

« Validation de l'inventaire des expériences de vie auprès d'adolescents »

A. De Man, Charles P. Leduc et Lise Labrèche-Gauthier  
*Santé mentale au Québec*, vol. 17, n° 1, 1992, p. 276-279.

Pour citer ce document, utiliser l'information suivante :

URI: <http://id.erudit.org/iderudit/502058ar>

DOI: 10.7202/502058ar

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](mailto:info@erudit.org)

---

## **Validation de l'inventaire des expériences de vie auprès d'adolescents**

---

L'inventaire des expériences de vie (IEV) est une traduction du «Life Experiences Survey» (LES) de Sarason et al. (1978). Il s'agit d'une mesure d'auto-évaluation à 57 questions, permettant à la fois une évaluation distincte des expériences de vie positives et négatives survenues au cours de la dernière année, et des cotations de l'importance de chacun des événements. Les répondants cotent sur une échelle à sept niveaux, allant de l'extrêmement négatif [-3] à l'extrêmement positif [+3] en passant par le neutre [0], l'influence que ces événements ont exercée sur leur vie au moment où ils survenaient. L'IEV produit un score des changements positifs (IEV-P), un score des changements négatifs (IEV-N, en valeur absolue) et un score total (IEV-T).

De Man et al. (1987) avaient développé une version française de l'IEV valide auprès des adultes. Le but de la présente étude est de mesurer la validité de cette version auprès d'adolescents. L'hypothèse initiale voulait que l'on retrouve des associations entre les résultats de l'IEV et les mesures de l'estime de soi, le locus de contrôle, l'anomie, la dépression et l'âge.

Le degré de stress vécu dépend des caractéristiques du stresser (intensité, durée, multiplicité, etc.), du contexte dans lequel le stress a lieu (présence ou absence de support social) et des caractéristiques de l'individu. Deux facteurs personnels sont cruciaux dans l'évaluation de la sévérité du stress. Premièrement, l'évaluation de la situation par la personne elle-même et, deuxièmement, ses ressources personnelles permettant ou non de faire les ajustements nécessaires. La réaction d'une personne face à une situation stressante est donc la résultante de sa capacité à gérer cette situation. Les adolescents qui se sentent généralement inadéquats (faible estime de soi), qui doutent de leur capacité à contrôler leur vie (locus de contrôle externe) et qui éprouvent des incertitudes vis-à-vis les normes sociales (anomie) sont moins confiants dans leur interaction avec l'environnement et moins aptes à s'ajuster aux changements (De Man, 1987). Leur niveau de stress devrait être relativement élevé et ils devraient présenter des sentiments d'impuissance (dépression). La vie des adolescents devenant de plus en plus complexe en vieillissant, il devrait y avoir une relation entre l'âge et le stress.

Les résultats de l'IEV-P et de l'IEV-N présenteraient des associations différentes avec certaines mesures de la personnalité. De plus, le stress de la vie se conceptualise mieux en termes de changements négatifs plutôt qu'en termes de changements positifs ou totaux (Sarason et al., 1978). Nous émettions initialement l'hypothèse que chez les adolescents le score de l'IEV-N serait associé négativement avec l'estime de soi et positivement avec le locus de contrôle externe, l'anomie, la dépression et l'âge. Le score de l'IEV-P ne devrait pas être relié de façon significative avec ces variables.

L'étude comptait 110 étudiants francophones (60 garçons, 50 filles) de niveau secondaire, âgés de 11 à 18 ans ( $M. = 14.59$  ans,  $E. T. = 1.50$ ).

Une version de l'IEV (De Man et al., 1987; Sarason et al., 1978), adaptée pour une population d'adolescents, servait à évaluer le stress. Antérieurement à l'étude, un groupe indépendant de 20 étudiants du secondaire (quatre par niveau) a répondu au questionnaire afin d'évaluer la compréhension des énoncés. Cet essai a permis de reformuler certains éléments.

L'estime de soi était mesurée par l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg (1965). Le locus de contrôle était évalué à l'aide de l'échelle de Levenson (1981) qui comprend trois mesures distinctes: internalité (présence de contrôle personnel); externalité (la personne perçoit que les autres ont du contrôle sur sa vie); et chance (l'individu prévoit que la chance contrôle sa vie). Les sentiments d'anomie ont été mesurés avec l'échelle conçue par McClosky et Schaar (1965). Ces derniers présentaient l'anomie comme une impression que le monde et soi-même sont à la dérive, errants, sans règles précises et balises stables. La dépression était évaluée avec l'échelle de Beck (Beck et al., 1961; Gauthier et al., 1982). Les questionnaires ont été présentés en français et dans un ordre aléatoire.

Les corrélations portent sur les scores obtenus. L'analyse indique une association entre l'estime de soi et l'IEV-N ( $r = -0,42, p < 0,001$ ): les adolescents présentant une faible estime de soi rapportent des degrés élevés de stress négatif. En ce qui a trait au locus de contrôle, les adolescents croyant que la chance contrôle le déroulement de leur vie décrivent des degrés de stress négatif plus élevé ( $r = 0,24, p < 0,02$ ). Les adolescents vivant l'anomie devraient obtenir un score à l'IEV-N élevé; la corrélation est effectivement positive ( $r = 0,29, p < 0,01$ ). Une association entre la présence de stress négatif et la dépression ( $r = 0,53, p < 0,001$ ) est aussi objectivée. Ce résultat est en accord avec ceux obtenus auprès de jeunes adultes (De Man et al., 1987).

Tel que prévu, les variables reliées au score de l'IEV-N n'étaient pas associées de façon significative au score de l'IEV-P. La seule variable associée au stress positif ( $r = 0,26, p < 0,01$ ) et au stress négatif ( $r = 0,25, p < 0,02$ ) était l'âge, les adolescents plus âgés déclarant des niveaux plus élevés de stress dans les deux catégories.

Ces résultats indiquent que la version française du «Life Experiences Survey» adaptée aux expériences des adolescents peut être utilisée dans les études portant sur les corrélations psychologiques et cliniques du stress chez les adolescents.

## RÉFÉRENCES

- BECK, A.T., WARD, C.H., MENDELSON, M., MOCH, J., ERBAUGH, J., 1961, An inventory for measuring depression, *Archives of General Psychiatry*, 4, 53-63.
- DE MAN, A.F., 1987, Parental control in child rearing and adjustment in young adults, *Perceptual and Motor Skills* 65, n° 3, 917-918.

- DE MAN, A.F., BALKOU, S., IGLESIAS, J.R., 1987, Une version Canadienne-française du sondage sur les expériences vécues, *Santé mentale au Québec*, XII, n° 2, 181-183.
- GAUTHIER, J., MORIN, C., THÉRIAULT, F., LAWSON, J.S., 1982, Adaptation française d'une mesure d'auto-évaluation de l'intensité de la dépression, *Revue québécoise de psychologie*, 3, n° 2, 13-27.
- LEVENSON, H., 1981, Differentiating among internality, powerful others, and chance in Lefcourt, H.M., ed., *Research with the Locus of Control Construct*, Academic Press, New York, 15-63.,
- MCCLOSKEY, H., SCHAAR, J.H., 1965, Psychological dimensions of anomie, *American Sociological Review*, 30, n° 1, 14-40.
- ROSENBERG, M., 1965, *Society and the adolescent self-image*, Princeton University Press, Princeton.
- SARASON, I.G., JOHNSON, J.H., SIEGEL, M., 1978, Assessing the impact of life changes: Development of the Life Experiences Survey, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, n° 5, 932-946.

Dr. A. De Man (Département de Psychologie,  
Université Bishop, Lennoxville)  
Charles P. Leduc  
Lise Labrèche-Gauthier  
(DSC-CHU de Sherbrooke)