



psycause
Revue scientifique étudiante de
l'École de psychologie de l'Université Laval

ÉDITION RECHERCHE DIRIGÉE

DÉCEMBRE 2022 – VOL. 12 N° 2

Articles

- p3 Neurostimulation et entraînement cognitif pour augmenter la mémoire de travail
- p5 Effet de la pratique du Jiu-jitsu brésilien sur la santé mentale
- p6 Sensibilité paternelle et fonctions exécutives chez l'enfant : effet modérateur du sexe de l'enfant
- p8 Déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité et accès hyperphagiques à l'adolescence
- p10 Propriétés psychométriques de questionnaires francophones sur les croyances après une agression sexuelle
- p12 Vivre avec un coparent anxieux en contexte de transition à la parentalité
- p13 Évaluation de l'expertise en danse à l'aide de l'équivalence temporelle
- p15 Symptômes anxiodépressifs et cognitifs post-traumatisme craniocérébral léger : comparaison entre les aînés et les adultes plus jeunes
- p17 Comparaison d'interventions pour traiter l'insomnie chez des étudiants universitaires : étude pilote
- p19 Continuité intergénérationnelle des comportements antisociaux à l'adolescence
- p22 Effet d'une application mobile d'autocompassion pleine conscience sur la santé mentale d'étudiants universitaires
- p23 Relation entre les pensées et la régulation émotionnelle en contexte oncologique
- p26 Association intergénérationnelle entre l'historique dépressif parental et les symptômes dépressifs des adolescents
- p28 La distraction causée par les conversations ambiantes : une affaire personnelle ?
- p30 Liens entre sensibilité et tempérament pour prédire l'intensité de la détresse

p32 Remerciements

2022

PSYCAUSE – Décembre 2022 – VOL. 12 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 2022-2023

Éditeur en chef: David Paquet, B.A.

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

Professeure-conseillère de l'École de Psychologie: Isabelle Blanchette, Ph. D.

Éditeurs et éditrices: Marie-Hélène Tessier, M.A., Laurence Dubé, Marco Romagnoli

Responsable du contenu complémentaire: Valérie Demers, Ph. D.

Responsable des communications: Samuel Gagné, B.A

Responsable des finances: David Paquet, B.A.

Responsable de la mise en page: Laura-Mihaela Bogza, B.A.

Responsable de la révision linguistique: Justine Pleau, B.A.

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.

NEUROSTIMULATION ET ENTRAÎNEMENT COGNITIF POUR AUGMENTER LA MÉMOIRE DE TRAVAIL

Carole BÉLANGER^{1*}, Jessica FORTIER-LAVALLÉE¹, Megan LAVERDIÈRE¹ et Philippe ALBOUY¹

¹École de psychologie, Université Laval

*carole.belanger.3@ulaval.ca

Mots-clés : Stimulation magnétique transcrânienne; Mémoire de travail auditive; Voie dorsale; Ondes cérébrales thêta

La mémoire de travail (MdT) est cruciale dans la vie de tous les jours. Il s'agit d'une fonction exécutive permettant de conserver et de manipuler des informations en mémoire. Il est reconnu que le fonctionnement de la MdT diminue avec l'âge, ce qui peut nuire au quotidien des personnes vieillissantes (Salthouse, 2010). Afin d'améliorer la MdT et d'être en mesure d'intervenir chez les personnes touchées par ce déficit cognitif, il est primordial de connaître les régions cérébrales associées à la rétention et à la manipulation de l'information en mémoire.

L'activité cérébrale peut être mesurée à l'aide d'un électroencéphalogramme (EEG). Lorsque la MdT est sollicitée, un EEG enregistre, entre autres, des oscillations cérébrales thêta (4-8 Hz). Celles-ci permettent de maintenir l'ordre entre les différents éléments retenus dans la MdT (Roux et Uhlhaas, 2014).

Il a été démontré que la voie auditive dorsale (sillon intrapariétal [SIP], cortex prémoteur, aire motrice supplémentaire, régions frontales inférieures) joue un rôle crucial dans la manipulation de l'information dans plusieurs tâches cognitives, incluant la MdT (Foster et al., 2013). De plus, il a été démontré que l'habileté du participant à manipuler les items en mémoire est liée à la puissance des oscillations thêta provenant du SIP et à la force de la connectivité fronto-pariétale (Albouy et al., 2017).

Cette étude vise à vérifier si l'application d'une stimulation magnétique transcrânienne rythmique (SMTr) à un rythme thêta dans la voie dorsale pendant un entraînement cognitif

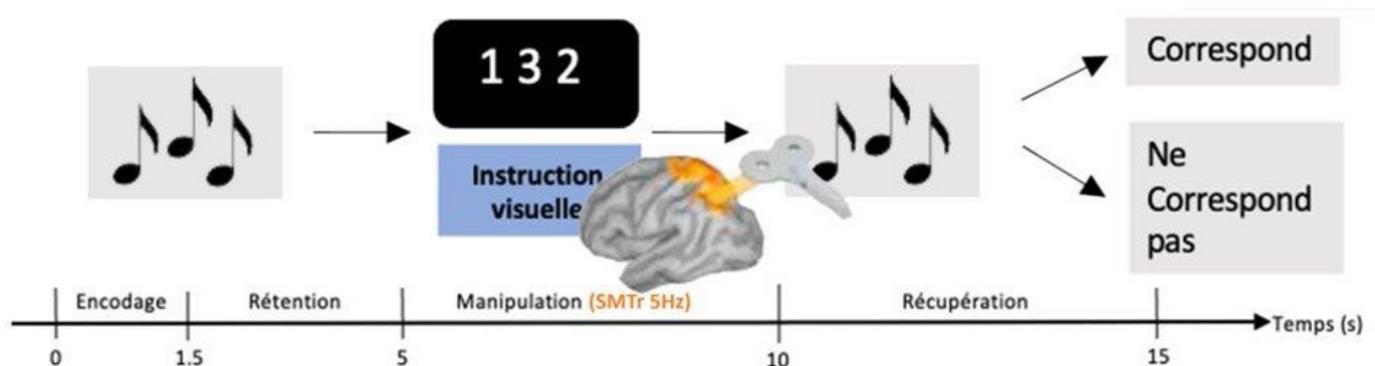
permet d'accélérer l'apprentissage dans une tâche de MdT auditive et d'induire des effets à long terme.

Méthode

Dans cette étude longitudinale, 14 participants neurologiquement sains, âgés entre 18 et 29 ans ($M = 22$, $ET = 3,078$), ont été pseudo-aléatoirement assignés, c'est-à-dire en répartissant de manière égale le nombre d'hommes et de femmes dans les groupes SMTr ou SHAM (fausse stimulation).

La SMTr module l'activité cérébrale en délivrant au cortex de fortes pulsions magnétiques rythmiques (5 Hz) non douloureuses qui dépolarisent les neurones dans des zones ciblées. La tâche de MdT auditive utilisée dans l'étude consistait en la rétention des notes entendues, la présentation visuelle de trois chiffres correspondant à l'ordre attendu des notes suivantes, la manipulation en mémoire des notes selon cet ordre et la réorganisation temporelle des trois notes entendues plus tôt. Enfin, les participants devaient dire si la nouvelle mélodie correspondait ou non à l'instruction visuelle présentée (Figure 1). Les participants ont effectué la tâche durant sept sessions différentes, séparées par des périodes de deux à trois jours. Dans la première session de pré-test, une imagerie par résonance magnétique structurale (IRM) a été acquise chez tous les participants. Les participants accomplissaient ensuite la tâche sans recevoir de stimulation pendant qu'un EEG était utilisé pour mesurer leur activité cérébrale. Lors des cinq sessions suivantes, les participants recevaient une stimulation sur le SIP gauche ou une

Figure 1
Illustration de la tâche de MdT auditive



fausse stimulation pendant la réalisation de la tâche. Lors des sessions 3, 5 et 7, l'activité cérébrale des participants était également mesurée à l'aide d'un EEG. Finalement, au post-test (session 7), aucune stimulation n'était administrée pendant la tâche.

Résultats et discussion

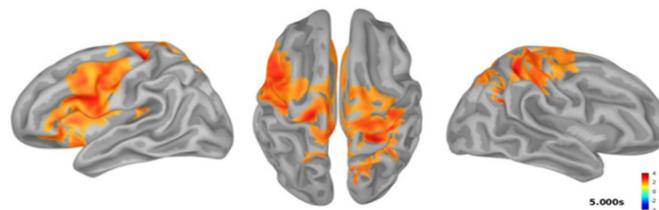
Au pré-test, la puissance des ondes thêta dans la voie dorsale pendant la manipulation était positivement corrélée avec la performance à la tâche. Durant les sessions de stimulation, une augmentation significative de la performance à la tâche et de la puissance des ondes thêta a été observée uniquement chez le groupe SMTr. Ce résultat indique que la stimulation à 5 Hz du SIP gauche engendre une plasticité cérébrale. Enfin, la performance à la tâche et la puissance des ondes thêta étaient significativement plus élevées au post-test qu'au pré-test seulement pour le groupe SMTr (Figure 2), ce qui indique un possible effet à long terme avec ce type d'intervention. Cette étude est cohérente avec les résultats d'études précédentes qui ont démontré les effets de la SMTr sur les oscillations cérébrales lors de la phase de manipulation d'une tâche de MdT auditive (Albouy et al., 2018, 2017). De plus, cette étude permet de démontrer les effets potentiels à long terme d'un tel protocole sur la MdT auditive. Il pourrait donc être intéressant d'étudier davantage les effets sur les ondes thêta au post-test avec un plus grand échantillon afin d'appuyer les résultats de cette étude. Il serait également pertinent d'étudier les autres effets de la SMTr sur la plasticité cérébrale. Une façon de vérifier la plasticité serait d'observer si l'augmentation de la performance à une tâche de MdT se généralise à une autre fonction cognitive qui recrute le même réseau cérébral. Si la généralisation proximale finit par être démontrée, il restera à voir si une généralisation éloignée (utilisation écologique; p. ex., calcul mental) est possible avant de pouvoir penser aux applications cliniques.

Pour citer l'article

Bélangier, C., Fortier-Lavallée, J., Laverdière, M., & Albouy, P. (2022). Neurostimulation et entraînement cognitif pour augmenter la mémoire de travail. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 12(2), 3-4.

Figure 2

Comparaison de groupes entre le post-test et le pré-test montrant une différence significative de la puissance des oscillations thêta pour le groupe SMTr dans les régions fronto-temporales bihémisphériques



Note. Plus les régions sont rouges, plus il y a une différence entre le groupe SMTr et le groupe SHAM.

Références

- Albouy, P., Baillet, S. et Zatorre, R. J. (2018). Driving working memory with frequency-tuned noninvasive brain stimulation. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1423(1), 126-137. <https://doi.org/10.1111/nyas.13664>
- Albouy, P., Weiss, A., Baillet, S. et Zatorre, R. J. (2017). Selective entrainment of theta oscillations in the dorsal stream causally enhances auditory working memory performance. *Neuron*, 94(1), 193-206.e5. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2017.03.015>
- Foster, N. E. V., Halpern, A. R. et Zatorre, R. J. (2013). Common parietal activation in musical mental transformations across pitch and time. *NeuroImage*, 75, 27-35. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2013.02.044>
- Roux, F. et Uhlhaas, P. J. (2014). Working memory and neural oscillations: alpha-gamma versus theta-gamma codes for distinct WM information? *Trends in Cognitive Sciences*, 18(1), 16-25. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2013.10.010>
- Salthouse, T. A. (2010). Selective review of cognitive aging. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 16(5), 754-760. <https://doi.org/10.1017/S1355617710000706>

EFFET DE LA PRATIQUE DU JIUJITSU BRÉSILIEN SUR LA SANTÉ MENTALE

Cinthia DENIS^{1*}, Laurie BISAILLON¹, Isabelle FOURNEL¹, Jessica LEBEL¹, Isabelle DENIS^{1,2,3} et Guillaume FOLDES-BUSQUE^{1,2,4}
¹École de psychologie, Université Laval, ²Centre de recherche du CISSS de Chaudière-Appalaches, ³Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles, ⁴Centre de recherche de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec
 *cinthia.denis.2@ulaval.ca

Mots-clés : Jiu-jitsu brésilien, arts martiaux, santé mentale, prévention, détresse psychologique

La pratique des arts martiaux pourrait contribuer à réduire la détresse psychologique, notamment grâce à la combinaison d'éléments ciblant les habiletés physiques et la croissance personnelle (Wargo et al., 2007). Un art martial de plus en plus populaire est le Jiu-jitsu brésilien (JJB) qui reste toutefois peu étudié (Blomqvist Mickelsson, 2020). Bien que le JJB semble avoir des effets bénéfiques sur la santé mentale, les données sur ce sujet demeurent limitées (Chinkov et Holt, 2016). L'objectif de la présente étude est d'explorer l'effet de la pratique du JJB sur la santé mentale et d'identifier les mécanismes sous-jacents. Une amélioration de la santé mentale grâce à la pratique du JJB est attendue.

Méthode

Dix participants ont été recrutés sur les médias sociaux des clubs de JJB du Québec. Afin d'être éligibles, les participants devaient être âgés de 18 ans et plus et devaient avoir pratiqué le JJB pendant au moins six mois à raison d'une moyenne d'au moins deux cours par semaine durant les 18 derniers mois. Après avoir obtenu leur consentement éclairé, les participants ont été invités à remplir un questionnaire démographique, le *General Anxiety Disorder* (GAD-7; Spitzer et al., s.d.; Spitzer et al., 2006), le *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9; Spitzer et al., s.d.; Kroenke et al., 2001) et le *World Health Organization Quality of Life* abrégé (WHOQOL-BREF; Baumann et al., 2010). Par la suite, chacun des participants a été convié à une entrevue semi-dirigée d'une durée de 30 à 45 minutes réalisée par vidéoconférence. Ces entrevues exploraient la perception des participants concernant les effets de la pratique du JJB sur leur santé mentale et la manière dont ses mécanismes s'opèrent. Les verbatims ont été analysés et codés ligne par ligne à l'aide du logiciel NVivo (QSR International, Melbourne, Australie).

Résultats et discussion

À ce jour, trois verbatims ont été analysés, soit ceux de deux hommes et d'une femme âgés de 20 à 49 ans. Les résultats soutiennent l'hypothèse que le JJB améliore la santé mentale. Premièrement, les participants ont rapporté que la pratique du JJB renforce leur réseau social, notamment grâce à la proximité physique inhérente au JJB et par le climat de

confiance que les partenaires d'entraînement et les entraîneurs créent. Les participants ont souligné que cet environnement les invite à se confier sur différents enjeux, dont ceux de santé mentale. Ce résultat est cohérent avec l'effet bénéfique du JJB sur le réseau social qui a été observé par Rodrigues et al. (2019). Deuxièmement, les participants ont mentionné que le JJB les amène à se sentir plus aptes à affronter les défis de la vie quotidienne. Tel que rapporté dans la littérature, le sentiment de compétence qui se développe grâce aux succès sportifs pourrait réduire les pensées catastrophiques et anxieuses, ce qui favoriserait une diminution de la détresse psychologique (Asmundson et al., 2013). Troisièmement, le JJB favoriserait une meilleure gestion des émotions négatives. En effet, les participants ont souligné que la pratique du JJB les amène à vivre pleinement le moment présent et à mettre de côté leurs émotions négatives. Aussi, les participants ont mentionné que le fait de surmonter les défis physiques et mentaux propres au JJB les aide à mettre en perspective la gravité de leurs difficultés quotidiennes. Les participants ont aussi rapporté être plus calmes après un entraînement, notamment en raison de l'intensité des efforts physiques réalisés. Asmundson et al. (2013) soulignent d'ailleurs que l'adaptation constante du corps à un sport permettrait aux individus de mieux réguler leurs états psychologiques négatifs. Cela pourrait expliquer la meilleure gestion des émotions négatives rapportée par les participants, puisque le JJB est un sport qui nécessite une adaptation physique continue. Finalement, les participants ont rapporté avoir ressenti des effets négatifs sur leur santé mentale lorsqu'ils ont dû arrêter de pratiquer le JJB à la suite d'une blessure ou en raison des restrictions liées à la pandémie de la COVID-19.

Ces résultats soutiennent l'hypothèse d'un effet bénéfique de la pratique du JJB sur la santé mentale. Ils informent également sur les mécanismes biopsychosociaux qui pourraient expliquer ces effets. Ces données permettront la réalisation d'une étude quantitative visant à confirmer ces hypothèses puis à formuler des recommandations visant à optimiser les retombées de la pratique du JJB sur la santé mentale des adeptes de ce sport.

Références

- Asmundson, G. J., Fetzner, M. G., Deboer, L. B., Powers, M. B., Otto, M. W. et Smits, J. A. (2013). Let's get physical: A contemporary review of the anxiolytic effects of exercise for anxiety and its disorders. *Depression and Anxiety, 30*(4), 362-373. <https://doi.org/10.1002/da.22043>
- Baumann, C., Erpelding, M. L., Regat, S., Collin, J. F. et Briancon, S. (2010). The WHOQOL-BREF questionnaire: French adult population norms for the physical health, psychological health and social relationship dimensions. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique, 58*(1), 33-39. <https://doi.org/10.1016/j.respe.2009.10.009>
- Blomqvist Mickelsson, T. (2020). Modern unexplored martial arts – what can mixed martial arts and Brazilian Jiu-Jitsu do for youth development? *European Journal of Sport Science, 20*(3), 386-393. <https://doi.org/10.1080/17461391.2019.1629180>
- Chinkov, A. E. et Holt, N. L. (2016). Implicit transfer of life skills through participation in Brazilian Jiu-Jitsu. *Journal of Applied Sport Psychology, 28*(2), 139-153. <https://doi.org/10.1080/10413200.2015.1086447>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L. et Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine, 16*(9), 606-613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Rodrigues, A. I. C., Evans, M. B. et Galatti, L. R. (2019). Social identity and personal connections on the mat: Social network analysis within Brazilian Jiu Jitsu. *Psychology of Sport and Exercise, 40*, 127-134. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.10.006>
- Spitzer, R. L., Williams, J. B. et Kroenke, K. (s.d.). *Instructions for Patient Health Questionnaire (PHQ) and GAD-7 Measures*. Patients health questionnaire (PHQ) screeners. <https://www.phqscreeners.com/select-screener>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. et Lowe, 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>
- Wargo, M. A., Spurrison, C. L. et Henley, T. B. (2007). Personality characteristics of martial artists. *Social Behavior and Personality: An international journal, 35*(3), 399-408. <https://doi.org/10.2224/sbp.2007.35.3.399>

Pour citer l'article

Denis, C., Bisaillon, L., Fournel, I., Lebel, J., Denis, I., & Foldes-Busque, G. (2022). Effet de la pratique du Jiu-jitsu brésilien sur la santé mentale. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval, 12*(2), 5-6.

SENSIBILITÉ PATERNELLE ET FONCTIONS EXÉCUTIVES CHEZ L'ENFANT: EFFET MODÉRATEUR DU SEXE DE L'ENFANT

Maude ALLEN^{1*}, Rose BOURGET¹, Alessa LUIS-LAVERTUE¹, Célia MATTE-GAGNÉ¹ et Jessyka BEAUREGARD-BLOUIN¹

¹ École de Psychologie, Université Laval

*maude.allen.1@ulaval.ca

Mots-clés : Fonctions exécutives chez l'enfant, sensibilité paternelle, flexibilité cognitive, mémoire de travail, inhibition

Les fonctions exécutives (FE) telles que la mémoire de travail, l'inhibition et la flexibilité cognitive permettent de réguler de façon intentionnelle les pensées et les actions afin d'atteindre un but (Miyake et al., 2000). Alors que la mémoire de travail permet la manipulation mentale d'information, l'inhibition permet le contrôle des impulsions et la flexibilité cognitive, l'adaptation aux changements de règles. De meilleures FE durant l'enfance sont associées à une meilleure adaptation scolaire et psychosociale (Diamond, 2013). Ainsi, il est important d'identifier les facteurs qui expliquent les différences individuelles dans les FE chez l'enfant. Un nombre croissant d'études suggèrent que les enfants de parents sensibles auraient de meilleures FE (Valcan et al., 2018). La sensibilité parentale réfère à la capacité du parent

à répondre de façon prompt et appropriée aux besoins de l'enfant (Ainsworth, 1979). Un parent sensible soutiendrait l'enfant dans la résolution de problèmes complexes qui impliquent les FE, ce qui favoriserait leur développement (Valcan et al., 2018).

Malgré une implication grandissante des pères auprès de leurs enfants, seulement deux études ont examiné la sensibilité du père en relation avec les FE de l'enfant. Une de ces études a observé une association significative (Mileva-Seitz et al., 2015), mais pas l'autre (Lucassen et al., 2015). Ces résultats divergents pourraient s'expliquer par la présence de facteurs modérateurs, tels que le tempérament et le sexe de l'enfant (Slagt et al., 2016). En effet, certaines études

suggèrent que les garçons seraient plus sensibles aux effets de la sensibilité parentale que les filles (Mileva-Seitz et al., 2015), mais le rôle modérateur du sexe de l'enfant dans la relation entre la sensibilité paternelle et les FE de l'enfant n'a jamais été examiné.

Cette étude a pour objectif de mieux comprendre le rôle de la sensibilité paternelle dans le développement des FE des garçons et des filles durant l'âge préscolaire. Pour ce faire, les associations entre la sensibilité paternelle et les FE de l'enfant seront examinées à l'âge de 12 mois en plus de l'effet du rôle modérateur potentiel du sexe de l'enfant dans ces associations.

Méthode

Cette étude fait partie d'un projet plus vaste dans lequel 116 dyades père-enfant issues de la communauté ont été recrutées et rencontrées à domicile pour une période de 45 minutes lorsque l'enfant était âgé de 12 mois. La sensibilité du père a été mesurée à l'aide de la version abrégée du Tri-de-cartes des comportements maternels (Tarabulsy et al., 2009) basée sur l'analyse des interactions père-enfant durant la rencontre composée de jeux libres et structurés. Les FE de l'enfant ont été mesurées à l'aide de trois tâches : une tâche de flexibilité cognitive impliquant le classement de blocs selon une règle qui change, une tâche de mémoire de travail impliquant de trouver un jouet caché à différents endroits et une tâche d'inhibition nécessitant d'attendre 30 secondes avant de toucher à un jouet.

Résultats et discussion

Les associations entre la sensibilité paternelle et les FE de l'enfant ont d'abord été examinées à l'aide de corrélations bivariées (voir Tableau 1). Les résultats révèlent une association significative entre la sensibilité paternelle et la performance de l'enfant à la tâche d'inhibition. Ainsi, les enfants de pères plus sensibles font preuve d'une meilleure capacité inhibitoire.

Tableau 1
Corrélations entre la sensibilité paternelle et les fonctions exécutives chez l'enfant (N = 116).

	1	2	3	4
1. Mémoire de travail	--	,23*	,04	-,15
2. Flexibilité cognitive	--	--	-,02	,06
3. Inhibition	--	--	--	,23*
4. Sensibilité paternelle	--	--	--	--

*p < ,05.

Des analyses de modération par bootstrap accéléré avec correction du biais ont ensuite été réalisées (voir Tableau 2). Les résultats indiquent que le sexe de l'enfant ne modère

pas la relation entre la sensibilité du père et les FE de l'enfant. Ainsi, il n'y a pas de différence entre les garçons et les filles en ce qui concerne les associations entre la sensibilité paternelle et les FE de l'enfant.

Tableau 2

Analyses de modération : effet modérateur du sexe de l'enfant dans la relation entre la sensibilité paternelle et les fonctions exécutives de l'enfant (N = 116)

Variable dépendante	Estimé de l'effet modérateur du sexe	ES	IC 95%		p
			LI	LS	
Mémoire de travail	-,046	,339	-,719	,627	,893
Flexibilité cognitive	-,499	1,032	-2,541	1,544	,630
Inhibition	,491	,481	-,462	1,443	,310

Note. IC = intervalle de confiance; LI = Limite inférieure; LS = Limite supérieure

Cette étude s'ajoute à un bassin restreint mais croissant de recherches qui suggèrent que les enfants de pères plus sensibles ont de meilleures habiletés cognitives et socioaffectives (Rodrigues et al., 2021). Les résultats soulignent la pertinence d'inclure les pères dans les études qui tentent de mieux comprendre les facteurs associés au développement du contrôle des impulsions chez l'enfant.

Références

- Ainsworth, M. D. (1979). Infant-mother attachment. *The American Psychologist*, 34(10), 932-937. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.932>
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, 64, 135-168. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- Lucassen, N., Kok, R., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., Jaddoe, V. W. V., Hofman, A., Verhulst, F. C., Lambregtse-Van den Berg, M. P. et Tiemeier, H. (2015). Executive functions in early childhood: The role of maternal and paternal parenting practices. *British Journal of Developmental Psychology*, 33(4), 489-505. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12112>
- Mileva-Seitz, V. R., Ghassabian, A., Bakermans-Kranenburg, M. J., van den Brink, J., Linting, M., Jaddoe, V. W. V., Hofman, A., Verhulst, F. C., Tiemeier, H. et van Ijzendoorn, M. H. (2015). Are boys more sensitive to sensitivity? Parenting and executive function in preschoolers. *Journal of Experimental Child Psychology*, 130, 193-208. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2014.08.008>
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A. et Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex «Frontal Lobe» tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49-100. <https://doi.org/10.1006/cogp.1999.0734>

- Rodrigues, M., Sokolovic, N., Madigan, S., Luo, Y., Silva, V., Misra, S. et Jenkins, J. (2021). Paternal sensitivity and children's cognitive and socioemotional outcomes: A meta-analytic review. *Child Development, 92*(2), 554–577. <https://doi.org/10.1111/cdev.13545>
- Slagt, M., Dubas, J. S., Deković, M. et van Aken, M. A. G. (2016). Differences in sensitivity to parenting depending on child temperament: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 142*(10), 1068–1110. <https://doi.org/10.1037/bul0000061>
- Tarabulsky, G. M., Provost, M. A., Bordeleau, S., Trudel-Fitzgerald, C., Moran, G., Pederson, D. R., Trabelsi, M., Lemerlin, J.-P. et Pierce, T. (2009). Validation of a short version of the maternal behavior Q-set applied to a brief video record of mother-infant interaction. *Infant Behavior & Development, 32*(1), 132–136. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2008.09.006>
- Valcan, D. S., Davis, H. et Pino-Pasternak, D. (2018). Parental behaviours predicting early childhood executive functions: A meta-analysis. *Educational Psychology Review, 30*(3), 607–649. <https://doi.org/10.1007/s10648-017-9411-9>

Pour citer l'article

Allen, M., Bourget, R., Luis-Lavertue, A., Matte-Gagné, C., & Beaugard-Blouin, J. (2022). Sensibilité paternelle et fonctions exécutives chez l'enfant : effet modérateur du sexe de l'enfant. *Psycause : Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval, 12*(2), 6-8.

DÉFICIT DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ ET ACCÈS HYPERPHAGIQUES À L'ADOLESCENCE

Madeleine CAUMARTIN-MUCKLE¹, Félix DÉRY¹, Juliette MONETTE¹, Christopher RODRIGUE¹ et Catherine BÉGIN¹

¹ École de Psychologie, Université Laval

*madeleine.caumartin-muckle.1@ulaval.ca

Mots-clés : TDAH, impulsivité, accès hyperphagique, trouble d'accès hyperphagique, adolescence

Le trouble d'accès hyperphagique (TAH) est un trouble des conduites alimentaires qui se caractérise par la grande consommation de nourriture dans un court laps de temps accompagnée d'un sentiment de perte de contrôle. Cela engendre une détresse cliniquement significative de même qu'un sentiment de honte, de culpabilité ou de déprime (American Psychiatric Association, 2013). Des associations positives ont été observées chez les adolescents entre les symptômes du TAH et ceux du trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH; Steadman et Knouse, 2016), ainsi qu'entre l'impulsivité et les symptômes du TAH (Boswell et Grilo, 2021). Cependant, dans ces études, l'impulsivité est conceptualisée comme un construit global. Whiteside et Lynam (2001) ont proposé le modèle *urgency-premeditation-perseverance-sensation seeking* (UPPS) afin de conceptualiser l'impulsivité en un construit multidimensionnel, divisé en quatre facettes distinctes. Ces facettes sont : l'urgence, l'absence de préméditation, le manque de persévérance et la recherche de sensations. Cette conceptualisation multidimensionnelle de l'impulsivité permettrait de clarifier la relation entre les symptômes du TDAH et du TAH.

Objectifs et hypothèses

L'objectif principal de la présente étude est d'examiner et de valider l'association entre les symptômes du TDAH et les symptômes du TAH chez les adolescents québécois. La première hypothèse est que les symptômes du TDAH seront significativement et positivement liés aux symptômes du TAH. L'objectif secondaire est de vérifier l'effet indirect des différentes facettes de l'impulsivité dans cette relation en contrôlant pour le sexe, l'âge et l'IMC. La deuxième hypothèse est qu'on retrouvera au moins un effet indirect de la facette d'urgence sur cette relation.

Méthode

L'échantillon est composé de 968 adolescents (571 filles et 397 garçons) ayant été recrutés, lors d'une précédente étude, dans les écoles publiques et privées de la ville de Québec. Les participants ont été invités à remplir différents questionnaires via l'application LimeSurvey. Le questionnaire sociodémographique a permis de collecter des informations comme le sexe, l'âge, le niveau de scolarité, ainsi que le poids et la grandeur. Les symptômes du TAH ont été mesurés par le *Binge Eating Scale* (BES). Les symptômes du TDAH ont été mesurés par le *Adult ADHD Self Report Scale*

(ASRS). L'impulsivité a été mesurée avec le *UPPS Impulsive Behaviour Scale* pour adolescents.

Analyses effectuées

Afin d'évaluer la première hypothèse, une analyse de corrélation de Pearson a été effectuée. Le score de l'ASRS (symptômes du TDAH) a été utilisé comme variable indépendante et le score du BES (symptômes du TAH) comme variable dépendante. Pour vérifier la deuxième hypothèse, quatre analyses de médiation ont été réalisées sur la relation entre les symptômes du TDAH et du TAH. Le score de chacune des facettes de l'UPPS (impulsivité) a été utilisé comme variable médiatrice; une analyse distincte a été effectuée pour chaque facette. Finalement, le sexe, l'âge et l'IMC ont été utilisés comme variables contrôles concomitantes. Une méthode d'analyse *bootstrap* de 5000 réplifications avec un intervalle de confiance à 95 % a été utilisée afin de tester les effets de médiation à l'aide de l'extension macro PROCESS V4.0.

Résultats et discussion

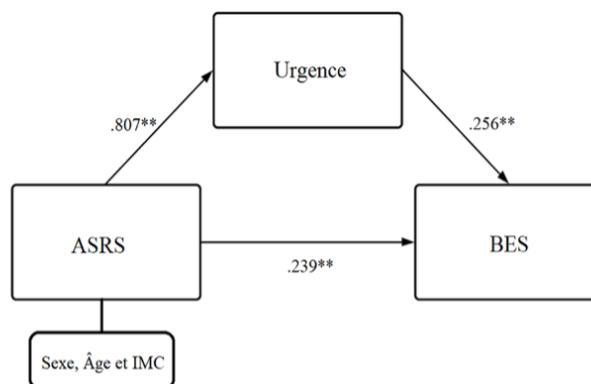
Les résultats obtenus à partir de la corrélation de Pearson montrent une association positive significative entre le score de l'ASRS et le score du BES, ce qui confirme la première hypothèse. Plus précisément, ce résultat appuie l'hypothèse d'une cooccurrence potentielle entre les symptômes du TDAH et les symptômes du TAH chez l'adolescent (Steadman et Knouse, 2016).

Ensuite, les résultats du modèle de médiation démontrent que le score de l'ASRS est associé de manière indirecte avec le score du BES par le biais de la variable médiatrice qui est l'urgence (modèle UPPS), tel qu'illustré dans la Figure 1, confirmant ainsi la seconde hypothèse.

Il est alors possible d'avancer que, chez les adolescents, les symptômes du TDAH seraient liés aux symptômes du TAH via une tendance à réagir plus impulsivement aux émotions fortes. Ce résultat est cohérent avec l'hypothèse de Lavender et Mitchell (2015) selon laquelle les personnes ayant un niveau élevé d'urgence pourraient avoir une plus grande tendance à s'engager dans des comportements hyperphagiques afin de modifier leur état émotionnel.

Le modèle de médiation a également permis de dégager une deuxième variable médiatrice sur cette relation, soit le manque de persévérance. Ce résultat est cohérent avec la littérature actuelle, puisqu'il est documenté que la prédominance des symptômes d'inattention au sein du TDAH se refléterait par un niveau plus élevé de manque de persévérance (Kaisari et al., 2018). La composante d'inattention

Figure 1
Effet indirect individuel de l'urgence sur le lien entre le score de l'ASRS et le score du BES



reliée au manque de persévérance pourrait alors se traduire par des difficultés à ressentir les signaux de satiété ou de faim et, ainsi, contribuer à l'apparition d'épisodes d'accès hyperphagiques.

Cette étude met en lumière l'importance de prendre en considération des facettes spécifiques de l'impulsivité comme l'urgence et le manque de persévérance, afin de mieux comprendre ce qui lie le TDAH et le TAH. Dans le futur, des études longitudinales pourraient permettre de mieux comprendre les liens causaux entre ces variables.

Références

- American Psychiatric Association. (2013). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5^e éd.). Elsevier Masson.
- Boswell, R. et Grilo, C. (2021). General impulsivity in binge-eating disorder. *CNS Spectrums*, 26(5), 538-544. <https://doi.org/10.1017/S1092852920001674>
- Kaisari, P., Dourish, C. T., Rotshtein, P. et Higgs, S. (2018). Associations between core symptoms of attention deficit hyperactivity disorder and both binge and restrictive eating. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 103. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00103>
- Lavender, J. M. et Mitchell, J. E. (2015). Eating disorders and their relationship to impulsivity. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 2, 394-401. <https://doi.org/10.1007/s40501-015-0061-6>
- Steadman, K. M. et Knouse, L. E. (2016). Is the relationship between ADHD symptoms and binge eating mediated by impulsivity?. *Journal of Attention Disorders*, 20(11), 907-912. <https://doi.org/10.1177/1087054714530779>
- Whiteside, S. P. et Lynam, D. R. (2001). The five factor model and impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 30(4), 669-689. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00064-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00064-7)

Sirois, F. M., & Molnar, D. S. (2014). Perfectionism and maladaptive coping styles in patients with chronic fatigue syndrome, irritable bowel syndrome and fibromyalgia/arthritis and

in healthy controls. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(6), 384-385. <https://doi.org/10.1159/000365174>

Pour citer l'article

Caumartin-Muckle, M., Déry, F., Monette, J., Rodrigue, C., & Bégin, C. (2022). Déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité et accès hyperphagiques à l'adolescence. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 12(2), 8-10.

PROPRIÉTÉS PSYCHOMÉTRIQUES DE QUESTIONNAIRES FRANCOPHONES SUR LES CROYANCES APRÈS UNE AGRESSION SEXUELLE

Alyson CHAMPAGNE^{1*}, Éléonore SARAZIN¹, Lydia DUCHESNE¹, Thalie FLORES-TREMBLAY¹, Jessica LEBEL¹ et Geneviève BELLEVILLE¹

¹ École de psychologie, Université Laval

*alyson.champagne.1@ulaval.ca

Mots-clés : Trouble de stress post-traumatique, agression sexuelle, cognitions post-traumatiques, blâme de soi

Les cognitions post-traumatiques, soit des croyances négatives développées après un événement traumatique, sont des manifestations du trouble de stress post-traumatique (TSPT) et des indicateurs précoces du risque du développement de psychopathologies (Kline et al., 2018). Le blâme de soi (*self-blame*) est un type de cognition post-traumatique fréquemment observé chez les personnes ayant vécu une agression sexuelle (AS) et renvoie au fait de se blâmer exagérément pour la survenue ou les conséquences de l'événement traumatique (Kline et al., 2018). Selon Janoff-Bulman (1979), le blâme de soi peut être comportemental (c.-à-d., croire que ses comportements ont causé l'événement) ou caractériel (c.-à-d., croire que ses traits de personnalité ont causé l'événement). Aucun questionnaire permettant de mesurer ces cognitions après une AS n'a été traduit ni validé en français. Or, la prévalence des AS est élevée au Canada et celles-ci sont associées à plusieurs conséquences négatives sur les plans psychologique et fonctionnel (Dworkin et al., 2017; Institut national de santé publique du Québec, 2022). La validation francophone de questionnaires permettrait de documenter les conséquences des AS sur les cognitions chez les populations francophones et aurait une utilité clinique ainsi que pour la recherche. L'objectif de cette étude était donc de produire des versions francophones de la *Posttraumatic Maladaptive Beliefs Scale* (PMBS; Vogt et al., 2012) qui mesure les croyances nuisibles développées après un événement traumatique et du *Rape Attribution Questionnaire* (RAQ; Frazier, 1990) qui évalue le blâme de soi. Un autre objectif était d'en documenter les qualités psychométriques. Il était attendu que les propriétés psychométriques des versions francophones soient similaires à celles des versions originales.

Méthode

La PMBS et le RAQ ont été traduits indépendamment par deux traductrices professionnelles par une procédure de traduction et de traduction inverse (*back-translation*). Cette méthode consiste à traduire en français la version anglaise originale par l'une des traductrices. Cette traduction francophone est ensuite traduite à nouveau en anglais par la deuxième traductrice dans le but de la comparer à la version anglaise originale (Vallerand et al., 1983; Vallerand et al., 1989). Les items ont été révisés par un groupe de spécialistes selon leur pertinence, leur clarté et la présence d'un biais lié au genre. Les responsables du projet ont choisi les items finaux en se basant sur leurs commentaires. Six items ont été ajoutés au RAQ pour moderniser et rendre son contenu inclusif aux personnes de tous genres.

Des personnes ayant vécu une AS ont été recrutées entre novembre 2021 et février 2022 par des courriels envoyés aux membres de l'Université Laval et des publicités ciblées sur Facebook. L'échantillon était composé de 440 personnes au Temps 1 et de 295 au Temps 2, soit une semaine plus tard.

Un questionnaire sociodémographique et clinique a permis de récolter de l'information sur l'échantillon et de vérifier l'admissibilité. Les instruments étudiés, l'Échelle de croyances posttraumatiques inadaptées (ÉCPI) et le Questionnaire sur l'attribution de la responsabilité du viol (QARV), ont été administrés. Pour évaluer la validité convergente, le *Posttraumatic Cognitions Inventory* (PTCI) qui évalue les cognitions du TSPT et le *Posttraumatic Stress Disorder Symptoms Checklist for DSM-5* (PCL-5) qui mesure

la sévérité des symptômes de TSPT ont été utilisés. Deux instruments additionnels ont permis d'évaluer la validité divergente, soit le *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) et le *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9) qui mesurent respectivement les symptômes anxieux et dépressifs.

Résultats et discussion

Des analyses factorielles exploratoires ont validé la structure interne des questionnaires. Pour l'ÉCPI, les items ont saturé sur les trois facteurs attendus: *Menace physique, Estime de soi et jugement* et *Perception de fiabilité des autres et confiance*, démontrant théoriquement et statistiquement sa structure interne. Concernant le QARV, les items ont saturé sur seulement deux facteurs: le *Blâme de soi* et le *Blâme externe*. La structure interne observée n'était pas celle de l'instrument original qui comprenait trois facteurs, soit les blâmes de soi caractériel et comportemental, et le blâme de facteurs externes. La version francophone ne permettait donc pas de distinguer les blâmes de soi caractériel et comportemental.

Une forte corrélation de l'ÉCPI avec le PTCI et le PCL-5 indique une bonne validité convergente. Pour le QARV, les corrélations étaient fortes à modérées, sauf le blâme externe qui présentait une corrélation faible à négligeable avec les questionnaires. Ces instruments mesurent toutefois les cognitions orientées davantage vers la personne que vers des facteurs externes. Ce résultat ne met toutefois pas en doute l'utilité clinique de ce questionnaire.

La validité divergente a, quant à elle, été démontrée par de fortes corrélations de l'ÉCPI avec le GAD-7 et le PHQ-9, suggérant qu'elle capture également des éléments d'anxiété et de dépression. Ces résultats demeurent toutefois cohérents avec la littérature qui a démontré que les cognitions post-traumatiques sont souvent associées à ces symptômes (Abrams et al., 2019). Des corrélations faibles à modérées ont été observées entre les dimensions du QARV et les questionnaires.

Concernant la fidélité, l'ÉCPI et le QARV présentaient une bonne cohérence interne pour leurs dimensions: *Menace physique, Estime de soi et jugement, Perception de fiabilité des autres et confiance, Blâme comportemental, Blâme caractériel* et *Blâme externe*, respectivement. Pour la fidélité test-retest, ils présentaient une corrélation bonne à adéquate pour leurs dimensions respectives. L'endossement

des construits mesurés est donc relativement stable sur une période donnée.

Les résultats permettent de conclure que l'ÉCPI et le QARV sont des outils fidèles et valides pour mesurer les cognitions post-traumatiques et le blâme de soi auprès des personnes francophones ayant vécu une AS.

Références

- Abrams, M., Milisavljević, M. et Šošković, A. (2019). Childhood abuse: Differential gender effects on mental health and sexuality. *Sexologies*, 28(4), e89-e96. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2019.07.002>
- Dworkin, E. R., Menon, S. V., Bystrynski, J. et Allen, N. E. (2017). Sexual assault victimization and psychopathology: A review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 56, 65-81. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.06.002>
- Frazier, P. A. (1990). Victim attributions and post-rape trauma. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(2), 298-304. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.59.2.298>
- Institut national de santé publique du Québec (2021). *Ampleur des agressions sexuelles chez les adultes*. <https://www.inspq.qc.ca/agression-sexuelle/statistiques/adultes>
- Janoff-Bulman, R. (1979). Characterological versus behavioral self-blame: Inquiries into depression and rape. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(10), 1798-1809. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.10.1798>
- Kline, N. K., Berke, D. S., Rhodes, C. A., Steenkamp, M. M. et Litz, B. T. (2018). Self blame and PTSD following sexual assault: A longitudinal analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(5-6), NP3153-NP3168. <https://doi.org/10.1177/0886260518770652>
- Vallerand, R. J. et Halliwell, W. R. (1983). Vers une méthodologie de validation transculturelle de questionnaires psychologiques: Implications pour la psychologie du sport. *Canadian Journal of Applied Sport Sciences*, 9-18.
- Vallerand, R. J. (1989). Vers une méthodologie de validation transculturelle de questionnaires psychologiques: Implications pour la recherche en langue francophone [Toward a methodology for the transcultural validation of psychological questionnaires: Implications for research in the French language]. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 30(4), 662-680. <https://doi.org/10.1037/h0079856>
- Vogt, D. S., Shipherd, J. C. et Resick, P. A. (2012). *Posttraumatic Maladaptive Beliefs Scale* [Data set]. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/t15841-000>

Pour citer l'article

Champagne, A., Sarazin, E., Duchesne, L., Flores-Tremblay, T., Lebel, J., & Belleville, G. (2022). Propriétés psychométriques de questionnaires francophones sur les croyances après une agression sexuelle. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 12(2), 10-11.

VIVRE AVEC UN COPARENT ANXIEUX EN CONTEXTE DE TRANSITION À LA PARENTALITÉ

Guillaume BOUFFARD^{1*}, Laurence DUBÉ¹, Sarah-Maude JEAN¹, Laura-Mihaela BOGZA¹ et Tamarha PIERCE¹

¹ École de psychologie, Université Laval

*guillaume.bouffard.1@ulaval.ca

Mots-clés : Anxiété, transition à la parentalité, individu, couple, famille

La transition à la parentalité est un événement important dans la vie adulte. L'accueil d'un enfant est accompagné de changements demandant une adaptation (Holmes et Rahe, 1967). Ce contexte est propice à une augmentation des préoccupations et de l'anxiété. Lacharité et ses collègues (2015) considèrent, dans leur modèle écosystémique de la parentalité, que l'expérience d'un parent et ses comportements influencent et sont influencés par la relation entre les parents. Cette relation influence le bien-être et le développement de l'enfant et de la famille. Ainsi, il est pertinent d'examiner le vécu d'un parent qui traverse la transition à la parentalité avec un coparent anxieux et les effets de l'anxiété sur le parent, le couple et la famille. Ce projet vise à explorer l'expérience, lors de la transition à la parentalité, des parents vivant avec un coparent anxieux. Trois questions sont posées : 1) Quels sont les facteurs contribuant à l'anxiété du coparent selon le parent?; 2) Quelles sont les conséquences perçues par le parent de l'anxiété du coparent sur le plan de ses propres émotions, cognitions et comportements, dans les sphères individuelles, conjugales et parentales?; 3) Est-ce possible de dégager différents profils de réactions face à l'anxiété du coparent?

Méthode

Douze pères et 15 mères ($N = 27$) vivant la transition à la parentalité avec un coparent qu'ils considèrent anxieux ont été recruté(e)s. La majorité des participant(e)s (96%) sont presque dans une relation hétérosexuelle et ont en moyenne 32 ans. Les données ont été recueillies par un questionnaire en ligne maison. D'abord, les participant(e)s ont indiqué, à travers une liste d'items à cocher, les sources perçues d'anxiété de leur coparent. Ensuite, les participant(e)s ont détaillé, à travers des questions ouvertes, une situation vécue en lien avec une source d'anxiété cochée et leur réaction.

La collecte de données a été effectuée de janvier à mars 2022 par la diffusion d'annonces via la liste de distribution courriel de l'Université Laval et Facebook. Ce projet a été approuvé par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université Laval (numéros d'approbation 2021-360 / 16-11-2021 et 2021-360 A2 / 09-02-2022).

Le calcul de la fréquence de chacune des sources d'anxiété répond à la première question de recherche. Une analyse thématique, visant à extraire les thèmes saillants dans le discours des participant(e)s, brosse un portrait de leur réalité et documente les conséquences perçues de vivre avec un coparent jugé comme anxieux (question 2). Enfin, une analyse interprétative a été effectuée afin d'inférer, à partir des propos des participant(e)s, des profils de réaction (question 3).

Résultats et discussion

Les principales sources rapportées comme affectant le coparent concernent la santé du bébé et les habiletés parentales, conformément à la littérature (p. ex., Bayrampour et al., 2016; Hanson et al., 2009).

Les conséquences de vivre la transition à la parentalité avec un coparent perçu comme anxieux sont majoritairement négatives. Sur le plan émotionnel, l'anxiété est prévalente. Les parents se disent épuisés et dépassés par les besoins de leur partenaire. Les pensées sont également négatives, alors que l'anxiété du coparent est nommée comme source d'inquiétudes pour des mères et comme limite à la liberté pour des pères. Sur le plan comportemental, des parents cachent leurs propres inquiétudes et émotions à leur coparent. Les effets sur la relation de couple sont nombreux. Des parents ressentent de l'impuissance, de l'impatience et de la colère. Concernant les pensées, les participant(e)s rapportent vouloir limiter l'anxiété du coparent. Trois types de comportements sont rapportés. D'abord, ils cherchent à soutenir leur coparent anxieux. Les parents rassurent, encouragent et prennent en charge leur partenaire. Ensuite, ils ont recours à différents types de communication (ex., raisonner et discuter). Toutefois, la communication dégénère parfois en conflit. Enfin, ils évitent leur coparent. De façon générale, les parents rapportent une diminution de la satisfaction conjugale. Ces réactions s'apparentent au phénomène de fatigue de compassion défini comme une conséquence négative de la prise en charge d'une personne dans le besoin (p. ex., Joinson, 1992). Les composantes de la fatigue de compassion, soit le sentiment d'obligation d'aider, les émotions négatives découlant du soutien et l'éloignement entre l'ai-

dant et l'aidé sont manifestées par les participant(e)s (p. ex., anxiété, colère, etc.; Blair et Perry, 2017).

Moins de conséquences familiales ont été rapportées. Elles impliquent généralement la protection des enfants, alors que des parents s'inquiètent et veulent limiter les conséquences de l'anxiété sur ceux-ci. Ces conséquences vont dans le sens du rôle parental d'assurer les besoins de l'enfant (Srikandi, 2020).

Un portrait uniforme se dégage des récits des parents. Ils commencent par soutenir et prendre en charge leur partenaire. Avec le temps, les conflits et l'impatience s'installent. À long terme, ils se disent impuissants devant l'anxiété de leur partenaire et épuisés par le soutien offert. Ce phénomène peut ressembler à la séquence temporelle de la fatigue de compassion (Ruggiero, 2021). Cette hypothèse devra toutefois être vérifiée par un examen plus approfondi du vécu des parents au fil du temps.

Étant donné l'échantillon limité, la présente étude ne permet pas d'atteindre la saturation des données. Cependant, la nature qualitative et exploratoire du projet permet une grande ouverture à la diversité des expériences et des réactions possibles au contact d'un coparent anxieux.

Références

Bayrampour, H., Ali, E., McNeil, D. A., Benzies, K., MacQueen, G. et Tough, S. (2016). Pregnancy-related anxiety: A concept analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 55, 115–130. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.10.023>

Pour citer l'article

Bouffard, G., Dubé, L., Jean, S.-M., Bogza, L.-M., & Pierce, T. (2022). Vivre avec un coparent anxieux en contexte de transition à la parentalité. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 12(2), 12-13.

ÉVALUATION DE L'EXPERTISE EN DANSE À L'AIDE DE L'ÉQUIVALENCE TEMPORELLE

Charles-Anthony DUBEAU^{1*}, Élodie GAGNÉ-POMERLEAU¹, Mélodie MASSÉ¹, Nicola THIBAUT¹ et Simon GRONDIN¹

¹ École de psychologie, Université Laval

*charles-anthony.dubeau.1@ulaval.ca

Mots-clés: Perception du temps, imagerie mentale, expertise, danse

L'imagerie mentale (IM) se définit comme la représentation mentale d'une action sans que celle-ci soit physiquement exécutée (Guillot et Collet, 2008). Elle est reconnue dans le domaine du sport pour améliorer la performance des

Blair, M. et Perry, B. (2017). Family caregiving and compassion fatigue: A literature review. *Perspectives*, 39(2), 14-19. <https://www.proquest.com/openview/445922c9b73770829b84bba2bad57311/1?cbl=2026736&pq-orig-site=gscholar>

Hanson, S., Hunter, L. P., Bormann, J. R. et Sobo, E. J. (2009). Paternal fears of childbirth: A literature review. *Journal of Perinatal Education*, 18(4), 12–20. <https://doi.org/10.1624/105812409X474672>

Holmes, T. H. et Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213–218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)

Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22(4), 118-120. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1570090/>

Lacharité, C., Pierce, T., Calille, S., Baker, M. et Pronovost, M. (2015). *Penser la parentalité au Québec: un modèle théorique et un cadre conceptuel pour l'initiative Perspectives parents*. Les éditions Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et la famille. https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC1910/F_658705936_LesCahiersDuCEIDEF_no3.pdf

Ruggiero, C. (2021). *How to effectively address compassion fatigue by building resiliency* [présentation d'une conférencière invitée]. Substance Abuse and Mental Health Services Administration, McMaster University. <https://mhctcnetwork.org/sites/default/files/2021-06/How%20to%20Effectively%20Address%20Compassion%20Fatigue%20by%20Building%20Resiliency%20slide%20deck.pdf>

Srikandi, S. (2020). The importance of the role of the family in protecting children: A conceptual paper [Texte de conférence]. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.201204.065>

athlètes (Driskell et al., 1994), mais uniquement lorsque la représentation mentale se déroule à la vitesse correspondant à celle de l'action réelle à effectuer (Guillot et Collet, 2008). Cette capacité à imaginer une action à la même

vitesse que celle qu'on souhaite utiliser lors de l'exécution se nomme l'équivalence temporelle.

Bien qu'il ait été démontré que les athlètes de haut niveau tendent à avoir une meilleure équivalence temporelle dans leur champ d'expertise que les non-experts (Guillot et Collet, 2005; Reed, 2002), les résultats sont plutôt mitigés dans le cas des danseurs experts. Certaines études ont montré qu'ils seraient meilleurs que les non-experts (Minvielle-Moncla et al., 2003; Paris-Aleman et al., 2019), alors que d'autres études ont indiqué une absence de l'effet de l'expertise sur l'équivalence temporelle (Carey et al., 2019).

Afin d'apporter un nouvel élément de réponse à ce débat, la présente étude a pour but de comparer la précision et la constance de l'équivalence temporelle de danseurs experts à celle de non-experts. Il s'agit de la première étude à comparer les experts et non-experts sur la constance de leur équivalence temporelle et à s'assurer que les participants s'imaginent bien le contenu proposé, grâce à l'utilisation de trois temps de mesure.

Méthode

Quatorze danseurs experts et 20 adultes n'ayant aucune expérience en danse ont visionné à 10 reprises une chorégraphie de danse contemporaine de 30 secondes, avec la seule consigne d'apprendre la chorégraphie (vitesse et mouvements inclus). À la suite des 10 visionnements, trois mouvements cibles étaient présentés aux participants. Ces mouvements délimitaient la fin de trois séquences: la première séquence (T1) se terminait avec un mouvement au tiers de la chorégraphie, la deuxième séquence (T2) se terminait avec un mouvement au deux-tiers de la chorégraphie et la dernière séquence (T3) représentait l'entièreté de la chorégraphie. Les participants devaient donc repasser mentalement la chorégraphie du début jusqu'au mouvement cible indiqué à l'écran. Ils devaient s'imaginer mentalement 10 fois chacune des trois séquences dans un ordre aléatoire. Pour chacune des 30 représentations mentales, les participants devaient frapper la barre d'espace de l'ordinateur pour indiquer le début et la fin de leur représentation mentale (soit lorsqu'ils avaient atteint le mouvement cible). Le temps écoulé entre les deux frappes était calculé.

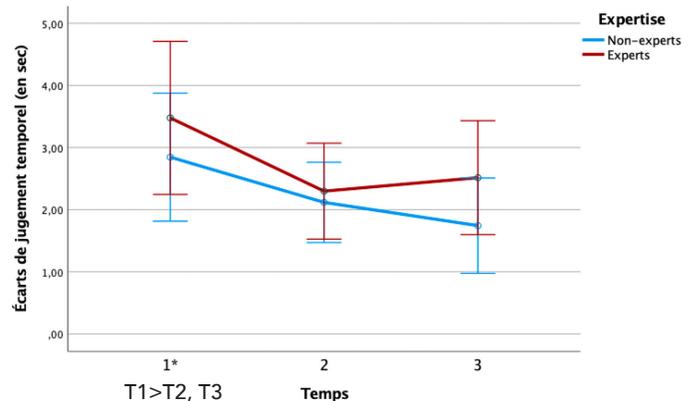
Afin de comparer la précision de l'équivalence temporelle des deux groupes, une ANOVA à plan mixte 2 (expertise) x 3 (temps de mesure, T1, T2 et T3) a été effectuée sur la moyenne des écarts entre le temps de l'IM et le temps réel en valeur absolue. Pour ce qui est de la comparaison de la constance de l'équivalence temporelle des deux groupes, trois tests U de Mann-Whitney, un pour chaque temps de mesure, ont été réalisés afin de comparer les coefficients de variation des temps d'IM de chaque groupe.

Résultats et discussion

Les résultats de la présente étude ne permettent pas de démontrer que les danseurs experts sont plus précis ou plus constants que les non-experts. En effet, aucune différence entre les groupes concernant leurs écarts au temps de reproduction par rapport au temps réel et la variabilité de leurs reproductions temporelles n'a été observée. Cela pourrait refléter l'extrême spécificité des bénéfices qu'apporte l'IM. Pour rappel, l'IM n'améliore la performance que si elle est temporellement équivalente (Guillot et Collet, 2008). Ainsi, il se pourrait qu'une amélioration de l'équivalence temporelle ne soit possible que si les danseurs utilisent l'IM dans cet objectif, alors qu'ils s'en servent surtout à des fins créatives (Nordin et Cumming, 2005).

Les résultats de la Figure 1 démontrent toutefois que les reproductions temporelles mentales de T1 diffèrent significativement plus du temps réel que les reproductions temporelles mentales de T2 et T3. Cela pourrait représenter la plus grande familiarité des participants avec T1, considérant que T1 fait partie de T2 et T3. Les participants ont donc pratiqué la séquence T1 30 fois (comparativement à 20 fois pour T2 et 10 fois pour T3) et il a été démontré que les personnes familières avec une certaine séquence ont tendance à l'accélérer mentalement et vont avoir de la difficulté à la ralentir (Louis et al., 2008).

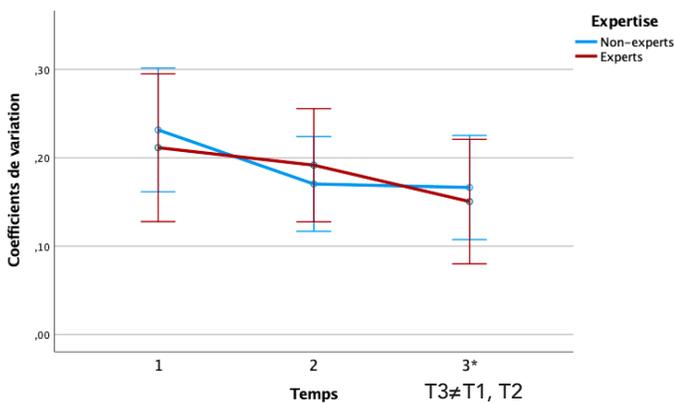
Figure 1
Moyennes des écarts de jugement temporel à chaque temps de mesure



Note. Les écarts de jugement temporel, en valeur absolue, sont significativement plus grands au T1 qu'au T2 et qu'au T3, indépendamment de l'appartenance au groupe.

Par ailleurs, les reproductions mentales au T3 se montrent significativement plus constantes que celles au T1 et au T2 (voir Figure 2). Afin d'apprendre la chorégraphie, les participants ont eu à visionner la chorégraphie de 30 secondes au complet (donc T3) 10 fois. Il est possible que les participants aient été en mesure de mieux évaluer la longueur de leur IM pour T3 en se fiant à la durée de la vidéo, ce qu'ils n'ont pas pu faire pour T1 et T2.

Figure 2
Variabilité des jugements temporels à chaque temps de mesure



Note. Le coefficient de variation de T3 est significativement différent de celui de T1 et de T2, indépendamment de l'appartenance au groupe.

De futures études pourraient répliquer cette méthode avec une chorégraphie plus longue, puisque les danseurs experts sont habitués à performer plus longtemps. Ils pourraient alors être supérieurs aux non-experts dans ce contexte.

Références

- Carey, K., Moran, A. et Rooney, B. (2019). Learning choreography: An investigation of motor imagery, attentional effort, and expertise in modern dance. *Frontiers in Psychology*, 10, 422. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00422>
- Driskell, J., Copper, C. et Moran, A. (1994). Does mental practice enhance performance? *Journal of Applied Psychology*, 79, 481-492. <https://doi.org/10.1037//0021-9010.79.4.481>
- Guillot, A. et Collet, C. (2005). Duration of mentally simulated movement: A review. *Journal of Motor Behavior*, 37(1), 10-20. <https://doi.org/10.3200/JMBR.37.1.10-20>
- Guillot, A. et Collet, C. (2008). Construction of the motor imagery integrative model in sport: A review and theoretical investigation of motor imagery use. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 1(1), 31-44. <https://doi.org/10.1080/17509840701823139>
- Louis, M., Guillot, A., Maton, S., Doyon, J. et Collet, C. (2008). Effect of imagined movement speed on subsequent motor performance. *Journal of Motor Behavior*, 40(2), 117-132. <https://doi.org/10.3200/JMBR.40.2.117-132>
- Minvielle-Moncla, J., Ripoll, H. et Audiffren, M. (2003). The effect of expertise on spatial and temporal representations of a choreographed dance solo. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 1(4), 372-389. <https://doi.org/10.1080/1612197X.2003.9671726>
- Nordin, S. et Cumming, J. (2005). Professional dancers describe their imagery: Where, when, what, why, and how. *Sport Psychologist*, 19, 395-416. <https://doi.org/10.1123/tsp.19.4.395>
- Paris-Aleman, A., La Touche, R., Gadea-Mateos, L., Cuenca-Martinez, F. et Suso-Martí, L. (2019). Familiarity and complexity of a movement influences motor imagery in dancers: A cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 29(6), 897-906. <https://doi.org/10.1111/sms.13399>
- Reed, C. L. (2002). Chronometric comparisons of imagery to action: Visualizing versus physically performing springboard dives. *Memory & Cognition*, 30(8), 1169-1178. <https://doi.org/10.3758/BF03213400>

Pour citer l'article

Dubeau, C.-A., Gagné-Pomerleau, É., Massé, M., Thibault, N., & Grondin, S. (2022). Évaluation de l'expertise en danse à l'aide de l'équivalence temporelle. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 12(2), 13-15.

SYMPTÔMES ANXIODÉPRESSIFS ET COGNITIFS POST-TRAUMATISME CRANIOCÉRÉBRAL LÉGER : COMPARAISON ENTRE LES ÂÎNÉS ET LES ADULTES PLUS JEUNES

Émilie MALOUIN^{v,1}, Ophélie FRACZEK^{v,1*}, Mégane LACOMBE-THIBAUT^{v,1}, Kathleen CAIRNS¹ et Marie-Christine OUELLET¹

^v Contribution équivalente des auteurs

¹ École de psychologie

*ophelia.fraczek.1@ulaval.ca

Mots-clés : Traumatisme craniocérébral léger, cognition, symptômes psychologiques, aînés

Le traumatisme craniocérébral léger (TCCL) est un problème de santé publique fréquent (Oldenburg et al., 2016) pouvant entraîner des symptômes physiques (p. ex., diminu-

tion de la motricité), comportementaux (p. ex., irritabilité), affectifs (p. ex., variation de l'humeur) et cognitifs (p. ex., attention). Bien que la majorité des symptômes se résorbent

quelques mois après le TCCL, certains peuvent perdurer dans le temps et affecter le bien-être général des individus à plus long terme. Présentement, peu d'études comparent le fonctionnement d'aînés à celui d'adultes plus jeunes, plusieurs mois post-TCCL. Certaines études rapportent des symptômes dépressifs un an post-TCCL plus élevés chez les adultes plus jeunes, alors que d'autres soulignent l'inverse (Osborn et al., 2014). Cette variabilité concerne également les symptômes anxieux (Osborn et al., 2016). Les études sur le fonctionnement cognitif post-TCCL sont aussi rares chez les aînés et la majorité utilise des mesures objectives de la cognition (tests neuropsychologiques). On en connaît donc peu sur la cognition autorapportée post-TCCL (Hume et al., 2021).

L'objectif de l'étude est de comparer les symptômes anxiodépressifs et la cognition perçue à 12 mois post-TCCL chez les adultes et les aînés. Il est attendu que le groupe d'adultes plus jeunes présente davantage de symptômes anxiodépressifs, alors que les aînés perçoivent davantage de difficultés cognitives.

Méthode

Cent-treize adultes de 18 à 64 ans et 57 aînés de 65 ans et plus ont été recrutés parmi les patients ayant subi un TCCL et ayant été hospitalisés au centre de traumatologie de l'Hôpital Enfant-Jésus ou de l'Hôpital général de Montréal entre avril 2010 et octobre 2016.

Les symptômes anxiodépressifs ont été mesurés à l'aide de l'Échelle Hospitalière d'Anxiété et de Dépression (ÉHAD) 12 mois post-TCCL. La plupart des études suggèrent un score supérieur à huit pour conclure à la présence d'un trouble (Bjelland et al., 2002). Le fonctionnement cognitif subjectif a été évalué avec la version française du *Medical Outcomes Study Cognitive Functioning Scale* (MOS-Cog) où un score plus élevé indique une perception plus favorable. Un score inférieur à 65,90 suggère des difficultés perçues significatives (Stewart et Ware, 1992).

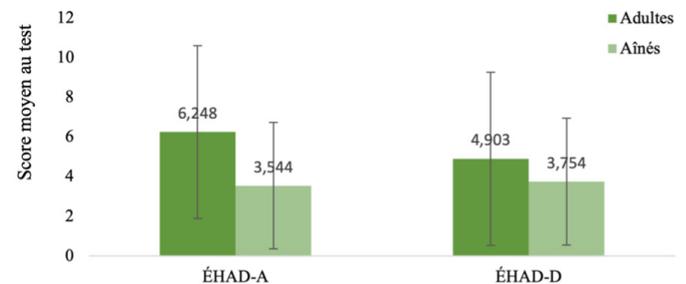
Résultats et discussion

L'hypothèse quant aux symptômes anxieux est confirmée puisqu'un test t a révélé que les adultes plus jeunes perçoivent significativement plus de symptômes anxieux que les aînés. Un Khi-carré d'indépendance a révélé que la prévalence d'anxiété cliniquement significative, autant pour les adultes plus jeunes (37,2%) que les personnes âgées (14,0%), était comparable à celle documentée dans d'autres études (Abdulle et al., 2018). Les résultats obtenus dans cette étude suggèrent que certaines caractéristiques du groupe d'adultes plus jeunes, comme la pression ressentie à retourner au travail, pourraient influencer négativement

le rétablissement. Cette influence accentuerait leurs symptômes anxieux post-TCCL. Cette dynamique s'explique par la présence plus importante des jeunes adultes à l'emploi au moment de l'accident.

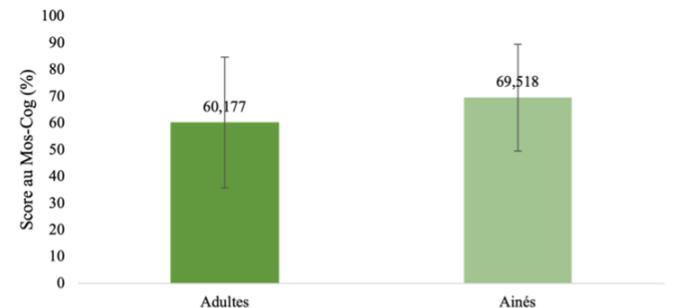
Aucune différence significative n'a été trouvée entre la moyenne de symptômes dépressifs des deux groupes (voir Figure 1). Le pourcentage de personnes touchées par des symptômes cliniquement significatifs étaient également similaire entre les groupes (24,8% des adultes jeunes, 15,8% des aînés). Andrade et ses collaborateurs (2003) ont démontré que les épisodes de dépression majeure sont fortement comorbides avec les troubles anxieux, mais aussi qu'ils précèdent généralement l'apparition de l'épisode dépressif. De futures études pourraient vérifier si le même patron s'observe après un TCCL, soit que les symptômes dépressifs surviennent après l'anxiété.

Figure 1
Comparaison entre les adultes et les aînés sur les scores d'anxiété et de dépression



Contrairement à l'hypothèse de départ, les aînés ont rapporté moins de plaintes cognitives que les adultes plus jeunes (voir Figure 2). Il est possible que les adultes plus jeunes aient plus d'occasions de percevoir leurs difficultés cognitives dans leurs activités quotidiennes. Toutefois, dans les deux groupes, une proportion importante d'individus (55,8% des adultes plus jeunes, 45,6% des aînés) dépassait le score seuil révélant des plaintes cognitives.

Figure 2
Comparaison entre les adultes et les aînés sur les scores de cognition perçue



En conclusion, la principale force de cette étude est le recrutement systématique de tous les participants. Toutefois, le fait que les événements du quotidien pouvant affecter la

symptomatologie n'aient pas été considérés représente une limite de l'étude. Malgré tout, les résultats de cette étude pourront permettre de mieux cibler les interventions post-TCC selon les difficultés les plus observées dans chaque groupe d'âge. Des études futures pourraient explorer davantage le lien entre les symptômes anxiodépressifs, et même cognitifs, et le statut d'emploi.

Références

- Abdulle, A. E., de Koning, M. E., van der Horn, H. J., Scheenen, M. E., Roks, G., Hageman, G., Spikman, J. M. et van der Naalt, J. (2018). Early predictors for long term functional outcome after mild traumatic brain injury in frail elderly patients. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 33(6), E59-E67. <https://doi.org/10.1097/HTR.0000000000000368>
- Andrade, L., Caraveo-anduaga, J. J., Berglund, P., Bijl, R. V., Graaf, R. de, Vollebergh, W., Dragomirecka, E., Kohn, R., Keller, M., Kessler, R. C., Kawakami, N., Kiliç, C., Offord, D., Bedirhan Ustun, T. et Wittchen, H.-U. (2003). The epidemiology of major depressive episodes: Results from the International Consortium of Psychiatric Epidemiology (ICPE) surveys. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(1), 3–21. <https://doi.org/10.1002/mpr.138>
- Bjelland, I., Dahl, A. A., Haug, T. T. et Neckelmann, D. (2002). The validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 52(2), 69–77. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(01\)00296-3](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(01)00296-3)
- Hume, C. H., Wright, B. J. et Kinsella, G. J. (2021). Systematic review and meta-analysis of outcome after mild traumatic brain injury in older people. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 120. <https://doi.org/10.1017/S1355617721000795>
- Oldenburg, C., Lundin, A., Edman, G., Nygren-De Bousard, C. et Bartfai, A. (2016). Cognitive reserve and persistent post-concussion symptoms - A prospective mild traumatic brain injury (mTBI) cohort study. *Brain Injury*, 30(2), 146–155. <https://doi.org/10.3109/02699052.2015.1089598>
- Osborn, A. J., Mathias, J. L. et Fairweather-Schmidt, A. K. (2014). Depression following adult, non-penetrating traumatic brain injury: A meta-analysis examining methodological variables and sample characteristics. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 47, 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.07.007>
- Osborn, A. J., Mathias, J. L. et Fairweather-Schmidt, A. K. (2016). Prevalence of anxiety following adult traumatic brain injury: A meta-analysis comparing measures, samples and postinjury intervals. *Neuropsychology*, 30(2), 247–261. <https://doi.org/10.1037/neu0000221>
- Stewart, A. et Ware, F. (1992). *Measuring functioning and well-being: The Medical Outcomes Study approach*. Duke University Press.

Pour citer l'article

Malouin, É., Fraczek, O., Lacombe-Thibault, M., Cairns, K., & Ouellet, M.-C. (2022). Symptômes anxiodépressifs et cognitifs post-traumatisme craniocérébral léger : comparaison entre les aînés et les adultes plus jeunes. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 12(2), 15-17.

COMPARAISON D'INTERVENTIONS POUR TRAITER L'INSOMNIE CHEZ DES ÉTUDIANTS UNIVERSITAIRES : ÉTUDE PILOTE

Élodie COMEAU^{1*}, Raphaël GAUMOND¹, Sarah-Ève P. GOULET¹, Amélie VÉZINA¹ et Charles M. MORIN¹

¹ Contribution égale des auteurs

¹ École de Psychologie, Université Laval

*elodie.comeau.1@ulaval.ca

Mots-clés : Insomnie, traitements, pleine conscience, étudiants universitaires

Le trouble d'insomnie touche 9,5% des étudiants universitaires (Taylor et al., 2013). Ce trouble est caractérisé par une insatisfaction de la qualité ou de la quantité du sommeil (American Psychiatric Association, 2015). Chez les étudiants, l'insomnie est associée avec l'anxiété, la dépression et le stress (Gardani et al., 2021). À ce jour, le traitement de première intention de l'insomnie est la thérapie cogni-

tivo-comportementale de l'insomnie (TCC-I; Riemann et al., 2017). Bien que la TCC-I se soit avérée efficace pour traiter ce trouble chez les étudiants (Taylor et al., 2014), il est pertinent d'évaluer d'autres options de traitement afin d'élargir l'éventail d'interventions disponibles. Ainsi, le programme de réduction du stress basé sur la pleine conscience (MBSR) pourrait être un traitement adapté à la réalité unique des

étudiants, puisqu'il vise d'abord la réduction du stress. En effet, le programme MBSR s'est avéré efficace afin de diminuer la sévérité de l'insomnie chez certaines populations (Ong et Smith, 2017), mais son efficacité ne semble pas avoir été explorée chez la population étudiante souffrant d'insomnie.

Le premier objectif de cette étude est de comparer l'efficacité du MBSR et de la TCC-I pour traiter l'insomnie chez les étudiants universitaires. Le deuxième objectif vise à explorer le changement temporel du niveau de stress ainsi que de la sévérité de l'insomnie selon la condition de traitement (TCC-I ou MBSR).

Méthode

Cette étude pilote comprend 10 étudiants de l'Université Laval qui répondent aux critères du trouble d'insomnie. Les participants ont été assignés de façon aléatoire à une des deux conditions, soit TCC-I ou MBSR. Les deux thérapies de groupe ont été offertes par une dyade d'étudiantes au doctorat en psychologie, à raison d'une rencontre de deux heures par semaine, pendant huit semaines. La TCC-I comprend quatre composantes qui ciblent directement le sommeil : l'hygiène du sommeil, le contrôle par le stimulus, la restriction du sommeil et la restructuration cognitive. Quant au MBSR, il est basé sur la pratique formelle et informelle de la pleine conscience (p. ex., méditer, faire du yoga, porter attention à l'environnement, etc.). Des mesures pré, mi et post-traitement ont été recueillies à l'aide de questionnaires validés. La sévérité de l'insomnie a été mesurée à l'aide de l'Index de sévérité de l'insomnie et le stress a été mesuré à l'aide de l'Échelle de stress perçu. L'agenda du sommeil a aussi été utilisé pour recueillir de l'information sur les paramètres du sommeil, notamment l'efficacité du sommeil, la latence d'endormissement, le temps d'éveil après l'endormissement et le temps total de sommeil.

Résultats et discussion

D'abord, concernant le premier objectif, les résultats montrent que la différence entre les deux conditions est non significative quant à l'amélioration des paramètres du sommeil (Tableau 1). Ces résultats sont encourageants pour le MBSR, puisqu'ils suggèrent une efficacité similaire à celle de la TCC-I sur cet aspect. Il en est de même pour la diminution de la sévérité de l'insomnie : il n'y a aucune différence significative entre les deux conditions (Tableau 1). Toutefois, en analysant ce résultat dans le cadre d'un devis de non-infériorité, il n'est pas possible de conclure statistiquement que le MBSR est non inférieur à la TCC-I. Le manque de puissance statistique lié à ce résultat peut être attribuable à la petite taille d'échantillon de cette étude pilote.

Ensuite, pour le deuxième objectif, les résultats indiquent que la différence entre les conditions quant à la temporalité des changements est non significative, autant pour la sévérité de l'insomnie que pour le stress, c'est-à-dire que chacune de ces deux variables a diminué de manière similaire dans le temps pour chaque condition. Malgré cela, il est possible d'observer une tendance selon laquelle la diminution de la sévérité de l'insomnie dès la mi-traitement est plus importante dans le groupe TCC-I que dans le groupe MBSR, tel qu'illustré dans la Figure 1. Cette tendance est cohérente avec le modèle théorique de la TCC-I (Morin, 1993), à savoir que cette thérapie intervient directement sur les symptômes de l'insomnie, favorisant ainsi des changements rapides.

Par rapport à l'évolution temporelle du stress, le patron de diminution est similaire dans les deux groupes, c'est-à-dire que le stress reste plutôt stable jusqu'à la mi-traitement, puis diminue jusqu'au post-traitement. Il n'est donc pas possible de conclure d'une diminution plus rapide du stress dans le groupe MBSR.

Tableau 1

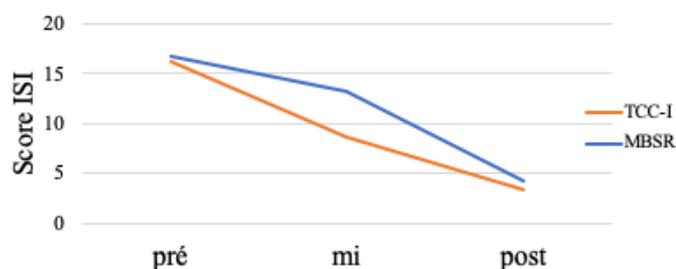
Changements entre le pré et le post-traitement des paramètres du sommeil et de la sévérité de l'insomnie selon la condition de traitement

Mesures	TCC-I			MBSR			Groupe x Temps <i>p</i>
	Pré-traitement	Post-traitement	Δ de moyenne	Pré-traitement	Post-traitement	Δ de moyenne	
Agenda du sommeil							
SE (%)	78,0	88,8	10,8	78,1	84,8	6,7	,403
SOL (min)	36,0	26,2	-9,8	67,8	47,2	-20,6	,382
WASO (min)	30,8	17,2	-13,6	19,2	10,0	-9,2	,623
TST (min)	403,6	416,6	13,0	443,7	443,2	-,5	,740
ISI ^a	16,2	3,4	12,8	16,8	4,2	12,6	,939

Note. TCC-I = Thérapie cognitivo-comportementale de l'insomnie, MBSR = Programme de réduction du stress basé sur la pleine conscience, SE = Efficacité du sommeil, SOL = Latence d'endormissement, WASO = Temps d'éveil après l'endormissement, TST = Temps total de sommeil, ISI = Index de sévérité de l'insomnie.

^a Un devis de non-infériorité est utilisé pour comparer le MBSR à la TCC-I : il n'est pas possible de conclure à la non-infériorité du programme MBSR.

Figure 1
Évolution de la sévérité de l'insomnie selon la condition de traitement



Note. TCC-I = Thérapie cognitivo-comportementale de l'insomnie, MBSR = Programme de réduction du stress basé sur la pleine conscience, ISI = Index de sévérité de l'insomnie.

En somme, les résultats soutiennent la pertinence d'explorer davantage le programme MBSR pour traiter l'insomnie chez la population étudiante. Des recherches futures pourraient inclure des mesures d'anxiété et de dépression ainsi qu'un suivi à long terme.

Références

- American Psychiatric Association. (2015). *DSM-5 Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5^e éd.). Elsevier Masson. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Gardani, M., Bradford, D. R., Russell, K., Allan, S., Beattie, L., Ellis, J. et Akram, U. (2021). A systematic review and meta-analysis of poor sleep, insomnia symptoms and stress

in undergraduate students. *Sleep Medicine Reviews*, 61, (101565). <https://doi.org/10.1016/j.smr.2021.101565>

- Morin, C.M. (1993). *Insomnia: psychological assessment and management*. New York, NY: The Guilford Press.
- Ong, J. C. et Smith, C. E. (2017). Using mindfulness for the treatment of insomnia. *Current Sleep Medicine Reports*, 3(2), 57-65. <https://doi.org/10.1007/s40675-017-0068-1>
- Riemann, D., Baglioni, C., Bassetti, C., Bjorvatn, B., Dolenc Groselj, L., Ellis, J. G., Espie, C. A., Garcia-Borreguero, D., Gjerstad, M., Gonçalves, M., Hertenstein, E., Jansson-Fröjmark, M., Jennum, P. J., Leger, D., Nissen, C., Parrino, L., Paunio, T., Pevernagie, D., Verbraecken, J., ... Spiegelhalter, K. (2017). European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. *Journal of Sleep Research*, 26(6), 675-700. <https://doi.org/10.1111/jsr.12594>
- Taylor, D., Bramoweth, A., Grieser, E., Tatum, J. et Roane, B. (2013). Epidemiology of insomnia in college students: Relationship with mental health, quality of life, and substance use difficulties. *Behavior Therapy*, 44(3), 339-348. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2012.12.001>
- Taylor, D. J., Zimmerman, M. R., Gardner, C. E., Williams, J. M., Grieser, E. A., Tatum, J. I., Bramoweth, A. D., Francetich, J. M. et Ruggero, C. (2014). A pilot randomized controlled trial of the effects of cognitive-behavioral therapy for insomnia on sleep and daytime functioning in college students. *Behavior Therapy*, 45(3), 376-389. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.12.010>

Pour citer l'article

Comeau, É., Gaumont, R., Goulet, S.-È. P., Vézina, A., & Morin, C. M. (2022). Comparaison d'interventions pour traiter l'insomnie chez des étudiants universitaires: étude pilote. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 12(2), 17-19.

CONTINUITÉ INTERGÉNÉRATIONNELLE DES COMPORTEMENTS ANTISOCIAUX À L'ADOLESCENCE

Angie CHAMPAGNE^{1*}, Anny-Pier LÉVESQUE¹, Catherine LEBRUN¹, Gabriel BERNARD¹ et Amélie PETITCLERC¹

¹ Groupe de recherche sur l'inadaptation psychosociale chez l'enfant (GRIP), Université Laval

*angie.champagne-azparrent.1@ulaval.ca

Mots-clés: Comportements antisociaux; Comportements criminels; Continuité intergénérationnelle; Appariement assortatif

Les comportements antisociaux se caractérisent par le mépris et la violation des droits d'autrui (Menard, 2015). Ils vont souvent à l'encontre de la loi ou des normes et incluent, par exemple, les vols, les bagarres ou les fugues (Zoccolillo, 2000). Ils peuvent engendrer des conséquences tant au niveau individuel que sociétal (Day et al., 2015).

La continuité intergénérationnelle fait référence aux situations dans lesquelles une caractéristique se présente à la fois chez le parent et chez l'enfant (Thornberry, 2003). Ce phénomène est présent au niveau des comportements antisociaux: les enfants de parents qui manifestent ce type de comportements sont significativement plus à risque d'en manifester eux aussi (Besemer et coll., 2017).

Le sexe du parent et celui de l'enfant sont des facteurs modérateurs de la continuité intergénérationnelle des comportements antisociaux. La méta-analyse de Besemer et collègues (2017) montre que la force de la continuité varie significativement en fonction des dyades parent-enfant dans la famille (ex. : mère-fille). Un autre facteur relié à l'étude de la continuité intergénérationnelle des comportements antisociaux est celui d'appariement assortatif, c'est-à-dire la tendance à s'unir avec des partenaires ayant un niveau similaire d'antisocialité (Moffitt et al., 2001). Plus cet effet est fort, moins il est probable que les comportements antisociaux des parents contribuent à prédire tous les deux de manière indépendante les comportements antisociaux de l'adolescent.

Cette étude vise à déterminer si les comportements antisociaux de chaque parent prédisent de façon indépendante les comportements antisociaux de l'adolescent ainsi que de déterminer dans quelles dyades parents-enfants la continuité intergénérationnelle est la plus forte.

Méthode

Les participants proviennent de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ELDEQ). Parmi les 2120 familles québécoises participant initialement à l'ELDEQ, notre échantillon d'analyse inclut les 1482 familles pour lesquelles on retrouve un score de comportements antisociaux pour l'adolescent et pour au moins un des deux parents.

Les collectes de données pertinentes à la présente étude sont celles de 1998, 2013 et 2015, c'est-à-dire lorsque l'enfant avait respectivement 5 mois, 15 ans et 17 ans. En 1998, le père et la mère ont rempli le Questionnaire sur les comportements antisociaux (Zoccolillo, 2000). Les questions de ce questionnaire sont inspirées du *NIMH Diagnostic Interview Schedule* et reflètent les critères diagnostiques du DSM-IV pour un trouble des conduites ou une personnalité antisociale. En 2013 et en 2015, les jeunes ont rempli le Questionnaire sur la santé mentale et l'inadaptation à l'adolescence (Institut

de la statistique du Québec, 2018). Les scores d'antisocialité qui ont été utilisés dans nos analyses ont été calculés à partir des réponses aux items de ces questionnaires.

Plusieurs variables contrôles ont été ajoutées à nos analyses afin de déterminer si les associations observées dans notre étude n'étaient pas mieux expliquées par des caractéristiques sociodémographiques corrélées avec l'adoption de comportements antisociaux. Ces variables sont l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, l'âge exact de l'adolescent, le sexe de l'adolescent, le statut familial et le statut socioéconomique.

Résultats et discussion

Les associations modestes et statistiquement significatives entre les scores d'antisocialité des parents et de l'adolescent (Tableau 1) montrent une continuité intergénérationnelle des comportements antisociaux. Ce résultat va dans le même sens que la plupart des études s'étant intéressé au même sujet (Besemer et coll., 2017). Les résultats montrent également un effet d'appariement assortatif en fonction de l'historique de comportements antisociaux chez les parents, illustré par une corrélation significative entre les scores d'antisocialité de la mère et du père (Tableau 1). Malgré cet effet, les analyses de régression (modèle 1, Tableau 2) confirment un risque plus élevé que l'adolescent adopte des comportements antisociaux lorsque ses deux parents en ont déjà adopté (versus un seul parent). Ainsi, tel que suggéré par Moffitt et al. (2001), on peut penser que les enfants dont les deux parents adoptent des comportements antisociaux reçoivent une «double dose» de gènes reliés à l'antisocialité, et/ou grandissent dans un contexte familial propice au développement de ce genre de comportements. Enfin, le modèle 3 du Tableau 2 montre que les interactions entre le sexe du parent et celui de l'adolescent ne sont pas significatives. Il n'y a donc pas de dyade parent-enfant dans laquelle la continuité intergénérationnelle est significativement plus forte qu'une autre. Ce résultat ne concorde pas avec les conclusions de Besemer et de ses collaborateurs (2017), ce

Tableau 1
Corrélations entre les scores d'antisocialité et les variables sociodémographiques mesurées en 2013

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Âge de la mère à la naissance									
2. Âge exact de l'adolescent	,02								
3. Sexe de l'adolescent	-,03	,05							
4. Familles monoparentales	-,03	,02	-,01						
5. Familles recomposées	-,26**	,01	,05	-,25**					
6. Statut socioéconomique	,24**	-,08**	,01	-,34**	-,04				
7. Score d'antisocialité de la mère	-,16**	,02	,04	,04	,12**	-,10**			
8. Score d'antisocialité du père	-,12**	,04	,03	,06*	,07**	-,08**	,20**		
9. Score d'antisocialité de l'adolescent	-,11**	,06*	,09**	,11**	,07*	-,15**	,18**	,21**	

*p < .05. **p < .01.

Tableau 2

Facteurs de prédiction associés au niveau de comportements antisociaux du jeune de 15 à 17 ans.

Variables	Modèle 1 (n=1351)			Modèle 2 (n=1238)			Modèle 3 (n=1220)		
	B	(95% IC)	β	B	(95% IC)	β	B	(95% IC)	β
Comportements antisociaux (CA)									
Mères	,226**	(,141 à ,312)	,140**	,190**	(,101 à ,279)	,118**	,209*	(,078 à ,340)	,130*
Pères	,287**	(,204 à ,371)	,182**	,262**	(,175 à ,348)	,166**	,288**	(,171 à ,406)	,183**
Sexe du jeune				,272*	(,114 à ,431)	,092*	,338*	(,112 à ,564)	,114*
Termes d'interaction									
Sexe*CA mères							-,034	(-,212 à ,143)	-,018
Sexe*CA pères							-,059	(-,232 à ,114)	-,029
Variables contrôles									
Âge de la mère à la naissance				-,005	(-,023 à ,012)	-,018	-,005	(-,023 à ,012)	-,018
Âge du jeune en 2013				,184	(-,127 à ,494)	,032	,183	(-,128 à ,494)	,032
Familles monoparentales en 2013				,194	(-,022 à ,409)	,053	,194	(-,022 à ,409)	,053
Familles recomposées en 2013				,169	(-,056 à ,394)	,043	,169	(-,057 à ,395)	,043
Statut socioéconomique en 2013 ^a				-,156*	(-,247 à -,065)	-,102*	-,154*	(-,245 à -,063)	-,101*
R2 ajustés		,061**			,085**			,085**	

^a scores Z

**p < ,001 *p < ,05

qui pourrait possiblement être expliqué par les particularités du contexte socioéconomique et politique québécois.

Traditionnellement, les programmes de prévention des comportements antisociaux au Québec ciblent des adolescents vivant dans des familles à faible revenu ou présentant déjà des comportements antisociaux. Nos résultats montrent l'importance de cibler également les jeunes qui vivent dans des familles où les parents ont adopté des comportements antisociaux par le passé.

Références

Besemer, S., Ahmad, S. I., Hinshaw, S. P., & 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>

Day, D. M., Koegl, C. J., Rossman, L., & Oziel, S. (2015). *Coûts des trajectoires criminelles d'un échantillon de délinquants de l'Ontario*. Sécurité publique Canada. https://publications.gc.ca/collections/collection_2016/sp-ps/PS113-1-2015-11-fra.pdf

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.jesuis-jeserai.stat.gouv.qc.ca/informations_chercheurs/documentation_technique/E18_Variables_Derivees_MIA.pdf?fbclid=IwAR1VckLuaXUvix3y85ey8jQ-Zs59wM3ZhNOcCgHH-VeHkPtoP_b4L6aMKuM

Menard, J., Knezevic, B., Miller, S. R., Edelstein, D., Thompson, K., & Miller, C. J. (2015). Intergenerational transmission of antisocial behavior and age at primiparity. *Journal of Child and Family Studies, 24*(3), 798–808. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9890-3>

Moffitt, T. E., Caspi, A., Rutter, M., & Silva, P. A. (2001). *Sex differences in antisocial behaviour: Conduct disorder, delinquency, and violence in the Dunedin Longitudinal Study*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511490057>

Thornberry, T.P., Freeman-Gallant, A., Lizotte, A.J., Krohn, M.D., & Smith, C.A. (2003). Linked lives: The intergenerational transmission of antisocial behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology, 31*(2), 171-184.

Zoccolillo, M. (2000). Santé et adaptation sociale des parents, section II — Adaptation sociale. *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ELDEQ 1998-2002)*, 1(9).

Pour citer l'article

Champagne, A., Lévesque, A.-P., Lebrun, C., Bernard, G., & Petitclerc, A. (2022). 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.

EFFET D'UNE APPLICATION MOBILE D'AUTOCOMPASSION PLEINE CONSCIENCE SUR LA SANTÉ MENTALE D'ÉTUDIANTS UNIVERSITAIRES

Jeannie CÔTÉ^{†*}, Samuel GAGNÉ^{†1}, Julie PELLETIER-JACOB^{†1} et Manon TRUCHON^{1,2}

[†] Contribution égale des auteurs

¹ École de psychologie, ² Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale

*jeannie.cote.1@ulaval.ca

Mots-clés : Santé mentale, bien-être, autocompassion, pleine conscience, application mobile

La pandémie de Covid-19 a mis à rude épreuve la santé mentale des étudiants universitaires. Au Québec, un sondage effectué par l'Union étudiante du Québec (UEQ) à l'automne 2020 auprès de plus de 1200 étudiants révèle que 51 % d'entre eux rapportent une augmentation de leur niveau de détresse depuis mars 2020 (UEQ, 2020). Des résultats similaires sont observés chez des étudiants de l'Université Laval ($N = 530$) par l'Association des étudiantes et des étudiants de Laval inscrits aux études supérieures (AELIÉS). Selon l'AELIÉS (2020), 81,8 % des étudiants sondés ont vu leur santé psychologique décliner depuis le début de la pandémie. Toujours selon cette étude, la pandémie aggraverait certaines sources de stress perçus telles que l'isolement (77,5 %), la vie sociale insatisfaisante (75 %) et l'incertitude envers l'avenir (67 %). Une association entre le stress perçu et la détresse psychologique est observée (Zhang et al., 2020). L'autocompassion et la pleine conscience (ACPC) sont utiles pour améliorer le bien-être et pour diminuer la détresse psychologique et le stress, mais ces interventions traditionnellement en présentiel sont peu accessibles et non spécifiques aux étudiants (Dawson et al., 2020). La limite d'accessibilité pourrait être contrecarrée par une composante électronique (Jayawardene et al., 2017). À ce jour, aucune application mobile d'ACPC adaptée aux étudiants n'a été développée et validée chez ceux-ci. La présente étude vise d'une part à développer un prototype d'application mobile d'ACPC et d'autre part à en tester l'effet sur le bien-être, le stress perçu et l'autocompassion d'étudiants universitaires. L'application mobile, dénommée Bulle, s'inspire du programme *Mindful Self-Compassion* (Neff et Germer, 2013), qui a une durée de huit semaines en présentiel.

Méthode

Soixante-sept étudiants universitaires volontaires, recrutés via des annonces en ligne et par des affiches dans les pavillons de l'Université Laval, ont été répartis aléatoirement dans deux groupes : expérimental et contrôle inactif (sans accès). Bulle a été développée dans le cadre d'un partenariat avec des étudiants universitaires en design et en informatique. Son utilisation a été répartie sur trois semaines (pour un total d'environ trois heures) durant lesquelles le contenu était planifié pour suivre le développement des capacités d'ACPC des participants. Ainsi, des capsules vidéos éducatives, des méditations guidées et des exercices favorisant l'autocom-

passion étaient débloqués hebdomadairement. Les niveaux de stress, de bien-être et d'autocompassion ont été mesurés avant et après la période d'utilisation à l'aide de questionnaires validés en français : l'Échelle d'autocompassion (Neff, 2003, traduite par Kotsou et Leys, 2016), l'Échelle de bien-être mental de Warwick-Edinburgh (Tennant et al., 2007 traduite par Trousselard et al., 2016) et l'Échelle de stress perçu (Cohen et al., 1983 traduite par Quintard, 1994).

Résultats et discussion

L'objectif de développer un prototype de l'application mobile a été atteint. Pour ce qui est de l'objectif visant à en tester l'effet, aucun effet de l'utilisation de Bulle n'a été relevé (interaction groupe*temps) sur la variable de bien-être. Il en est de même concernant le stress perçu. Toutefois, une différence significative entre les deux temps de mesure a été observée. Le stress perçu diminuait entre le temps 1 et le temps 2, et ce, chez les deux groupes. Quant à l'autocompassion, une interaction significative entre les facteurs groupe et temps de mesure a été constatée. L'autocompassion s'améliorait entre les deux temps de mesure, et cela, davantage chez le groupe expérimental que chez le groupe contrôle. De plus, une amélioration significative de l'autocompassion a été observée entre les deux temps de mesure dans les deux groupes. Les résultats de cette étude exploratoire demeurent à nuancer. Une tendance à la réduction du stress a été observée, mais une taille d'échantillon plus élevée aurait été nécessaire pour obtenir une puissance statistique adéquate. En résumé, une augmentation de l'autocompassion semble possible en ayant recours à une application mobile. Toutefois, des études supplémentaires avec de plus grands échantillons et sur une plus longue durée sont requises pour en confirmer ou non l'effet sur la réduction du stress et l'amélioration du bien-être.

Références

Association des étudiantes et étudiants de Laval inscrits aux études supérieures. (2020). *Résultats : Sondage santé psychologique et formation à distance*. <https://www.aelies.ulaval.ca/articles/2020/resultats-sondage-sante-psychologique-et-formation-a-distance/>

- Cohen, S. P., Kamarck, T. et Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Dawson, A. F., Brown, W. W., Anderson, J., Datta, B., Donald, J. N., Hong, K., Allan, S., Mole, T. B., Jones, 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>
- Jayawardene, W. P., Lohrmann, D. K., Erbe, R. G. et Torabi, M. R. (2017). Effects of preventive online mindfulness interventions on stress and mindfulness: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Preventive Medicine Reports*, 5, 150-159. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2016.11.013>
- Kotsou, I. et Leys, C. (2016). Self-Compassion Scale (SCS): Psychometric properties of the French translation and its relations with psychological well-being, affect and depression. *PLoS one*, 11(4), e0152880.
- Neff, K. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D. et Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Quintard, B. (1994). Du Stress objectif au stress perçu. In M. Bruchon-Schweitzer (Ed.), *Introduction à la psychologie de la santé* (pp. 43-66). Presses Universitaires de France.
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J. et Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): Development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(1), 63. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>
- Trousselard, M., Steiler, D., Dutheil, F., Claverie, D., Canini, F., Fenouillet, F., Naughton, G., Stewart-Brown, S. et Franck, N. (2016). Validation of the Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS) in French psychiatric and general populations. *Psychiatry Research*, 245, 282-290. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.08.050>
- Union étudiante du Québec. (2020). *Un plan pour nous: Enquête courte sur la santé psychologique étudiante au Québec en temps de pandémie de la covid-19*. https://unionetudiante.ca/wp-content/uploads/2021/02/UEQ_Rapport-Enquete%CC%82te-COVID-19_20210208_Grf-VF-2.pdf
- Zhang, C., Peng, D., Lv, L., Zhuo, K., Yu, K., Shen, T., Xu, Y. et Wang, Z. (2020). Individual perceived stress mediates psychological distress in medical workers during COVID-19 epidemic outbreak in Wuhan. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16, 2529-2537. <https://doi.org/10.2147/NDT.S266151>

Pour citer l'article

Côté, J., Gagné, S., Pelletier-Jacob, J., & Truchon, M. (2022). Effet d'une application mobile d'autocompassion pleine conscience sur la santé mentale d'étudiants universitaires. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 12(2), 22-23

RELATION ENTRE LES PENSÉES ET LA RÉGULATION ÉMOTIONNELLE EN CONTEXTE ONCOLOGIQUE

Claudia MC BREARTY^{∇,1,2,3*}, Léonie SOHIER^{∇,1,2,3}, Alexis WHITTON^{1,2,3} et Josée SAVARD^{1,2,3}

[∇] Contribution équivalente des auteurs

¹ École de Psychologie, Université Laval, Qc, Canada, ² Centre de recherche sur le cancer de l'Université Laval, Qc, Canada,

³ Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval, Qc, Canada

*claudia.mc-brearty.1@ulaval.ca

Mots-clés: Cancer du sein, orientation de pensées, régulation émotionnelle

Les pensées négatives auraient un effet néfaste sur l'adaptation à des événements difficiles tels que le cancer (Scheier et Carver, 1985). Alors que l'endossement de pensées positives est fortement prôné en occident pour mieux s'adapter au cancer, ses bienfaits demeurent controversés (McGrath et al., 2006). En effet, plusieurs auteurs décrivent la pression de toujours penser positivement comme un fardeau (Wilkinson et Kitzinger, 2000). Par conséquent, l'endossement de la pensée réaliste a été proposé comme une alternative. Elle consiste à tenir compte de tous les scénarios réalistes possibles, tout en espérant que le meilleur survienne (Savard,

2010). Par ailleurs, les stratégies de régulation émotionnelle (RÉ) joueraient également un rôle dans l'adaptation psychologique au cancer (Gross, 2015). Ces stratégies sont des processus considérés comme étant adaptés (p. ex., réévaluation cognitive) ou inadaptés (p. ex., suppression émotionnelle et évitement expérientiel) par lesquels les personnes influencent la nature et l'expression de leurs émotions (Gross, 2015). En outre, il existerait un lien entre le type de pensées et la RÉ alors que cette dernière expliquerait la relation entre l'orientation de pensées (OP) et l'adaptation psychologique (David et al., 2006).

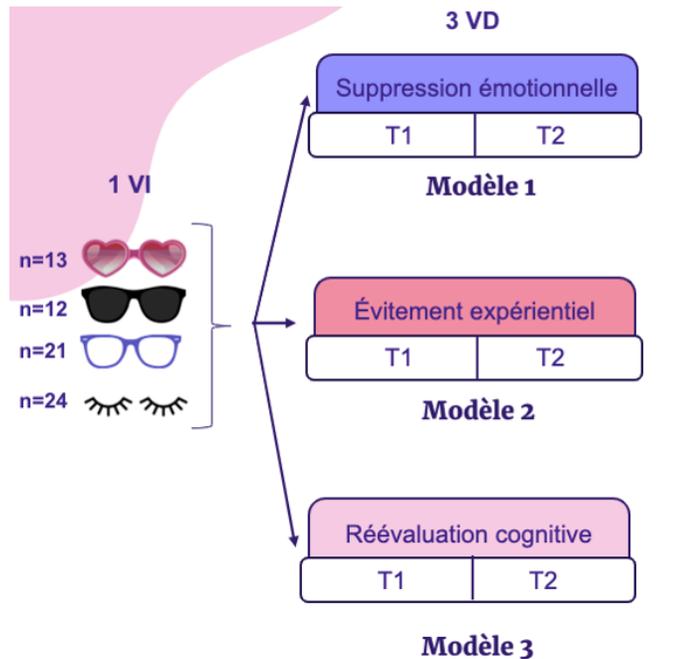
La présente étude a pour objectifs: (1) de déterminer si les stratégies de RÉ (réévaluation cognitive, suppression émotionnelle et évitement expérientiel) diffèrent en fonction de l'OP (positive, négative ou réaliste) des femmes atteintes d'un cancer du sein; et (2) d'examiner si ces différences varient selon que les stratégies de RÉ ont été mesurées avant (T1) ou après le traitement de radiothérapie adjuvant (T2).

Il est attendu que les femmes ayant une OP négative et positive au T1 aient davantage recours à des stratégies de RÉ inadaptées (T1 et T2; hypothèse 1) alors que les femmes ayant une OP réaliste au T1 auront davantage recours à une stratégie adaptée (T1 et T2; hypothèse 2).

Méthode

Les participantes ont été recrutées à L'Hôtel-Dieu de Québec (CHU de Québec-Université Laval). Les critères d'inclusion étaient: être sur le point de recevoir un traitement de radiothérapie adjuvant pour un cancer du sein, avoir entre 18 et 75 ans et maîtriser le français. Elles ne devaient pas avoir de métastases, ni avoir reçu une chimiothérapie, ni présenter des difficultés cognitives ou des troubles psychologiques sévères. Au total, 81 femmes âgées en moyenne de 59 ans (ET = 8,5) ont participé à l'étude. La majorité était traitée pour un cancer de stade 1 (66,3%).

Figure 1
Analyses de variance à mesures répétées comprenant l'orientation de pensée positive, négative, réaliste et non orientée vers le futur et une des stratégies de régulation émotionnelle (T1 et T2)



Note. : pensée positive; : pensée négative; : pensée réaliste; : pensée non orientée vers le futur

Afin d'évaluer les stratégies de RÉ (variables dépendantes; VD), le Questionnaire d'acceptation et d'action-II (QAA-II; évitement expérientiel; Monestès et al., 2009) ainsi que le

Questionnaire de régulation émotionnelle (ERQ; suppression émotionnelle et réévaluation cognitive; Christophe et al., 2009) ont été employés. Le Questionnaire des pensées et anticipations au sujet du cancer (PAC, version canadienne-française originale; Gilbert, 2016) a été utilisé pour évaluer l'OP (variable indépendante; VI).

Les participantes ont complété le QAA-II et l'ERQ avant le début des traitements de radiothérapie (T1) et après leur fin (T2; six semaines après le T1). Le PAC a été administré à une seule reprise avant le traitement (T1).

Résultats et discussion

Les résultats (Tableau 1) révèlent que les participantes ayant une OP réaliste ont significativement plus recours à la suppression émotionnelle que celles étant non orientées vers le futur (NOF). Les femmes NOF ont un niveau faible de pensées négatives et positives, ne faisant que peu d'anticipation. Les patientes NOF rapportent une utilisation significativement plus faible d'évitement expérientiel que celles ayant une OP réaliste ou négative. Enfin, aucune différence significative n'a été obtenue entre les OP pour la réévaluation cognitive et aucune interaction groupe (OP) par temps significative n'a été observée.

Les résultats indiquant que la suppression émotionnelle est davantage utilisée par les femmes ayant une OP réaliste que celles étant NOF infirment notre hypothèse. Ainsi, les femmes ayant une OP réaliste ont pu supprimer efficacement les émotions négatives vécues, mais cette régulation serait adaptée seulement à court terme (Salters-Pedneault et al., 2010).

Par ailleurs, les femmes ayant une OP négative utilisent davantage l'évitement que celles NOF, confirmant partiellement notre hypothèse. En effet, les femmes NOF pourraient moins réfléchir aux éventualités négatives et donc moins ressentir le besoin de moduler leur réponse émotionnelle à l'aide de l'évitement (Boulanger et al., 2010).

Concernant le recours à la réévaluation cognitive, il n'y a aucune différence significative entre les OP, réfutant notre hypothèse. La radiothérapie est un traitement peu intrusif. Il a donc pu être plus facile de réévaluer leur situation comme étant moins sérieuse, car l'issue des traitements est généralement favorable à ces stades.

Bien qu'une des forces de l'étude est d'avoir évalué les stratégies de RÉ de manière prospective, avant et après le traitement, une limite majeure est la courte période séparant les temps de mesure (6 semaines), puisque le caractère adapté des stratégies de RÉ peut changer au long terme (Salters-Pedneault et al., 2010).

Afin d'améliorer les interventions psychologiques destinées aux femmes atteintes d'un cancer du sein, il serait intéressant

Tableau 1

Différences entre les stratégies de RÉ utilisées selon le type d'orientation de pensées avant et après un traitement de radiothérapie

Variable	dl _{numérateur}	dl _{dénominateur}	F	Seuil observé	Moyenne des moindres carrés ^a			
					Positive (n = 13)	Négative (n = 12)	Réaliste (n = 21)	Non orientée vers le futur (n = 24)
Suppression émotionnelle								
Groupe	3	63,5	2,99	,04	10,12	12,58	14,37	9,44
					A	A	A	
					B	B		B
Temps	1	48,6	0,02	,90				
Groupe*Temps	3	27,5	0,98	,42				
Évitement expérientiel								
Groupe	3	27,5	7,55	,01	56,19	46,21	48,55	58,60
					A			A
					B	B	B	
Temps	1	31,9	1,23	,28				
Groupe*Temps	3	26,8	1,57	,22				
Réévaluation cognitive								
Groupe	3	64,4	,74	,53	31,35	27,92	31,49	29,42
					A	A	A	A
Temps	1	63,8	,56	,46				
Groupe*Temps	3	63,9	,02	,10				

Note. Les résultats en gras indiquent une différence significative entre les groupes.

^a Les moyennes avec une même lettre ne sont pas significativement différentes au seuil alpha de ,05 après avoir appliqué une correction de Bonferroni.

d'opérationnaliser l'orientation NOF puisqu'elle semble être une avenue intéressante en étant liée avec une utilisation plus faible des stratégies de RÉ inadaptées dans cette étude.

Références

- Boulanger, J. L., Hayes, S. C. et Pistorello, J. (2010). Experiential avoidance as a functional contextual concept. Dans A. M. Kring et D. M. Sloan (dir.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (p. 107-136). The Guilford Press.
- Christophe, V., Antoine, P., Leroy, T. et Delelis, G. (2009). Évaluation de deux stratégies de régulation émotionnelle: La suppression expressive et la réévaluation cognitive. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 59(1), 59-67. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2008.07.001>
- David, D., Montgomery, G. H. et Bovbjerg, D. H. (2006). Relations between coping responses and optimism-pessimism in predicting anticipatory psychological distress in surgical breast cancer patients. *Personality and Individual Differences*, 40(2), 293-213. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.05.018>
- Gilbert, É. (2016). Questionnaire des pensées et anticipations au sujet du cancer.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- McGrath, C., Jordens, C. F., Montgomery, K. et Kerridge, I. H. (2006). 'Right' way to 'do' illness? Thinking critically about positive thinking. *Internal Medicine Journal*, 36(10), 665-669. <https://doi.org/10.1111/j.1445-5994.2006.01194.x>
- Monestès, J.-L., Villatte, M., Mouras, H., Loas, G. et Bond, F. (2009). Traduction et validation française du questionnaire d'acceptation et d'action (AAQ-II). *European Review of Applied Psychology*, 59(4), 301-308.
- Salters-Pedneault, K., Steenkamp, M. et Litz, B. T. (2010). Suppression. Dans A. M. Kring et D. M. Sloan (dir.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (p. 137-156). The Guilford Press.
- Savard, J. (2010). *Faire face au cancer: avec la pensée réaliste*. Flammarion Québec.
- Scheier, M. F. et Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219-247. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.219>
- Wilkinson, S. et Kitzinger, C. (2000). Thinking differently about thinking positive: A discursive approach to cancer patients' talk. *Social Science & Medicine*, 50(6), 797-811. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(99\)00337-8](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(99)00337-8)

Pour citer l'article

Mc Brearty, C., Sohier, L., Whittom, A., & Savard, J. (2022). Relation entre les pensées et la régulation émotionnelle en contexte oncologique. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 12(2), 23-25

ASSOCIATION INTERGÉNÉRATIONNELLE ENTRE L'HISTORIQUE DÉPRESSIF PARENTAL ET LES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS DES ADOLESCENTS

Sacha-Michelle DUBOIS-SÉNÉCHAL^{1*}, Oana GEANTA¹, Zoé TERRAULT¹ et Michel BOIVIN¹

¹ École de psychologie, Université Laval

*sacha-michelle.dubois-senechal.1@ulaval.ca

Mots-clés : Dépression, symptômes dépressifs, adolescence, association intergénérationnelle, appariement assortatif

Les taux de dépression augmentent significativement à l'adolescence (Hankin et al., 1998). L'historique parental de dépression est un facteur qui prédit l'apparition des symptômes dépressifs durant cette période du développement, ce qui réfère au phénomène d'association intergénérationnelle de la dépression (Jaffee et al., 2021). La majorité des études à ce sujet porte sur des échantillons de mères dépressives et leur descendance (Andreas et al., 2018). Le rôle du père dans l'association intergénérationnelle de la dépression est donc rarement documenté. Dans la mesure où le père contribue sur le plan génétique et environnemental au développement de l'enfant, il devrait contribuer à la prédiction des symptômes dépressifs chez l'adolescent. Pourtant, le peu d'études réalisées incluant le père présentent des résultats divergents. L'objectif de l'étude est d'examiner l'association prédictive entre l'historique dépressif des parents et les symptômes dépressifs des adolescents à 15 et à 17 ans. L'étude considère l'appariement assortatif, soit la tendance des couples à s'associer sur la base de similarités (Mathews et Reus, 2001). De plus, l'étude vise à évaluer la contribution unique de chaque parent ainsi que l'effet d'interaction entre le sexe du parent et de l'adolescent dans l'association intergénérationnelle de la dépression.

Méthode

Dans le cadre de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ELDEQ), les données sur l'historique de dépression de 1495 mères et de 1235 pères ainsi que celles sur les symptômes dépressifs de 1514 adolescents à 15 et à 17 ans ont été recueillies. Les évaluations ont été effectuées par l'entremise de questionnaires conçus pour l'ELDEQ se basant sur les critères de la dépression majeure du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-IV).

La collecte de données sur l'historique dépressif parental a été réalisée alors que les enfants étaient âgés de 29 mois. Le score de dépression a été calculé pour chaque parent et reflète un cumul additif de risque variant de 0 (*aucun risque dépressif*) à 5 (*tous les risques dépressifs sont présents*). Ce score considère le fait d'avoir vécu un épisode dépressif dans sa vie (oui ou non), la précocité du premier ou seul épisode dépressif (avant ou après 18 ans), la récurrence des épisodes dépressifs (moins de trois épisodes en opposition

à plus de trois), la sévérité des épisodes dépressifs (moins de trois symptômes en opposition à trois et plus) et la présence d'idéation et de tentative de suicide (aucun item lié au suicide en opposition à au moins un).

Les symptômes dépressifs des adolescents ont été évalués en 2013 (15 ans) et en 2015 (17 ans). Le score des adolescents se base sur la moyenne des réponses à sept items se rapportant aux symptômes dépressifs. Pour chaque énoncé, l'adolescent répondait sur une échelle de Likert allant 1 (*jamais vrai*) à 3 (*souvent vrai*). Le score correspond à la moyenne de ces réponses. Des facteurs confondants ont aussi été considérés: l'âge des parents à la naissance de l'enfant, la configuration familiale (monoparentale ou recomposée) et le statut socioéconomique.

Résultats et discussion

Des corrélations positives significatives sont observées entre l'historique dépressif de chaque parent et les symptômes dépressifs des adolescents, ce qui appuie le concept d'association intergénérationnelle. Conformément au concept d'appariement assortatif, une corrélation positive et significative est observée entre le score de dépression des deux parents. Ce phénomène pourrait ainsi créer un environnement et une génétique propices à l'apparition de symptômes chez les adolescents (Peyrot et al., 2016). La corrélation modérée négative observée entre le sexe et le score du jeune illustre que le sexe féminin est plus fortement associé aux symptômes dépressifs (voir Tableau 1).

Tableau 1
Matrice de corrélations entre les principales variables à l'étude

	1	2	3	4
1. Score mère	-	-	-	-
2. Score père	,14**	-	-	-
3. Score moyen jeune (15-17ans)	,10**	,09**	-	-
4. Sexe jeune	-,03	-,03	-,34**	-

** $p < .001$

Trois modèles de régression linéaire multiple ont été réalisés (voir Tableau 2). Les bêtas standardisés du premier modèle montrent que les deux parents contribuent indépendamment et de façon significative à la prédiction des symptômes dépressifs des adolescents. Dans le deuxième modèle, les

contributions significatives indépendantes des parents sont maintenues malgré l'ajout des variables confondantes. Ces résultats appuient l'idée que le père joue un rôle significatif dans l'association intergénérationnelle des symptômes dépressifs (Jaffee et al., 2021). Dans le troisième modèle, aucun effet d'interaction n'est observé entre le sexe des parents et des adolescents sous la forme de dyades de même sexe. Ce résultat n'est pas cohérent avec les résultats obtenus par Mason et al. (2017) qui montrent des effets d'interaction entre certaines dyades parent-enfant selon le sexe.

Tableau 2

Bêtas standardisés des facteurs de prédiction des symptômes dépressifs des adolescents à 15 et à 17 ans

Variable	Modèle 1	Modèle 2	Modèle 3
Score de risque de dépression			
Mère	,103**	,080**	,072
Père	,078**	,061*	,055
Sexe du jeune		-,309**	-,316
Termes d'interaction			
Sexe*Score mère			,013
Sexe*Score père			,010
Variables contrôles			
Âge de la mère à la naissance		,008	,007
Âge du père à la naissance		-,012	-,012
Familles monoparentales		,040	,040
Familles recomposées		-,002	-,002
Statut socioéconomique		-,005	-,005
R ² ajusté	,017**	,106**	,105**

** $p < ,001$, * $p < ,05$

Ainsi, l'étude montre l'importance d'inclure les données sur le père pour mieux comprendre l'association intergénérationnelle de la dépression. Les résultats obtenus constituent un premier pas vers la clarification des mécanismes sous-jacents à la transmission intergénérationnelle des symptômes dépressifs.

Pour citer l'article

Dubois-Sénéchal, S.-M., Geanta, O., Terrault, Z., & Boivin, M. (2022). Association intergénérationnelle entre l'historique dépressif parental et les symptômes dépressifs des adolescents. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 12(2), 26-27

Références

- Andreas, A., White, L. O., Sierau, S., Perren, S., Klitzing, K. et Klein, A. M. (2018). Like mother like daughter, like father like son? Intergenerational transmission of internalizing symptoms at early school age: A longitudinal study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(8), 985-995. <http://doi.org/10.1007/s00787-017-1103-y>
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Moffitt, T. E., Silva, P. A., McGee, R. et Angell, K. E. (1998). Development of depression from preadolescence to young adulthood: Emerging gender differences in a 10-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 128-140. <http://doi.org/10.1037/0021-843X.107.1.128>
- Jaffee, S. R., Sligo, J. L., McAnally, H. M., Bolton, A. E., Baxter, J. M. et Hancox, R. J. (2021). Early-onset and recurrent depression in parents increases risk of intergenerational transmission to adolescent offspring. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62(8), 979-988. <http://doi.org/10.1111/jcpp.13356>
- Mason, W. A., Chmelka, M. B., Trudeau, L. et Spoth, R. L. (2017). Gender moderation of the intergenerational transmission and stability of depressive symptoms from early adolescence to early adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(1), 248-260. <http://doi.org/10.1007/s10964-016-0480-8>
- Mathews, C. A. et Reus, V. I. (2001). Assortative mating in the affective disorders: A systematic review and meta-analysis. *Comprehensive Psychiatry*, 42(4), 257-262. <http://doi.org/10.1053/comp.2001.24575>
- Peyrot, W. J., Robinson, M. R., Penninx, B. W. J. H. et Wray, N. R. (2016). Exploring boundaries for the genetic consequences of assortative mating for psychiatric traits. *JAMA Psychiatry*, 73(11), 189-1195. <http://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.2566>

LA DISTRACTION CAUSÉE PAR LES CONVERSATIONS AMBIANTES : UNE AFFAIRE PERSONNELLE ?

Brandon-Lee HENRI^{1*}, Jérôme THIBEAULT¹, Charlélie BENARD¹ et François VACHON¹

¹ École de psychologie, Université Laval

*brandon-lee.henri.1@ulaval.ca

Mots-clés : Bureau à aire ouverte, conversations ambiantes, distraction auditive, engagement cognitif, contenu des conversations

Les bruits ambiants sont une source de distraction notable dans les bureaux à aire ouverte. En ce sens, les conversations entre collègues sont considérées comme la principale source de dérangement en contexte de travail (Marsh et al., 2018). Le potentiel distracteur des conversations ambiantes sur la satisfaction et la performance au travail serait associé à certains facteurs, notamment le type de conversations. Il est reconnu que les demilogues (conversations où un interlocuteur est entendu) causent plus de distraction que les dialogues (deux interlocuteurs entendus; Emberson et al., 2010; Marsh et al., 2018; Monk et al., 2004), menant au concept d'effet de demilogue (Emberson et al., 2010). Cet effet s'explique par l'hypothèse «d'écoute involontaire» stipulant une disposition naturelle du système cognitif à interpréter la signification du segment manquant des conversations non pertinentes à la tâche (Monk et al., 2004).

Babin et ses collaborateurs (2020) obtiennent des résultats divergents: les dialogues dérangent autant que les demilogues. Afin d'expliquer cette disparité, les auteurs notent que les conversations utilisées portent sur des sujets personnels (p. ex. des anecdotes entre amis), plutôt que sur des sujets « neutres » (p. ex. une conversation de nature professionnelle). Ils soulèvent alors l'hypothèse de l'écoute volontaire qui attribue leurs résultats à la nature intrigante des conversations personnelles (cf. Norman et Bennett, 2014). Selon eux, cet aspect entraînerait une écoute délibérée de la conversation, qu'elle soit complète ou tronquée.

Afin de tester cette hypothèse, Bolduc et ses collaborateurs (2021) reprennent leur méthodologie en manipulant le niveau d'engagement à la tâche. Cet ajout visait à déterminer si la distraction causée par des dialogues et demilogues personnels peut être diminuée par un engagement accru dans la tâche (facteur de protection reconnu contre la capture attentionnelle; Marsh et al., 2018). Malgré l'utilisation d'une police disfluente (c.-à-d. difficile à lire; cf. Marsh et al., 2018), les auteurs observent une distraction similaire entre les demilogues et les dialogues, en cohérence avec l'hypothèse de l'écoute volontaire. Comme Bolduc et ses collaborateurs (2021) n'emploient que des conversations personnelles, il demeure hasardeux d'attribuer leurs résultats au caractère personnel des conversations. Conséquemment, l'objectif de la présente étude est d'examiner le pouvoir distracteur des

conversations ambiantes selon la nature du contenu (personnelle par opposition à professionnelle). Nous reprenons alors le paradigme expérimental de Bolduc et ses collaborateurs (2021), mais en y ajoutant des conversations professionnelles afin d'avoir une comparaison juste entre les différents contenus. Ainsi, si l'écoute délibérée est l'apanage des conversations personnelles, les conversations professionnelles devraient provoquer une distraction similaire à ce qui est habituellement rapporté. Plus précisément, nous devrions observer une distraction supérieure en présence de demilogue qui peut être atténuée, voire abolie avec un engagement cognitif accru (cf. Marsh et al., 2018).

Méthode

La présente étude ajoute 120 participants (59% femmes; M = 23,7 ans) aux 120 participants similaires des équipes précédentes. Ils effectuent une tâche de recherche statistique qui consiste à rapporter les statistiques d'un tableau en fonction des questions posées. À chaque essai, les participants ont huit minutes pour répondre aux 18 questions. Le nombre de questions correctement répondues est calculé. Le tableau et les questions sont écrits dans une police fluente ou disfluente. Les participants effectuent aléatoirement trois essais, un pour chacune des trois conditions sonores: silence, demilogue et dialogue. Lorsque présentes, les conversations doivent être ignorées puisqu'elles ne sont pas pertinentes à la tâche. Les participants sont répartis également entre les quatre conditions ($n = 60$) formées par la combinaison des facteurs Contenu des conversations (personnelles par opposition à professionnelles) et Type de police (fluente par opposition à disfluente).

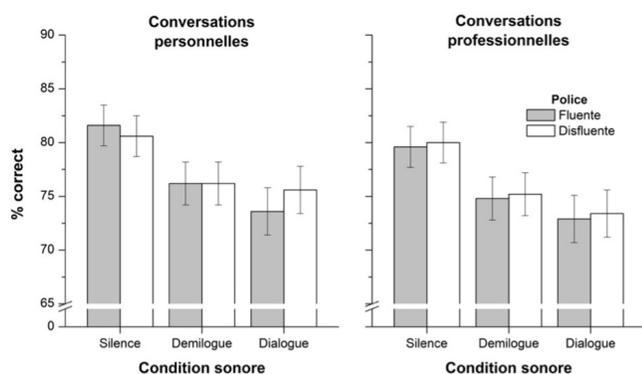
Résultats et discussion

Une ANOVA à plan factoriel mixte $3 \times 2 \times 2$ est réalisée sur les données de la Figure 1. La présente étude cherchait à déterminer si la distraction causée par les conversations personnelles était supérieure à celle des conversations professionnelles. La Figure 1 illustre une baisse de performance en présence de conversations, comparativement à la condition silencieuse. Cette distraction, similaire entre les dialogues et les demilogues, n'est pas modulée par la nature du contenu,

suggérant que les conversations personnelles ne sont pas plus dérangeantes que les conversations professionnelles. L'augmentation du niveau d'engagement à la tâche n'a pas diminué la distraction causée par les conversations à ignorer, contrairement à ce qui était attendu (voir Marsh et al., 2018). Ces résultats suggèrent que la distraction observée dans la présente étude ne tire pas son origine d'un déplacement *involontaire* de l'attention (cf. Marsh et al., 2018). Cette apparente immunité des conversations professionnelles à un engagement cognitif accru constitue un appui critique à l'hypothèse de l'écoute volontaire.

Figure 1

Pourcentage de réponses correctes à la tâche de recherche statistique en fonction du facteur intra-groupe Condition sonore (silence, demilogue et dialogue) et des facteurs inter-groupes Type de police (fluente vs disfluente) et Type de conversation (personnelle vs professionnelle).



Note. Les barres d'erreur représentent l'erreur standard de la moyenne. La performance est significativement inférieure dans les conditions avec conversation par rapport à la condition silencieuse ($p < ,001$), bien qu'elle soit similaire entre les conditions de demilogue et de dialogue ($p = ,087$). Le type de police et le type de contenu n'ont eu aucune influence sur la performance ($p < ,437$).

Les présents résultats suggèrent que l'écoute délibérée des conversations environnantes ne serait pas exclusive aux conversations personnelles, expliquant pourquoi les demilogues n'ont pas causé davantage de distraction que les dialogues. Les participants auraient écouté les conversa-

tions entendues, tronquées ou non. Ces résultats suggèrent la présence d'une vulnérabilité cognitive quant aux conversations ambiantes indépendamment de leur contenu. Il est toutefois possible que, malgré leur non-pertinence, nos conversations professionnelles aient été particulièrement intrigantes (cf. Norman et Bennett, 2014) au point de susciter un intérêt similaire à celui des conversations personnelles.

Références

- Babin, C., Boulet, C.-A., Pépin A., Bénard C. et Vachon F. (2020). Impulsivité et distractibilité: les conversations téléphoniques en arrière-plan sont-elles particulièrement dérangeantes? *Psycause*, 10(2), 11–13. <https://doi.org/10.51656/psycause.v10i2.40769>
- Bolduc, M., Gendron, A., Montreuil, M., Bénard, C. et Vachon, F. (2021). Les conversations personnelles dans les bureaux à aire ouverte un mal irrésistible? *Psycause*, 11(2), 18–20. <https://doi.org/10.51656/psycause.v11i2.51367>.
- Emberson, L.L., Lupyan, G., Goldstein, M.H. et Spivey, M.J. (2010). Overheard cellphone conversations: When less speech is more distracting. *Psychological Science*, 21(10), 1383–1388. <http://doi.org/10.1177/0956797610382126>
- Marsh, J.E., Ljung, R., Jahncke, H., MacCutcheon, D., Pausch, F., Ball, L.J. et Vachon, F. (2018). Why are background telephone conversations distracting? *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 24(2), 222–235. <https://doi.org/10.1037/xap0000170>
- Monk, A., Fellas, E. et Ley, E. (2004). Hearing only one side of normal and mobile phone conversations. *Behaviour & Information Technology*, 23(5), 301–305. <https://doi.org/10.1080/01449290410001712744>
- Norman, B. et Bennett, D. (2014). Are mobile phone conversations always so annoying? The 'need-to-listen' effect re-visited. *Behaviour and Information Technology*, 33(12), 1294–1305. <https://doi.org/10.1080/0144929X.2013.876098>

Pour citer l'article

Henri, B.-L., Thibeault, J., Benard, C., & Vachon, F. (2022). La distraction causée par les conversations ambiantes: une affaire personnelle?. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 12(2), 28-29

LIENS ENTRE SENSIBILITÉ ET TEMPÉRAMENT POUR PRÉDIRE L'INTENSITÉ DE LA DÉTRESSE

Annabelle HARVEY^{∇1*}, Maëlle SCROSATI^{∇1}, William TROTTIER-DUMONT^{∇1}, George M. TARABULSY¹ et Jessie TREMBLAY¹

[∇] Contribution égalitaire des auteurs

¹ École de psychologie, Université Laval

*annabelle.harvey.1@ulaval.ca

Mots-clés : Sensibilité maternelle, tempérament, intensité de la détresse, développement de l'enfant, situation étrangère

La détresse chez le nourrisson occupe une place prépondérante dans sa vie émotionnelle et peut s'avérer difficile et exigeante à réguler pour les parents. C'est une émotion de base présente dès la naissance (Izard, 1978), servant de fonctions relationnelles et communicatives associées aux besoins de régulation du bébé. La détresse s'exprime par différentes fluctuations des modalités faciales, physiques et vocales (Thompson et Lamb, 1984). La réponse parentale à ces signaux réfère au concept de sensibilité maternelle (SM). La SM est la qualité avec laquelle le parent reconnaît et répond de façon cohérente, chaleureuse et prévisible aux signaux de son enfant (Ainsworth et al., 1978). En ce sens, Crockenberg et Leerkes (2004) démontrent que la présence de SM élevée est associée à une meilleure régulation émotionnelle et à moins de détresse et de réactivité aux stressors chez les nourrissons. Bien que l'environnement ait un rôle majeur dans l'expression de la détresse des bébés, des variables tempéramentales peuvent également influencer celle-ci. Selon Rothbart et Bates (2006), le tempérament se définit selon les différences individuelles sur le plan de la réactivité et de la régulation, pouvant être observé sur les plans émotionnel, attentionnel et moteur. L'une des sphères du tempérament est l'affectivité négative, qui concerne spécifiquement les manifestations liées aux émotions négatives (Leerkes et Zhou, 2018). Différentes études démontrent que les bébés qui ont un niveau élevé de prédisposition à la détresse et qui manifestent de hauts niveaux d'affectivité négative utilisent des stratégies moins efficaces de régulation émotionnelle et démontrent plus de détresse lorsqu'ils sont séparés de leurs parents (Calkin et Fox, 1992; Thomas et al, 2017). L'objectif de l'étude est donc d'examiner les contributions du tempérament du nourrisson et de la sensibilité maternelle (SM) pour expliquer l'intensité de la détresse (ID) manifestée par les nourrissons lors de séparations mère-enfant.

Méthode

L'étude s'inscrit dans le projet longitudinal « GénérationS » dirigé par George M. Tarabulsy et Jean-Pascal Lemelin. L'échantillon est composé de 46 garçons et 43 filles. La dimension d'affectivité négative du tempérament a été mesurée à quatre mois via l'*Infant Behavior Questionnaire*

(IBQ-R; Gartstein et Rothbart, 2003), un questionnaire complété par la mère. La SM a ensuite été évaluée à huit mois par observation lors de visites à domicile à l'aide du *Maternal Behavior Q-Set* (MBQS; Pederson et Moran, 1995). La procédure de séparation parent-enfant, appelée Situation étrangère (Ainsworth et al., 1978), a finalement été effectuée à 16 mois. La détresse générée par cette procédure a été cotée à l'aide du schème de codification de Thompson et Lamb (1984). Les deux étudiants ayant codifié l'ID ont obtenu un accord interjuge élevé ($k = 0,90$). Un facteur d'affectivité négative unique a été généré à l'aide d'une analyse factorielle sur l'IBQ-R. Des corrélations bivariées ont été effectuées entre le facteur d'affectivité négative, la SM et l'ID.

Résultats et discussion

Seule l'association entre la SM et l'ID a été démontrée comme significative (Tableau 1). Des hypothèses de médiation et de modulation ont également été testées, sans qu'elles ne soient démontrées comme significatives. Ainsi, plus la SM est élevée lorsque le bébé a 8 mois, moins la détresse vécue par le nourrisson sera élevée à 16 mois. En ce sens, l'affectivité du nourrisson serait davantage tributaire d'enjeux relationnels que d'enjeux tempéramentaux. Ce résultat pourrait être lié à la procédure utilisée. En effet, la détresse est générée par une séparation mère-enfant. Dans ce contexte, l'enfant pourrait donc compter sur sa mère pour être consolé. Les résultats peuvent également être liés à des considérations méthodologiques (Tarabulsy et al., 2008), car seules les mesures observationnelles corrélent de façon significative. Il est tout de même important de relever que ce lien explique moins de 10% de la variance de l'ID, suggérant l'implication d'autres variables. Il serait donc pertinent d'effectuer des études explorant d'autres variables en lien avec l'ID, telles que le style d'attachement, les processus de régulation ou même le tempérament du jeune à un âge plus avancé avec une mesure observable.

Tableau 1
Corrélations bivariées entre les variables à l'étude

	1	2	3
1. Intensité de la détresse à 16 mois	1	-,25*	-,11
2. Sensibilité maternelle à 8 mois		1	-,06
3. Affectivité négative à 4 mois			1

* $p < ,05$. ** $p < ,001$.

Références

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. et Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: Assessed in the strange situation and at home*. Erlbaum.
- Calkins, S.D. et Fox, N. (1992). The relations among infant temperament, security of attachment, and behavioral inhibition at twenty-four months. *Child Development, 63*, 1456–1472
- Crockenberg, S. C. et Leerkes, E. M. (2004). Infant and maternal behaviors regulate infant reactivity to novelty at 6 months. *Developmental Psychology, 40*(6), 1123–1132. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.6.1123>
- Gartstein, M. A. et Rothbart, M. K. (2003). Studying infant temperament via the revised infant behavior questionnaire. *Infant Behavior and Development, 26*, 64–86.
- Izard, C. E. (1978). On the ontogenesis of emotions and emotion–cognition relationships in infancy. Dans M. Lewis et L. Rosenblum (dir.), *The development of affect* (p. 389–413). Plenum.
- Leerkes, E. M. et Zhou, N. (2018). Maternal sensitivity to distress and attachment outcomes: Interactions with sensitivity to nondistress and infant temperament. *Journal of Family Psychology, 32*(6), 753–761. <https://doi.org/10.1037/fam0000420>
- Pederson, D.R. et Moran, G. (1995). A categorical description of infant-mother relationships in the home and its relation to Q-sort measures of infant-mother interaction. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 60*, 111–132. <https://doi.org/10.2307/1166174>
- Rothbart, M. K. et Bates, J. E. (2006). Temperament. Dans N. Eisenberg, W. Damon et R. M. Lerner (dir.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (p. 99–166). John Wiley & Sons, Inc.
- Tarabulsy, G. M., Provost, M. A., Larose, S., Moss, E., Lemelin, J. P., Moran, G., Forbes, L. et Pederson, D. R. (2008). Similarities and differences in mothers' and observers' ratings of infant security on the Attachment Q-Sort. *Infant Behavior and Development, 31*(1), 10–22. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2007.05.002>
- Thomas, J. C., Letourneau, N., Campbell, T. S., Tomfohr-Madsen, L., Giesbrecht, G. F. et APRON Study Team. (2017). Developmental origins of infant emotion regulation: Mediation by temperamental negativity and moderation by maternal sensitivity. *Developmental Psychology, 53*(4), 611–628. <https://doi.org/10.1037/dev0000279>
- Thompson, R. A. et Lamb, M. E. (1984). Assessing qualitative dimensions of emotional responsiveness in infants: Separation reactions in the strange situation. *Infant Behavior and Development, 7*, 423–445. [https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(84\)80004-1](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(84)80004-1)

Pour citer l'article

Harvey, A., Scrosati, M., Trottier-Dumont, W., Tarabulsy, G. M., & Tremblay, J. (2022). Liens entre sensibilité et tempérament pour prédire l'intensité de la détresse. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval, 12*(2), 30–31

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.



Boutique spécialisée dans la vente d'illustrations et produits personnalisés

Vous pouvez choisir parmi une sélection d'illustrations originales ou en faire concevoir une personnalisée. Par la suite, vous pouvez décider sur quel type de support vous désirez la recevoir, comme par exemple sur carte postale, carte de souhait, carnet de notes, affiche, chandail, étui à cellulaire, tasse, chandelle et bien plus encore.

Pour plus de détails, pour voir la sélection d'illustrations ou passer une commande, rendez-vous sur les différentes pages de la boutique.

La page Facebook : fb.me/Boutique2902
La boutique Esty : www.etsy.com/shop/2902



psycause

LE PSYCAUSE EST À LA RECHERCHE D'AUTEURS ET D'AUTRICES POUR LE PROCHAIN NUMÉRO QUI SERA PUBLIÉ AU PRINTEMPS 2023.

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 revuepsycouse@psy.ulaval.ca.