

SEPTEMBRE 2019 – VOL. 9 N° 2

LA RELATION ENTRE LES PENSÉES POSITIVES ET NÉGATIVES, LES STRATÉGIES DE RÉGULATION ÉMOTIONNELLE ET LA PEUR DE RÉCIDIVE DU CANCER

Samuele DALLAIRE-HABEL^{1,*}, Geneviève OUELLET¹, Frédéric THÉRIAULT-COUTURE¹,
Véronique MASSICOTTE^{1,2,3}, Hans IVERS^{1,2,3}, Anne-Josée GUIMOND^{1,2,3} et Josée SAVARD^{1,2,3}

¹École de Psychologie, Université Laval

²Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval

³Centre de recherche sur le cancer de l'Université Laval

* samuele.dallaire-habel.1@ulaval.ca

Pour citer l'article

Dallaire-Habel, S., Ouellet, G., Thériault-Couture, F., Massicotte, V., Ivers, H., Guimond, A.-J., & Savard, J. (2019). La relation entre les pensées positives et négatives, les stratégies de régulation émotionnelle et la peur de récurrence du cancer. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 9(2), 15-17.

Millar, W. S., & Weir, C. (2015). Baseline response levels are a nuisance in infant contingency learning. *Infant and Child Development, 24*(5), 506-521.

Neuhauser, A. (2018). Predictors of maternal sensitivity in at-risk families. *Early Child Development and Care, 188*(2), 126-142.

Northrup, J. B. (2017). Contingency detection in a complex world: A developmental model and implications for atypical development. *International Journal of Behavioral Deve-*

lopment, 41(6), 723-734.

Spieker, S. J., Larson, N. C., Lewis, S. M., White, R. D., & Gilchrist, L. (1997). Children of adolescent mothers: Cognitive and behavioral status at age six. *Child and Adolescent Social Work Journal, 14*(5), 335-364.

Sullivan, M. W., & Lewis, M. (2003). Contextual determinants of anger and other negative expressions in young infants. *Developmental psychology, 39*(4), 693.

Pour citer l'article

Fortin, L., St-Pierre, C., St-Pierre, É., Langlois, É., & Tarabulsy, G. M. (2019). La détection des contingences chez les enfants âgés entre six et 18 mois. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval, 9*(2), 13-15.

LA RELATION ENTRE LES PENSÉES POSITIVES ET NÉGATIVES, LES STRATÉGIES DE RÉGULATION ÉMOTIONNELLE ET LA PEUR DE RÉCIDIVE DU CANCER

Samuele DALLAIRE-HABEL^{1,*}, Geneviève OUELLET¹, Frédéric THÉRIAULT-COUTURE¹, Véronique MASSICOTTE^{1,2,3}, Hans IVERS^{1,2,3}, Anne-Josée GUIMOND^{1,2,3} et Josée SAVARD^{1,2,3}

¹École de Psychologie, Université Laval; ²Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval; ³Centre de recherche sur le cancer de l'Université Laval

* samuele.dallaire-habel.1@ulaval.ca

Mots-clés : Cancer; Peur de la récurrence du cancer; Pensées; Régulation émotionnelle; Modèle cognitif

La peur de la récurrence du cancer (PRC), qui se définit comme la peur, l'inquiétude ou une préoccupation quant à la possibilité que le cancer revienne ou progresse, est fréquemment rapportée par les patientes atteintes d'un cancer du sein (Lebel et coll., 2016). Certains travaux ont examiné le rôle des pensées dans la PRC et montrent qu'une plus grande tendance à entretenir des pensées négatives et à anticiper négativement le futur (pessimisme) est positivement associée à la PRC (p. ex., Deimling, Bowman, Sterns, Wagner & Kahana, 2006). Il a été proposé dans la littérature dédiée au grand public que la pensée positive pourrait s'avérer une option de rechange avantageuse. Toutefois, une étude sur l'optimisme irréaliste, un construit apparenté, suggère qu'elle pourrait être associée à de la détresse psychologique (Hurt, Weinman, Lee & Brown, 2012). Par ailleurs, le modèle des processus de régulation émotionnelle (RE) de Gross et Thompson (2007) souligne la pertinence d'examiner le rôle médiateur des stratégies de RE dans la relation entre les pensées et la PRC en proposant que l'interprétation cognitive d'une situation amène l'individu à adopter certaines stratégies de RE afin d'exercer une influence sur ses émotions. La présente étude, menée chez des femmes atteintes d'un cancer du sein, a pour objectifs: (a) d'examiner les associations transversales et prospectives entre les pensées négatives et positives et la PRC; et (b) d'explorer

le rôle médiateur des stratégies de RE, soit la réévaluation cognitive, la suppression émotionnelle et l'évitement expérientiel, dans la relation entre le type de pensées (négatives et positives) et la PRC.

Méthode

L'échantillon est composé de 81 femmes recrutées à l'Hôtel-Dieu de Québec (Centre hospitalier universitaire de Québec-Université Laval), ayant reçu un diagnostic de cancer du sein. Les participantes sont âgées en moyenne de 59 ans (É-T = 8,5) et la majorité est traitée pour un cancer de stade 1 (66,3%). Les patientes complètent l'*Inventaire de peur de récurrence du cancer*, le *Questionnaire des pensées et anticipations au sujet du cancer* (PAC), le *Questionnaire de régulation émotionnelle* et le *Questionnaire d'acceptation et d'action-II* à la maison avant le début des traitements de radiothérapie (T1) et après leur fin (T2; six semaines après le T1). Puisque le PAC mesure les pensées et anticipations quant au traitement à recevoir, il est administré au T1 uniquement.

Tableau 1
Effets directs et indirects (coefficients standardisés) pour l'analyse de médiation simple des pensées négatives/positives (T1) et des types de stratégies de régulation émotionnelle (T1) sur la peur de la récurrence (T2)

Variable indépendante (VI)	Médiateur (MED)	Effet direct (c')		Effet indirect (ab)		
		β	valeur-p	B	ICB 95 % Inférieur	ICB 95 % Supérieur
Peur de la récurrence (VD)						
Analyses principales						
Pensées négatives	Suppression	0,583	< 0,001	-0,101	-0,235	0,013
	Évitement	0,413	0,002	0,069	-0,158	0,248
	Réévaluation	0,482	< 0,001	-0,002	-0,042	0,504
Pensées positives	Suppression	0,219	0,074	-0,010	-0,093	0,063
	Évitement	0,186	0,094	0,023	-0,062	0,107
	Réévaluation	0,248	0,040	-0,039	-0,119	0,030
Analyses additionnelles						
Suppression	Pensées négatives	-0,233	0,042	0,253	0,136	0,365
	Pensées positives	-0,037	0,762	0,057	0,001	0,155
Évitement	Pensées négatives	0,119	0,351	0,238	0,091	0,418
	Pensées positives	0,345	0,002	0,013	-0,024	0,078
Réévaluation	Pensées négatives	-0,112	0,345	0,008	-0,143	0,134
	Pensées positives	-0,169	0,158	0,057	-0,007	0,142

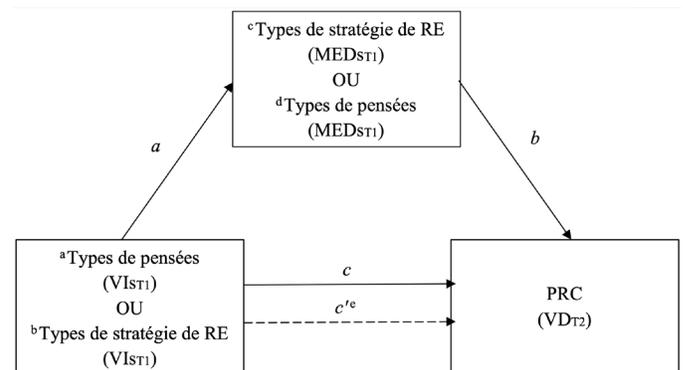
Notes. N = 73; ICB = Intervalle de confiance à 95% par rééchantillonnage (5000 itérations bootstrap). Les résultats en gras indiquent un effet indirect significatif.

Résultats et discussion

Afin de répondre au premier objectif, une analyse acheminatoire a été effectuée. Les résultats révèlent une association positive et significative entre la fréquence d'occurrence de pensées négatives et positives avant la radiothérapie (T1) et le niveau de PRC, au même moment (T1). Cette relation est plus forte pour les pensées négatives. Ces résultats vont dans le même sens que ceux de Deimling et ses collaborateurs (2006) qui montrent une association positive entre le pessimisme et la PRC. De même, ils sont cohérents avec ceux d'Hurt et ses collaborateurs (2012) qui suggèrent que l'optimisme irréaliste n'est pas forcément bénéfique dans l'adaptation psychologique à la maladie. Ceci pourrait s'expliquer par le fait qu'il est difficile pour les patientes de toujours être positives et en viendraient donc à avoir davantage de pensées négatives (p. ex., « Pourquoi je ne suis pas capable d'être toujours positive ? » « Comme je ne parviens pas à être positive, je vais avoir une récurrence et ce sera ma faute »; Savard, 2010).

Concernant le second objectif, les résultats ne révèlent aucun effet médiateur pour chacune des stratégies de RE (voir les six premières lignes du Tableau 1). Toutefois, en raison des

fortes corrélations observées lors des analyses exploratoires et de la possible relation bidirectionnelle entre les pensées et les stratégies de RE (Gross & Thompson, 2007), des analyses de médiation additionnelles ont été effectuées en inversant la direction de la relation entre les pensées et la RE (Figure 1). Ces nouvelles analyses révèlent que la fréquence



Notes. a = Relation alpha; b = Relation bêta; c = Effet total; c' = Effet direct. ^aVIs_{T1} pour les analyses principales. ^bVIs_{T1} pour les analyses additionnelles. ^cMEDs_{T1} pour les analyses principales. ^dMEDs_{T1} pour les analyses additionnelles. ^e L'effet indirect est le produit de la relation alpha et bêta (ab).

Figure 1. Analyses de médiation simple des pensées négatives/positives (T1) et des types de stratégies de régulation émotionnelle (T1) sur la peur de la récurrence (T2)

d'occurrence des pensées négatives explique une portion de la relation positive entre le recours à l'évitement expé-rientiel ainsi qu'à la suppression émotionnelle, et la PRC. Les résultats suggèrent aussi que la fréquence d'occurrence des pensées positives explique une partie de la relation positive entre le recours à la suppression émotionnelle et la PRC. Ces observations sont cohérentes avec celles de David, Montgomery et Bovbjerg (2006) qui montrent que le pes-simisme et l'optimisme dispositionnel médient la relation entre les stratégies de RE et la détresse psychologique chez ces patientes atteintes. Ainsi, il semble que les stratégies de RE utilisées par les participantes pour agir sur leur PRC les amèneraient à modifier le type et la fréquence d'occurrence de leurs pensées.

En somme, ces résultats remettent en doute les effets béné-fiques de la pensée positive dans l'adaptation psycholo-gique au cancer et identifient un mécanisme possible par lequel les stratégies de RE et les pensées accroîtraient le niveau de sévérité de la PRC chez les femmes atteintes d'un cancer du sein. Ils appuient la pertinence de s'intéresser à l'efficacité des interventions cognitives-comportementales pour diminuer la PRC en soulignant l'importance des inter-prétations cognitives. D'autres études seront nécessaires afin de mieux comprendre les relations entre ces variables.

Pour citer l'article

Dallaire-Habel, S., Ouellet, G., Thériault-Couture, F., Massicotte, V., Ivers, H., Guimond, A.-J., & Savard, J. (2019). La relation entre les pensées positives et négatives, les stratégies de régulation émotionnelle et la peur de récurrence du cancer. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 9(2), 15-17.

LANGUE D'ORIGINE ET EXPÉRIENCE IDENTITAIRE CHEZ LES CANADIENS DE DEUXIÈME GÉNÉRATION

Milica MILJUS^{1*}, Frédérique MONTREUIL¹, Laurence GARCEAU¹, Jennifer TAING¹ et Maya A. YAMPOLSKY¹

¹ École de psychologie, Université Laval

* milica.miljus.1@ulaval.ca

Mots clés : Langue d'origine; Deuxième génération; Identité; Sentiment d'appartenance

Les individus de deuxième génération sont définis comme étant nés au pays et ayant au moins un parent migrant (Nesteruk, Helmstetter, Gramescu, Siyam & Price, 2015). Les enfants qui ont immigré avant l'âge de cinq ans sont inclus dans cette définition, ayant été socialisés dans la culture majoritaire de façon similaire à ceux nés au pays (Nesteruk et coll., 2015). Les individus de deuxième génération tendent à adopter la langue majoritaire par le biais de l'environnement social (p. ex., à l'école), et ce, au détriment

Références

- David, D., Montgomery, G. H., & Bovbjerg, D. H. (2006). Relations between coping responses and optimism-pessimism in predicting anticipatory psychological distress in surgical breast cancer patients. *Personality and Individual Differences*, 40(2), 203–213. doi:10.1016/j.paid.2005.05.018
- Deimling, G. T., Bowman, K. F., Sterns, S., Wagner, L. J., & Kahana, B. (2006). Cancer-related health worries and psychological distress among older adult, long-term cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 15(4), 306–320. doi:10.1002/pon.955
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). *Emotion Regulation: Conceptual Foundations*. New York, NY: Guilford Press.
- Hurt, C. S., Weinman, J., Lee, R., & Brown, R. G. (2012). The relationship of depression and disease stage to patient perceptions of Parkinson's disease. *Journal of Health Psychology*, 17(7), 1076–1088. doi: 10.1177/1359105311428537
- Lebel, S., Ozakinci, G., Humphris, G., Mutsaers, B., Thewes, B., Prins, J., Dinkel, A., & Butow, P. (2016). From normal response to clinical problem: definition and clinical features of fear of cancer recurrence. *Supportive Care in Cancer*, 24(8), 3265–3268. doi:10.1007/s00520-016-3272-5
- Savard, J. (2010). *Faire face au cancer avec la pensée réaliste*. Montréal, QC: Flammarion.

du maintien ou de l'apprentissage de la langue d'origine (Fillmore, 1991). Sachant que la connaissance de la langue d'origine joue un rôle dans le développement et le renforcement de l'identité culturelle (Phinney, Romero, Nava & Huang, 2001), cette recherche qualitative vise à explorer les relations entre l'apprentissage de la langue, le sentiment d'appartenance et l'expérience identitaire des Canadiens de deuxième génération et à explorer les variables contextuelles associées.