



ÉDITION RECHERCHE DIRIGÉE

DÉCEMBRE 2024 – VOL. 14 N° 2

Articles

- p3 Une analyse qualitative des perceptions des hommes ayant vécu une agression sexuelle envers l'exposition prolongée
- p6 L'empathie chez des étudiant.es en santé mentale en contexte de diversité
- p9 Marche consciente et bien-être mental : l'influence de l'interconnexion
- p12 Les intentions de recherche d'aide des aînés pour un problème de santé mentale
- p15 Les adolescents en protection de la jeunesse et la pandémie de COVID-19
- p18 Abus émotionnel et dissociation : Influence de la mentalisation et des traits de personnalité limite
- p20 Les applications de la sécurisation culturelle en psychothérapie : une étude de la portée
- p23 Liens entre la santé du sommeil, l'insomnie et leurs déterminants chez les universitaires
- p26 Représentation des personnes autrices et victimes de violences interpersonnelles dans les balados québécois de crimes réels
- p28 Rôle des pratiques parentales coercitives dans la continuité intergénérationnelle des comportements antisociaux

Autres sections

- p31 Remerciements

2024

PSYCAUSE – Décembre 2024 – VOL. 14 N° 2

La revue Psycause est éditée en partenariat avec l'École de psychologie de la Faculté des sciences sociales de l'Université Laval, Bureau 1116, Pavillon Félix-Antoine-Savard, 2325, rue des Bibliothèques, Université Laval Québec (Québec) G1V 0A6, Canada.

ISSN 2562-4377 (Imprimé)

ISSN 2562-4385 (En ligne)

Équipe éditoriale 2024-2025

Éditeur en chef: Léandre Lavoie-Hudon, M.Sc.

Éditrice en chef adjointe: Marie-France de Lafontaine, M.A.

Comité consultatif de la revue: Isabelle Blanchette, Ph. D., Valérie Demers, Ph. D.

Éditrices: Alyson Champagne, B.A., Zoé Terrault, B.A., Mégane Lacombe-Thibault, B.A.

Responsable des communications: Sophia Rose Labbé

Responsable des finances: Jérôme Thibeault, B.A.

Responsable de la mise en page: Léandre Lavoie-Hudon, M.Sc.

Responsable de la révision linguistique: Annabelle Côté

Pour nous joindre

Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval

Bureau 938, Pavillon Félix-Antoine-Savard

2325, rue des Bibliothèques

Université Laval

Québec (Québec) G1V 0A6

CANADA

revuepsycause@psy.ulaval.ca

revues.ulaval.ca/ojs/index.php/psycause

L'impression de cette revue a été compensée via le programme de compensation volontaire des émissions de GES de l'Université Laval.

UNE ANALYSE QUALITATIVE DES PERCEPTIONS DES HOMMES AYANT VÉCU UNE AGRESSION SEXUELLE ENVERS L'EXPOSITION PROLONGÉE

Élizabeth ANDERSON^{∇*}, Abygaëlle CÔTÉ[∇], Jolianne ROBERGE[∇], Lydia GAMACHE & Geneviève BELLEVILLE

[∇]Contribution égale des auteurs

École de psychologie, Université Laval

*elizabeth.anderson.1@ulaval.ca

Mots-clés : Hommes, agression sexuelle, exposition prolongée

L'agression sexuelle (AS) se définit comme « un geste à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, commis par un individu sans le consentement de la personne visée » (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2001). Au Canada, l'AS affecte annuellement 4,3% des hommes âgés de 18 ans ou plus (Statistique Canada, 2024). L'AS représenterait un enjeu particulier chez les hommes, car ils auraient moins conscience d'avoir vécu une AS et en minimiseraient les conséquences (PettyJohn et coll., 2022). Ces derniers seraient notamment à risque de développer un trouble de stress post-traumatique (TSPT ; Dworkin, 2023).

L'exposition prolongée (EP) est une thérapie centrée sur le trauma efficace pour réduire les symptômes de TSPT chez les personnes ayant vécu une AS (Cusack et coll., 2016). Elle consiste à aider ces personnes à s'exposer de manière graduelle, répétée et contrôlée aux souvenirs et rappels du traumatisme. Cette thérapie, qui est davantage axée sur l'action et la résolution de problèmes, serait adaptée pour le traitement du TSPT chez les hommes, puisqu'elle répondrait notamment à leur désir d'être des acteurs actifs dans leur traitement (Roy et coll., 2014).

L'EP présente néanmoins certaines lacunes, notamment un taux d'abandon élevé atteignant 26,7% chez les hommes (Hernandez-Tejada et coll., 2014). Peu d'études se sont penchées sur la compréhension des patients envers l'EP. Documenter la compréhension et les attentes des hommes ayant vécu une AS envers l'EP favoriserait l'adhésion au traitement en l'adaptant à leurs besoins (Constantino et coll., 2018). L'objectif général de l'étude visait donc à décrire les perceptions des hommes ayant vécu une AS envers l'EP, soit leurs attentes et leur compréhension.

Méthode

Ce projet de recherche a été approuvé par le Comité d'éthique et de la recherche de l'Université Laval (2022-084 R-1 / 21-04-2023). Treize hommes ayant vécu une AS ont été recrutés auprès d'organismes communautaires spécialisés auprès de cette clientèle. Les participants ont complété des entrevues semi-structurées individuelles d'environ une heure par vidéoconférence ou par téléphone entre les mois de janvier et d'avril 2023. Les questions abordaient les conséquences de l'AS, la compréhension de l'EP, la motivation à entreprendre ce traitement et les attentes envers l'EP. Les entrevues ont été transcrites en verbatim. Deux membres de l'équipe ont effec-

Figure 1

Résultats de l'analyse thématique des attentes des hommes ayant vécu une AS envers l'EP

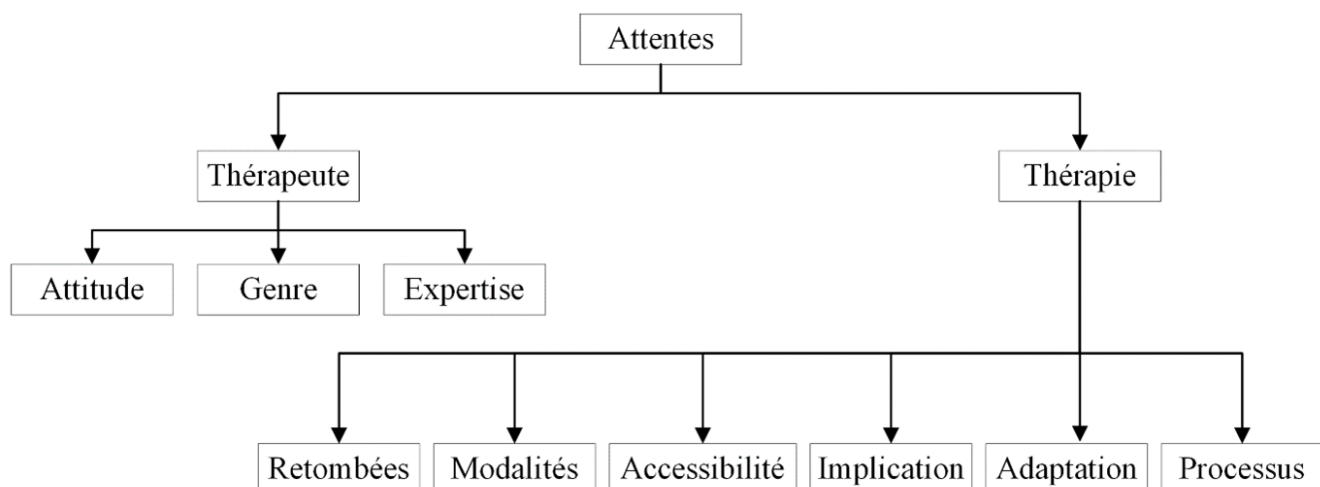
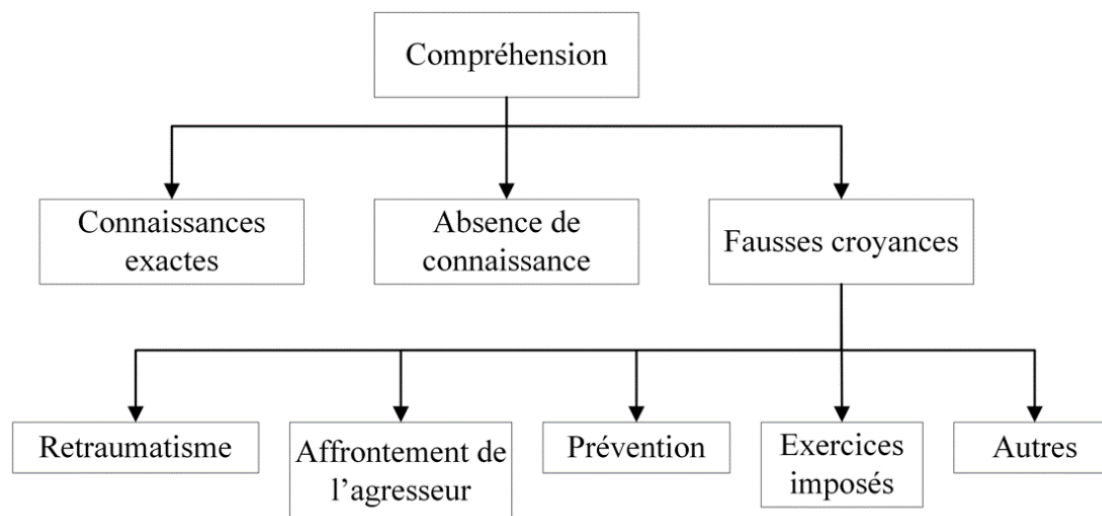


Figure 2
Résultats de l'analyse thématique de la compréhension des hommes ayant vécu une AS envers l'EP



tué indépendamment la codification des entrevues à l'aide du logiciel Nvivo 14. Un fort accord interjuge a été obtenu ($k = 0.81$). Une analyse de contenu thématique a été effectuée et une saturation des thèmes a été atteinte à l'entrevue 11.

Résultats et discussion

Les attentes rapportées envers l'EP étaient variées et visaient tant le contenu de la thérapie que les caractéristiques du clinicien (Figure 1). Conformément à la littérature, les participants souhaitaient un thérapeute respectueux, à l'écoute et ayant une expertise ou formation en AS (Lajeunesse et coll., 2013). Quant aux attentes envers la thérapie, les participants préféraient les rencontres en personne, mais étaient ouverts à la thérapie en ligne pour son accessibilité. Plusieurs souhaitaient une implication partagée avec le thérapeute, c'est-à-dire adaptée à leurs besoins, à la réalité masculine et plus précisément aux AS chez les hommes, conformément à la littérature (Roy et coll., 2014). Ces résultats soulignent l'importance, d'une part, d'adapter la thérapie en fonction des besoins des patients afin de diminuer le taux d'abandon et, d'autre part, de prendre en considération les attentes envers le thérapeute et non seulement la thérapie d'EP afin de favoriser l'engagement thérapeutique.

Divers niveaux de compréhension de l'EP ont émergé chez les participants, allant de l'absence de connaissance à des connaissances exactes, incluant également des fausses croyances telles que la nécessité d'affronter l'agresseur (Figure 2). Il importe ainsi de valider la compréhension des hommes ayant vécu une AS envers l'EP dès le début du traitement et de les informer sur l'EP pour déconstruire leurs fausses croyances, le cas échéant.

Enfin, il faut prendre en considération que les participants de l'étude avaient majoritairement demandé et reçu de l'aide psychologique, ce qui pourrait avoir influencé positivement leurs perceptions envers l'EP en raison de leur ouverture à obtenir des services.

Références

- Constantino, M. J., Vīslā, A., Coyne, A. E. et A meta-analysis of the association between patients' early treatment outcome expectation and their posttreatment outcomes. *Psychotherapy*, 55(4), 473–485. <https://doi.org/10.1037/pst0000169>
- Cusack, K., Jonas, D. E., Forneris, C. A., Wines, C., Sonis, J., Middleton, J. C., Feltner, C., Brownley, K. A., Olmsted, K. R., Greenblatt, A., Weil, A. et Gaynes, B. N. (2016). Psychological treatments for adults with posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 43, 128-141. <https://doi.org/gdgcgqs>
- Dworkin, E. R., Jaffe, A. E., Bedard-Gilligan, M. et Ptsd in the year following sexual assault: A meta-analysis of prospective studies. *Trauma, Violence & Abuse*, 24(2), 497-514. <https://doi.org/10.1177/15248380211032213>
- Hernandez-Tejada, M. A., Zoller, J. S., Ruggiero, K. J., Kazley, A. S. et , R. (2014). Early treatment withdrawal from evidence-based psychotherapy for PTSD: Telemedicine and in-person parameters. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 48(1), 33-55. <https://doi-org.acces.bibl.ula-val.ca/10.2190/PM.48.1>
- Lajeunesse, S.-L., Houle, J., Rondeau, G., Bilodeau, S., Villeneuve, R. et Camus, F. (2013). Les hommes de la région de Montréal: Analyse de l'adéquation entre leurs besoins psychosociaux et les services qui leur sont offerts. Montréal : ROHIM.

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2001). Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle. <https://urlz.fr/nljo>

PettyJohn, M. E., Reid, T. A., Cary, K. M., Greer, K. M., Nason, J. A., Agundez, J. C., Graves, C. et Psychology of Men & Masculinities. <https://doi.org/10.1037/men0000410>

Roy, J., Tremblay, G., Guilmette, D., Bizot, D. et ré, S. (2014). Perceptions des hommes québécois de leurs besoins psychosociaux et de santé ainsi que leur rapport aux services. Québec, QC : Masculinité & Société.

Statistique Canada. (2024, 27 mai). Enquête sur la santé mentale et les événements stressants, 2023 (publication no 11-001-X). <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/240527/dq240527b-fra.pdf>

Pour citer l'article

Anderson, É., Côté, A., Roberge, J., Gamache, L. & Belleville, G. (2024). Une analyse qualitative des perceptions des hommes ayant vécu une agression sexuelle envers l'exposition prolongée. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 14(2), 3-5.

Droits d'auteur

© 2024 Anderson, Côté, Roberge, Gamache & Belleville. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.

L'EMPATHIE CHEZ DES ÉTUDIANT.ES EN SANTÉ MENTALE EN CONTEXTE DE DIVERSITÉ

Isabelle LAVALLÉE^{1*}, Laura BRANDL-POTVIN¹, Rose-Marie POULIN¹, Jacqueline TRIEU^{1,2,3} & Philip JACKSON^{1,2,3}

¹ École de psychologie, Université Laval;

² Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (CIRRIIS), Québec;

³ Centre de recherche CERVO, Québec

*isabelle.lavallee.4@ulaval.ca

Mots-clés : Empathie, comportement d'aide, diversité ethnique, étudiant.es

L'empathie comprend une composante affective, soit la capacité à partager l'état affectif, et une composante cognitive, soit la capacité à comprendre le point de vue d'autrui (Decety et Jackson, 2004). Elle peut être situationnelle, c'est-à-dire liée à des contextes spécifiques, ou dispositionnelle, c'est-à-dire liée au trait stable chez un individu (Brunel et Cosnier, 2012). Elle s'inscrit dans un continuum incluant la perception de stimuli, la reconnaissance faciale des états affectifs et les comportements d'aide, soit des actions volontaires bénéfiques à autrui (Eisenberg et coll., 2015; Tremblay et coll., 2023). L'augmentation de la diversité au sein de la population québécoise demande que les professionnel.les soient empathiques dans leurs interventions, peu importe l'ethnicité de leurs patient.es, et tiennent compte de leurs différences ethniques et culturelles. Cependant, ces compétences sont peu étudiées chez les étudiant.es dans un domaine d'intervention en santé mentale. Cette étude vise principalement à comparer le niveau d'empathie, l'intensité perçue des états affectifs et la propension à aider d'étudiant.es dans un domaine d'intervention en santé mentale à ceux d'autres domaines. Un objectif secondaire est d'explorer l'influence des caractéristiques physiques ethniques sur ces mêmes variables.

Méthode

Quarante-et-un universitaires de premier cycle de l'Université Laval ont été recruté.es: 21 étudiant.es de domaines en santé mentale (SM; 19 en psychologie, deux en psychoéducation) et 20 étudiant.es d'autres domaines (AD). Iels ont réalisé une tâche où des personnages virtuels diversifiés (Asiatiques, Latino-Américains, Blancs et Noirs) présentaient un visage neutre, une expression de douleur ou de tristesse. Les participant.es devaient s'imaginer dans un contexte hospitalier et indiquer, sur des échelles visuelles analogues, leur niveau d'empathie (contextuelle), l'intensité des états affectifs qu'ils percevaient chez les personnages virtuels et l'aide qu'ils leur accordaient (Figure 1).

Un questionnaire sociodémographique et les versions francophones du *Balanced Inventory of Desirable Responding* (BIDR, évaluant la désirabilité sociale; Paulhus, 1984) et du *Scale of Ethnocultural Empathy* (SEE, évaluant l'empathie dispositionnelle; Wang et coll., 2003) ont été remplis.

Résultats et discussion

Des tests t unilatéraux pour échantillons indépendants ont été effectués sur les scores d'empathie (contextuelle et dispositionnelle), d'intensité, et d'aide. Les résultats n'ont révélé aucune différence significative pour l'empa-

Figure 1

Progression du bloc d'aide dans la tâche. Les blocs d'empathie et d'intensité étaient similaires sans comporter une jauge illustrant le temps d'attente.

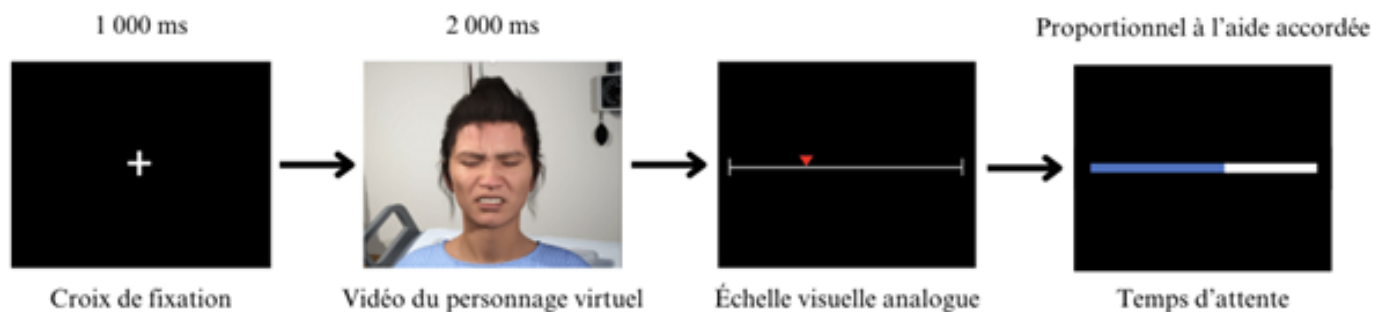
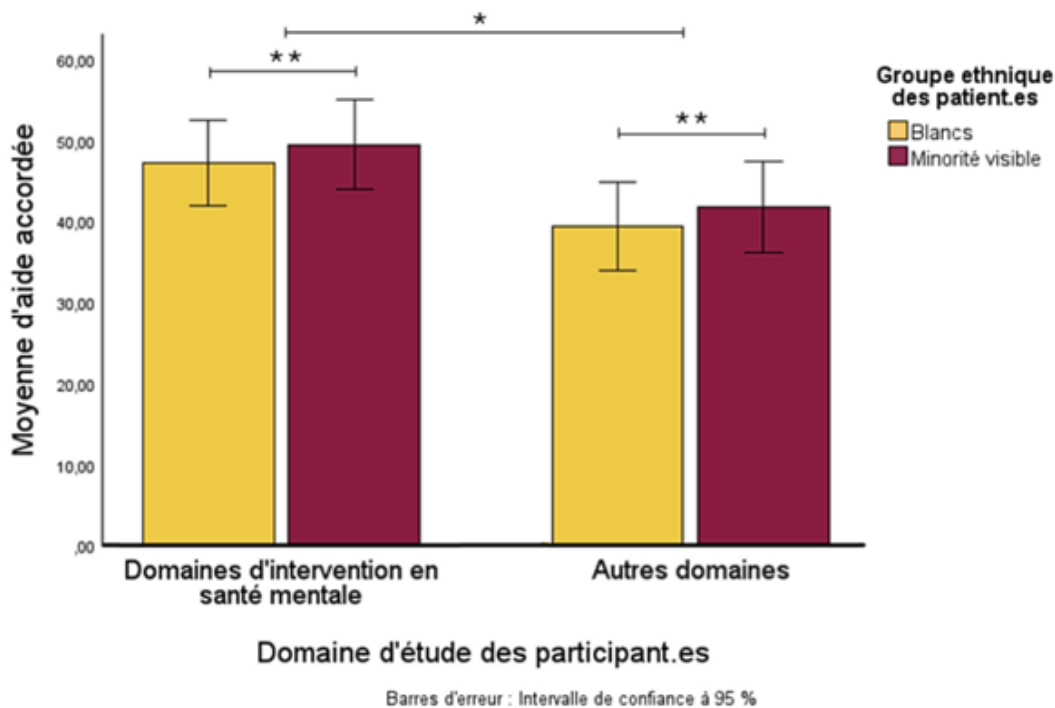


Figure 2

Moyenne d'aide accordée selon le domaine d'étude des participant.es et le groupe ethnique des patient.es



Note. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

thie contextuelle, $t(39) = 0,64$, $p = 0,26$, $d = 0,20$ ($M_{SM} = 57,38$; $É.-T._{SM} = 15,21$; $M_{AD} = 54,76$; $É.-T._{AD} = 10,53$), et dispositionnelle $t(39) = 0,16$, $p = 0,44$, $d = 0,51$ ($M_{SM} = 4,70$; $É.-T._{SM} = 0,35$; $M_{AD} = 4,72$; $É.-T._{AD} = 0,47$), ni pour l'intensité perçue des états affectifs, $t(39) = 0,86$, $p = 0,20$, $d = 0,27$ ($M_{SM} = 49,72$; $É.-T._{SM} = 8,26$; $M_{AD} = 46,93$; $É.-T._{AD} = 12,14$). Cependant, les étudiant.es en santé mentale ont offert significativement plus d'aide, $t(39) = 2,01$, $p = 0,02$, $d = 0,64$. Concernant la relation entre l'aide accordée et l'ethnie des personnages virtuels, les deux groupes ont offert plus d'aide aux personnages virtuels issus de minorités visibles qu'aux personnages blancs, $F(1, 39) = 25,31$, $p < .001$, $\eta^2_p = 0,39$ (Figure 2). Un test t pour échantillon unique a révélé des scores d'hétéroduperie significativement plus élevés ($t = 4,69$, $p < 0,001$) que la norme établie par l'auteur du BIDR (Paulhus, 1988) pour les participant.es des deux groupes ($M_{étudiant.es} = 6,99$; $É.-T._{étudiant.es} = 2,74$; $M_{norme} = 4,60$; $É.-T._{norme} = 3,15$) montrant que les étudiant.es des deux groupes se sont présentés de manière plus favorable.

Il existe une tendance des étudiant.es en santé mentale à offrir significativement plus d'aide, sans présenter plus d'empathie ou percevoir plus d'intensité que les étudiant.es d'autres domaines. Ceci s'expliquerait par le fait qu'aider autrui fait partie du cadre déontologique d'une future profession en santé mentale, tandis que l'empathie réfère davantage à une valeur recommandée du code d'éthique

(The Canadian Psychological Association, 1996, cité dans Wahass, 2005). Cela pourrait influencer les étudiant.es en santé mentale dans leur prise de décision morale (Tremblay et coll., 2023).

Cette étude est limitée par la composition de son échantillon. L'échantillon réduit, s'expliquant par une période restreinte pour faire le recrutement, ne permet pas de confirmer toutes les différences attendues. Également, l'homogénéité de l'échantillon d'étudiant.es en santé mentale limite la généralisation des résultats au programme de psychologie, et non au domaine général de la santé mentale, ce groupe étant composé de 19 étudiant.es en psychologie, deux en psychoéducation, et aucun.e en travail social.

L'utilisation d'une tâche expérimentale pour mesurer l'influence de plusieurs variables sur l'empathie, qui est l'objectif principal de la présente étude, constitue une force méthodologique, puisqu'elle diminue la variabilité des réponses retrouvées dans la plupart des études sur l'empathie qui utilisent uniquement des questionnaires auto-rapportés.

Il serait pertinent d'analyser les potentielles différences quant à l'expérience entre les cohortes d'un même baccalauréat pour établir si la propension à aider des étudiant.es en santé mentale provient de leurs caractéristiques individuelles ou de leur formation.

Références

- Brunel, M. L. et Cosnier, J. (2012). L'empathie. Un sixième sens. Presses universitaires de Lyon.
- Cournoyer, L.-G., et Sabourin, S. (1991). Autoduperie et Hétéroduperie: Facteurs Contaminant l'Evaluation de la Détresse Psychologique et de la Satisfaction de la Clientèle en Relation d'Aide [Deception of self and others: Factors associated with psychological distress and client satisfaction in relation to help]. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 23(1), 41–52.
- Decety, J. et Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3(2), 71-100. <https://doi.org/10.1177/1534582304267187>
- Eisenberg, N., Spinrad, T. L. et Knafo-Noam, A. (2015). Prosocial development. Dans Lamb, M. E. et Lerner, R. M. (dir.), *Handbook of child psychology and developmental science: Socioemotional processes*, 7e éd., vol. 3, p. 610-650). John Wiley & Sons, Inc.
- Lamont, A. (2017). Exploring factors associated with empathy: Sociodemographic, trait, and state predictors of empathy in psychology students. Australian National University. [mémoire de maîtrise, Australian National University]. Open Research Repository. <http://hdl.handle.net/1885/122916>
- Paulhus, D. L. (1986). Self-deception and impression management in test responses. Dans A. Angleitner et J. S. Wiggins (dir.), *Personality Assessment via Questionnaires* (p. 143-165). Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-642-70751-3_8
- Tremblay, M.-P. B., Tuerk, C., Jackson, P. L. et Beauchamp, M. H. (2023). Social neuroscience. Dans G. G. Brown, B. Crosson, K. Y. Haaland et T. Z. King (dir.), *APA handbook of neuropsychology, Volume 2: Neuroscience and neuromethods* (Vol. 2). (p. 177-195). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000308-009>
- Wahass, S. H. (2005). The role of psychologists in health care delivery. *Journal of Family & Community Medicine*, 12(2), 63-70.
- Wang, Y.-W., Davidson, M. M., Yakushko, O. F., Savoy, H. B., Tan, J. A., et Bleier, J. K. (2003). The Scale of Ethnocultural Empathy: Development, validation, and reliability. *Journal of Counseling Psychology*, 50(2), 221–

Pour citer l'article

Lavallée, I., Brandl-Potvin, L., Poulin, R.-M., Trieu, J. & Jackson, P. (2024). L'empathie chez des étudiant.es en santé mentale en contexte de diversité. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 14(2), 6-8.

Droits d'auteur

© 2024 Lavallée, Brandl-Potvin, Poulin, Trieu & Jackson. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.

MARCHE CONSCIENTE ET BIEN-ÊTRE MENTAL : L'INFLUENCE DE L'INTERCONNEXION

Nicolas GILBERT*, François PROVOST, Julie DRAPEAU-RENAUD, Saba HAJIZADEH & Sonia GOULET

École de psychologie, Université Laval

*nicolas.gilbert.6@ulaval.ca

Mots-clés : Marche consciente, pleine conscience, interconnexion, activités mentales, bien-être mental

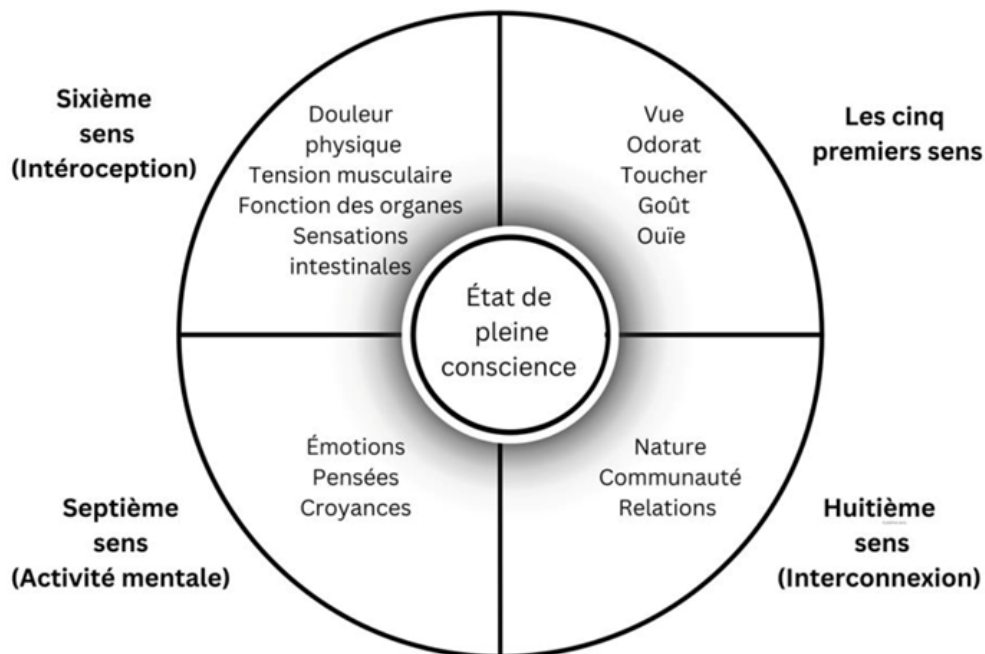
La pleine conscience (PC) est définie par Jon Kabat-Zinn (1994) comme : « Le fait de porter l'attention délibérément sur l'expérience qui se déroule au moment présent, sans jugement de valeur ». D'importantes études rapportent des bienfaits des interventions de PC sur le bien-être de la communauté étudiante universitaire (Johnson et coll. 2023; Dawson et coll. 2023). Le cadre théorique utilisé dans cette étude est la roue de la conscience de Siegel (voir figure 1). Cette image schématise l'attention en état de PC et envers quelles sphères de vie, celle-ci peut s'orienter : l'interconnexion, les activités mentales, l'intéroception et les cinq sens (Siegel, 2018). Les résultats d'une étude de Goulet et coll. (2022), qui utilise également ce cadre théorique, suggèrent une influence spécifique potentielle d'une pratique de PC, la marche consciente (MC), sur l'augmentation de l'interconnexion. L'interconnexion est un concept multidimensionnel témoignant de la transcendance du soi (Unsworth et coll. 2016). C'est l'interaction entre les différentes parties d'un système (incluant la relation à autrui, à soi, à son envi-

ronnement) et le sentiment d'appartenance envers ce dernier (Alsup et coll. 2020).

Dans la présente expérimentation de MC, la variable choisie pour influencer l'interconnexion et les activités mentales est la direction verticale du regard. En effet, une attention visuelle descendante serait associée à des affects négatifs et à une hausse des activités mentales alors qu'une attention visuelle ascendante serait associée à des affects positifs et à l'interconnexion (Herz et coll. 2020). Ainsi, l'étude cherche à vérifier si le sentiment d'interconnexion et les activités mentales se manifestent dans des proportions différentes selon la direction du regard pendant la MC et à des moments particuliers (semaine 1, 2 ou 3). Le dernier objectif est d'étudier la présence d'associations entre le niveau d'interconnexion en cours de programme de MC et les mesures post-intervention de bien-être mental.

Figure 1

La roue de la PC de Siegel (2018) adaptée et traduite par Saba Hajizadeh (2022)



Méthode

Un échantillon de 22 étudiantes et étudiants universitaires est assigné aléatoirement à une des deux conditions, soit MC-SUP (MC en regardant vers le haut) ou MC-INF (MC en regardant vers le bas). Un journal de bord envoyé par courriel permet de mesurer l'adhérence aux instructions ainsi que le contenu de la conscience (l'interconnexion et les activités mentales), à partir d'échelles de Likert et doit être rempli après chaque séance de MC. La version française de l'échelle Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) mesure, en 14 items, le bien-être mental post-intervention (Keyes, 2005). Le protocole de MC s'étale sur trois semaines à raison de 30 minutes par jour. Le lieu et le moment sont à la discrétion des participants. Les instructions de PC indiquent aux participants de se concentrer sur leur respiration et sur l'hémichamp visuel vertical (MC-SUP ou MC-INF, selon la condition), tout en marchant.

Résultats

Les tests du Khi-carré ne révèlent aucune différence significative entre la direction du regard et l'interconnexion $X^2(20, N = 22) = 19.983, p = .459$ ou les activités mentales $X^2(16, N = 22) = 17.294, p = .367$. Deux ANOVAs à mesures répétées sont effectuées afin de tester s'il existe une différence significative entre les moyennes d'interconnexion et celles des activités mentales, mesurées chaque semaine de l'intervention de MC, sur les facteurs Temps (semaine 1, semaine 2, semaine 3) et Groupe (MC-SUP et MC-INF). Leurs résultats démontrent une augmentation de l'interconnexion $F(1.87, 37.45) = 10.60, p < .001$, mais aussi des activités mentales $F(2, 40) = 12.216, p < .001$ à la semaine 3 (Semaine 3 > [Semaine 2 = Semaine 1]). Cependant, il n'y a pas de différence signifi-

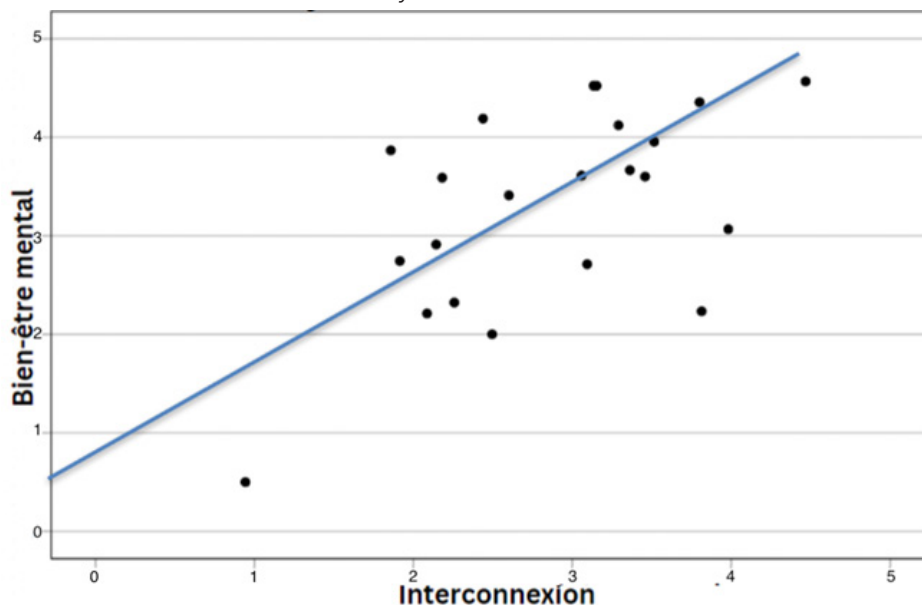
cative observée sur les moyennes d'interconnexion, $F(1, 20) = 0.05, p = 0.826$, ni sur celles des activités mentales entre les deux conditions de MC (MC-SUP et MC-INF), $F(1, 20) = 0.319, p = 0.579$. En revanche, une matrice de corrélation du rs de Spearman démontre une relation significative et positive entre l'indice de bien-être mental (résultat au MHC-SF : $M = 4.304, SD = 1.024$) et le résultat d'interconnexion (issue de la Q.3 du journal de bord : $M = 3.976, SD = 0.423$) $r_s(20) = 0.494, p = 0.019$ avec une taille d'effet moyenne ($d = 0.60$). Finalement, aucune relation significative n'existe entre le bien-être mental et les activités mentales $r_s(20) = 0.053, p = 0.815$, avec une taille d'effet négligeable ($d < 0.1$).

Discussion

En fonction des résultats, il s'avère que la manipulation de la direction du regard n'engendre pas de résultats significatifs sur le contenu de la conscience. Cependant, la corrélation positive obtenue indique que plus le niveau d'interconnexion d'un individu est élevé et plus le bien-être mental est également élevé (Figure 2). Les résultats soutiennent la littérature d'auteurs contemporains selon laquelle l'interconnexion serait un principe important influant sur le bien-être général et subjectif des individus (Alsup et coll. 2023).

Le protocole d'intervention détaillé permettait de contrôler une partie des variables confondantes possibles liées aux différences des modalités choisies par les individus lors de la pratique. L'intervention de MC influence le contenu de la conscience en général, contrairement aux hypothèses favorisant seulement l'interconnexion. De plus, l'étude ne comportait pas de mesure objective du contenu de la conscience ni du bien-être mental, la pratique de MC était

Figure 2
Moyenne totale du bien-être mental en fonction de la moyenne totale d'interconnexion



sans enseignant(-e) et plusieurs participants(-es) ont eu de la difficulté à adhérer conformément aux consignes.

Globalement, il y aurait un effet du sentiment d'interconnexion, favorisé par la MC, sur le bien-être mental. Cette étude offre des pistes sur les conditions facilitatrices du bien-être mental par une pratique journalière de MC, une intervention accessible dans un cadre préventif en santé mentale.

Références

- Alsop, S., Weisbaum, E., Vogel, T. et Siegel, D. J. (2020). Family Relations, Friendships, and Love. Dans W. W. IsHak (dir.), *The Handbook of Wellness Medicine*. (p. 553–564). Cambridge University Press
- Dawson, A. F., Brown, W. W., Anderson, J., Datta B., Donald J. N., Hong K., Allan S., Mole T. B., Jone P. B. et Galante, J. (2020). Mindfulness-Based Interventions for University Students: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *Applied psychology. Health and well-being*, 12(2), 384–410. <https://doi.org/10.1111/aphw.12188>
- Goulet, S., Aubé, S., Bégin, C., Leblanc, V., Poulin, E. et Proulx, L. (2022, 9-13 mai). Examen comparé de la méditation en pleine conscience marchée ou sur le souffle chez des étudiants universitaires [communication par affiche] 89e Congrès de l'ACFAS « Sciences, innovations, sociétés », Québec, QC, Canada.
- Hajizadeh, S. (2022). La marche consciente chez des étudiants universitaires : les effets de la direction du regard sur la pleine conscience, le bien-être mental et la qualité de vie spirituelle. [Mémoire de doctorat inédit]. Université Laval.
- Herz, N., Baror, S. et Bar, M. (2020). Overarching States of Mind. *Trends in cognitive sciences*, 24(3), 184–199. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2019.12.015>
- Johnson, B. T., Acabchuk, R. L., George, E. A., Nardi, W., Sun, S., Salmoirago-Blotcher, E., Scharf, J. et Loucks, E. B. (2023) Mental and Physical Health Impacts of Mindfulness Training for College Undergraduates: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Mindfulness* 14, 2077–2096. <https://doi.org/k8dr>
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. Hyperion.
- Keyes C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(3), 539–548. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Siegel, D. (2018). *Aware: The science and practice of presence - the groundbreaking meditation practice*. Penguin.

Pour citer l'article

Gilbert, N., Provost, F., Drapeau-Renaud, J., Hajizadeh, S & Goulet, S. (2024). Marche consciente et bien-être mental : l'influence de l'interconnexion. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 14(2), 9-11.

Droits d'auteur

© 2024 Gilbert, Provost & Drapeau-Renaud. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.

LES INTENTIONS DE RECHERCHE D'AIDE DES AÎNÉS POUR UN PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE

Gabrielle GINGRAS*, Mathilde NELSON*, Léa-Maude LEBLOND, Philippe LANDREVILLE & Pierre-Hugues CARMICHAEL

École de psychologie, Université Laval;

Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec, Canada

*gabrielle.gingras.7@ulaval.ca, mathilde.nelson.1@ulaval.ca

Mots-clés : Intention de recherche d'aide, théorie du comportement planifié, anxiété, dépression, aînés et jeunes adultes

La prévalence des troubles anxieux et dépressifs est élevée chez les aînés (Kua et Mahendran, 2017). Cependant, une sous-utilisation des services de santé mentale est observée chez cette population en raison d'un faible taux de recherche d'aide (Adams et coll., 2022). Selon la théorie du comportement planifié, l'intention serait le plus grand prédicteur d'un comportement de recherche d'aide subséquent (Adams et coll., 2022). L'intention réfère à la perception d'une personne quant à la probabilité qu'elle effectue ou non un comportement (Ajzen, 1991). Cependant, les intentions de recherche d'aide pour un trouble de santé mentale chez une population aînée et les facteurs pouvant influencer ces intentions ont reçu peu d'attention de la part de la communauté scientifique.

L'objectif de cette étude est de comprendre les intentions de recherche d'aide des aînés (a) en les comparant à celles des jeunes adultes, (b) en les comparant en contexte d'anxiété ou de dépression et (c) envers des sources d'aide formelles ou informelles. L'aide formelle réfère à l'aide fournie par les spécialistes ainsi que les services de santé et communautaires alors que l'aide informelle est celle provenant de la famille, des ami-es ou d'autres membres de l'entourage (Atkins et coll., 2015).

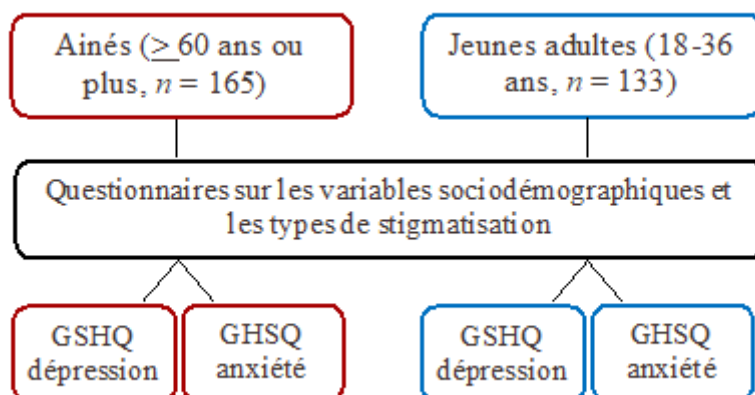
Il est attendu que les jeunes adultes aient davantage l'intention d'aller chercher de l'aide que les aînés. De plus, chez le groupe de personnes aînées, il est attendu d'observer plus d'intentions pour le trouble anxieux que pour la dépression, et ce, davantage envers les sources informelles que les sources formelles.

Méthode

Cette étude est basée sur une analyse secondaire de données obtenues dans le cadre d'une étude sur la littératie en santé mentale et la recherche d'aide chez les aînés (Landreville, 2019). Au total, 165 participant-es âgé-es de 60 ans et plus ainsi que 113 participant-es âgé-es entre 18 et 36 ans ont été retenus.

Un premier questionnaire a servi à recueillir des informations sociodémographiques. L'autostigmatisation et la stigmatisation personnelle concernant la dépression, l'anxiété et la recherche d'aide ont également été considérées dans la collecte de données. Pour ce faire, trois questionnaires ont été utilisés soit le Depression Stigma Scale (DSS; Griffiths et coll., 2008), le Self-Stigma of Depression Scale (SDSS; Barney et coll., 2006) et le Self-Stigma of Anxiety Scale. L'autostigmatisation est l'approbation des attitudes néga-

Figure 1
Méthode de collecte de données



Note. GHSQ = General Help-Seeking Questionnaire

tives d'autrui, de même que l'internalisation et l'application de ces croyances envers soi-même. La stigmatisation personnelle est pour sa part l'attitude d'une personne à l'égard d'un groupe stigmatisé (SASS Busby; Grant et coll., 2015). Les résultats de ces questionnaires ont permis d'effectuer un contrôle statistique des covariables associées à l'issue lors des analyses.

Par la suite, deux vignettes décrivant des aînés ayant des symptômes dépressifs et anxieux ont été présentées pour s'assurer que tous les participants aient la même compréhension de ce qu'est la dépression et l'anxiété. Enfin, les participant-es ont répondu au General Help Seeking Questionnaire (GHSQ; Wilson et coll., 2005) qui évalue les intentions de demander de l'aide pour un problème personnel et émotionnel selon la source d'aide. Le GHSQ a été complété à deux reprises, soit une fois pour l'anxiété et une fois pour la dépression (Figure 1). La principale analyse statistique réalisée pour cette étude est une analyse de covariance (ANCOVA) à plan factoriel à mesures répétées ajustée pour les covariables de la stigmatisation personnelle.

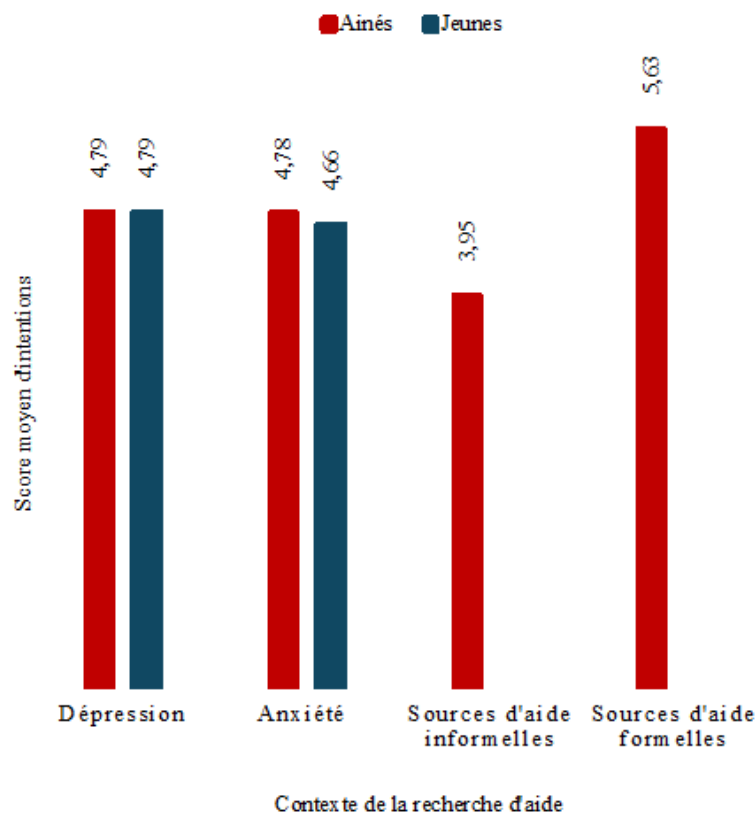
Résultats et discussion

Les résultats de l'analyse statistique ont montré des intentions significativement plus élevées pour la demande d'aide

envers des sources d'aide formelles qu'envers des sources informelles chez les aînés $F(1,274) = 170,76, p < 0,001$ (Figure 2). Cette tendance pourrait s'expliquer par le fait que certains items du GHSQ pourraient ne pas s'appliquer à la réalité de tous les aînés. Par exemple, certain-es pourraient avoir perdu un parent ou leur partenaire, ce qui pourrait avoir entraîné une diminution du score d'intention de recherche d'aide auprès de sources informelles.

Les comparaisons n'ont montré aucune différence significative entre les intentions de recherche d'aide des aînés et des jeunes, et ce, pour la dépression $F(1,284) = 0,70, p = 0,40$ comme pour l'anxiété $F(1,264) = 0,63, p = 0,43$. Pour les intentions des aînés plus spécifiquement, les comparaisons appariées n'ont également montré aucune différence significative entre les intentions de recherche d'aide pour la dépression et celles pour l'anxiété $F(1,254) = 0,02, p = 0,89$. Il est possible que des participant-es, conscient-es qu'ils font partie d'une étude, aient eu tendance à déclarer qu'ils chercheraient l'aide de spécialistes. Cependant, leurs actions réelles pourraient ne pas refléter la nature de ces intentions si le comportement était évalué ultérieurement, rendant difficile l'obtention d'une différence entre les groupes. L'absence de différence entre les intentions de recherche d'aide des aînés selon l'anxiété et la dépression pourrait également être due au fait que les symptômes de

Figure 2
Intentions de recherche d'aide selon l'âge, le trouble de santé mentale et le type de source d'aide



Note. Score moyen d'intentions sur une échelle de sept points allant de 1 (« extrêmement improbable ») à 7 (« extrêmement probable »).

ces troubles peuvent être ardues à distinguer seulement sur la base de brèves vignettes comme celles transmises aux participant·es avant la passation du questionnaire. Finalement, différentes méthodes ont été mises en œuvre comme la réalisation d'Omégas et d'analyses de fréquences des items pour remédier à la faible fidélité du GHSQ. Malgré ces tentatives, la fidélité demeure faible. Les résultats présentés doivent ainsi être interprétés avec prudence.

Bien que les résultats soient différents de ceux attendus, la présente étude est l'une des premières à comparer les deux groupes d'âge sur les intentions de recherche d'aide en santé mentale. Elle a permis de jeter certaines bases sur les intentions de recherche d'aide des aînés, en donnant notamment certaines pistes sur le type de soutien générant le plus d'intentions lorsqu'ils s'imaginent en contexte d'anxiété ou de dépression. Cette connaissance pourrait être ultimement utilisée en termes de levier d'intervention et permettre la mise en place de mesures de prévention et de psychoéducation au sujet du type de soutien privilégié par les aînés. Toutefois, la recherche à ce sujet doit se poursuivre avec des outils psychométriques mieux adaptés aux données pour permettre une meilleure compréhension de l'intention de recherche d'aide pour un problème de santé mentale.

Note

Les données qui ont servi à ce projet sont issues d'une étude plus vaste à laquelle ont contribué à divers degrés les personnes suivantes : Helen-Maria Vasiliadis, Ariane Lortie, Mélissa Baillargeon, Samuel Chrétien, Louis-Philippe Germain et Laurie-Anne Guimond.

Références

Adams, C., Gringart, E. et Strobel, N. (2022). Explaining adults' mental health help-seeking through the lens of the theory of planned behavior: a scoping review. *Systematic Review*, 11(1), 160. <https://doi.org/10.1186/s13643-022-02034-y>

Pour citer l'article

Gingras, G., Nelson, M., Leblond, L.-M., Landreville, P. & Carmichael, P.-H. (2024). Les intentions de recherche d'aide des aînés pour un problème de santé mentale. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 14(2), 12-14.

Droits d'auteur

© 2024 Gingras, Nelson, Leblond, Landreville & Carmichael. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-191. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)

Atkins, J., Naismith, S. L., Luscombe, G. M. et Hickie, I. B. (2015). Elderly care recipients' perceptions of treatment helpfulness for depression and the relationship with help-seeking. *Clinical Intervention in Aging*, 10, 287-295. <https://doi.org/10.2147/cia.S70086>

Barney, L. J., Griffiths, K. M., Jorm, A. F. et Christensen, H. (2006). Stigma about depression and its impact on help-seeking intentions. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(1), 51-54. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1614.2006.01741.x>

Busby Grant, J., Bruce, C. P. et Batterham, P. J. (2015). Predictors of personal, perceived and self-stigma towards anxiety and depression. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25(3), 247-254. <https://doi.org/10.1017/s2045796015000220>

Griffiths, K. M., Christensen, H., Jorm, A. F., Evans, K. et Groves, C. (2004). Effect of web-based depression literacy and cognitive-behavioural therapy interventions on stigmatising attitudes to depression: Randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 185(4), 342-349. <https://doi.org/10.1192/bjp.185.4.342>

Griffiths, K. M., Christensen, H., & Jorm, A. F. (2008). Predictors of depression stigma. *BMC Psychiatry*, 8(1), 25. <https://doi.org/10.1186/1471-244x-8-25>

Kua, E. H. et Mahendran, R. (2017). Epidemiology of mental disorders (Including cross-cultural comparisons). Dans H. Chiu et K. Shulman (dir.), *Mental health and illness of the elderly* (p. 53-82). Springer Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-10-2414-6_5

Landreville, P. (2019). Littératie en santé mentale chez les aînés : comparaison avec les jeunes adultes et relation avec la recherche d'aide [Document inédit].

Wilson, C. J., Deane, F. P., Ciarrochi, J. et Rickwood, D. (2005). Measuring help-seeking intentions: properties of the general help-seeking questionnaire. *Canadian Journal of Counselling*, 39(1), 15-28. <https://cjc-rcc.ucalgary.ca/article/view/58748>

LES ADOLESCENTS EN PROTECTION DE LA JEUNESSE ET LA PANDÉMIE DE COVID-19

Laurence DROUIN[∇], Gabrielle HARVEY[∇], Arianne ST-HILAIRE[∇], Sarah-Maude JEAN & Marie-Hélène GAGNÉ*

[∇]Contribution égale des auteures

École de psychologie, Université Laval

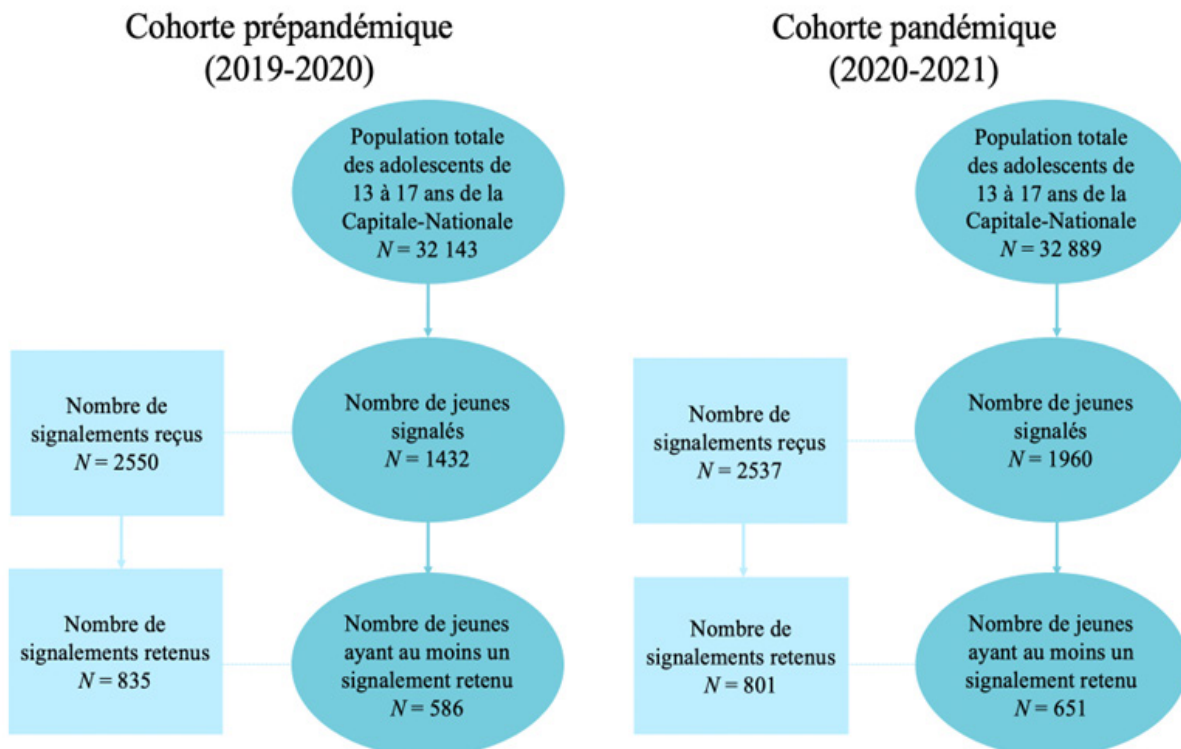
*marie-helene.gagne@psy.ulaval.ca

Mots-clés : Adolescence, pandémie de COVID-19, maltraitance, protection de la jeunesse, signalement

L'adolescence est une période remplie de défis pour les jeunes en protection de la jeunesse (PJ) puisqu'ils sont confrontés à davantage d'épreuves que les autres adolescents (Drieu et coll., 2012). Leurs difficultés ont d'ailleurs pu être amplifiées pendant la pandémie de COVID-19 (Brooks et coll., 2020). Les mesures sanitaires visant à contrer la pandémie pourraient avoir affecté le volume de signalements d'adolescents à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) (Shusterman et coll., 2022). Alors que des études montrent une augmentation de la maltraitance auto-rapportée durant la pandémie, d'autres révèlent une diminution des signalements en PJ (Connell et Strambler, 2021 ; Shusterman et coll., 2022). Toutefois, la littérature québécoise sur cette problématique est limitée, d'où la nécessité de comprendre les répercussions de la pandémie sur les adolescents en PJ et les services offerts au Québec.

Cette étude vise à vérifier si la pandémie de COVID-19 a entraîné des changements concernant les signalements d'adolescents de 13 à 17 ans à la DPJ dans la région de la Capitale-Nationale et, le cas échéant, lesquels. Le premier objectif consiste à vérifier s'il existe une différence entre l'année pré-pandémique et la première année pandémique concernant la proportion d'adolescents pour lesquels au moins un signalement a été (a) reçu, (b) retenu. Le second objectif vise à explorer s'il y a une différence dans la proportion de chaque motif de signalement retenu entre l'année pré-pandémique et la première année pandémique. Les motifs étudiés sont : la négligence, les mauvais traitements psychologiques, les abus sexuels, les abus physiques et les troubles de comportement sérieux.

Figure 1
Portrait des deux cohortes à l'étude



Méthode

Le corpus de données à l'étude est basé sur l'ensemble des signalements reçus pour les adolescents de 13 à 17 ans dans la Capitale-Nationale sur une période de deux ans. La cohorte prépandémique comprend les signalements reçus entre le 13 mars 2019 et le 12 mars 2020 et la cohorte pandémique, ceux reçus entre le 13 mars 2020 et le 12 mars 2021 (Figure 1). À partir de ce bassin, il est possible de déclinier les signalements retenus et le nombre de jeunes ayant au moins un signalement. Les données sur ces signalements et ces adolescents ont été extraites de la banque de données informationnelles du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale. Les données sur la population des adolescents de la Capitale-Nationale proviennent du site internet de l'Institut de la statistique du Québec (Institut de la statistique du Québec, 2023).

Pour répondre aux objectifs, des variations ont été calculées entre les deux cohortes concernant la proportion (a) d'adolescents ayant au moins un signalement reçu et retenu, (b) de signalements retenus pour chaque motif. De plus, un tableau croisé a été produit et des coefficients de contingence ont été calculés pour estimer la taille de ces variations à l'échelle populationnelle. Comme les analyses portent sur une population, les variations observées sont réelles.

Résultats et discussion

Les résultats révèlent une augmentation de 36,9 % des adolescents ayant au moins un signalement et de 11,1 % des adolescents ayant au moins un signalement retenu. Une hausse des signalements retenus est observée pour les motifs de négligence, d'abus sexuels et de mauvais traitements psychologiques, tandis qu'une diminution est notée pour ceux d'abus physiques et de troubles de comportement sérieux (Tableau 1). Ces résultats contredisent partiellement ceux de Shusterman et ses collaborateurs

(2022) qui montrent plutôt une diminution généralisée des signalements durant la pandémie. L'augmentation observée pourrait s'expliquer par une hausse de la maltraitance due à l'effet cumulatif des facteurs de stress (Brooks et coll., 2020), combinée au maintien de la performance des services québécois en PJ malgré la pandémie.

La diminution des signalements pour abus physique et troubles de comportement sérieux pourrait quant à elle s'expliquer par une diminution de la capacité de détection de ces problématiques, notamment en raison de la fermeture des écoles. Un volume important de ces signalements provient normalement du personnel scolaire, qui joue un rôle clé dans la détection des marques physiques et des comportements suicidaires des adolescents (Shusterman et coll., 2022).

Les coefficients de contingence obtenus indiquent de faibles différences de proportions à l'échelle populationnelle entre les deux cohortes pour les jeunes signalés et pour tous les motifs de signalements (Tableau 1). Ces faibles différences restent significatives sur le plan clinique, considérant la gravité des problématiques, la détérioration des situations familiales et les difficultés d'adaptation qu'elles sous-tendent.

Bien qu'il soit impossible d'exclure que d'autres facteurs soient la cause des variations observées et que les données de cette étude proviennent seulement de la Capitale-Nationale, l'utilisation d'une population entière et d'une banque de données vérifiées renforcent ses qualités méthodologiques. L'augmentation des signalements porte à croire que la DPJ a maintenu sa capacité de détection pendant la pandémie, hormis pour les motifs de troubles de comportements sérieux et d'abus physiques. Cependant, cette augmentation montre que la maltraitance demeure un problème populationnel préoccupant, surtout en contexte de crise sociosanitaire. Il serait intéressant de répéter cette analyse avec les données des autres régions du Québec, afin de vérifier si ces résultats sont généralisables à l'ensemble de la province.

Tableau 1

Variation des motifs de signalements retenus entre les périodes prépandémique et pandémique

Motifs	Analyse de variation des proportions				Différence à l'échelle populationnelle	
	Cohorte #1	Cohorte #2	Variation (n)	Variation (%)	Khi-carré (1, N = 1636)	Coefficient contingence
Négligence	159	172	+13	+8,2	1,5	0,030
Abus physiques	284	230	-54	-19,0	5,3	0,057
Abus sexuels	113	115	+2	+1,8	0,2	0,012
Trouble de comportement sérieux	191	159	-32	-16,8	2,2	0,037
Mauvais traitements psychologiques	85	121	+36	+42,4	9,0	0,074

Note. Le motif d'abandon a été exclu de la présente étude, car trop peu fréquent.

Références

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., et Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it : Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Connell, C. M., et Strambler, M. J. (2021). Experiences With COVID-19 Stressors and Parents' Use of Neglectful, Harsh, and Positive Parenting Practices in the Northeastern United States. *Child Maltreatment*, 26(3), 255-266. <https://doi.org/10.1177/10775595211006465>
- Drieu, D., Sarabian, S., et Plagès, M. (2012). Les adolescents vulnérables et les alternatives thérapeutiques en protection de l'enfance. *L'Évolution Psychiatrique*, 77(2), 265-277. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2012.01.003>
- Institut de la statistique du Québec. (2023). Banque de données des statistiques officielles. [https://bdso.gouv.qc.ca/pls/ken/ken213_afich_tabl.page_tabl?p_iden_tran=REPERE9N6Q8436388736645748\\$%7C0&p_lang=1&p_m_o=ISQ&p_id_ss_domn=986&p_id_raprt=3987#tritertr=03&tri_pop=20](https://bdso.gouv.qc.ca/pls/ken/ken213_afich_tabl.page_tabl?p_iden_tran=REPERE9N6Q8436388736645748$%7C0&p_lang=1&p_m_o=ISQ&p_id_ss_domn=986&p_id_raprt=3987#tritertr=03&tri_pop=20)
- Shusterman, G. R., Fluke, J. D., Nunez, J. J., Fettig, N. B., et Kebede, B. K. (2022). Child maltreatment reporting during the initial weeks of COVID-19 in the US : Findings from NCANDS. *Child Abuse & Neglect*, 134(105929), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105929>

Pour citer l'article

Drouin, L., Harvey, G., St-Hilaire, A., Jean, S.-M. & Gagné, M.-H. (2024). Les adolescents en protection de la jeunesse et la pandémie de COVID-19. *Psycause : Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 14(2), 15-17.

Droits d'auteur

© 2024 Drouin, Harvey, St-Hilaire, Jean & Gagné. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.

ABUS ÉMOTIONNEL ET DISSOCIATION : INFLUENCE DE LA MENTALISATION ET DES TRAITS DE PERSONNALITÉ LIMITE

Emie MORIN, Roxanne-Marguerite DEMERS, Anne-Sophie ROY-CLAVEL, Marissa WAIS & Karin ENSINK

École de psychologie, Université Laval

*emie.morin.1@ulaval.ca

Mots-clés : Abus émotionnel, traits de personnalité limite, dissociation, mentalisation, adolescence

L'abus émotionnel (AE) comprend le dénigrement, les menaces, le rejet et toute forme non physique de traitement hostile (Organisation mondiale de la Santé, 2022). Vécu tôt dans l'enfance, l'AE peut être un prédicteur important de dissociation (Khosravi, 2020), de traits du trouble de personnalité limite (TPL) et de difficultés de mentalisation à l'adolescence (Duval et coll., 2018). La dissociation réfère à l'altération de l'état de conscience causant une perte de contact avec des éléments de l'expérience (Khosravi, 2020). Les traits du TPL sont une impulsivité marquée, un sentiment de vide chronique, une dysrégulation émotionnelle, une instabilité des relations interpersonnelles et des symptômes dissociatifs sévères (American Psychiatric Association, 2013). La confusion des états mentaux (CEM), un facteur de la mentalisation, correspond à la difficulté à identifier ses propres états mentaux et ceux des autres (Duval et coll., 2018). La CEM pourrait être une difficulté de mentalisation caractéristique du TPL, puisqu'elle y est fortement associée. Le TPL serait également associé à la dissociation, car elle surviendrait parfois lors de dysrégulation émotionnelle (Stiglmayr et coll., 2008). Il semble donc y avoir un lien entre toutes ces variables. Cependant, peu d'études ont tenté d'explorer le processus reliant les traits du TPL, la CEM et la dissociation chez les adolescents victimes d'AE. Ainsi, la présente étude vise à déterminer si les traits du TPL agissent comme médiateur du lien entre l'AE et la dissociation chez les adolescents, et si l'effet médiateur est modéré par la CEM.

Méthode

L'échantillon comprend 125 adolescents et jeunes adultes âgés entre 12 et 21 ans recrutés en milieu scolaire ou par courrier électronique à partir de la liste de distribution de l'Université Laval. Il est composé majoritairement de filles (80%) et de personnes blanches (88%). Les participants étaient exclus s'ils avaient une mauvaise compréhension du français ou une déficience intellectuelle. Les adolescents consentants ont rempli des questionnaires en français sur une plateforme en ligne ou sur papier. L'AE fut mesuré à partir d'une cote composite créée avec les sous-échelles Abus psychologique, Antipathie parentale et Négligence (33 items) du Childhood Experience of Care and Abuse Questionnaire (Bifulco et coll., 2005). La cote totale (24

items) du Borderline Personality Features Scale for Children (Chang et coll., 2011) a servi de mesure des traits du TPL. Afin de mesurer la dissociation, la cote totale (30 items) de l'Adolescent Dissociative Experiences Scale (Armstrong et coll., 1997) a été utilisée. Enfin, l'échelle Confusion des états mentaux (11 items) du Reflective Functioning Scale for Youth (Sharp et coll., 2009) a été utilisée pour mesurer la CEM. Pour gérer les données manquantes, une imputation par méthode de régression multiple a été effectuée.

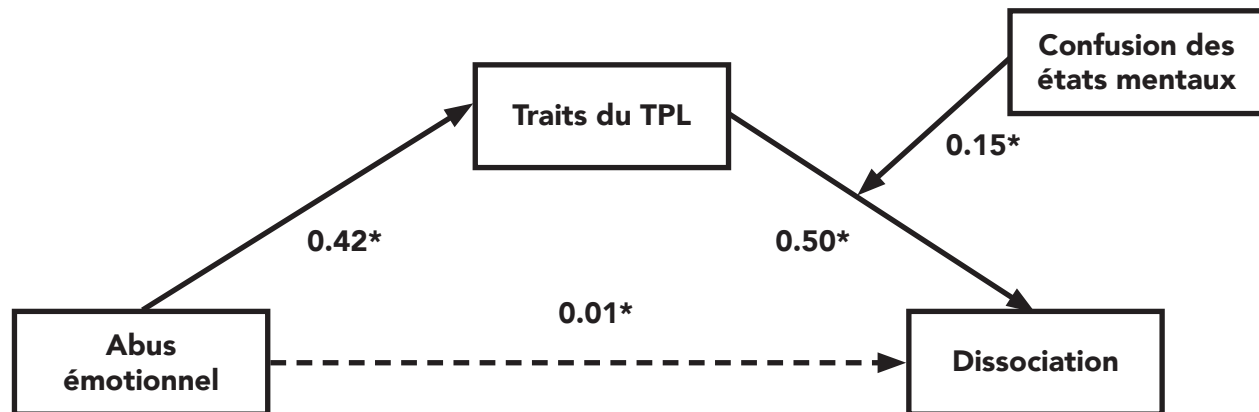
Résultats et discussion

Pour répondre à l'objectif principal, une analyse de médiation modérée fut conduite en incluant l'AE comme variable indépendante, la dissociation comme variable dépendante, les traits du TPL comme variable médiatrice puis la CEM comme variable modératrice. La Figure 1 illustre les résultats du modèle. La médiation par les traits du TPL du lien entre l'AE et la dissociation de même que la modulation par la CEM de l'effet médiateur étaient significatives. Ainsi, l'effet sur la dissociation serait en partie attribuable à l'influence de l'AE sur les traits du TPL, et la force de l'influence varierait en fonction du niveau de CEM. Autrement dit, l'AE pourrait être associé à la dissociation par l'entremise de la dysrégulation émotionnelle, puisque cette dernière amènerait un stress suffisamment élevé pour déclencher la dissociation (Stiglmayr et coll., 2008). Ce lien serait modéré par la CEM, car l'interprétation erronée des situations interpersonnelles pourrait amplifier la détresse émotionnelle de l'individu. Cela est cohérent avec les observations de Bailey et Brand (2017) selon lesquelles la dissociation surviendrait en réaction à une détresse envahissante. Par conséquent, plus la CEM serait élevée, plus la dysrégulation émotionnelle mènerait à de la dissociation sévère chez les adolescents victimes d'AE à l'enfance.

La présence d'une relation dynamique entre l'AE, les traits du TPL, la dissociation et la CEM suggère que les traits du TPL et la CEM influencent indirectement l'expérience de dissociation chez les adolescents ayant vécu de l'AE. Ainsi, il serait pertinent que les traitements offerts à cette population tiennent compte de l'ensemble de ces manifestations afin que l'aide procurée soit plus adaptée à leurs besoins.

Figure 1

Modèle de médiation modérée avec l'effet indirect de la confusion des états mentaux sur l'influence des traits du TPL dans l'association entre l'abus émotionnel et la dissociation. La flèche pointillée représente l'effet direct non significatif. Le modèle explique une proportion de variance modérée de la dissociation ($R^2 = 0,45$; $MSE = 1,47$, $F(4,120) = 24,59$; $p < ,001$).



Références

- Armstrong, J. G., Putnam, F. W., Carlson, E. B., Libero, D. Z. et Smith, S. R. (1997). Development and Validation of a Measure of Adolescent Dissociation: The Adolescent Dissociative Experiences Scale. *The Journal of Nervous & Mental Disease*, 185(8), 491-497. <https://doi.org/10.1097/00005053-199708000-00003>
- Bailey, T. D. et Brand, B. L. (2017). Traumatic dissociation: Theory, research, and treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 24(2), 170-185. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12195>
- Bifulco, A., Brown, G. W. et Harris, T. O. (1994). Childhood Experience of Care and Abuse (CECA): A retrospective interview measure. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 35(8), 1419-1435. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01284.x>
- Chang, B., Sharp, C. et Ha, C. (2011). The criterion validity of the borderline personality features scale for children in an adolescent inpatient setting. *Journal of Personality Disorders*, 25(4), 492-502. <https://doi.org/10.1521/pepi.2011.25.4.492>
- Duval, J., Ensink, K., Normandin, L. et Fonagy, P. (2018). Mentalizing mediates the association between childhood maltreatment and adolescent borderline and narcissistic personality traits. *Adolescent Psychiatry*, 8(3), 156-173. <https://doi.org/10.2174/2210676608666180829095455>
- Khosravi, M. (2020). Child maltreatment-related dissociation and its core mediation schemas in patients with borderline personality disorder. *BMC psychiatry*, 20(1), 405. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02797-5>
- Organisation mondiale de la Santé. (2022). Violence à l'encontre des enfants. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>
- Sharp, C., Williams, L. L., Ha, C., Baumgardner, J., Michonski, J., Seals, R., Patel, A. B., Bleiberg, E. et Fonagy, P. (2009). The development of a mentalization-based outcomes and research protocol for an adolescent inpatient unit. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 73(4), 311-338. <https://doi.org/10.1521/bumc.2009.73.4.311>
- Stiglmayr, C. E., Ebner-Priemer, U. W., Bretz, J., Behm, R., Mohse, M., Lammers, C. H., Angheliescu, I. G., Schmahl, C., Schlotz, W., Kleindienst, N. et Bohus, M. (2008). Dissociative symptoms are positively related to stress in borderline personality disorder. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 117(2), 139-147. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2007.01126.x>

Pour citer l'article

Morin, E., Demers, R.-M., Roy-Clavel, A.-S., Wais, M. & Ensink, K. (2024). Abus émotionnel et dissociation : Influence de la mentalisation et des traits de personnalité limite. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 14(2), 18-19.

Droits d'auteur

© 2024 Morin, Demers, Roy-Clavel, Wais & Ensink. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.

LES APPLICATIONS DE LA SÉCURISATION CULTURELLE EN PSYCHOTHÉRAPIE : UNE ÉTUDE DE LA PORTÉE

Sophie-Anne GIGUÈRE*, Camille GILBERT, Amilie PARADIS, Marianne COUILLARD LAROCQUE, Nolwenn GONZALEZ & Yvan LEANZA

École de psychologie, Université Laval

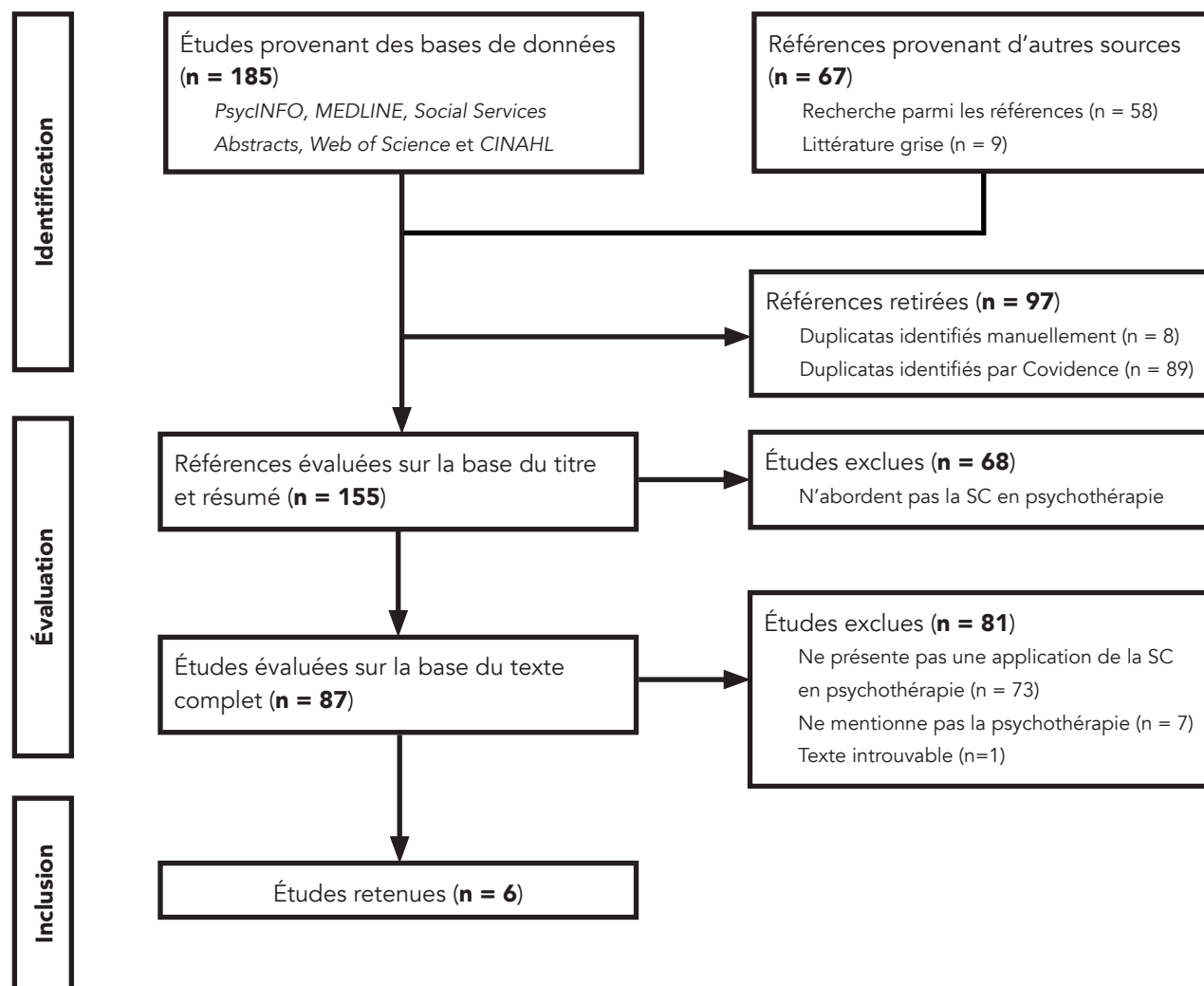
*sophie-anne.giguere.1@ulaval.ca

Mots-clés : Sécurisation culturelle, psychothérapie, compétence culturelle, populations autochtones, minorités culturelles

L'accès à des soins culturellement appropriés pour les populations autochtones et d'autres populations marginalisées est entravé par plusieurs obstacles, dont les répercussions du colonialisme (discrimination, etc.) et les différences de normes culturelles (Josewski et coll., 2023). La sécurisation culturelle (SC) est une approche décolonisatrice, transformatrice et participative visant à améliorer l'accès à des soins culturellement sécuritaires (Ramsden, 2002; Tremblay et

coll., 2023). Bien qu'elle soit progressivement plus utilisée dans plusieurs domaines de la santé et qu'elle puisse être appliquée à différentes populations, les publications portant sur la SC dans le domaine de la psychothérapie restent rares. L'objectif de cette étude de la portée est d'identifier les applications de la SC en psychothérapie. Cet objectif se décline en quatre sous-questions : 1) Dans quelle mesure la SC est-elle appliquée en psychothérapie ? ; 2) Quelles

Figure 1
Diagramme de flux PRISM-Sc-R



sont les caractéristiques des publications sélectionnées ? ; 3) Quelles sont les caractéristiques clés de l'application de la SC en psychothérapie ? ; et 4) Quels sont les obstacles et les retombées liés à cette application ?

Méthode

La recherche a été effectuée dans différentes bases de données ainsi que dans la littérature grise. Un diagramme de flux PRISMA-Sc-R présente le processus de sélection complet (Figure 1). Les données répondant aux questions de recherche ont été extraites et étudiées par analyses descriptives et thématiques.

Résultats et discussion

L'objectif de cette étude était d'identifier les applications de la SC en psychothérapie. Celle-ci semble encore limitée puisque seulement six publications présentant l'application de la psychothérapie conjointement avec la SC ont été identifiées. Les caractéristiques des publications retenues sont présentées dans le Tableau 1. La majorité d'entre elles porte, totalement ou en partie, sur les soins aux populations autochtones (n=4). Également, trois caractéristiques clés menant à l'application de la SC en psychothérapie sont présentées dans le paragraphe suivant, soit les soins axés sur les relations, la posture du thérapeute et la colla-

laboration. De plus, les obstacles et les retombées à l'application sont identifiés. Les caractéristiques émergent de l'analyse thématique des publications abordent principalement le point de vue des thérapeutes tout en y intégrant celui des usagers.

Les soins axés sur la relation intègrent des aspects de la vision du monde de l'utilisateur, notamment en prenant en compte sa famille et sa spiritualité (Thompson, 2022). La posture du thérapeute se distingue par une authenticité marquée, soutenant une relation de confiance, par exemple, par des dévoilements de soi et favorisant ainsi la SC (Hepworth et coll., 2015). La collaboration est également un aspect central de la SC, par la relation entre l'utilisateur et le thérapeute, devant partager des valeurs communes, un facteur important pour l'utilisateur (Hepworth et coll., 2015). Elle est tout aussi importante dans la relation entre le thérapeute et la communauté de l'utilisateur. Par exemple, le thérapeute doit nouer des liens basés sur le respect et la réciprocité avec différents acteurs de cette communauté, tels que les guérisseurs (Barker et coll., 2022; Beaulieu et Reeves, 2022; Hepworth et coll., 2015; Thompson, 2022).

Finalement, les publications rapportent des retombées positives de la SC telles qu'une confiance envers les professionnels et les services ainsi que leurs utilisations à plus long terme. Certains obstacles sont également identifiés, comme

Tableau 1
Les caractéristiques des publications retenues

Auteurs, année	Lieu	Méthodes utilisées	Buts de l'étude	Participants	
				Intervenants <i>n</i>	Usagers <i>n</i>
Barker et coll., 2022	Canada	Méthodes mixtes	Évaluer l'implantation d'une initiative de soins collaboratifs par l'ajout d'un psychiatre à une équipe de soins en santé mentale.	17	13a
Beaulieu et Reeves, 2022	Canada	Texte théorique et méthodes qualitatives	Présenter le contexte du mouvement d'intégration des approches autochtones de la guérison et du cadre occidental thérapeutique. Présenter deux études de cas ancrées dans ce mouvement.	2	-
Goodwin et coll., 2023	Canada	Texte théorique	Explorer certaines considérations afin d'offrir des services télépsychologiques culturellement compétents auprès de communautés rurales, éloignées et du nord du Canada.	-	-
Hepworth et coll., 2015	Australie	Méthodes mixtes	Étudier les répercussions de l'intégration d'un psychologue et d'un travailleur social dans une équipe de soins de santé primaire.	26	12
Khawaja et Stein, 2016	Australie	Méthodes qualitatives	Explorer les obstacles à l'offre de services en santé mentale aux demandeurs d'asile et réfugiés ainsi que viser à comprendre comment les services sont culturellement adaptés.	7	-
Thompson, 2022	Australie	Méthodes qualitatives	Proposer un modèle systémique intégratif et culturellement sûr afin de supporter les personnes autochtones vivant avec un trouble de la personnalité limite.	-	1

l'incompatibilité entre les paradigmes occidentaux de la santé mentale, davantage axés sur une approche biomédicale, et traditionnels, présentant une perspective plutôt holistique (Barker et coll., 2022; Beaulieu et Reeves, 2022; Khawaja et Stein, 2016).

En conclusion, la quantité limitée de publications suggère autant un accès restreint aux psychothérapies culturellement sécuritaires qu'un manque de lignes directrices pour appuyer la pratique des psychothérapeutes. Les bases de données ayant été interrogées uniquement en anglais, il est possible que davantage d'études soient disponibles dans d'autres langues. Globalement, la SC semble être une approche prometteuse pour adapter la psychothérapie aux populations autochtones et à d'autres populations marginalisées. Elle favorise l'utilisation durable des services psychothérapeutiques et une confiance envers le personnel, renforçant la pertinence pour la communauté scientifique d'intensifier ses efforts pour combler les lacunes et mieux cerner les obstacles à l'application de la SC.

Références

- Barker, L.C., Lee-Evoy, J., Butt, A., Wijayasinghe, S., Nakouz, D., Hutcheson, T., McCarney, K., Kaloty, R. et Vigod, S. (2022). Delivering collaborative mental health care within supportive housing: implementation evaluation of a community-hospital partnership. *BMC Psychiatry*, 22(36). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03668-3>
- Beaulieu, R. et Reeves, A. (2022). Integrating Indigenous Healing and Western Counseling: Clinical Cases in Culturally Safe Practice. Dans D. Danto et M. Zangeneh (dir), *Indigenous Knowledge and Mental Health: A Global Perspective* (1ère éd., p 255-281). Springer Cham. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-71346-1>
- Goodwin, S. L., Lints-Martindale, A., Carlson, A., Dean, M., Kinley, J. et Walker, S. (2023). A review of rural, remote, and northern competency in Canada: Cultural safety considerations for telepsychology and traditional psychological practice. *Journal of Rural Mental Health*, 47(4), 211–220. <https://doi.org/10.1037/rmh0000239>
- Hepworth, J., Askew, D., Foley, W., Duthie, D., Shuter, P., Combo, M. et Clements, L. (2015). How an urban Aboriginal and Torres Strait Islander primary health care service improved access to mental health care. *International Journal for Equity in Health*, 14(51). <https://doi.org/10.1186/s12939-015-0183-x>
- Josewski, V., Morrow, M., Smye, V., Lavoie, J., O'Neil, J., et Mussell, W. (2023). Applying a critical policy lens to contracting in Indigenous mental health care: An ethnographic study with urban Indigenous providers. *The International Indigenous Policy Journal*, 14(1), 1-30. <https://www.jstor.org/stable/48767265>
- Khawaja, N. G. et Stein, G. (2016). Psychological services for asylum seekers in the community: challenges and solutions. *Australian Psychologist*, 51(6), 463–471. <https://doi.org/10.1111/ap.12149>
- Ramsden I. M. (2002). Cultural safety and nursing education in Aotearoa and Te Waipounamu [thèse de doctorat, Te Herenga Waka - Victoria University of Wellington]. https://www.croakey.org/wp-content/uploads/2017/08/RAMSDEN-I-Cultural-Safety_Full.pdf
- Thompson, J. (2022). Culturally Safe Integrative Systemic Therapy for First Nations Families Living with Borderline Personality Disorder. *Australian & New Zealand Journal of Family Therapy*, 43(1), 118-139. <https://doi.org/10.1002/anfz.1479>
- Tremblay, M.-C., Olivier-D'Avignon, G., Garceau, L., Échaquan, S., Fletcher, C., Leclerc, A.-M., Poitras, M.-E., Neashish, E., Maillet, L. et Paquette, J.-S. (2023). Cultural safety involves new professional roles: a rapid review of interventions in Australia, the United States, Canada and New Zealand. *Alternative: An International Journal of Indigenous Peoples*, 19(1), 166–175. <https://doi.org/10.1177/11771801221146787>

Pour citer l'article

Giguère, S.-A., Gilbert, C., Paradis, A., Couillard Larocque, M., Gonzalez, N. & Leanza, Y. (2024). Les applications de la sécurisation culturelle en psychothérapie : une étude de la portée. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 14(2), 20-22.

Droits d'auteur

© 2024 Giguère, Gilbert, Paradis, Couillard Larocque, Gonzalez & Leanza. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.

LIENS ENTRE LA SANTÉ DU SOMMEIL, L'INSOMNIE ET LEURS DÉTERMINANTS CHEZ LES UNIVERSITAIRES

Ariane THERRIEN*, Élisabeth ARROYO, Joanie DOYON, Sarah FAKROUNE, Hans IVERS & Charles M. MORIN

École de psychologie, Université Laval;

Centre d'étude des troubles du sommeil, Québec, Canada

*ariane.therrien.1@ulaval.ca

Mots-clés : Santé du sommeil, insomnie, anxiété, soutien social, dépression

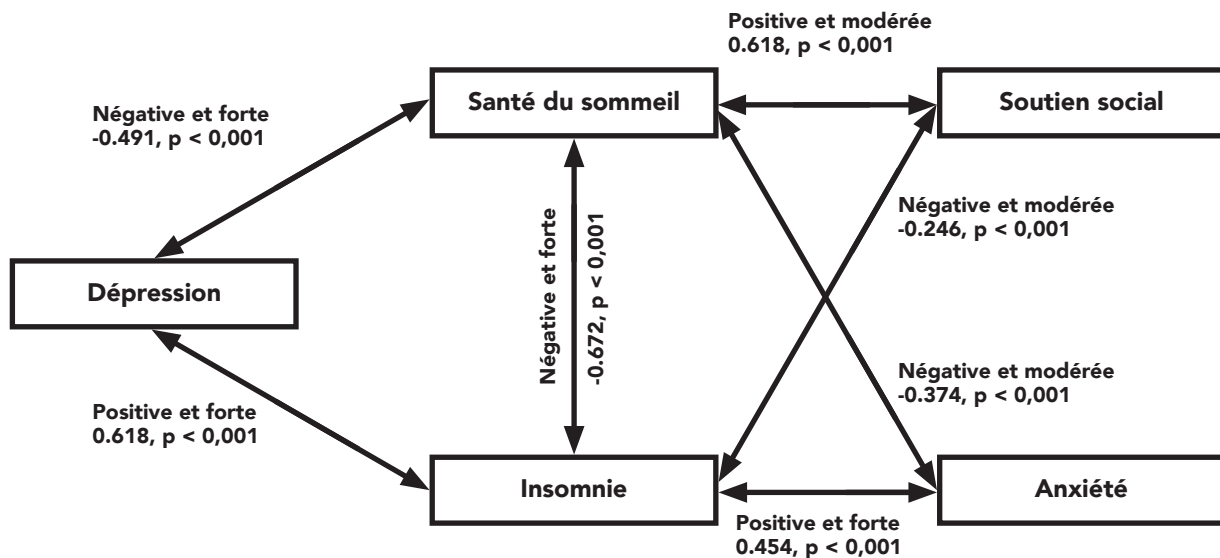
La santé du sommeil est un concept émergent dans la littérature scientifique. Elle comporte six composantes: la satisfaction subjective, la durée de sommeil, la temporalité, l'efficacité de sommeil, la vigilance durant l'éveil et la régularité (Buysse, 2014). Sa particularité est sa contribution en santé publique alors qu'elle s'intéresse au sommeil de tout individu, indépendamment de la présence de pathologies. Un individu ayant une mauvaise santé du sommeil ne souffre donc pas nécessairement d'un trouble du sommeil tel que l'insomnie. Pour sa part, l'insomnie est une pathologie du sommeil répertoriée dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux se caractérisant par une insatisfaction du sommeil ainsi que des difficultés d'endormissement et du maintien du sommeil (American Psychiatric Association, 2022). Pour mieux comprendre la santé du sommeil, il est approprié de la comparer à l'insomnie, une pathologie bien opérationnalisée, sur la base de déterminants du sommeil, soit l'anxiété et le soutien social, chez les étudiants universitaires. L'étude s'intéresse d'abord aux liens entre la santé du sommeil et l'insomnie puis aux liens entre ces concepts et les déterminants du sommeil.

Méthode

Cette étude exploratoire s'inscrit dans un projet de plus grande envergure. Elle a été réalisée auprès des étudiant.e.s de l'Université Laval qui ont été invité.e.s à participer par courriel. Pour être éligibles, iels devaient être inscrits au sein de l'institution, avoir entre 18 et 30 ans, n'avoir aucune condition médicale diagnostiquée ni prendre de médicaments pour le sommeil. Au total, 299 participants âgés en moyenne de 22.71 ans, majoritairement de sexe féminin (84.2 %), étudiant au premier cycle (69.6 %) et d'ethnie blanche (84.6 %) ont été recrutés. Les analyses ont été pondérées pour le sexe, le cycle et la faculté d'études.

Cinq questionnaires autorapportés, validés en français et utilisant une échelle de Likert ont été utilisés. Les questionnaires mesurant respectivement le degré de sévérité des symptômes de l'insomnie, des symptômes anxieux et dépressifs sont : l'Index de Sévérité de l'Insomnie (ISI) (Morin, 1993), le Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) (Spitzer et coll., 2006) et le Patient Health Questionnaire (PHQ-9) (Spitzer et coll., 1999). Plus le ou la participant.e score haut à ces questionnaires, plus le risque d'avoir le

Figure 1
Corrélations unilatérales de Pearson



trouble mentionné est important. Ensuite, pour mesurer la santé du sommeil et le soutien social, le RU-SATED (Buysse, 2014) et le Social Support Questionnaire (SSQ-6) (Sarason et coll., 1987) sont utilisés. Plus le ou la participant.e score haut, plus sa santé du sommeil ou son soutien social est bon.

Huit participant.e.s n'ont pas répondu au PHQ-9. Iels n'ont pas été pris en compte dans les analyses portant sur ce questionnaire (n = 291); le PHQ-9 est utilisé par souci pour la forte comorbidité des symptômes anxieux avec la dépression.

Résultats et discussion

Pour répondre aux objectifs de l'étude, des corrélations unilatérales de Pearson ont été réalisées (Figure 1).

D'abord, selon le modèle cognitif de Harvey (2002), la rumination, soit un comportement associé à l'anxiété, entraîne une activation neuronale anormale diminuant la possibilité de sommeil. Bien que la présente étude ne s'intéresse pas spécifiquement à la rumination, le lien positif et fort entre les symptômes anxieux et l'insomnie est cohérent avec ce modèle alors que la présence accrue de symptômes anxieux semble associée à celle des symptômes de l'insomnie. De plus, l'étude de Horváth et collaborateurs (2016) soulève l'influence des symptômes anxieux sur le sommeil alors qu'ils augmentent le temps nécessaire à l'endormissement, soit un symptôme de l'insomnie.

Ensuite, un lien modéré existe entre les symptômes anxieux et la santé du sommeil. L'anxiété étant connue pour ses possibles effets délétères sur la santé et le sommeil, un lien fort était pourtant attendu. De futures études pourraient investiguer l'existence de liens indirects alors que l'impact

Tableau 1

Corrélations unilatérales de Pearson entre les items du RU-SATED, de l'ISI et les scores totaux des participant.e.s aux questionnaires

Items RU-SATED		Scores totaux questionnaires		
		ISI	GAD-7	PHQ-9
	<i>n</i>	299	299	291
1. Vous couchez-vous et vous levez-vous environ à la même heure (plus ou moins une heure) ? (Régularité)	<i>r</i>	-0.347**	-0.142**	-0.318**
2. Êtes-vous satisfait(e) de votre sommeil ? (Satisfaction)	<i>r</i>	-0.710**	-0.476**	-0.574**
3. Arrivez-vous à rester éveillé(e) toute la journée sans somnoler ? (Vigilance)	<i>r</i>	-0.402**	-0.242**	-0.334**
4. Êtes-vous endormi(e) ou dans votre lit entre 2h et 4h du matin ? (Temporalité)	<i>r</i>	-0.183**	-0.016	-0.033
5. Passez-vous moins de 30 minutes par nuit éveillé(e) ? Ceci inclut le temps pour s'endormir et les réveils nocturnes (Efficacité)	<i>r</i>	-0.223**	-0.148**	-0.069
6. Dormez-vous entre 6 et 8h par jour ? (Durée)	<i>r</i>	-0.483**	-0.239**	-0.356**
Items ISI		RU-SATED	GAD-7	PHQ-9
	<i>n</i>	299	299	291
1. Difficultés à s'endormir	<i>r</i>	-0.396**	0.311**	0.412**
2. Difficulté à rester endormi(e)	<i>r</i>	-0.396**	0.227**	0.309**
3. Problèmes de réveils trop tôt le matin	<i>r</i>	-0.359**	0.178**	0.338**
4. Jusqu'à quel point êtes-vous satisfait(e)/insatisfait(e) de votre sommeil actuel ?	<i>r</i>	-0.661**	0.417**	0.559**
5. Jusqu'à quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil perturbent votre fonctionnement quotidien (ex. fatigue, concentration, mémoire, humeur) ?	<i>r</i>	-0.586**	0.435**	0.537**
6. À quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil sont apparentes pour les autres en termes de détérioration de la qualité de votre vie ?	<i>r</i>	-0.476**	0.315**	0.414**
7. Jusqu'à quel point êtes-vous inquiet(ète)/préoccupé(e) à propos de vos difficultés de sommeil ?	<i>r</i>	-0.576**	0.464**	0.577**

Note. ** Corrélation significative au seuil $p < 0,01$.

des symptômes anxieux sur la santé du sommeil pourrait agir par l'intermédiaire des difficultés de sommeil qui en découlent, notamment les symptômes d'insomnie. Cette hypothèse se fonde sur les corrélations unilatérales de Pearson obtenues entre les items du RU-SATED et les scores totaux du GAD-7 et de l'ISI (Tableau 1). Pour chaque item du RU-SATED, la corrélation avec le score d'insomnie est plus forte que celle avec le score des symptômes anxieux. Ainsi, les symptômes d'une mauvaise santé du sommeil semblent davantage associés à des symptômes d'insomnie qu'à ceux de l'anxiété, mais plus d'études sont nécessaires.

Le SSQ-6 permet d'obtenir deux scores : un représentant la satisfaction des participants quant au soutien reçu, l'autre pour la taille de leur réseau social (nombre de relations). Dans cette étude, la taille du réseau ne corrèle pas significativement avec les scores des autres questionnaires. Ainsi, les corrélations présentées à la Figure 1 pour le soutien social concernent uniquement le score de satisfaction. Kent et collaborateurs (2015) ont observé que seul le nombre de relations soutenantes et aver-sives est lié significativement à la qualité du sommeil. Ainsi, il est possible que l'absence de liens significatifs impliquant la taille du réseau dans la présente étude s'explique par le type de relations entretenues avec les membres du réseau.

Bien que la dépression ne soit pas l'intérêt principal de cette étude, elle mérite une mention alors que les scores d'insomnie et de santé du sommeil corrélaient plus fortement avec celle-ci qu'avec les symptômes anxieux, sans minimiser l'effet de ces derniers (Figure 1). La dépression joue peut-être un rôle plus marqué sur le maintien de l'insomnie et une moins bonne santé du sommeil que l'anxiété, ce qui devra être investigué davantage. Or, les participants de l'échantillon présentaient particulièrement beaucoup de symptômes dépressifs.

Enfin, des études causales seraient pertinentes afin de clarifier les résultats de la présente étude et d'en élargir les retombées, notamment par l'identification de cibles d'intervention en santé du sommeil. En comprenant mieux ce qui caractérise la santé du sommeil, donc en explorant l'influence de nombreux déterminants, il deviendra plus clair comment l'améliorer.

Pour citer l'article

Therrien, A., Arroyo, É., Doyon, J., Fakroune, S., Ivers, H. & Morin, C. M. (2024). Liens entre la santé du sommeil, l'insomnie et leurs déterminants chez les universitaires. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 14(2), 23-25.

Droits d'auteur

© 2024 Therrien, Arroyo, Doyon, Fakroune, Ivers & Morin. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.

Références

- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5 (5e éd.). <https://doi/book/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Buysse, D. J. (2014). Sleep Health: Can We Define It? Does It Matter? *Sleep*, 37(1), 9-17. <https://doi.org/10.5665/sleep.3298>
- Harvey, A. G. (2002). A cognitive model of insomnia. *Behaviour Research and Therapy*, 40(8), 869-893. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00061-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00061-4)
- Horváth, A., Montana, X., Lanquart, J. P., Hubain, P., Szúcs, A., Linkowski, P. et Loas, G. (2016). Effects of state and trait anxiety on sleep structure: A polysomnographic study in 1083 subjects. *Psychiatry Research*, 244, 279-283. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.03.001>
- Kent, R. G., Uchino, B. N., Cribbet, M. R., Bowen, K., et Smith, T. W. (2015). Social Relationships and Sleep Quality. *Annals of Behavioral Medicine*, 49(6), 912-917. <https://doi.org/10.1007/s12160-015-9711-6>
- Morin, C. M. (1993). Index de Sévérité de l'Insomnie [Instrument de mesure]. <https://www.cets.ulaval.ca/outils/index-de-severite-de-linsomnie-isi>
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., Shearin, E. N. et Pierce, G. R. (1987). A Brief Measure of Social Support: Practical and Theoretical Implications. *Journal of Social and Personal Relationships*, 4(4), 497-510. <https://doi.org/10.1177/02654075870444007>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. et Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166(10), 1092-1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Spitzer, R. L., Williams, J. B. W. et Kroenke, K., (1999). Questionnaire sur la santé du patient-9 [Instrument de mesure]. https://www.prevention-depression.lu/wp-content/uploads/PHQ9_French_for_France.pdf

REPRÉSENTATION DES PERSONNES AUTRICES ET VICTIMES DE VIOLENCES INTERPERSONNELLES DANS LES BALADOS QUÉBÉCOIS DE CRIMES RÉELS

Renaud DION-PONS*, Maeva Séverine TRAVERSO & Marie-Claude RICHARD

École de psychologie, Université Laval

*renaud.dion-pons.1@ulaval.ca

Mots-clés : Balados de crimes réels, représentation des victimes, représentation des agresseurs, violence interpersonnelle

La recherche montre que les médias influencent les normes sociales, lesquelles influencent les attitudes, croyances et comportements des individus. (Laforest, 2017; OMS, 2002). Cet effet peut s'expliquer par le fait que les médias informent les individus sur ce qui est valorisé ou non dans la société (Arias, 2019). Les médias peuvent prévenir la violence, mais aussi perpétuer des stéréotypes et des croyances erronées par leur couverture sensationnaliste des crimes violents (Boling et Hull, 2018; Laforest, 2017). Les médias surreprésentent les « victimes idéales », c'est-à-dire un individu avec un ensemble de caractéristiques qui sera considéré comme une victime légitime (Mckimmie, 2014). Cela suggère qu'il y a de « bonnes » et de « mauvaises » victimes, ce qui influence le traitement que la victime recevra (Mckimmie, 2014). Ces représentations peuvent donc mener au blâme de la victime quand elle s'éloigne du stéréotype de la victime « idéale » ainsi que contribuer à justifier les actes de l'auteur du crime. La baladodiffusion, une modalité de diffusion qui n'est pas soumise aux mêmes normes journalistiques que les médias dits traditionnels comme la télévision ou la radio (Bottomley, 2015), a connu un essor important cette dernière décennie (Edison Research and Triton Digital, 2019). Peu d'études ont analysé la représentation de la violence dans les balados et ses conséquences.

Méthode

Dans cette étude qualitative, 12 épisodes de trois balados québécois distincts traitant de crimes réels ont été choisis afin d'analyser leur représentation de la violence interpersonnelle ainsi que celle des victimes et des agresseurs. Les balados ont été sélectionnés selon trois critères d'inclusion : (a) ils devaient provenir du Québec afin d'analyser les représentations de la violence interpersonnelle spécifique au contexte québécois, (b) ils devaient relever du genre « crime réel », (c) et ils devaient avoir été diffusés au cours des deux dernières années afin de contrôler le contexte social dans lequel ils s'inscrivent. La méthode de Guest et al. (2020) a été utilisée pour assurer la saturation des données. Le matériel de recherche se résume aux verbatims des épisodes de

balados sélectionnés, retranscrits à l'aide du logiciel Word de Microsoft 365. Le logiciel de codification NVivo a été utilisé afin de faciliter l'organisation, le codage et l'exploration des données. Les données ont été analysées selon une approche principalement inductive. Parallèlement, une approche déductive a toutefois été employée, basée sur la recension des écrits.

Résultats et discussion

Plusieurs résultats de l'analyse sont en concordance avec les études consultées. En effet, on note une absence de contextualisation de la violence comme étant une problématique sociale. Les narrateurs décrivent une malchance incompréhensible de la victime face aux agressions répétées d'hommes plutôt que d'inscrire cette violence envers les femmes comme les conséquences d'une société caractérisée par la dominance de l'homme (Bullock, 2007). Bien que les histoires de crimes rapportées impliquent majoritairement des victimes féminines, cette recherche ne s'attardait pas spécifiquement à ces dernières. De plus, le sensationnalisme est omniprésent dans l'ensemble des balados à travers des descriptions émotionnellement chargées d'une violence parfois extrême avec des détails graphiques et une présence accentuée de la violence physique (Boling et Hull, 2018). Les narrateurs énoncent aussi des croyances erronées par rapport à la violence interpersonnelle. Les histoires traitées sont majoritairement conformes à l'image d'une victime « idéale ». Ce traitement de l'information peut s'avérer problématique puisqu'il perpétue de fausses croyances par rapport à la violence, spécifiquement aux violences à caractère sexuel. On peut supposer que dans leur processus de sélection, les narrateurs cherchent les histoires les plus « excitantes », expliquant l'écart entre la réalité et les histoires présentées. Aussi, plusieurs narrateurs blâment la victime de manière plus ou moins directe en soulignant ce qui est considéré rétrospectivement comme de mauvaises décisions et des situations à risque. Certains vont même jusqu'à nier que la victime a réellement vécu un abus en invalidant ainsi son expérience.

Certains résultats sont originaux à la présente étude. Par exemple, la compassion et la compréhension des narrateurs envers les victimes et une hostilité envers les auteurs des crimes à travers des jugements, des appellations péjoratives et de l'indignation face aux décisions juridiques favorables aux auteurs n'avaient pas été mentionnées dans les études antérieures. De plus, les narrateurs semblent être conscients des concepts de blâme de la victime et de justification de l'auteur et mentionnent explicitement de ne pas vouloir attribuer la responsabilité à la victime. Ces résultats montrent une conscientisation par rapport à ces enjeux, mais celle-ci ne semble pas prévenir totalement les discours attribuant une partie ou la totalité de la responsabilité à la victime. Finalement, les résultats montrent que les histoires pourraient être traitées différemment par les hommes et les femmes. Toutefois, la taille réduite de l'échantillon nécessite des recherches futures pour approfondir cette piste.

Références

- Arias, E. (2019). How does media influence social norms? Experimental evidence on the role of common knowledge. *Political Science Research and Methods*, 7(3), 561-578. <https://doi.org/10.1017/psrm.2018.1>
- Boling, K. S., et Hull, K. (2018). Undisclosed information—Serial is my favorite murder: Examining motivations in the true crime podcast audience. *Journal of radio et audio media*, 25(1), 92-108. <https://doi.org/10.1080/19376529.1370714>
- Bottomley, A. (2015). Podcasting, Welcome to Night Vale, and the Revival of Radio Drama. *Journal of Radio et Audio Media*, 22(2), 179-189. <https://doi.org/10.1080/19376529.2015.1083370>
- Bullock, C. F. (2007). Framing domestic violence fatalities: Coverage by Utah newspapers. *Women's Studies in Communication*, 30(1), 34-63. <https://doi.org/10.1080/07491409.2007.10162504>
- Edison Research and Triton Digital. (2019). The podcast consumer 2019. <https://www.slideshare.net/webby2001/edison-research-podcast-consumer-2019>
- Laforest, J. (2017). Traitement médiatique de la violence conjugale, des homicides familiaux et des agressions sexuelles. https://www.trajetvi.ca/files/publications/1505494582_julie-laforest.pdf
- McKimmie, B. M., Masser, B. M., et Bongiorno, R. (2014). What counts as rape? The effect of offense prototypes, victim stereotypes, and participant gender on how the complainant and defendant are perceived. *Journal of interpersonal violence*, 29(12), 2273-2303.
- World Health Organization. (2002). *The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life*. World Health Organization.

Pour citer l'article

Dion-Pons, R., Traverso, M. S. & Richard, M.-C. (2024). Représentation des personnes autrices et victimes de violences interpersonnelles dans les balados québécois de crimes réels. *Psycause : Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 14(2), 26-27.

Droits d'auteur

© 2024 Dion-Pons, Traverso & Richard. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.

RÔLE DES PRATIQUES PARENTALES COERCITIVES DANS LA CONTINUITÉ INTERGÉNÉRATIONNELLE DES COMPORTEMENTS ANTISOCIAUX

Sarah BLOUIN, Ève-Marie FAUCHER, Rosemarie ROY*, Hélène PARADIS, Sophie AUBÉ & Amélie PETITCLERC*

École de psychologie, Université Laval

*rosemarie.roy.2@ulaval.ca, amelie.petitclerc@psy.ulaval.ca

Mots-clés: Pratiques parentales coercitives, comportements antisociaux, continuité intergénérationnelle

Les comportements antisociaux à l'adolescence, comme les mensonges, les vols et les bagarres, sont associés à des conséquences délétères à l'âge adulte telles que la criminalité, l'agressivité et certains problèmes de santé mentale et physique (Bevilacqua et coll., 2018). Ainsi, comprendre les mécanismes de développement des comportements antisociaux pourrait permettre d'établir des stratégies de prévention précoce. Plusieurs études montrent une continuité intergénérationnelle des comportements antisociaux qui peut varier selon

le sexe des parents et des enfants (Besemer et coll., 2017). Les pratiques parentales coercitives sont un facteur de risque du développement de comportements antisociaux chez l'enfant (Johnson et coll., 2016). Une étude montre un rôle médiateur des pratiques parentales coercitives dans la continuité intergénérationnelle des comportements antisociaux (Thornberry et coll., 2009). La présente étude s'inscrit à la suite de deux études qui ont montré un lien entre l'historique des comportements antisociaux des parents à l'adolescence et ceux de

Tableau 1

Coefficients de régressions non-standardisés pour les modèles de médiation de la continuité intergénérationnelle des comportements antisociaux à l'adolescence par les pratiques parentales coercitives, pour les mères et les pères

Variables	Hypothèse 1		Hypothèse 2		Hypothèse 3	
	b	p	b	p	b	p
Modèle de médiation chez les mères						
Pratiques parentales coercitives des mères						
Comportements antisociaux des mères	0,15	<0,001	0,14	<0,001	0,14	<0,001
Statut socioéconomique			-0,04	0,224	-0,05	0,200
Sexe des jeunes			-0,18	0,006		
Comportements antisociaux des jeunes						
Comportements antisociaux des mères	0,28	<0,001	0,24	<0,001	0,24	<0,001
Statut socioéconomique			-0,21	<0,001	-0,21	<0,001
Sexe des jeunes			-0,19	0,013	-0,19	0,014
Pratiques parentales coercitives des mères	0,05	0,116	0,04	0,214	0,05	0,270
Sexe des jeunes*Pratiques parentales coercitives des mères					-0,03	0,685
Modèle de médiation chez les pères						
Pratiques parentales coercitives des pères						
Comportements antisociaux des pères	0,18	<0,001	0,18	<0,001	0,19	<0,001
Statut socioéconomique			0,04	0,310	0,04	0,347
Sexe des jeunes			-0,16	0,026		
Comportements antisociaux des jeunes						
Comportements antisociaux des pères	0,32	<0,001	0,29	<0,001	0,28	<0,001
Statut socioéconomique			-0,20	<0,001	-0,20	<0,001
Sexe des jeunes			-0,23	0,004	-0,22	0,005
Pratiques parentales coercitives des pères	0,09	0,008	0,08	0,010	0,12	0,015
Sexe des jeunes*Pratiques parentales coercitives des pères					-0,07	0,274

leur enfant à l'adolescence (Champagne et coll., 2023) et un lien entre l'historique de comportements antisociaux à l'adolescence et l'utilisation de pratiques parentales coercitives (Durigon et coll., 2023) chez les familles de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ELDEQ). La présente étude a donc pour objectif de vérifier si l'association entre l'historique des comportements antisociaux du parent à l'adolescence et les comportements antisociaux de son enfant à l'adolescence sera médiée par les pratiques parentales coercitives pour les mères et pour les pères, ainsi que d'examiner le rôle modérateur du sexe du jeune.

Méthode

Les participants proviennent de l'ELDEQ. L'échantillon final compte 1515 jeunes qui, à l'âge de 15 ou 17 ans, avaient des données disponibles pour au moins un item portant sur les comportements antisociaux. Les familles incluses dans l'échantillon d'analyse sont plus favorisées sur le plan du revenu et de la scolarité des parents. Aussi, les familles incluses dans l'échantillon d'analyse sont plus souvent des familles intactes, que celles qui ne sont pas incluses. Les deux parents ont rapporté leur historique de comportements antisociaux lorsque leur enfant

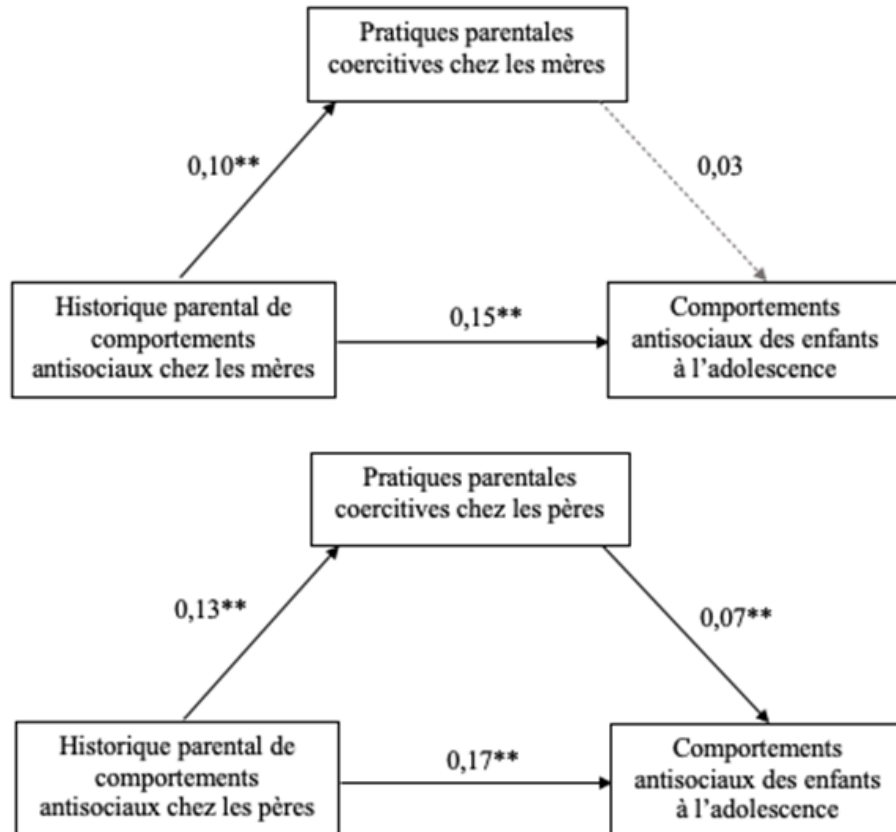
avait 5 mois via un questionnaire autoadministré basé sur les critères du DSM-III (American Psychiatric Association, 1980) et sur le NIMH — Diagnostic Interview Schedule (Helzer et Robins, 1988). Ils ont rapporté leurs pratiques parentales coercitives à cinq reprises lorsque leur enfant était âgé de 5 à 50 mois à l'aide de l'Échelle des cognitions et des conduites parentales à l'égard du nourrisson (Boivin et coll., 2000). Les jeunes ont rapporté leurs comportements antisociaux à 15 et 17 ans à l'aide du questionnaire Santé mentale et l'Inadaptation à l'Adolescence (Institut de la statistique du Québec, 2018). Pour tester la première hypothèse, deux modèles médiationnels, un pour chaque parent, ont été testés. Ensuite, ces deux modèles ont été testés en ajoutant le statut socioéconomique et le sexe du jeune comme covariables. Finalement, le sexe du jeune a été examiné comme modérateur.

Résultats et discussion

Les coefficients de régression des modèles de médiation, avant et après l'ajout des covariables, sont présentés respectivement dans la première et la deuxième colonne du Tableau 1. Les pratiques parentales coercitives du père sont faiblement médiatrices de la continuité entre ses comportements

Figure 1

Coefficients de régressions standardisés pour les modèles de médiation de la continuité intergénérationnelle des comportements antisociaux à l'adolescence par les pratiques parentales coercitives, pour les mères et les pères



Note. Le statut socioéconomique et le sexe de l'enfant sont inclus comme covariables dans les modèles mais sont omis dans la présente figure pour alléger les diagrammes; ** $p < 0,001$

antisociaux et ceux du jeune, $\beta = 0.02$, IC à 95% [0.00, 0.03], alors que les pratiques parentales coercitives de la mère ne le sont pas, $\beta = 0.01$, IC à 95% [-0.00, 0.02]. Les deux covariables, soit le statut socioéconomique et le sexe du jeune, n'expliquent pas la médiation par les pratiques parentales coercitives de la continuité des comportements antisociaux observée chez les pères. Les résultats ne montrent pas d'effet modérateur du sexe du jeune tel que présenté dans la troisième colonne du Tableau 1. La différence entre les mères et les pères en ce qui concerne le rôle médiateur des pratiques parentales coercitives vient du fait que l'association entre les pratiques parentales coercitives et les comportements antisociaux des jeunes est plus forte chez les pères que chez les mères. En somme, les tailles d'effets indirects des modèles chez les mères et chez les pères demeurent tout de même faibles et les liens directs (Figure 1) demeurent importants tel qu'observé avant l'ajout de la variable médiatrice (Champagne et coll., 2023). Ainsi, il serait pertinent d'étudier un modèle incluant d'autres variables médiatrices, comme les pratiques parentales positives ou l'attachement, qui pourraient mieux expliquer la continuité intergénérationnelle des comportements antisociaux.

Références

- American Psychiatric Association. (1980). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3e éd.).
- Besemer, S., Ahmad, S. I., Hinshaw, S. P., et Farrington, D. P. (2017). A systematic review and meta-analysis of the intergenerational transmission of criminal behavior. *Aggression and Violent Behavior*, 37, 161-178. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.10.004>
- Bevilacqua, L., Hale, D., Barker, E. D., et Viner, R. (2018). Conduct problems trajectories and psychosocial outcomes: A systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(10), 1239-1260. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1053-4>
- Boivin, M., Pérusse, D., Saisset, V., Tremblay, N. et Tremblay, R. E. (2000). Conduites parentales et relations familiales, section I - Les cognitions et les conduites parentales. Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002), 1(10).
- Champagne, A., Lévesque, A.-P., Lebrun, C., Petitclerc, A., et Bernard, G. (2023). Continuité intergénérationnelle des comportements antisociaux à l'adolescence. *Psycause : revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 12(2), 19-21. <https://doi.org/10.51656/psycause.v12i2.51862>
- Durigon, F., Lachance, M., et Nadeau, C. (2023). Historique de comportements antisociaux et trajectoires de pratiques parentales [document inédit]. École de psychologie, Université Laval.
- Helzer, J. E. et Robins, L. N. (1988). The diagnostic interview schedule: Its development, evolution, and use. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 23, 6-16.
- Institut de la statistique du Québec (2018). Document complémentaire pour les variables dérivées issues du questionnaire sur la Santé Mentale et l'Inadaptation à l'Adolescence (MIA). https://www.jesuisjeserai.stat.gouv.qc.ca/informations_chercheurs/documentation_technique/E18_Variables_Derivees_MIA.pdf
- Johnson, W. L., Giordano, P. C., Longmore, M. A., et Manning, W. D. (2016). Parents, Identities, and Trajectories of Antisocial Behavior from Adolescence to Young Adulthood. *Journal of Developmental and Life-Course Criminology*, 2(4), 442-465. <https://doi.org/10.1007/s40865-016-0044-3>
- Thornberry, T. P., Freeman-Gallant, A., et Lovegrove, P. J. (2009). Intergenerational linkages in antisocial behaviour. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 19(2), 80-93. <https://doi.org/10.1002/cbm.709>

Pour citer l'article

Blouin, S., Faucher, È.-M., Roy, R., Paradis, H., Aubé, S. & Petitclerc, A. (2024). Rôle des pratiques parentales coercitives dans la continuité intergénérationnelle des comportements antisociaux. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 14(2), 28-30.

Droits d'auteur

© 2024 Blouin, Faucher, Roy, Paradis, Aubé & Petitclerc. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.

REMERCIEMENTS

Le comité exécutif de la revue *Psycause* tient à remercier les nombreuses personnes qui ont contribué de près ou de loin au développement de la revue au sein des dernières années :

- Les professeur(e)s et chercheur(e)s nous ayant rencontré pour discuter de nos idées, et pour nous émettre leurs commentaires et critiques : Isabelle Blanchette (Ph. D.) et Alexandre Marois (Ph. D.)
- L'équipe de la diffusion de la recherche, des communications savantes et du Bureau du droit d'auteur de la Bibliothèque de l'Université Laval. Plus particulièrement, nous voulons remercier Mme Maude Laplante-Dubé et M. Pierre Lasou, bibliothécaires aux communications savantes, qui ont permis au site du *Psycause* de gagner en visibilité en nous formant, tout au long de l'année, sur l'utilisation d'une plateforme plus interactive.
- La direction de l'École de psychologie, qui nous appuie dans la mise en place de la revue au sein de l'École de psychologie et nous offre la chance de collaborer avec le corps professoral.

La revue tient également à remercier les auteurs et autrices ayant soumis des manuscrits ainsi que tous les membres étudiants ou du corps professoral qui se sont impliqués bénévolement, que ce soit pour le processus de révision par les pairs ou pour la révision linguistique.



psycause

ÉDITION RÉGULIÈRE 2025

PSYCAUSE EST À LA RECHERCHE D'AUTEURS ET D'AUTRICES POUR SES PROCHAINS NUMÉROS.

Vous désirez effectuer une recension des écrits sur un sujet qui vous rejoint ? Vous voulez présenter des données provenant de votre laboratoire de recherche en collaboration avec votre superviseur(e) ? Que vous étudiez au 1^{er}, 2^e ou 3^e cycle et que vous fassiez partie ou non de l'École de psychologie de l'Université Laval, nous vous encourageons à nous soumettre vos manuscrits tant et aussi longtemps que votre sujet touche la psychologie. Pour plus d'informations, rendez-vous sur notre site au revues.ulaval.ca/ojs/index.php/psycause ou écrivez-nous à l'adresse revuepsycause@psy.ulaval.ca.

SUIVEZ-NOUS SUR FACEBOOK ET INSTAGRAM