

Article

« Les événements anticipés comme stressseurs »

Manon Truchon et Louise Lemyre

Santé mentale au Québec, vol. 20, n° 2, 1995, p. 77-98.

Pour citer cet article, utiliser l'information suivante :

URI: <http://id.erudit.org/iderudit/032354ar>

DOI: 10.7202/032354ar

Note : les règles d'écriture des références bibliographiques peuvent varier selon les différents domaines du savoir.

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter à l'URI <https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche. Érudit offre des services d'édition numérique de documents scientifiques depuis 1998.

Pour communiquer avec les responsables d'Érudit : info@erudit.org



Les événements anticipés comme stressseurs

Manon Truchon*
Louise Lemyre**

La majorité des travaux sur les stressseurs ont porté sur les événements de vie passés. La présente recherche s'intéresse, en plus, aux événements anticipés. Les événements sont mesurés avec le *Life Events and Difficulties Schedule* dit *LEDS* (Brown et Harris, 1978). Les caractéristiques des événements anticipés: nombre, domaine de vie et valence (positive, négative ou neutre) sont comparées à celles des événements vécus. Pour illustrer la percée du *LEDS* dans le domaine des événements anticipés, le contexte de l'infertilité est retenu. Trente-cinq couples et sept femmes sans leur conjoint, qui tentent de concevoir un enfant, sont recrutés dans deux cliniques de la région de Québec. Les résultats montrent que les événements anticipés sont moins nombreux que les événements vécus. De plus, la proportion d'événements négatifs anticipés est moins élevée que la proportion d'événements négatifs vécus. Pourtant, dans les douze derniers mois, les sujets ont vécu un nombre significativement plus élevé d'événements négatifs que d'événements positifs. La possibilité d'un biais cognitif positif en regard du futur chez cet échantillon est discutée, l'utilité de la capacité à anticiper, également.

La recherche sur les événements de vie s'est surtout concentrée sur les événements du passé pouvant être associés à l'apparition de symptômes physiques ou psychologiques (Brown et Harris, 1974, 1978; Dohrenwend et Dohrenwend, 1974; Holmes et Rahe, 1967; Vinokur et Selzer, 1975). Cependant, il y a lieu de penser que les événements susceptibles de survenir dans le futur et qui sont anticipés peuvent également être associés à la santé mentale. L'examen de cette question

* Manon Truchon, Ph.D., est chercheure au Département de psychologie de l'Université de Montréal.

** Louise Lemyre, Ph.D., est professeure au Département de psychologie de l'Université d'Ottawa.

Les auteures remercient la Fondation de l'Université Laval pour la bourse doctorale ayant permis à la première de réaliser la recherche de même que le Fond FCAR et le Conseil de Recherche en Sciences humaines du Canada pour avoir subventionné la seconde dans le projet global incluant cette recherche.

prend toute son importance dans un contexte socioéconomique où bon nombre de personnes s'inquiètent de leur avenir. C'est dans cette perspective que nous avons mené, avec une méthodologie élaborée pour mesurer des événements survenus dans le passé, une étude sur les événements anticipés dans le futur.

Sur le plan théorique, plusieurs auteurs mentionnent que bien-être et perception du futur sont associés (Beck et al., 1979; Brown et Harris, 1978; Lazarus et Folkman 1984). Lorsque des indices qui annoncent la venue d'événements sont perçus comme une menace plutôt que comme un défi, un malaise psychologique serait éprouvé (Lazarus et Folkman, 1984). Outre la possibilité qu'elle suscite une émotion négative, la capacité à anticiper permettrait aux individus de mobiliser leurs ressources à l'avance. Lorsqu'un événement est anticipé, les individus peuvent rechercher de l'information et ainsi mieux se préparer à l'affronter (Lazarus et Folkman, 1984; Vinokur et Caplan, 1986). L'anticipation faciliterait donc l'adaptation.

Dans leur approche cognitive de la dépression, Beck et al., (1979) accordent une place importante au futur. Selon ces auteurs, en effet, une vision négative de soi, de ses expériences et du futur caractériseraient les individus déprimés. Pour Brown et Harris (1978), les événements de vie qui comportent de la perte engendreraient du désespoir envers le futur. Par ailleurs, depuis 1987, le DSM-III-R inclut l'anticipation d'une attaque de panique de même que sa fréquence comme critères diagnostiques de l'attaque de panique (Adleret al., 1989). En somme, d'un point de vue théorique, la capacité à anticiper peut faciliter l'adaptation, mais également engendrer un malaise psychologique. Les désordres comme la dépression et l'anxiété seraient notamment caractérisés par un mode particulier d'anticipation.

De nombreux travaux effectués en laboratoire ont porté sur l'appréhension d'événements déplaisants: chocs électriques, bruits très forts, main plongée dans l'eau glacée, etc. (Bernitz, 1967; Katz et Wykes, 1985; Folkins; 1970; Monat et al., 1972). Dans l'ensemble, les résultats indiquent que les individus réagissent psychologiquement et physiologiquement durant la phase d'anticipation d'un stresser. Toutefois, la prudence est de mise quant à la généralisation des résultats obtenus dans ce type de travaux puisque la réponse physiologique n'est pas la même selon qu'il s'agit d'événements similaires à ceux affrontés dans la vie courante ou d'événements différents (Abel et Larkin, 1990; Hootman et Baker, 1987; Van Doornen et Van Blokland, 1992). Il est donc préférable d'étudier des événements anticipés qui s'apparentent à ceux affrontés dans la réalité.

Plusieurs variables ont été étudiées en laboratoire pour améliorer la compréhension des réactions des individus durant la phase d'anticipation d'événements comme parler en public. Les stratégies cognitives, telles que l'optimisme et le pessimisme, joueraient un rôle essentiel dans la compréhension des réactions des individus lors de l'anticipation d'un événement s'apparentant à ceux affrontés dans la réalité (Shower, 1992, 1988; Shower et Ruben, 1990). Par ailleurs, les individus qui entretiennent une illusion de contrôle optimiste auraient tendance à croire en leur capacité à prévenir l'occurrence future d'événements négatifs (Alloy et Clements, 1992). De même, le sentiment de cohérence (*sense of coherence*), c'est-à-dire la compréhension des stressseurs, la capacité à les gérer et à leur donner un sens, a récemment été associé à une diminution de la réponse de stress physiologique durant la dernière minute précédant la simulation d'une entrevue d'emploi (McSherry et Holm, 1994). À cela s'ajoute que l'exercice physique serait notamment associé à une diminution de la réponse de stress avant l'affrontement d'un stressseur (Otto, 1990; Rajeski et al., 1992).

Les réactions des sujets face à un seul événement de vie anticipé ont également suscité l'intérêt des chercheurs. Antoni et al. (1990) font ressortir l'utilité du déni comme stratégie d'adaptation lorsque les individus sont dans l'incertitude. Face à la possibilité d'un diagnostic de séropositivité, les sujets les mieux adaptés sur le plan de la réponse physiologique sont ceux qui utilisent le déni comme stratégie d'adaptation et qui évitent ainsi de se laisser envahir par des pensées obsédantes concernant l'annonce éventuelle d'un tel diagnostic. Pour sa part, Taylor (1991) souligne que les individus devraient tenter de minimiser les conséquences négatives d'un événement négatif à venir, sinon les risques de dépression s'accroissent. En revanche, lorsque les individus font face à un événement futur déplaisant, imminent et inévitable (mort imminente d'un proche atteint du cancer, par exemple), l'anticipation pourrait faciliter l'adaptation (Theorell et al., 1987; Theorell, 1992). D'un point de vue clinique, ces derniers chercheurs recommandent d'utiliser l'anticipation et la perception de contrôle pour diminuer l'impact négatif des événements de vie.

Les travaux, de plus en plus nombreux, qui documentent la relation entre les événements anticipés et l'état de santé des individus peuvent être regroupés en deux catégories: 1) les recherches rétrospectives où le caractère anticipé des événements de vie est mesuré après coup; 2) les recherches de nature prospective où des événements de vie anticipés non survenus sont mesurés.

Dans la plupart des recherches rétrospectives, des listes à cocher comprenant plusieurs événements vie sont utilisées. Les sujets doivent indiquer dans quelle mesure les événements affrontés au cours des derniers mois étaient ou non anticipés. D'autres caractéristiques comme la désirabilité ou le contrôle perçu sont souvent étudiées à cette occasion. Parmi les événements de vie composant les listes, les plus désirables sont également les plus anticipés (Fontana, 1979; Ham et Larson 1990; Hugues et al., 1988; Linn, 1986). Par ailleurs, les événements indésirables et les moins anticipés ont été associés à la présence de symptômes psychiatriques (Husaini et Neff, 1980) et physiques (Gardner et al., 1992). En outre, plus les individus perçoivent qu'ils ont du contrôle et plus ils anticipent un nombre élevé d'événements plaisants ou positifs, plus ils sont en bonne santé mentale (Vinokur et Caplan, 1986). Bref, un sentiment de contrôle et un nombre élevé d'événements positifs anticipés seraient associés au bien-être psychologique.

Lorsque le caractère anticipé des événements est mesuré a posteriori, Linn (1986) souligne que les événements les plus fréquemment anticipés sont associés à un sentiment de responsabilité et probablement de culpabilité. En conséquence, pour éviter d'assumer la responsabilité des événements, les individus sous-estiment peut-être le degré auquel les événements étaient anticipés. Cependant, il est également concevable que l'anticipation d'un nombre peu élevé d'événements négatifs soit une caractéristique distincte des individus en bonne santé mentale. À ce propos, certains auteurs mentionnent que les individus en bonne santé mentale tendent à anticiper des événements positifs (Cottle et Klineberg, 1974; Rivière et al., 1991). De même, dans leur pratique clinique, Sutter et Berta (1991) ont noté que les individus atteints de pathologies diverses se caractérisent par une incapacité à anticiper positivement. Il est également plausible que les individus en bonne santé mentale soient moins à risque de rencontrer des événements déplaisants. En outre, on ne peut exclure que, dans les recherches rétrospectives, l'évaluation du caractère anticipé soit inexacte, soit en raison d'un biais mnémorique, soit que l'anticipation implique l'utilisation de différentes stratégies cognitives comme le déni ou d'autres processus psychologiques. Ces possibilités pourraient être contrôlées en mesurant les événements anticipés avant leur occurrence et en déterminant leur valence (positive, négative ou neutre) selon la perspective du chercheur.

Dans les travaux sur les événements anticipés non survenus, les événements étudiés sont le plus souvent fictifs, c'est-à-dire qu'ils ne sont pas nécessairement anticipés par les sujets dans la réalité (le suicide

inattendu d'un ami, par exemple). Néanmoins, ces travaux procurent des éléments de réponses aux questions soulevées précédemment. Les résultats obtenus tendent notamment à supporter la proposition selon laquelle le futur et l'anticipation sont intimement liés à la santé mentale. Par exemple, Butler et Mathews (1987) ont étudié la relation entre l'anxiété et la perception subjective du risque d'échec avant un examen décisif. Sur une échelle en neuf points, les sujets estiment la probabilité d'occurrence d'événements futurs, négatifs et positifs (comme emprunter un objet à un ami et l'endommager). Le questionnaire utilisé par Butler et Mathews (1987) comporte 16 événements futurs fictifs; les 32 autres événements concernent directement l'examen (comme *The next exam paper you sit will be an unusually hard one*). Les résultats démontrent que l'estimation de la probabilité d'occurrence d'événements positifs est nettement plus élevée que l'estimation de la probabilité d'occurrence d'événements négatifs. Les auteurs expliquent que, chez un échantillon non clinique, il existerait un biais cognitif positif concernant la probabilité d'occurrence d'événements futurs. Par ailleurs, les chercheurs n'excluent pas que la probabilité objective d'occurrence d'événements positifs soit plus élevée chez un échantillon non clinique. Cette explication alternative pourrait être vérifiée en étudiant la valence des événements vécus lors des derniers mois chez un échantillon non clinique. À notre connaissance, aucune recherche n'a comparé systématiquement la valence des événements anticipés et vécus au sein d'un même groupe de sujets.

Anderson et al., (1992) s'intéressent pour leur part à la dépression et à l'anticipation d'événements fictifs. Leur stratégie consiste à présenter, à l'aide d'un ordinateur, la description d'événements positifs et négatifs. Les résultats révèlent que les individus les plus fortement déprimés prévoient un nombre plus élevé d'événements fictifs négatifs comparativement aux individus non déprimés. Pyszczynski et al., (1987) observent également que des étudiantes obtenant un score moyen à l'inventaire de dépression de Beck sont plus pessimistes envers leur futur que les étudiantes d'un groupe de contrôle. Les étudiantes déprimées estiment notamment que l'occurrence d'événements positifs fictifs (faire un voyage en Europe, par exemple) est moins probable pour elles-mêmes que pour les autres étudiantes. MacLeod et Cropley (1995) obtiennent des résultats similaires mais en utilisant des événements très généraux (vous allez être aimé; vous allez vous sentir inférieur). Ces chercheurs notent que les sujets déprimés ont une plus grande croyance en la probabilité d'événements futurs négatifs que les sujets du groupe

de contrôle. MacLeod et Tarbuck (1994) ont obtenu des résultats similaires chez des sujets ayant fait une tentative de suicide.

Seulement deux études ont mesuré plusieurs événements anticipés de la réalité avant leur occurrence. La première, celle de Lemyre (1986), indique que l'évaluation cognitive d'événements de vie anticipés non survenus est reliée à l'état de stress psychologique. La seconde, celle de Kemeny et al. (1989), indique que l'évaluation du stress perçu des événements de vie anticipés est corrélée avec l'état de santé physique. Dans ces deux recherches, tout comme dans la totalité des recherches rétrospectives sur le caractère anticipé, les événements anticipés sont mesurés selon la perspective du répondant, à l'aide d'une liste à cocher. Cette stratégie comporte plusieurs limites (Thoits, 1983, en fait une description complète) dont le manque de spécificité des items et le fait que les listes ne sont pas exhaustives. Les listes entraînent également la possibilité que l'état de santé mentale des sujets contamine l'endossement des items. L'utilisation d'un instrument plus sophistiqué comme le *Life Events and Difficulties Schedule (LEDS)* de Brown et Harris (1978) permet notamment de mesurer les événements avec plus de spécificité et de couvrir un éventail plus complet d'événements. Cet instrument permet également de limiter le phénomène de la contamination. Conséquemment, le *LEDS* pourrait contribuer à documenter l'anticipation des événements de vie de la réalité. À notre connaissance, cet instrument n'a pas encore été utilisé dans un tel but.

La présente recherche est donc entreprise à l'aide du *LEDS* afin de fournir des données empiriques sur les événements anticipés par un échantillon non clinique. Il ne s'agit pas d'événements fictifs mais d'événements de vie prévus pour les 12 prochains mois. Les objectifs consistent à décrire les caractéristiques des événements anticipés, soit le nombre, le domaine de vie et la valence, et de les comparer à celles des événements vécus par un même échantillon. Selon Quittner et al., (1990), il est préférable d'étudier les événements de vie à l'intérieur d'un contexte naturel, réel et particulier. Cette stratégie permet d'interroger des individus confrontés à des événements similaires. Nous avons retenu le contexte de l'infertilité. Les individus y sont dans une situation hypothétiquement chargée d'événements de vie anticipés, comme l'annonce d'une grossesse ou une intervention chirurgicale. De plus, il s'agit d'un contexte naturel, réel et particulier. Enfin, ces individus possèdent un contexte de vie relativement similaire du fait que tous en sont à l'étape de désirer un enfant.

Cet échantillon implique que plusieurs événements seront sans doute identifiés dans le domaine de la reproduction. Par ailleurs, les

caractéristiques spécifiques d'un tel échantillon, au plan sociodémographique notamment, ne nous permettront pas de généraliser les résultats à l'ensemble de la population en général. Néanmoins, cet échantillon offre la possibilité d'étudier des événements anticipés dans la réalité, avant leur occurrence, dans un contexte naturel et particulier. De plus, il nous permettra d'obtenir des données sur les événements anticipés mesurés autrement qu'à l'aide de liste à cocher ou de façon rétrospective.

Méthodologie

Échantillon

L'échantillon se compose de 35 couples et de sept femmes sans leur conjoint ($N = 77$) ayant accepté de participer à une étude longitudinale. Il s'agit de couples infertiles recrutés dans deux cliniques de fertilité de la région de Québec. Les sujets ont entre 25 et 40 ans. L'âge moyen des femmes est de 30,2 ans et celui des hommes, de 33 ans. La scolarité est de 14,5 ans pour les hommes et de 14,1 pour les femmes. Le revenu familial moyen est de 58 500 \$.

Instrument

Mesure des événements

Dans le cadre d'un projet global, la collecte des événements de vie affrontés au cours des 12 derniers mois et anticipés pour les 12 prochains mois s'effectue au moyen du *Life Events and Difficulties Schedule (LEDS)* (Brown et Harris, 1978). La forme originale du *LEDS* comporte trois étapes. La première comprend une entrevue semi-structurée pour identifier les événements vécus dans dix domaines de vie: l'éducation, le travail, la reproduction, le logement, l'argent et les biens, les crimes et la légalité, la santé, la relation de couple et les autres relations interpersonnelles et enfin, la mort et les crises diverses. Lors de l'entrevue, des questions obligatoires de même que des sous-questions visent à établir les circonstances entourant l'événement. L'entrevue est enregistrée à l'aide d'un magnétophone, ce qui permettra au chercheur de procéder à la seconde étape. Cette dernière consiste à décrire les événements et à procéder à la cotation de plusieurs dimensions (le domaine de vie, la négativité, la positivité, etc.). Un manuel de référence, élaboré par Brown et son équipe, contient des règles relatives à l'inclusion des événements. De plus, un dictionnaire contenant des centaines d'exemples d'événements, accompagnés des scores de gravité qui leur ont été attribués, guide les chercheurs dans la cotation. La troisième étape implique des réunions dites de consensus au cours

desquelles une équipe d'au moins trois chercheurs doit en arriver à une entente relativement à la gravité que représente chaque événement. Cette procédure, fastidieuse il est vrai, garantit que la gravité des événements est établie selon une perspective aussi objective que possible, ce qui constitue le fondement méthodologique du *LEDS*. Par ailleurs, la possibilité que l'inclusion des événements fluctue selon les caractéristiques personnelles des sujets est limitée, puisque ce sont les chercheurs qui déterminent si les événements rapportés par les sujets respectent les critères préétablis par les auteurs de l'instrument.

Dans la présente étude, la procédure du *LEDS* est respectée, mais l'instrument est adapté pour mesurer les événements anticipés. Les événements anticipés couverts sont les mêmes que les événements vécus. Toutefois, la règle d'inclusion consiste en ce qu'il y ait suffisamment d'éléments contextuels annonçant leur venue. De plus, préalablement à l'entrevue classique du *LEDS*, les sujets doivent compléter deux listes d'événements à cocher, l'une pour les événements anticipés, l'autre pour les événements vécus. Les listes, élaborées à partir de la grille d'entrevue du *LEDS*, sont constituées des mêmes événements, mais elles se distinguent selon la consigne de départ. Ainsi, les chercheurs mènent l'entrevue selon la procédure habituelle mais à l'aide des listes. L'utilisation de listes en complément à l'entrevue traditionnelle du *LEDS* a fait l'objet d'une étude (Truchon, 1995) qui fait ressortir que l'ajout de liste procure une entente inter-codéurs supérieure pour l'identification des événements anticipés non sévères. De plus, cet ajout comporte certains avantages pour l'étude des événements anticipés. Premièrement, les chercheurs disposent d'un support matériel concret pour les aider dans la réalisation de l'entrevue. Deuxièmement, le sujet peut réfléchir plus longuement aux événements qu'il a affrontés et qu'il anticipe. Troisièmement, cette façon de procéder évite que le sujet n'ait à scruter simultanément les douze derniers mois et les douze prochains.

Deux dimensions du système de cotation du *LEDS* sont retenues pour déterminer la valence des événements. Il s'agit de la cote de Menace à long terme (la Négativité) et de la cote de Positivité. Ces deux dimensions s'estiment sur une échelle en quatre points (forte, modérée, faible, très faible ou nulle). L'entente inter-juges pour ces deux dimensions des événements vécus sont respectivement de .79 et de .71 lorsque le coefficient Kappa est utilisé (Biron et al., 1992). Pour les événements anticipés, les taux d'accord inter-juges calculés au moyen de l'indice de Kappa sont de .65 pour la Négativité et de .70 pour la Positivité (Truchon, 1995). De façon plus générale, le *LEDS* démontre des indices de fidélité satisfaisants lorsqu'il est utilisé pour mesurer les événements vécus

(Brown et Harris, 1978, 1982, 1989; Brown et al., 1973; Paykel, 1983, 1987). Les taux d'entente inter-codeurs concernant l'identification des événements vécus sont de 92 % pour les événements sévères (Négativité forte ou modérée) et de 79 % pour l'ensemble des événements. La fidélité inter-juges est également étudiée en comparant les événements rapportés par des patients et une personne proche. Brown et Harris (1978) rapportent que le taux d'entente inter-juges entre des patients atteints de schizophrénie et un proche est de 81 %, tandis qu'il est de 79 % entre des patients souffrant de dépression et un proche. La fidélité test-retest est étudiée en comparant la diminution (*fall-off*) du nombre d'événements rapportés lors de deux prises de mesure. Brown et Harris (1982) indiquent qu'il n'y a aucune diminution concernant le nombre d'événements sévères rapportés lorsque l'intervalle est de 6 à 12 mois. Pour les événements non sévères, le «fall-off» est d'environ 1 % par mois pour un intervalle de six mois (8 % au total) et il est de 3 % par mois pour un intervalle de 12 mois (34 % au total). Une étude d'entente inter-conjoints, effectuée auprès de couples infertiles, précise que le taux d'entente entre deux conjoints sur des événements communs vécus est de 83,5 % (Bironet al., 1992). L'entente inter-conjoints obtenue pour les événements vécus communs du présent échantillon est de 77 % tandis que celle obtenue pour les événements anticipés communs est de 63 %. Les taux d'entente inter-codeurs concernant l'identification des événements anticipés lorsque des listes sont préalablement complétées sont de 76 % pour les événements anticipés sévères et de 62 % pour les événements anticipés non sévères (Truchon, 1995).

Procédure

Les couples sont contactés par téléphone. Ceux qui acceptent de participer reçoivent par la poste, quelques jours avant la date prévue de la rencontre, une enveloppe comprenant une lettre de consentement, une fiche de renseignements généraux ainsi que les listes d'événements. L'ordre des listes est contrebalancé. Au cours de la rencontre qui a lieu au domicile des sujets, deux interviewers interrogent respectivement chacun des membres du couple. Les interviewers, à l'aide des listes complétées, amorcent l'entrevue semi-structurée du *LEDS*, laquelle dure environ deux heures. Par la suite, les interviewers procède à la description et à la cotation des événements en vue des réunions de consensus.

Résultats

Pour l'ensemble de l'échantillon, les interviewers ont identifié un total de 697 événements. De ce nombre, 254, soit 36,4 %, sont des

événements anticipés tandis que 443, soit 63,6 %, sont des événements vécus. La proportion d'événements anticipés est significativement moins élevée que celle des événements vécus ($X^2 = 51,25, p < .001$). Par ailleurs, tel que l'indique le Tableau 1, le domaine de vie dans lequel le pourcentage d'événements anticipés est le plus élevé est celui de la Reproduction (28,3 %). Ce résultat reflète bien les caractéristiques de l'échantillon. Le second domaine est celui du Travail (22,4 %). Puis, les domaines des Autres relations, du Logement et de l'Argent/Biens regroupent respectivement 11,8 %, 11,0 % et 9,1 % des événements anticipés pour l'ensemble de l'échantillon. Les deux domaines de vie dans lesquels les interviewers identifient le moins d'événements anticipés sont ceux du Crime/Légalité (0,4 %) et de l'Éducation (2,4 %).

En ce qui a trait au type spécifique des événements anticipés, le Tableau 1 indique que les événements les plus fréquemment anticipés sont, par ordre décroissant, une grossesse (13,3 %), un début ou un retour à l'emploi (11,4 %), une naissance (6,7 %) et des obligations financières (6,3 %). L'adoption d'un enfant, l'achat ou la vente d'une maison et un déménagement représentent chacun 5,5 % de l'ensemble des événements anticipés. Enfin, les événements les moins fréquemment anticipés se situent dans le domaine de la Relation de couple.

Le Tableau 1 permet également de comparer la distribution des événements anticipés avec celle des événements vécus. Tel qu'indiqué à la dernière colonne, le seul domaine de vie dans lequel la proportion d'événements anticipés est différente de celle des événements vécus est celui de la Santé. Seulement 7,9 % des événements anticipés identifiés par les interviewers sont du domaine de la Santé, contre 16,7 % des événements vécus ($X^2 = 10,79, p < .001$).

En vue de procéder à une analyse plus raffinée des événements anticipés et des événements vécus, leurs proportions sont étudiées selon la valence (positive, négative et neutre). Les dimensions de négativité et de positivité, cotées par les chercheurs au moyen d'une échelle en quatre points (1 = forte; 2 = modérée; 3 = faible; 4 = très faible ou nulle), sont utilisées pour déterminer la valence. Les événements dont la positivité est marquée, modérée, ou faible forment la catégorie d'événements de valence positive. Les événements dont la négativité est marquée, modérée ou faible forment la catégorie des événements de valence négative. Les catégories ne sont pas mutuellement exclusives, compte tenu que la positivité et la négativité sont cotées pour chaque événement. En d'autres termes, un même événement peut à la fois se retrouver dans la catégorie d'événements de valence positive et négative. Par exemple, l'annonce d'une grossesse pour une femme ayant fait antérieurement

Tableau 1
Pourcentages et fréquences des événements anticipés et vécus
selon le domaine de vie

Domaine de vie	Anticipé % (N)	Vécu % (N)	X ²
Éducation :	2,4 (6)	0,7 (3)	3,59 n.s.
début/arrêt école	2,4 (6)	0,7 (3)	
Travail :	22,4 (57)	19,4 (86)	0,91 n.s.
entrevue emploi/rejet	0,0 (0)	0,7 (3)	
début emploi/retour	11,4 (29)	6,3 (28)	
congé maladie/maternité	3,5 (9)	4,1 (18)	
promotion/rétro/chgmt	3,5 (9)	2,9 (13)	
mise à pied	2,4 (6)	4,1 (18)	
crises dans rel trav	0,0 (0)	1,4 (6)	
retraite/abandon	0,4 (1)	0,0 (0)	
avocat/cour/tribunal	1,2 (3)	0,0 (0)	
Reproduction :	28,3 (72)	30,7 (136)	0,43 n.s.
infertilité	2,8 (7)	7,9 (35)	
grossesse	13,0 (33)	8,6 (38)	
complications p/r grossesse	0,0 (0)	1,4 (6)	
fausse-couche	0,0 (0)	2,3 (10)	
avortement provoqué	0,0 (0)	0,2 (1)	
naissance	6,7 (17)	4,3 (19)	
contraception/stérilité	0,4 (1)	0,0 (0)	
adoption	5,5 (14)	6,1 (27)	
Logement :	11,0 (28)	7,4 (33)	2,58 n.s.
achat/vente maison	5,5 (14)	3,2 (14)	
déménagement	5,5 (14)	3,6 (16)	
crises (voisinage inclu)	0,0 (0)	0,7 (3)	
Argent/Biens :	9,1 (23)	7,4 (33)	0,45 n.s.
crise financière/dettes	1,2 (3)	1,4 (6)	
gains financiers	0,4 (1)	1,4 (6)	
perte/dommage vs propriété	0,4 (1)	0,2 (1)	
obligations financières	6,3 (16)	3,2 (14)	
avocats p/r finances/biens	0,8 (2)	1,4 (6)	
Crime/Légalité :	0,4 (1)	0,9 (5)	0,44 n.s.
délits contre propriété	0,0 (0)	0,5 (2)	
contact avec la police	0,0 (0)	0,5 (2)	
procès/enquête	0,4 (1)	0,0 (0)	
Santé :	7,9 (20)	16,7 (74)	10,79***
accident	0,0 (0)	1,4 (6)	
maladie physique	2,4 (6)	3,2 (14)	
maladie+hospitalisation	0,4 (1)	2,5 (11)	
opération	3,9 (10)	8,1 (36)	
tentative de suicide	0,0 (0)	0,2 (1)	
consulter psychologue	1,2 (3)	1,4 (6)	
Relation de couple :	2,8 (7)	2,7 (12)	0,001 n.s.
début/reprise relation	0,4 (1)	0,7 (3)	
fiançailles/mariage sujet	0,4 (1)	1,4 (6)	
augm/dimin contact	0,4 (1)	0,0 (0)	
crise/rupture relation	0,4 (1)	0,2 (1)	
séparation/divorce	0,8 (2)	0,5 (2)	
avocat p/r divorce	0,4 (1)	0,0 (0)	
Autres relations :	11,8 (30)	11,3 (50)	0,04 n.s.
augm/dimin contact	4,3 (11)	4,1 (18)	
arrivée/départ maison	2,0 (5)	2,5 (11)	
fiançailles/mariage/divorce	2,4 (6)	2,0 (9)	
crise/rupture relation	0,8 (2)	1,8 (8)	
contact police/avocat/t.s	2,4 (6)	0,9 (4)	
Divers	3,9 (10)	2,7 (12)	0,80 n.s.
apprendre fait-clé du passé	0,0 (0)	0,2 (1)	
cérémonies	0,4 (1)	0,0 (0)	
animaux de cie	1,2 (3)	1,1 (5)	
autres	2,4 (6)	1,4 (6)	
Total	36,4 (254)	63,6 (443)	51,25***

Note. N = 77 ***p<.001.

trois fausses-couches est cotée 2 (modérée) sur la négativité en raison du risque d'une quatrième fausse-couche. Le même événement est coté 2 (modérée) sur la positivité, car il s'agit tout de même d'un événement de valence positive pour un couple qui poursuit des démarches reproductives depuis plusieurs années. Enfin, les événements dont la positivité et la négativité sont nulles forment la catégorie des événements de valence neutre.

Un chi-carré permet de vérifier si les événements anticipés et vécus de valence positive, négative et neutre se répartissent de façon similaire. Puisque les catégories ne sont pas mutuellement exclusives, 310 événements anticipés et 518 événements vécus, au total, sont répartis dans les trois types de valence possibles. Le résultat du chi-carré révèle qu'il existe une différence significative entre les deux distributions ($X^2 = 7,03$, $p < .05$). Tel qu'indiqué au Tableau 2, parmi les 310 événements anticipés, 41,9 % sont de valence positive, 43,5 % de valence négative et 15,6 % de valence neutre. Parmi les 518 événements vécus, 32,2 % sont de valence positive, 50,9 % de valence négative et 16,8 % de valence neutre. Par la suite, trois chi-carré sont effectués afin de comparer les proportions. La proportion d'événements anticipés de valence positive (41,29 %) est plus élevée que celle des événements vécus de valence positive (32,2 %) ($X^2 = 6,92$, $p < .05$). De plus, la proportion d'événements anticipés de valence négative (43,5 %) est moins élevée que la proportion d'événements vécus de valence négative (50,9 %) ($X^2 = 4,27$, $p < .05$). Il n'y a pas de différence significative entre les proportions d'événements anticipés (15,6 %) et vécus (16,8 %) de valence neutre ($X^2 = 0,56$ n.s.).

Pour terminer, deux tests *t* sont effectués afin de comparer les nombres moyens d'événements de valence positive et négative par sujet. Pour les événements anticipés, le nombre d'événements positifs ($M = 1,48$) n'est pas différent du nombre d'événements négatifs ($M = 1,50$) ($t(76) = -0,17$, n.s.). Par contre, pour les événements vécus, le nombre d'événements négatifs ($M = 2,86$) est significativement plus élevé que le nombre d'événements positifs ($M = 2,06$) ($t(76) = -3,71$, $p < .001$).

Discussion

Les objectifs de cette recherche consistaient à décrire des événements anticipés par un échantillon non clinique et à les comparer aux événements de vie survenus. Il faut garder présent à l'esprit que l'échantillon, en raison de sa spécificité, n'est pas représentatif de la population en général. Il s'agit de couples dans la trentaine, scolarisés, stables du

Tableau 2

Pourcentages et fréquences des événements anticipés et vécus de valence positive, négative ou neutre

Domaine	Positif			Négatif			Neutre		
	Anticipé % (N)	Vécu % (N)	X ²	Anticipé % (N)	Vécu % (N)	X ²	Anticipé % (N)	Vécu % (N)	X ²
Éducation	3,1 (4)	0,0 (0)	n.a.	0,0 (0)	0,0 (0)	n.a.	4,3 (2)	3,4 (3)	n.a.
Travail	14,1 (18)	16,8 (28)	0,40	17,8 (24)	14,0 (37)	0,98	38,3 (18)	31,0 (27)	0,72
Reproduction	50,8 (65)	48,5 (81)	0,15	37,0 (50)	40,5 (107)	0,46	2,1 (1)	4,6 (4)	n.a.
Logement	12,5 (16)	10,2 (17)	0,39	1,5 (2)	2,3 (6)	n.a.	23,4 (11)	12,6 (11)	2,57
Finances	4,7 (6)	6,0 (10)	0,24	11,1 (15)	6,1 (16)	3,18	8,5 (4)	8,0 (7)	n.a.
Crime/Légal	0,0 (0)	0,0 (0)	n.a.	0,7 (1)	1,1 (3)	n.a.	0,0 (0)	1,1 (1)	n.a.
Santé	0,0 (0)	1,2 (2)	n.a.	10,4 (14)	20,8 (55)	6,83**	12,8 (6)	21,8 (19)	1,66
Couple	0,8 (1)	4,8 (8)	n.a.	4,4 (6)	1,9 (5)	n.a.	0,0 (0)	0,0 (0)	n.a.
Autres rel.	13,3 (17)	12,6 (21)	0,03	10,4 (14)	9,8 (26)	0,03	10,6 (5)	13,8 (12)	0,27
Divers	0,8 (1)	0,0 (0)	n.a.	6,7 (9)	3,4 (9)	2,20	0,0 (0)	3,4 (3)	n.a.
Total	41,29 (128)	32,2 (167)	6,92**	43,5 (135)	50,9 (264)	4,27**	15,6 (47)	16,8 (87)	0,56

Note. N = 77 **p<.01.

point de vue de l'emploi et dont le revenu familial est relativement élevé (58,500 \$).

Parmi les résultats se rapportant à la description des événements de vie anticipés, on note que chez cet échantillon les événements de vie anticipés sont moins nombreux que les événements de vie survenus. De plus, la proportion d'événements négatifs anticipés est moins élevée que la proportion d'événements négatifs vécus. Par ailleurs, dans les 12 derniers mois, bien que les sujets aient vécu en moyenne un nombre plus élevé d'événements négatifs que d'événements positifs, la différence entre le nombre d'événements positifs anticipés et le nombre d'événements négatifs anticipés n'est pas significative. Pour le passé, le nombre d'événements de valence négative est supérieur au nombre d'événements de valence positive. Conséquemment, il aurait été cohérent d'observer pour le futur, un nombre d'événements de valence négative supérieur au nombre d'événements de valence positive. Or, tel n'est pas le cas.

À notre connaissance, aucune recherche n'a procédé à une analyse descriptive des événements de vie anticipés dans la réalité par un échantillon non clinique. Néanmoins, nos résultats concordent avec ceux de chercheurs ayant eu recours à une stratégie de mesure a posteriori. Ces recherches rétrospectives indiquaient notamment l'existence d'une relation entre la désirabilité des événements et leur caractère anticipé. Par exemple, Fontana et al. (1979), Vinokur et Caplan (1986) ainsi que Ham et Larson (1990) ont obtenu des corrélations positives entre le caractère anticipé et la désirabilité des événements. De plus, ces

travaux indiquent que les événements les moins fortement anticipés sont jugés les plus indésirables. Nos résultats indiquent que, chez cet échantillon, les événements anticipés sont moins nombreux que les événements vécus. Également, la proportion d'événements négatifs anticipés y est moins élevée que la proportion d'événements négatifs vécus. Or, si un nombre plus élevé d'événements anticipés avait été identifié, on aurait probablement observé des nombres similaires d'événements anticipés et vécus.

La sous-représentation des événements négatifs anticipés relève peut-être du fait qu'il s'agit d'événements moins prévisibles que les événements positifs. Par exemple, pour cet échantillon, plusieurs événements positifs anticipés (comme l'arrivée d'un enfant adopté) doivent être planifiés ou prévus quelques mois avant leur occurrence. Par contre, un accident routier ou un délit contre la propriété sont des événements difficilement prévisibles.

Il est également possible qu'une autre variable ait influencé la disproportion observée. Certains auteurs mentionnent que les individus en bonne santé mentale tendent à anticiper positivement le futur (Cottle et Klineberg, 1974; Taylor, 1991). Les résultats de Butler et Mathews (1987) fournissent d'ailleurs un appui empirique à cette proposition. Ces auteurs avaient suggéré que la probabilité d'occurrence d'événements positifs est plus élevée chez un échantillon non clinique que chez un échantillon clinique, ou encore qu'il existe peut-être un biais cognitif positif chez des individus en bonne santé mentale. Leur première explication n'apparaît pas plausible à la lumière de nos résultats. Notre échantillon non clinique rapporte un nombre plus élevé d'événements négatifs que d'événements positifs au cours de la dernière année. Si la probabilité d'occurrence d'événements positifs était plus élevée que celle d'événements négatifs, le nombre d'événements positifs identifiés au cours des douze derniers mois aurait dû être plus élevé que le nombre d'événements négatifs. Or, ce n'est pas le résultat observé.

Avant de discuter de la seconde explication proposée par Butler et Mathews, rappelons que dans leur recherche, les événements anticipés sont fictifs, et qu'ils ne peuvent pas être considérés comme des événements de vie selon la définition généralement acceptée dans ce secteur. De plus, dans la présente recherche, ce sont les chercheurs, non les sujets, qui déterminent si suffisamment d'éléments contextuels annoncent la venue des événements anticipés rapportés par les sujets. Cependant, les chercheurs sont assujettis dans l'une et l'autre recherches au rapport verbal des individus. En dépit des différences, on observe une proportion d'événements négatifs anticipés inférieure à celle des événe-

ments négatifs vécus. La possibilité d'un biais cognitif positif chez cet échantillon de couples infertiles ne peut donc pas être éliminée. Par ailleurs, les contextes socio-économique et socio-culturel de même que certaines caractéristiques psychologiques de ces couples sont peut-être en lien avec la valence des événements qu'ils anticipent.

Bien que les caractéristiques spécifiques de l'échantillon étudié ne permettent pas la généralisation des résultats, la présente recherche offre une contribution appréciable en raison de la stratégie méthodologique utilisée. Les retombées pourront être encore plus intéressantes dans les travaux ultérieurs ayant recours à cette stratégie. Le *LEDS* pourrait permettre éventuellement de documenter l'anticipation en tenant compte des différentes variables vraisemblablement impliquées dans ce phénomène. Des recherches ultérieures pourraient par exemple mesurer les événements anticipés avant leur occurrence en vérifiant dans quelle mesure différentes caractéristiques psychologiques ou l'absence de désordres psychologiques sont associés à l'anticipation d'événements positifs. De la même manière, des recherches longitudinales pourraient mesurer les événements anticipés chez des individus qui ne souffrent pas de dépression. Un tel suivi permettrait de vérifier si la valence des événements anticipés se modifie chez les individus qui, par exemple, deviennent déprimés.

Le *LEDS* tel qu'utilisé ici pourrait également permettre de vérifier si les événements anticipés de la réalité sont différents en terme de valence entre des individus souffrant de différents désordres psychologiques et des individus en bonne santé mentale. L'existence d'un biais cognitif positif envers le futur est peut-être une caractéristique des individus ne souffrant pas d'un désordre psychologique.

En ce qui concerne la répartition des événements anticipés dans les différents domaines de vie, on observe que 28 % des événements anticipés relèvent du domaine de la Reproduction et que 22,4 % des événements anticipés relèvent du domaine du Travail. Tout comme dans l'étude de Linn (1986), la répartition des événements anticipés dans les différents domaines de vie est cohérente avec les caractéristiques du présent échantillon, composé de couples âgés en moyenne de 32 ans et en quête de fertilité.

En outre, on observe que la Santé est le seul domaine où les proportions d'événements anticipés et vécus sont statistiquement différentes. La proportion d'événements anticipés est moins élevée que celle des événements vécus. Ce secteur comporte des événements tels un accident, une maladie physique, une maladie et une hospitalisation, une tentative de suicide ou la consultation d'un psychologue. Pour l'échan-

tillon étudié, ces événements de valence négative sont peut-être parmi les moins prévisibles. Par ailleurs, ce résultat est peut-être relié à l'âge des sujets (32 ans en moyenne). Il est à noter que Hugues et al., (1988) ont observé que des sujets de 65 ans et plus, en comparaison avec des sujets ayant entre 25 et 44 ans, anticipent plus fortement la «maladie d'un membre de la famille». Ainsi, dans notre étude, les chercheurs identifient vraisemblablement moins d'événements dans le domaine de la Santé parce que, compte tenu du groupe d'âge auquel les sujets appartiennent, ces événements négatifs sont moins prévisibles.

On observe également que plusieurs événements anticipés ne sont pas identifiés. C'est le cas des événements intitulés: entrevue d'emploi ou rejet à la suite d'une entrevue, crise dans les relations de travail, complications reliées à une grossesse, fausse-couche, avortement, crises par rapport au logement ou au voisinage, délit contre la propriété, contact avec la police, accident, tentative de suicide et apprendre un fait clé du passé. Pourtant, de tels événements ont été identifiés au cours des douze derniers mois. Parallèlement, Linn (1986) avait constaté que les événements les moins fréquemment anticipés étaient la perte de sa propriété, une catastrophe tel un feu ou un crime, la maladie ou l'hospitalisation d'un ami, un changement défavorable du poids ou de l'apparence, la mort d'un proche et accumuler des dettes ou un gros emprunt. Dans les deux recherches, il ressort que certains événements de vie indésirables ne sont pas anticipés. La possibilité d'un biais mnémorique, présente dans l'étude de Linn (1986), est réduite dans notre étude puisque les événements anticipés sont mesurés avant leur occurrence. En revanche, les résultats obtenus ici indiquent peut-être que les sujets n'anticipent pas certains événements parce qu'ils ne sont pas responsables de leur occurrence.

Par ailleurs, il est vraisemblable que certains événements indésirables ne soient pas anticipés parce que les individus du présent échantillon exercent un certain contrôle sur l'occurrence des événements. Leur capacité à anticiper les conséquences négatives associées à certains événements leur permet peut-être d'agir en vue d'éviter de telles conséquences. Par exemple, un individu qui décide de déménager et qui anticipe des possibilités de crises par rapport au logement ou avec les voisins résidant dans un secteur précis, peut décider de s'établir dans un autre secteur résidentiel. Les individus ayant constitué le présent échantillon sont peut-être dotés de la capacité d'anticiper les conséquences négatives face à une option possible. Cottle et Klineberg (1974) mentionnent à ce propos que l'anticipation permet aux individus de créer leur futur. Pour ces auteurs, l'anticipation du futur aurait le potentiel de

motiver le comportement des individus. De plus, ils mentionnent que l'anticipation d'événements déplaisants peut entraîner l'individu à prendre certaines précautions pour éviter que les conséquences négatives anticipées ne surviennent. Ainsi, on ne peut exclure que les couples étudiés ici ont la capacité d'éviter ou de limiter certaines conséquences négatives qu'ils sont en mesure de prévoir.

Des travaux ultérieurs devraient tenter de mesurer cette capacité au sein de différents échantillons. Certains individus sont peut-être plus habiles que d'autres à contrôler la séquence des événements qui se trace devant eux ou pour réagir dans le présent afin d'éviter des situations annonçant inévitablement des conséquences dommageables pour leur bien-être. Par ailleurs, dans certaines pathologies, les conséquences négatives sont peut-être surestimées alors que dans d'autres elles sont sous-estimées.

Ajoutant des éléments cohérents aux explications précédentes, un autre résultat montre que pour l'échantillon étudié, les événements les plus fréquemment anticipés sont presque tous des événements positifs, soit une grossesse, une naissance, un début ou un retour à l'emploi, un déménagement, l'achat ou la vente d'une maison et des obligations financières souvent liées à l'achat d'une propriété. La spécificité de l'échantillon n'est sans doute pas étrangère à l'obtention de ces résultats. Néanmoins, il est intéressant de constater que ces résultats rejoignent ceux de Hugues et al., (1988). Ces chercheurs ont constaté que les quatre événements les plus fortement anticipés par leur échantillon étaient: 1) devenir parent, 2) un déménagement, 3) un mariage et 4) une retraite.

En somme, les résultats de notre recherche encouragent la poursuite des travaux sur les événements du futur. La principale contribution consiste à avoir mesuré à l'aide du *LEDS* des événements anticipés dans la réalité avant leur occurrence, plutôt que de façon rétrospective. Cet instrument nous a permis de décrire une partie de la réalité future anticipée par des individus. Comme le contexte de l'infertilité a été retenu pour illustrer la percée méthodologique du *LEDS* pour l'étude des événements anticipés, la spécificité de cet échantillon limite certes la généralisation des résultats. Néanmoins, cette spécificité augmente la validité écologique puisqu'il ne s'agit pas d'événements fictifs mais d'événements composant la réalité d'un segment de la population générale. D'autres recherches devront évidemment être effectuées pour confirmer l'exactitude des nombreuses explications suggérées. Enfin, les recherches ultérieures utilisant le *LEDS* pour comparer les événements anticipés dans la réalité par des sujets en bonne santé mentale et des

sujets atteints de désordres psychologiques contribueront sans doute à améliorer la compréhension du phénomène de l'anticipation. Leur portée clinique sera certainement encore plus appréciable.

RÉFÉRENCES

- ABEL, J. L., LARKIN, K. T., 1990, Assessment of cardiovascular reactivity across laboratory and natural settings, *Journal of Psychosomatic Research*, 35, 365-373.
- ADLER, C. M., CRASKE, M. G., KIRSHENBAUM, S., BARLOW, D. H., 1989, Fear of panic occurrence, phobic avoidance, and treatment outcome, *Behavioural Research and Therapy*, 27, 391-396.
- ALLOY, L. B., CLEMENTS, C. M., 1992, Illusion of control: Invulnerability to negative affect and depressive symptoms after laboratory and natural stressors, *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 234-245.
- ANDERSON, S. M., SPIELMAN, L. A., BARGH, J. A., 1992, Future-event schemas and certainty about the future: Automaticity in Depressives future-event predictions, *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 711-723.
- ANTONI, M. H., AUGUST, S., LAPERRIERE, A., BAGGETT, H. L., KLIMAS, N., IRONSON, G., SCHNEIDERMAN, N., FLECHTER, M.A., 1990, Psychological and neuroendocrine measures related to functional immune changes in anticipation of HIV-1 serostatus notification, *Psychosomatic Medicine*, 52, 496-510.
- BECK, A. T., RUSH, A. J., SHAW, B. F., EMERY, G., 1979, *Cognitive Therapy for Depression*, Guilford Press, New York.
- BERNITZ, S., 1967, Incubation of threat: Duration of anticipation and false alarms determinants of the fear reaction to an unavoidable frightening event, *Journal of Experimental Research in Personality*, 2, 173-179.
- BIRON, C., TRUCHON, M., LEMYRE, L., 1992, Investigator and respondent evaluation of stressors: Psychometric consideration, Thèse de doctorat non publiée, Université Laval, Sainte-Foy, Québec.
- BROWN, G. W., HARRIS, T.O., 1974, Meaning, measurement, and stress of life events, in Dohrenwend, B.P. & Dohrenwend, B.S. eds., *Stressful life event: Their nature and their effects*, New York, Wiley, 217-243.
- BROWN, G. W., HARRIS, T. O., 1978, *Social Origins of Depression*, Tavistock, London.
- BROWN, G. W., HARRIS, T. O., 1982, Fall-off in the reporting of life events, *Social Psychiatry*, 17, 23-28.
- BROWN, G. W., HARRIS, T. O., 1989, *Life Events and Illness*, Guilford, New York.

- BROWN, G. W., SKLAIR, F., HARRIS, T. O., BIRLEY, J. L. T., 1973, Life events and psychiatric disorders, Part 1: Some methodological issues, *Psychological Medicine*, 3, 74-87.
- BUTTLER, G., MATHEWS, A., 1987, Anticipatory anxiety and risk perception, *Cognitive Therapy and Research*, 11, 551-565.
- COTTLE, T. J., KLINEBERG, S., 1974, *The Present of Things Future*, The Free Press, New York.
- DOHRENWEND, B. S., DOHRENWEND, B. P., 1974, A brief historical introduction to research on stressful life events, in Dohrenwend, B.P. & Dohrenwend, B.S. eds., *Stressful Life Event: Their Nature and their Effects*, 1-5, Wiley, New York.
- FOLKINS, C. H., 1970, Temporal factors and the cognitive mediators of stress reaction, *Journal of Personality and Social Psychology*, 14, 173-184.
- FONTANA, A. F., MARCUS, J. L., HUGUES, L. A., DOWDS, B. N., 1979, Subjective evaluation of life events, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 906-911.
- GARDNER, R. M., OTROWSKI, T. A., PINO, R. D., MORRELL, J. A., KOCHEVAR, R., 1992, Familiarity and anticipation of negative life events as moderator variables in predicting illness, *Journal of Clinical Psychology*, 48, 589-595.
- HAM, M., LARSON, R., 1990, The cognitive moderation of daily stress in early adolescence, *American Journal of Community Psychology*, 18, 567-585.
- HOLMES, T. H., RAHE, R. H., 1967, The Social Readjustment Rating Scale, *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- HOOTMAN, I. L. D., BAKER, F. C., 1991, Individual differences in reactivity to and coping with the stress of lecturing, *Journal of Psychosomatic Research*, 35, 11-24.
- HUGUES, D. C., GEORGE, L.K., BLAZER, D. G., 1988, Ages differences in life event qualities: Multivariate controlled analyses, *Journal of Community Psychology*, 16, 161-174.
- HUSAINI, B. A., NEFF, J. A., 1980, Characteristics of life events and psychiatric impairment in rural communities, *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 168, 159-166.
- KATZ, R., WYKES, T., 1985, The psychological difference between temporally predictable and unpredictable stressful events: Evidence for information control theories, *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 781-790.
- LAZARUS, R. S., FOLKMAN, S., 1984, *Stress, Appraisal, and Coping*, Springer, New York.
- LEMYRE, L., 1986, *Stress Psychologique et Appréhension Cognitive*, Thèse de doctorat non publiée, Université Laval, Sainte-Foy, Québec.

- LINN, M. W., 1986, Modifiers and Perceived Stress Scale, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 507-513.
- MACLEOD, A. K., CROPLEY, M. L., 1995, Depressive future-thinking: the role of valence and specificity, *Cognitive Therapy and Research*, 19, 35-50.
- MACLEOD, A. K., TARBUCK, A. E., 1994, Explaining why negative events will happen to oneself: parasuicides are pessimistic because they can't see any reason not to be, *British Journal of Clinical Psychology*, 33, 317-326.
- MC SHERRY, W. C., HOLM, J. E., 1994, Sense of coherence: its effects on psychological and physiological processes prior to, during, and after a stressful situation, *Journal of Clinical Psychology*, 50, 476-487.
- MONAT, A., AVERILL, J. R., LAZARUS, R. S., 1972, Anticipatory stress and coping reactions under various conditions of uncertainty, *Journal of Personality and Social Psychology*, 24, 237-253.
- OTTO, J., 1990, The effects of physical exercise on psychophysiological reactions under stress, *Cognition and Emotion*, 4, 341-357.
- PAYKEL, E. S., 1983, Methodological aspects of life events research, *Journal of Psychosomatic Research*, 27, 341-352.
- PAYKEL, E. S., 1987, Methodology of life events research, *Advances in Psychosomatic Medicine*, 17, 13-29.
- PYSZCZYNSKI, T., HOLT, K., GREENBERG, J., 1987, Depression, self-focused attention, and expectancies for positive and negative future life events forself and others, *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 994-1001.
- QUITTNER, A. L., GLUECKAUF, R. L., JACKSON, D. N., 1990, Chronic parenting Stress: Moderating versus mediating effects of social support, *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 1266-1278.
- REJESKI, W. J., THOMPSON, A., BRUBAKER, P. H., MILLER, H. S., 1992, Acute exercise: buffering psychosocial stress response in women, *Health Psychology*, 11, 355-362.
- RIVIÈRE, B., LÉGERON, P., MARBOUTIN, J. P., 1991, Approche cognitive de l'anticipation dans les dépressions, *Encéphale*, 17, 449-456.
- SHOWER, C., 1988, The effects of how and why thinking on perceptions of future negative events, *Cognitive Therapy and Research*, 12, 225-240.
- SHOWER, C., 1992, The motivational and emotional consequences of considering positive or negative possibilities for an upcoming event, *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 474-484.
- SHOWER, C., RUBEN, C., 1990, Distinguishing defensive pessimism from depression: Negative expectations and positive coping mechanisms, *Cognitive Therapy and Research*, 14, 385-399.
- SUTTER, J., BERTA, M., 1991, *L'anticipation et ses applications cliniques*, Presses universitaires de France, Paris.

- TAYLOR, S. E., 1991, Asymmetrical effects of positive and negative events: Themobilisation-minimisation hypothesis, *Psychological Bulletin*, 110, 67-85.
- THEORELL, T., HÄGGMARK, C., ENEROTH, P., 1987, Psycho-endocrinological reactions in female relatives of cancer patients, *Acta Oncologica*, 26, 419-424.
- THEORELL, T., 1992, Critical life changes: A review of research, *Psychotherapy Psychosomatic*, 57, 108-117.
- THOITS, P., 1983, Dimensions of life events that influence psychological distress: An evaluation and synthesis of the literature, in Kaplan, H.B. ed., *Psychological Stress: Trends in Theory and Research*, 33-104, Academic Press, New York, 33-104.
- TRUCHON, M., 1995, Événements anticipés et stress psychologique chez des couples en démarches reproductives, Thèse de doctorat non publiée, Université Laval, Sainte-Foy, Québec.
- VAN DOORNEN, L. J. P., VAN BLOKLAND, R. W., 1992, The relationship between cardiovascular and catecholamine reactions to laboratory and real life stress, *Psychophysiology*, 29, 173-181.
- VINOKUR, A., CAPLAN, R. D., 1986, Cognitive and affective components of life event: Their relations and effects on well-being, *American Journal of Community Psychology*, 14, 351-370.
- VINOKUR, A., SELZER, M. L., 1975, Desirable versus undesirable life events: Their relationship to stress and mental distress, *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, 329-337.

ABSTRACT

Events anticipated as stress factors

The majority of research work carried out on stress factors have dealt with life events from a person's past. In this article, the authors also look at the impact of anticipated events. Past events are measured according to Life Events and Difficulties Schedule, or LEDS (Brown and Harris, 1978). The characteristics of anticipated events, namely the number, life domain and valence (positive, negative or neutral), are compared to those of actual events. To illustrate the advances of LEDS in the area of anticipated events, the authors examined the infertility context. Thirty-five couples and seven woman without their spouse, all of whom are trying to have children, were recruited by two clinics of the Québec City region. Results show that anticipated events are fewer than actual events. In addition, the proportion of anticipated negative events is less than the proportion of actual negative events. However, in the last twelve months, the subjects experienced a significantly greater number

of negative events as opposed to positive events. The authors discuss the possibility of the sampling having a positive cognitive bias concerning the future, in addition to examining the usefulness of an individual's capacity to anticipate.