec l'interprétation de la probabilité d'occurrence des événements négatifs futurs. Plus les participants étaient âgés moins ils considéraient probable que des événements négatifs se produisent pour eux dans le futur.

Globalement, cette étude nous porte à conclure que l'exposition traumatique seule a des effets sur les émotions négatives (dépression, anxiété, stress) mais n'a pas d'effets directs sur les quatre types d'interprétation des stimuli ambigus investigués (perception de soi, de la satisfaction de la vie, de la probabilité d'événements négatifs futurs, des visages ambigus). Ce résultat nous démontre que ce n'est pas l'impact direct de l'événement qui a un effet sur la façon dont nous interprétons les stimuli ambigus, mais

plutôt les réactions négatives (EDAS et ÉSPT) présentent un certain temps suite à l'évènement. L'exposition en soi ne semble pas être un facteur de risque. Toutefois, notre étude réaffirme l'impact des émotions négatives sur l'interprétation des stimuli ambigus. Il se peut que l'exposition traumatique chez une personne ayant au préalable un biais d'interprétation négatif donne plus de résultats négatifs (p. ex. ÉSPT). Il se peut aussi que ce soit l'exposition traumatique suivie des émotions négatives qui résulte en plus d'ÉSPT. Il est possible de se demander si l'ÉSPT précède l'interprétation négative ou si l'interprétation négative précède et précipite l'ÉSPT. Plus de recherches sont donc nécessaires pour investiguer si le biais interprétatif est la cause ou la conséquence de l'ÉSPT. La prochaine section de la discussion aborde les faiblesses et les forces de notre étude.

Les forces et les faiblesses de notre étude

La faiblesse la plus importante de notre étude est le design corrélational qui ne permet pas d'inférences causales. Toutefois, il est important de souligner qu'utiliser un design expérimental est impossible pour ce genre d'études puisqu'on ne peut aléatoirement assigner des participants à développer un ÉSPT suite à une exposition traumatique. De plus des limites de temps et la volonté d'avoir une échantillon de taille importante ont milité en faveur de l'utilisation d'un échantillon et une méthode de recrutement de convenance. Ceci ne permet pas de valider un diagnostic d'ÉSPT et donc, les conclusions concernant les différences entre groupes et les corrélats de la psychopathologie doivent être considérées avec prudence.

Une faiblesse importante est le fait que nos mesures d'émotions négatives sont générales et il serait intéressant de voir d'autres études inclure des mesures d'émotions négatives spécifiques à l'évènement traumatisant. Il serait aussi intéressant si des études étaient en mesure d'administrer ces questionnaires immédiatement suite à l'évènement traumatisant.

Des faiblesses statistiques peuvent être retrouvées. Premièrement, la non-équivalence des groupes de comparaisons (ÉSPT, non-ÉSPT exposé, non-exposés) en ce qui a trait au nombre de participants qui composaient les trois groupes. Malgré la non-équivalence des trois groupes, le fait d'avoir ces trois groupes est une force conceptuelle de notre étude en permettant de distinguer l'effet propre à chacune de ses trois conditions. De plus, l'échantillon n'était composé que de 100 personnes. Un échantillon plus grand aurait fourni une plus grande puissance statistique et il se peut que plus de liens se soient avérés significatifs. Il se peut que l'absence de différence entre le groupe non-ÉSPT exposé et le groupe ÉSPT résulte d'un manque de puissance statistique. En plus, ce ne sont pas tous les questionnaires qui étaient validés. Aussi, 140 individus ont commencé le questionnaire et seulement 100 l'ont terminé. Nous n'avons aucune idée si les deux groupes sont équivalents. De plus, il se peut qu'une partie des 40 n'ayant pas terminé le questionnaire l'aient recommencé à un moment plus propice pour le terminer cette fois-là. Finalement, étant donné le grand nombre de corrélations effectuées sans contrôle pour l'inflation d'erreur de type 1, les résultats des analyses corrélationnelles doivent être envisagés avec précaution.

Le recrutement s'est majoritairement effectué à partir de la page Facebook personnelle de la chercheure et est donc un échantillon de convenance. Il est possible vu le sujet de la recherche qu'il y ait un biais d'auto-sélection important. L'échantillon est très jeune et très éduqué et donc les résultats sont difficilement généralisables à la population en général. Les résultats sont aussi difficilement généralisables et un biais d'auto-sélection est aussi suspecté parce qu'une proportion significativement plus grande de personnes ont admis avoir vécu un évènement traumatisant dans notre étude comparé au taux d'exposition à vie fournie par la dernière étude épidémiologique qui est de 76,1 % au Canada (Van Ameringen, Mancini, Patterson, & Boyle, 2008). De plus, il est possible de se demander si le lien personnel potentiel avec la chercheuse ait pu influencer les réponses, d'une façon ou d'une autre. Toutefois, aucune indication d'identité n'a été demandée aux participants à qui la confidentialité était assurée. D'autre part, les attentes des chercheurs concernant les hypothèses et résultats étaient cachées aux participants dans les textes d'explications (voir appendice A et appendice B) qui ont été rédigés dans le but spécifique de ne laisser aucune hypothèse transparaître.

La passation des questionnaires s'est toujours effectuée dans le même ordre et ceci ne permet pas de contrer le biais possible de l'effet de l'ordre des questionnaires. Toutefois, les mesures que l'on jugeait qui pouvait être influencée par d'autres mesures étaient passées en premier. Les quatre types de stimuli ambigus sont les premiers questionnaires à être passés pour éviter qu'ils puissent être influencés par l'état affectif qui pourrait découler des autres questionnaires abordant les évènements traumatisques,

les états dépressifs, anxieux et le stress notamment. De plus, le questionnaire étant long, un certain effet de fatigue a pu s'installer et faire en sorte que la dernière partie du questionnaire était toujours celle négligée.

La passation électronique du questionnaire pouvait se faire de n'importe où et en ce sens le contexte de passation de la recherche n'était pas du tout contrôlé. Malgré cet inconvénient, la passation par ordinateur recèle plusieurs avantages. Il y a moins de manipulation humaine des données, donc moins de chance d'erreurs de transcription. Il y a moins d'impact de la désirabilité sociale. De plus, même si les questionnaires ne sont pas validés pour une passation informatisée, l'évaluation par ordinateur n'affecte pas les facteurs sous-jacents aux questionnaires. De plus, les participants n'ont pas de biais d'effet de l'expérimentateur ou de biais concernant une attention différentielle (Kazdin, 2003).

Le questionnaire de l'ÉSPT possible (PC-PTSD) malgré son fort indice de fidélité (0,84) est un questionnaire servant à sélectionner les gens devant subir une investigation clinique plus approfondie pour diagnostiquer ou non l'ÉSPT. Notre outil est seulement un indicateur d'ÉSPT possible, et il se peut que parmi notre groupe ÉSPT possible quelques-uns ne souffrent pas d'ÉSPT. À l'inverse, certains participants du groupe contrôle peuvent dans les faits souffrir d'ÉSPT.

Conclusion

Les objectifs de cette étude sont atteints. Les objectifs étaient d'évaluer l'effet de l'exposition traumatique sur les émotions négatives, plus spécifiquement sur la honte, et sur l'interprétation des quatre types de stimuli ambigus. Pour ce faire, l'effet de la honte, du stress, de l'anxiété et de la dépression sur les quatre types d'interprétation des stimuli ambigus ont été examinés. Plus spécifiquement, une mesure d'anxiété, de dépression et de stress a été effectuée pour permettre de discriminer entre l'effet de ces états affectifs sur l'interprétation de stimuli ambigus et l'effet spécifique de la honte. Finalement, l'effet du stress post-traumatique possible a été comparé à l'effet de l'exposition traumatique sur les quatre types de stimuli ambigus.

Malgré le fait que nos objectifs aient été atteints, nos hypothèses n'ont été que partiellement corroborées. Notre première hypothèse stipule que l'exposition à au moins un évènement potentiellement traumatique génère des émotions négatives, en particulier de la honte. Cette première hypothèse a été partiellement infirmée. En effet, même si au départ l'exposition est faiblement corrélée à la honte, cette relation ne se maintient pas lors des corrélations partielles contrôlant pour les émotions négatives. Notre seconde hypothèse énonce que la honte est liée à une interprétation négative des stimuli ambigus. Cette seconde hypothèse n'est qu'en partie corroborée. En effet, des liens entre la honte et l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs ainsi qu'entre la honte et l'interprétation de soi ont été retrouvés. Il est intéressant de constater

que les liens entre ces concepts sont nouveaux dans la littérature et constituent une avancée dans ce domaine. En ce sens, il est aussi intéressant de constater que l'interprétation de trois de nos stimuli ambigus sont corrélés ensemble (probabilité, soi et vie), et que deux de ces corrélations sont nouvelles dans la littérature. En effet, les corrélations entre l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs et l'interprétation de soi ainsi qu'entre l'interprétation de la probabilité d'occurrence d'évènements négatifs futurs et l'interprétation de la satisfaction de la vie sont totalement nouvelles dans la littérature. De plus, nos résultats nous permettent d'ouvrir sur de possibles études futures. Par exemple, nous savons que l'entraînement de l'interprétation permet de diminuer significativement les symptômes d'anxiété sociale (Amir & Taylor, 2012). L'ÉSPT et l'anxiété sociale sont tous deux des troubles anxieux pour lesquels l'interprétation des stimuli ambigus sont centraux. Il serait donc intéressant de voir si le fait d'entraîner l'interprétation portée aux stimuli ambigus pour qu'ils soient catégorisés plus positivement pourrait diminuer significativement et de façon durable les symptômes d'ÉSPT ou pourrait possiblement avoir un effet préventif de l'ÉSPT (cet entraînement de l'interprétation pourrait être effectué avec des militaires).

Le fait que notre première hypothèse soit seulement partiellement corroborée, et que la variance de l'interprétation des stimuli ambigus soit davantage reliée à l'ÉSPT qu'à l'exposition traumatique nous amène à conclure que l'impact de l'évènement n'a probablement pas un effet direct sur les biais interprétatifs. Plus d'études sont nécessaires pour étudier la relation entre l'ÉSPT et les biais interprétatifs. Il serait

intéressant que ces études se questionnent notamment à savoir si les biais interprétatifs sont une cause ou une conséquence de l'ÉSPT. Pour ce faire, des études longitudinales avec une population armée seraient intéressantes.

Nous avions comme hypothèse que l'exposition traumatisante était reliée à la honte qui elle était reliée à l'interprétation des stimuli ambigus. Nous avons vu que l'exposition traumatisante est reliée aux émotions négatives qui elles sont reliées à l'interprétation des stimuli ambigus et aussi que l'exposition traumatisante est reliée à l'ÉSPT qui lui est relié à l'interprétation des stimuli ambigus. Notre étude voulait départager entre l'effet de l'exposition traumatisante et de l'ÉSPT et il est maintenant clair que le lien entre l'ÉSPT et l'interprétation des stimuli ambigus est plus direct et que le lien entre l'exposition traumatisante et l'interprétation des stimuli ambigus est davantage indirect.

Il est important de mettre un bémol sur nos conclusions en rappelant que notre étude n'était que corrélationnelle et transversale, et que plusieurs faiblesses méthodologiques réduisent la portée de nos conclusions. Malgré ceci, nous estimons que nos conclusions sont importantes puisqu'elle abordait un aspect peu investigué, c'est-à-dire, faire la distinction entre l'effet de l'exposition traumatisante et l'ÉSPT, et que ce faisant nous avons trouvés des liens nouveaux que d'autres études pourront reprendre et investiguer plus sérieusement.

Références

- Alaphilippe, D. (2008). Évolution de l'estime de soi chez l'adulte âgé. *Psychologie & neuropsychiatrie du vieillissement*, 6(3), 167-176.
- American Psychiatric Association (APA). (2003). *DSM-IV-TR, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 4^e édition, texte révisé* (Washington DC, 2000). Paris : Masson.
- Amir, N., Beard, C., & Bower, E. (2005). Interpretation bias and social anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 29(4), 433-443.
- Amir, N., Coles, M. E., & Foa, E. B. (2002). Automatic and strategic activation and inhibition of threat-relevant information in posttraumatic stress disorder. *Therapy and Research*, 26(5), 645-655.
- Amir, N., Taylor, C. (2012). Interpretation training in individuals with generalized social anxiety disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting Psychology*, 80(3), 497-511.
- Amstadter, A. B., & Vernon, L. L. (2008). Emotional reactions during and after trauma: A comparison of trauma types. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 16(4), 391-408.
- Andrews, B., Brewin, C. R., Rose, S., Kirk, M., & Andrews, B. (2000). Predicting PTSD symptoms in victims of violent crime: The role of shame, anger, and childhood abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(1), 69-73.
- Andrews, B., Qian, M., & Valentine, J. D. (2002). Predicting depressive symptoms with a new measure of shame: The experience of shame scale. *The British Journal of Clinical Psychology / The British Psychological Society*, 41(Pt 1), 29-42.
- Archer, S. (2005). Shame, doubt and the shameless object. *The Journal of the British Association of Psychotherapists*, 43(2), 93-107. doi:10.1002/bap.26
- Auerbach, R. P., Webb, C. A., Gardiner, C. K., & Pechtel, P. (2013). Behavioral and neural mechanisms underlying cognitive vulnerability models of depression. *Journal of Psychotherapy Integration*, 11. doi:10.1037/a0031417

- Barquero, B., Robinson, E., & Thomas, G. (2003). Children's ability to attribute different interpretations of ambiguous drawings to a naive vs. a biased observer. *International Journal of Behavioral Development*, 27(5), 445-456.
- Beck, J. G., McNiff, J., Clapp, J. D., Olsen, S. A., Avery, M. L., & Hagewood, J. H. (2011). Exploring negative emotion in women experiencing intimate partner violence: Shame, guilt, and PTSD. *Behavior Therapy*, 42(4), 740-750. Elsevier B.V.
- Berna, C., Lang, T. J., Goodwin, G. M., & Holmes, E. A. (2011). Developing a measure of interpretation bias for depressed mood: An ambiguous scenarios test. *Personality and Individual Differences*, 51(3), 349-354. doi:10.1016/j.paid.2011.04.005
- Bernard, M. E., Froh, J. J., DiGiuseppe, R., Joyce, M. R., & Dryden, W. (2010). Albert Ellis: Unsung hero of positive psychology. *The Journal of Positive Psychology*, 5(4), 302-310. doi:10.1080/17439760.2010.498622
- Biehn, T. L., Contractor, A., Elhai, J. D., Tamburrino, M., Fine, T. H., Prescott, M. R., Shirley, E., et al. (2013). Relations between the underlying dimensions of PTSD and major depression using an epidemiological survey of deployed Ohio National Guard soldiers. *Journal of Affective Disorders*, 144(1-2), 106-111. doi:10.1016/j.jad.2012.06.013
- Blais, M. R., Vallerand, R. J., Pelletier, L. G., & Brière, N. M. (1989). L'échelle de satisfaction de vie : validation canadienne-française du "Satisfaction with Life Scale." / The satisfaction scale: Canadian-french validation of the satisfaction with life scale. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 21(2), 210-223.
- Blake, D. D., Weathers, F. W., Nagy, L. M., Kaloupek, D. G., Gusman, F. D., Charney, D. S., & Keane, T. M. (1995). The development of a clinician-administered PTSD scale. *Journal of Traumatic Stress*, 8, 75-90.
- Blanchette, I., & Richards, A. (2003). Anxiety and the interpretation of ambiguous information: Beyond the emotion-congruent effect. *Journal of Experimental Psychology*, 132(2), 294-309. doi:10.1037/0096-3445.132.2.294
- Blanchette, I., & Richards, A. (2010). The influence of affect on higher level cognition: A review of research on interpretation, judgement, decision making and reasoning. *Cognition & Emotion*, 24(4), 561-595.
- Blanchette, I., Richards, A., & Cross, A. (2007). Anxiety and the interpretation of ambiguous facial expressions: The influence of contextual cues. *Quarterly Journal of Experimental Psychology* (2006), 60(8), 1101-1115.

- Bourke, C., Douglas, K., & Porter, R. (2010). Processing of facial emotion expression in major depression: A review. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(8), 681-696.
- Breslau, N., & Kessler, R. C. (2001). Outcomes of posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62(17), 55-59.
- Bucks, R. S. (2008). Interpretation of emotionally ambiguous faces in older adults. *The Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 63(6), 337-343.
- Budden, A. (2009). The role of shame in posttraumatic stress disorder: A proposal for a socio-emotional model for DSM-V. *Social Science & Medicine*, 69, 1032-1039.
- Carstensen, L. L. (2009). *A long bright future*. New York: Broadway Books.
- Chaudhury, S., Murthy, P. S., Banerjee, A., Kumari, D., & Alreja, S. (2011). Polytrauma survivors: Assessment using rating scales and SIS-II. *Journal of Projective Psychology & Mental Health*, 18(1), 39-49.
- Chen, E., & Matthews, K. A. (2003). Development of the cognitive appraisal and understanding of social events (CAUSE) videos. *Health Psychology*, 22(1), 106-110. doi:10.1037/0278-6133.22.1.106
- Coccaro, E. F., Noblett, K. L., & McCloskey, M. S. (2009). Attributional and emotional responses to socially ambiguous cues: Validation of a new assessment of social/emotional information processing in healthy adults and impulsive aggressive patients. *Journal of Psychiatric Research*, 43(10), 915-925. doi:10.1016/j.jpsychires.2009.01.012
- Cropley, M., MacLeod, A. K., & Tata, P. (2000). Memory retrieval and subjective probability judgements in control and depressed participants. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 7(5), 367-378.
- De Kloet, C. S., Vermetten, E., Rademaker, A. R., Geuze, E., & Westenberg, H. G. M. (2012). Neuroendocrine and immune responses to a cognitive stress challenge in veterans with and without PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*, 3. doi:10.3402/ejpt.v3i0.16206
- De Maeyer, J., Vanderplasschen, W., & Broekaert, E. (2008). Exploratory study on drug users' perspectives on quality of life: More than health-related quality of life? *Social Indicators Research*, 90(1), 107-126.

- Deonna, J. A., Rodogno, R., & Teroni, F. (Eds.). (2012). *In defense of shame: The faces of an emotion*. New York: Oxford University Press.
- DePrince, A. P., Chu, A. T., & Pineda, A. S. (2011). Links between specific posttrauma appraisals and three forms of trauma-related distress. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 3(4), 430-441.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Diener, E. D., & Biswas-Diener, R. (2008). *Happiness: Unlocking the mysteries of psychological wealth*. Malden Blackwell Publishing. Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd.
- Dorahy, M. J., & Clearwater, K. (2012). Shame and guilt in men exposed to childhood sexual abuse: A qualitative investigation. *Journal of Child Sexual Abuse*, 21(2), 155-75.
- Downing, M. M. (2006). Effects of depression and employment status on quality of life: Comparison between panic disorder and obsessive compulsive disorder. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering. Thèse de doctorat inédite, Fairleigh Dickinson University. Retrieved from <http://web.ebscohost.com.biblioproxy.uqtr.ca/ehost/detail?vid=87&hid=12&sid=86dbffa2-9cd3-437a-917c-88975f25c328@sessionmgr13&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ==#db=psyh&AN=2006-99014-089>
- Elison, J. (2003). *Definitions of, and distinctions between, shame and guilt: A facet theory analysis*. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering (Thèse de doctorat inédite). University of Northern Colorado, USA.
- Fein, A. H. (2001). There and back again: A phenomenological inquiry of school shootings as experienced by school leader. Thèse de doctorat inédite, Gonzaga University. Retrieved from <http://search.proquest.com/pqdtft/docview/304752661/1370EE84DC22D915CD4/1?accountid=14725>
- Fernandez, E., & Kerns, R. D. (2008). Anxiety. Dans G. J. Boyle, G. Matthews, & D. H. Saklofske (Eds), *The SAGE handbook of personality theory and assessment: Personality theories and models* (Vol. 1, pp. 659-676). Thousand Oaks, CA US: Sage Publications, Inc.

- Fields, A. D. (2008). Recognition of facial affect in adults with attention problems. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. Thèse de doctorat inédite, George Mason University. Retrieved from <http://web.ebscohost.com.biblioproxy.uqtr.ca/ehost/detail?vid=7&hid=14&sid=678f6fef-286a-4ad9-80d5-b33a2bc48985@sessionmgr12&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ==#db=psyh&AN=2008-99120-289>
- Foa, E. B., McNally, R. J., & Cahill, S. P. (2008). Role of cognition in stress-induced and fear circuitry disorders. Dans G. Andrews, D. Charney, P. Sirovatka, & D. A. Regier (Eds), *Stress-induced and fear circuitry disorders: Refining the research agenda for DSM-5* (pp. 193-212). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Foa, E. B., Steketee, G., & Rothbaum, B. O. (1989). Behavioral-cognitive conceptualizations of posttraumatic stress disorder. *Behavior Therapy*, 20, 155-176.
- French translation of the DASS. (2012). Retrieved from <http://www2.psy.unsw.edu.au/groups/dass/French/French.htm>
- Frenkel, T. I., & Bar-Haim, Y. (2011). Neural activation during the processing of ambiguous fearful facial expressions: An ERP study in anxious and nonanxious individuals. *Biological Psychology*, 88(2), 188-195.
- Frewen, P. A. (2008). Awareness, expression, and response to emotion in posttraumatic stress disorder. Thèse de doctorat inédite, University of Western Ontario, Canada. Retrieved from <http://search.proquest.com.biblioproxy.uqtr.ca/pqdtft/docview/304352066/1374DD7217B62AEE77F/1?accountid=14725>
- Gilbert, P., Clarke, M., Hempel, S., Miles, J. N. V., & Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: An exploration of forms, styles and reasons in female students. *The British Journal of Clinical Psychology / the British Psychological Society*, 43(1), 31-50.
- Grey, S. J., & Mathews, A. M. (2009). Cognitive bias modification - priming with an ambiguous homograph is necessary to detect an interpretation training effect. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40(2), 338-343. doi:10.1016/j.jbtep.2009.01.003
- Harman, R., & Lee, D. (2010). The role of shame and self-critical thinking in the development and maintenance of current threat in post-traumatic stress disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 17(1), 13-24.

- Hathaway, L. M., Boals, A., & Banks, J. B. (2010). PTSD symptoms and dominant emotional response to a traumatic event: An examination of DSM-IV criterion A2. *Anxiety, Stress, and Coping*, 23(1), 119-126.
- Hino, Y., Kusunose, Y., & Lupker, S. J. (2010). The relatedness-of-meaning effect for ambiguous words in lexical-decision tasks: When does relatedness matter? *Canadian Journal of Experimental Psychology*, 64(3), 180-196. doi:10.1037/a0020475
- Hsieh, C.-M. (2007). The relative importance of health. *Social Indicators Research*, 87(1), 127-137.
- Huppert, J. D., Pasupuleti, R. V., Foa, E. B., & Mathews, A. (2007). Interpretation biases in social anxiety: Response generation, response selection, and self-appraisals. *Behaviour Research and Therapy*, 45(7), 1505-1515.
- Inhoff, A. W., & Wu, C. (2005). Eye movements and the identification of spatially ambiguous words during Chinese sentence reading. *Memory & Cognition*, 33(8), 1345-1356. doi:10.3758/BF03193367
- Isaac, C. L., Cushway, D., & Jones, G. V. (2006). Is posttraumatic stress disorder associated with specific deficits in episodic memory? *Clinical Psychology Review*, 26(8), 939-955.
- Jelinek, L., Jacobsen, D., Kellner, M., Larbig, F., Biesold, K.-H., Barre, K., & Moritz, S. (2006). Verbal and nonverbal memory functioning in posttraumatic stress disorder (PTSD). *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 28(6), 940-948.
- Jensen, A. M. (2005). PTSD-related biases in the assessment of ambiguous and unambiguous affective faces. Thèse de doctorat inédite, Tulane University. Retrieved from <http://search.proquest.com/pqdtft/docview/305377171/1370ED065A22C8325F2/1?accountid=14725>
- Jhung, K., Namkoong, K., Kang, J. I., Ha, R. Y., An, S. K., Kim, C.-H., & Kim, S. J. (2010). Perception bias of disgust in ambiguous facial expressions in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 178(1), 126-131.
- Kazdin, A. E. (2003). *Research design in clinical psychology* (4^e éd.). Boston, MA: Allyn & Bacon.

- Kellough, J. L., & Knight, B. G. (2012). Positivity effects in older adults' perception of facial emotion: The role of future time perspective. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 67(2), 150-8. doi:10.1093/geronb/gbr079
- Kerswell, L., Siakaluk, P. D., Pexman, P. M., Sears, C. R., & Owen, W. J. (2007). Homophone effects in visual word recognition depend on homophone type and task demands. *Canadian Journal of Experimental Psychology*, 61(4), 322-327. doi:10.1037/cjep2007032
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*, 52(12), 1048-1060.
- Kleiber, G. (1994). Contexte, interprétation et mémoire : Approche standard vs approche cognitive. *Persee*, 103, 9-22.
- Knezević, M., & Jovancević, M. (2004). The IFEEL pictures: Psychological trauma and perception, and interpretation of child's emotions. *Nordic Journal of Psychiatry*, 58(2), 139-145.
- Krause, N. (2004). Lifetime trauma, emotional support, and life satisfaction among older adults. *The Gerontologist*, 44(5), 615-623.
- Lang, P. J., Bradley, M. M., & Cuthbert, B. N. (2008). *International affective picture system (IAPS): Affective ratings of pictures and instruction manual. Technical Report A-8*. Gainesville, FL: University of Florida.
- Le Grand Robert. (2011). Paris, France : Le Robert.
- Lee, D. A., Scragg, P., & Turner, S. (2011). The role of shame and guilt in traumatic events: A clinical model of shame-based and guilt-based PTSD. *British Journal of Medical Psychology*, 74, 451-466.
- Leskela, J., Dieperink, M., & Thuras, P. (2002). Shame and posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 15(3), 223-226.
- Litz, B. T., & Gray, M. J. (2002). Emotional numbing in posttraumatic stress disorder: Current and future research directions. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36, 198-204.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 335-343.

- Mason, R. A., & Just, M. A. (2007). Lexical ambiguity in sentence comprehension. *Brain Research*, 1146, 115-127. doi:10.1016/j.brainres.2007.02.076
- Mathews, A., & Mackintosh, B. (2000). Induced emotional interpretation bias and anxiety. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(4), 602-615.
- Mathews, A., & MacLeod, C. (2005). Cognitive vulnerability to emotional disorders. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 167-195. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17716086>
- McManus, F., & Ehlers, A. (inédit). Probability and cost questionnaire.
- Mirman, D., Strauss, T. J., Dixon, J. A., & Magnuson, J. S. (2009). Effect of representational distance between meanings on recognition of ambiguous spoken words. *Cognitive Science*, 34(1), 161-173. doi:10.1111/j.1551-6709.2009.01069.x
- Morina, N., & von Collani, G. (2006). Impact of war-related traumatic events on self-evaluation and subjective well-being. *Traumatology*, 12(2), 130-138.
- Moscovitch, D. A. (2006). Self-discrepancies and information processing in generalized social phobia: The impact of social standards on self-appraisals, social performance, and affect. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering. Thèse de doctorat inédite, Boston University. Retrieved from <http://search.proquest.com.biblioproxy.uqtr.ca/pqdtft/docview/305363625/137704999EF7B13BB77/1?accountid=14725>
- Muris, P., & van der Heiden, S. (2006). Anxiety, depression, and judgments about the probability of future negative and positive events in children. *Journal of Anxiety Disorders*, 20(2), 252-261.
- Neta, M., Davis, F. C., & Whalen, P. J. (2011). Valence resolution of ambiguous facial expressions using an emotional oddball task. *Emotion (Washington, D.C.)*, 11(6), 1425-1433.
- Ozer, E.J., Best, S.R., Lipsey, T.L., & Weiss, D.S. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129, 52-73.
- Paunovic, N. (1998). Cognitive factors in the maintenance of PTSD. *Journal of Behaviour Therapy*, 27(4), 37-41.
- Pavot, W., & Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, 3(2), 137-152. Retrieved from <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17439760701756946>

- Persons, E., Kershaw, T., Sikkema, K. J., & Hansen, N. B. (2010). The impact of shame on health-related quality of life among HIV-positive adults with a history of childhood sexual abuse. *AIDS Patient Care and STDs*, 24(9), 571-580.
- Peters, C. J. (1996). Event-related potentials to ambiguous tasks involving literal and figurative conceptual meaning. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 57, 4065-4066.
- Phillips, W. J., Hine, D. W., & Thorsteinsson, E. B. (2010). Implicit cognition and depression: a meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 30(6), 691-709.
- Platt, M., & Freyd, J. (2011). Trauma and negative underlying assumptions in feelings of shame: An exploratory study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. Retrieved from <http://psycnet.apa.org/psycinfo/2011-12246-001/>
- Power, M. J., & Fyvie, C. (2013). The role of emotion in PTSD: Two preliminary studies. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 41(2), 162-172. doi:10.1017/S1352465812000148
- Prins, A., Ouimette, P., Kimerling, R., Cameron, R. P., Hugelshofer, D. S., Thraillkill, A., & Gusman, F. D. (2003). The primary care PTSD screen (PC-PTSD): Development and operating characteristics. *Primary Care Psychiatry*, 9(1), 9-14.
- Psychological Image Collection at Stirling (PICS). (2012). Retrieved from pics.stir.ac.uk
- Raczaszek, J., Tuller, B., Shapiro, L. P., Case, P., & Kelso, S. (1999). Categorization of ambiguous sentences as a function of a changing prosodic parameter: A dynamical approach. *Journal of Psycholinguistic Research*, 28(4), 367-393. doi:10.1023/A:1023289031747
- Rahm, G. B., Ringsberg, K. C., & Renck, B. (2006). "Disgust, disgust beyond description" - shame cues to detect shame in disguise, in interviews with women. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13, 100-109.
- Reyes, G. (1998). Attachment, shame-proneness, and rejection sensitivity: Interpersonal processing variables that may mediate the impact of traumatic events. Thèse de doctorat inédite, University of California at Santa Barbara. Retrieved from <http://search.proquest.com.biblioproxy.uqtr.ca/pqdtft/docview/304428906/fulltextPDF/13867028AD83E977D03/1?accountid=14725>
- Reynolds, M., & Brewin, C. R. (1998). Intrusive cognitions, coping strategies and emotional responses in depression, post-traumatic stress disorder and a non-clinical population. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 135-147.

- Rizvi, S. L., Kaysen, D., Gutner, C. A., Griffin, M. G., & Resick, P. A. (2008). Beyond fear: The role of peritraumatic responses in posttraumatic stress and depressive symptoms among female crime victims. *Journal of Interpersonal Violence, 23*(6), 853-868.
- Roe-Berning, S., & Straker, G. (1997). The association between illusions of invulnerability and exposure to trauma. *Journal of Traumatic Stress, 10*(2), 319-327.
- Roman, G. (1985). Traitement perceptif des phrases ambiguës en Arabe. *Cahiers de Psychologie Cognitive, 5*(1), 5-22.
- Royse, D. (1993). Childhood trauma and adult life satisfaction. *Journal of Applied Social Sciences, 17*(2), 179-189.
- Saintonge, S. (2000). *Échelle de l'ÉSPT du DSM-IV administrée par le clinicien (CAPS)*. National Center for Posttraumatic Stress Disorder.
- Sakagami, H. (1999). Individual differences in cognition of affective information: Affective traits and style of interpreting affective content of ambiguous figures. *Japanese Journal of Educational Psychology, 47*(4), 411-420.
- Schorr, Y. H. (2006). Quality of life after exposure to trauma: Moving beyond symptom assessment and exploring resilience factors. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering. Thèse de doctorat inédite, University of Massachusetts. Retrieved from <http://search.proquest.com.biblioproxy.uqtr.ca/pqdtft/docview/305383839/13867C293B77AB8C48A/1?accountid=14725>
- Sippel, L. M., & Marshall, A. D. (2011). Posttraumatic stress disorder symptoms, intimate partner violence perpetration, and the mediating role of shame processing bias. *Journal of Anxiety Disorders, 25*(7), 903-910. doi:10.1016/j.janxdis.2011.05.002
- Skowronski, J. J., Sedikides, C., Heider, J. D., Wood, S. E., & Scherer, C. R. (2010). On the road to self-perception: Interpretation of self-behaviors can be altered by priming. *Journal of Personality, 78*(1), 361-91.
- Srinivasan, N., & Pariyadath, V. (2009). GraPHIA: A computational model for identifying phonological jokes. *Cognitive Processing, 10*(1), 1-6. doi:10.1007/s10339-008-0221-3

- Stewart, A. J., Holler, J., & Kidd, E. (2007). Shallow processing of ambiguous pronouns: Evidence for delay. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 60(12), 1680-1696. doi:10.1080/17470210601160807
- Thomason, K. K. (2010). Rethinking shame. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences. Thèse de doctorat inédite, University Illinois at Urbana-Champaign. Retrieved from <http://search.proquest.com.biblioproxy.uqtr.ca/pqdtft/docview/304896322/fulltextPDF/1376B2E00632B3EDF88/2?accountid=14725>
- Tran, T. B., Siemer, M., & Joormann, J. (2011). Implicit interpretation biases affect emotional vulnerability: A training study. *Cognition & Emotion*, 25(3), 546-558. doi:10.1080/02699931.2010.532393
- Twamley, E. W., Allard, C. Thorp, S. R., Norman, S. B., Cissell, S. H., Berardi, K. H., ... Stein, M. B. (2009). Cognitive impairment and functioning in PTSD related to intimate partner violence. *Journal of the International Neuropsychological Society: JINS*, 15(6), 879-887.
- Vallerand, R. J. (1989). Vers une méthodologie de validation transculturelle de questionnaires psychologiques : Implications pour la recherche en langue française. *Psychologie canadienne*, 30, 662-678.
- Van Ameringen, M., Mancini, C., Patterson, B., & Boyle, M. H. (2008). Post-traumatic stress disorder in Canada. *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 14(3), 171-81.
- White, M., McManus, F., & Ehlers, A. (2008). An investigation of whether patients with post-traumatic stress disorder overestimate the probability and cost of future negative events. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(7), 1244-1254.
- Wimmer, M. C. (2011). The development of ambiguous figure perception: II. Study 1—Conceptual understanding of ambiguous figures. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76(1), 24-39.
- Wisco, B. E., & Nolen-Hoeksema, S. (2010). Interpretation bias and depressive symptoms: The role of self-relevance. *Behaviour Research and Therapy*, 48(11), 1113-1122.
- Yoon, K. L., & Zinbarg, R. E. (2007). Threat is in the eye of the beholder: Social anxiety and the interpretation of ambiguous facial expressions. *Behaviour Research and Therapy*, 45(4), 839-847.
- Zhang, Z., & Qian, M. (2003). The impact of shame-proneness and stress on individual's memory of affect words. *Journal of Psychology in Chinese Societies*, 4(2), 215-230.

Appendice A
Texte de recrutement et lien Internet

Cette étude a pour objectif d'examiner le rôle des émotions négatives en lien avec des événements de vie difficiles dans l'interprétation des stimuli ambigus. Toutes les personnes de plus de 18 ans sont invitées à y répondre, qu'elles aient ou non vécu des événements de vie difficiles. Le questionnaire demandera entre 15 et 30 minutes de votre temps. Cliquez sur le lien www.uqtr.ca/EtudeEmotion et une page de présentation vous informera au sujet des objectifs et de la tâche. Merci!

Appendice B
Présentation de l'étude aux participants

L'effet des évènements potentiellement traumatisques sur l'interprétation des stimuli ambigus : rôle des émotions négatives

Les renseignements fournis dans cette lettre visent à vous aider à comprendre exactement ce qu'implique votre éventuelle participation à l'étude et à prendre une décision éclairée à ce sujet. Nous vous demandons donc de lire le formulaire de consentement attentivement. Vous disposez de tout le temps nécessaire pour prendre votre décision.

Présentation de la responsable de la recherche :

Bonjour, je me présente, Geneviève Paulin-Pitre. Je suis étudiante au Doctorat continuum d'études en psychologie (profil Intervention) à l'Université du Québec à Trois-Rivières et c'est dans le cadre de mes études et à l'aide de ma directrice de recherche, Isabelle Blanchette, que j'effectue cette étude qui a pour titre *l'effet des évènements potentiellement traumatisques sur l'interprétation des stimuli ambigus : rôle des émotions négatives*. Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec moi à cette adresse courriel : etude.emotion@uqtr.ca

Objectifs de l'étude :

Cette recherche a pour objectif d'examiner comment les évènements de vie difficile cause des émotions négatives. De plus, nous nous intéressons aussi à la façon dont les gens évaluent différentes choses quand aucune réponse claire n'est présente au départ pour celles-ci.

Tâche :

Votre participation à l'étude consistera à répondre à des questions présentées sur une page web. Différents questionnaires aborderont notamment les évènements traumatisques que vous avez peut être vécus, les émotions que vous vivez, le degré de satisfaction à l'égard de votre vie, les stratégies que vous utilisez avec vous-même (ce que vous vous dites) lorsque vous faites face à des obstacles dans votre vie. Nous vous demanderons aussi de poser un jugement sur des visages et la probabilité de différents événements futurs.

Tout le processus est absolument anonyme. Nous n'avons aucunement besoin d'identification. Remplir le questionnaire nécessite entre 15 et 30 minutes.

Risques, inconvénients, inconvénients :

Certaines questions peuvent causer des réactions négatives chez certains participants, telles que de la tristesse ou d'autres émotions négatives. Si vous ne voulez pas lire ces énoncés, vous n'êtes pas obligé de participer à l'étude.

Même si vous avez déjà commencé, vous pourrez changer d'avis et mettre fin à votre participation en tout temps. Toutefois, une fois la participation complétée il ne sera pas possible de retirer les données, car il sera impossible de savoir lequel des questionnaires contiennent vos données personnelles.

Par ailleurs, si toutefois vous éprouviez de la détresse suite à la passation de ce questionnaire, vous pouvez obtenir des services d'aide psychologique. Vous pouvez contacter Revivre, une ligne d'écoute, d'information et de références sans frais partout au Canada (1866 738-4873). Elle est accessible du lundi au vendredi, de 9 h à 21 h. Cette ligne d'écoute vous permettra de trouver la ressource psychologique vous convenant. Pour les personnes demeurant au Québec, il est suggéré d'appeler son CSSS pour avoir rendez-vous avec un psychologue au public ou contacter l'OPQ pour trouver un psychologue au privé. Pour les personnes demeurant au Nouveau-Brunswick, il est suggéré de contacter le CPNB pour trouver un psychologue au privé ou au public (http://www.cpnb.ca/fr/psychology_finding.aspx). De plus, si vous avez de la difficulté à trouver une ressource psychologique appropriée, il est possible de contacter la responsable de l'étude à une adresse courriel disponible à la fin du questionnaire et créé spécifiquement à cet effet qui sera consultée chaque jour.

Bénéfices :

Aucun avantage personnel n'est retiré suite à la passation de ce questionnaire. C'est plutôt l'avancement des connaissances sur l'effet de l'exposition à un événement potentiellement traumatique qui bénéficiera de votre participation. Les participants qui voudront être informés des résultats de la recherche seront invités à envoyer un courriel à la responsable de la recherche (l'adresse courriel sera disponible à la fin du questionnaire). Celle-ci pourra vous faire parvenir par courriel un résumé des résultats de la recherche.

Confidentialité :

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et anonymes et ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Les questionnaires seront associés à un numéro de participant seulement. Notez que l'on ne vous demande votre nom nulle part. Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés ne permettront donc d'aucune façon de vous identifier.

Question ou plainte concernant l'éthique de la recherche :

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-12-181-06.17 a été émis le 26 juin 2012. Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, au Décanat des études de cycles supérieurs et de la recherche, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

En cliquant sur le bouton ci-dessous, vous consentez à participer à l'étude

[Je désire participer à l'étude](#)

Appendice C

Message présenté aux participants à la fin du questionnaire

Merci d'avoir participé à cette étude! Nous aimerions vous remercier sincèrement d'avoir pris le temps de répondre au questionnaire! Sans votre aide cette recherche ne pourrait avoir lieu. Nous sommes très reconnaissants!

Chez certaines personnes, le fait de répondre à ces questions peut susciter des réactions négatives passagères, tout à fait normales. Si vous éprouvez une détresse marquée, vous pouvez contacter au besoin une ligne d'écoute, d'information et de références sans frais partout au Canada : Revivre : 1-866 738-4873. Vous pouvez aussi contacter la responsable de l'étude par courriel : etude.emotion@uqtr.ca. Les gens demeurant au Québec peuvent contacter leur CSSS pour avoir rendez-vous avec un psychologue du réseau public ou contacter l'OPQ pour trouver un psychologue en pratique privée. Les gens demeurant au Nouveau-Brunswick peuvent trouver un psychologue grâce au site du CPNB : http://www.cpnb.ca/fr/psychology_finding.aspx.

De plus, ceux qui veulent être informés des résultats de la recherche sont invités à envoyer un courriel à la responsable de la recherche : etude.emotion@uqtr.ca. Celle-ci pourra vous faire parvenir par courriel un résumé des résultats de la recherche.