

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (D.Ps.)

PAR
ANNE-MARIE BOUDREAU-BOUCHARD

IMPACT DU SOUTIEN AFFECTIF ET DU CONTRÔLE ABUSIF PARENTAL SUR
L'AJUSTEMENT PSYCHOLOGIQUE DES ADOLESCENTS DE 14 À 18 ANS

MARS 2011

Sommaire

La présente étude longitudinale se penche sur l'évolution de deux paramètres de l'ajustement psychologique de l'adolescent (estime de soi et détresse psychologique) et examine l'impact possible des pratiques parentales (soutien affectif et contrôle abusif) sur ces paramètres. À 14, 16 et 18 ans, des adolescents de la région du Saguenay-Lac-St-Jean ont participé à une enquête longitudinale (ELESJ-14). Des analyses de trajectoire paramétriques ont été effectuées sur un échantillon de 605 adolescents. Les participants ont répondu à un questionnaire auto-administré, incluant notamment l'Échelle d'estime de soi de Rosenberg (Vallières et Vallerand, 1990), le Ilfeld-14 (Préville, Boyer, Potvin, Perreault, & Légaré, 1992) (détresse psychologique) et des échelles de mesure du soutien affectif et du contrôle abusif parental (Deschesnes, Schaefer, & Couture, 1997). Les analyses ont permis de constater que l'estime de soi augmente avec l'âge, que les garçons rapportent systématiquement un niveau d'estime soi plus élevée que les filles et que le soutien affectif maternel et paternel a un impact positif sur le niveau d'estime de soi. L'impact du contrôle abusif maternel évoluerait avec le temps. Ainsi un contrôle abusif maternel élevé par rapport à la moyenne aurait un effet négatif sur l'estime de soi des adolescents mais seulement à 16 et 18 ans. Les résultats révèlent également que le niveau de détresse psychologique serait stable entre 14 et 18 ans. Toutefois, les filles rapporteraient un niveau de détresse psychologique plus élevé que les garçons. Le soutien affectif des parents aurait pour effet de faire

diminuer le niveau de détresse psychologique rapporté tandis que le contrôle abusif parental le ferait augmenter, et ce, à 14, 16 et 18 ans. Ces résultats étayent l'importance de mettre sur pied des programmes de prévention et d'intervention destinés à favoriser les pratiques et attitudes optimales chez les parents d'adolescents, celles-ci étant reconnues avoir un impact positif sur l'ajustement psychologique des adolescents.

Table des matières

Sommaire	II
Table des matières.....	IV
Liste des tableaux.....	VI
Remerciements.....	VII
Introduction.....	1
Contexte théorique.....	4
Pratiques parentales : les styles parentaux et leurs construits sous-jacents	5
Facteurs influençant le soutien et le contrôle des parents	8
Ajustement psychologique de l'adolescent.....	13
But de l'étude.....	20
Méthodologie.....	23
Description de l'échantillon.....	24
Déroulement de l'étude.....	25
Instruments de mesure.....	25
Résultats.....	30
Stratégies d'analyses.....	31
Estime de soi.....	32
Détresse psychologique.....	34
Discussion.....	37

Estime de soi	38
Détresse psychologique.....	40
Forces et limites de l'étude	42
Conclusion	44
Références	48

Liste des tableaux

Tableau

1	Items de l'échelle de soutien affectif et de contrôle abusif parental.....	29
2	Résultats des modèles inconditionnels et conditionnels pour l'estime de soi.....	33
3	Résultats des modèles inconditionnels et conditionnels pour la détresse psychologique.....	35

Remerciements

Pour m'avoir autant soutenue et encouragée, pour s'être adaptée à mes intérêts et mes aspirations, pour avoir été aussi disponible, pour être si sensible et compréhensive à la réalité des étudiants, merci avant tout à ma directrice de recherche Jacinthe Dion. Merci à Michel Perron, à Nadine Arbour, à Julie Auclair, à Marie-Ève Blackburn d'ÉCOBES Recherche et transfert et au Dre Ann Bergeron de l'Agence de la santé publique du Saguenay-Lac-St-Jean, sans qui je n'aurais pu réaliser ce travail. Pour son expertise, merci à Jill Vandermeerschen, statisticienne.

Merci à mes collègues Sophie, François, Nadia, Stéphanie, Fanny, avec qui j'ai pu partager mes inquiétudes, mes angoisses et mes *écoeurantites* et surtout ma passion pour la compréhension de l'être humain. Une mention spéciale à Sophie, une belle amitié est née de ce parcours que nous avons réalisé côte à côte. Merci à ma famille et plus particulièrement à ma mère de m'avoir transmis cet intérêt pour la psychologie. Merci à la Voie Maltée, pour leur bonne bière, pour leur staff formidable, et pour m'avoir fourni un environnement de travail qui m'a permis de me sortir de ma tête quand j'avais besoin de me *grounder* et de célébrer mes petites et grandes victoires tout au long de ce cheminement.

Introduction

Bien que son histoire soit courte si on la compare à d'autres sciences, la psychologie moderne s'est rapidement intéressée à la relation entre le parent et son enfant. Les scientifiques dans le domaine se sont vite aperçus que cette relation avait un impact majeur sur le développement de l'enfant. Des chercheurs ont même soulevé l'hypothèse que l'humain aurait un besoin biologique de recevoir une réponse positive d'affection, de soin et d'attention de la part des personnes les plus importantes dans sa vie (Rohner, 2004). La théorie de l'attachement (Bowlby, 1969), a d'ailleurs confirmé l'importance des relations précoces dans l'étude de l'ajustement d'une personne au cours de sa vie. L'étude des attitudes et des pratiques parentales s'est plus largement développée au milieu du XXème siècle. À cette époque, les chercheurs d'orientation analytique qui s'intéressaient à la socialisation des enfants concentraient leurs efforts sur la relation émotionnelle entre le parent et son enfant (Darling & Steinberg, 1993; Holden & Edwards, 1989). Les chercheurs qui endossaient plutôt les théories behavioristes et de l'apprentissage social s'intéressaient quant à eux davantage aux pratiques parentales, soit aux comportements et aux actions posés par les parents envers leurs enfants (Darling & Steinberg, 1993). D'autres encore ont tenté d'intégrer ces deux perspectives et de les catégoriser en styles parentaux que Darling et Steinberg définissent comme :

une constellation d'attitudes envers l'enfant qui lui sont communiquées et qui, prises ensemble, créent un climat émotionnel dans lequel s'inscrivent les comportements des parents. Sont inclus dans ces comportements à la fois des conduites spécifiques et orientées vers un but (pratiques parentales) et des conduites non-orientées vers un but comme des signes, un ton de voix, l'expression spontanée d'émotions [traduction libre] (1993, p.488).

Dans un contexte socio-historique où la conception de la famille est amenée à se redéfinir, il va s'en dire qu'il demeure pertinent de s'intéresser à cette relation unique

entre un enfant et ses premières figures d'attachement et ce, à différentes époques de sa vie. La présente étude portera plus spécifiquement sur l'impact du soutien affectif et du contrôle abusif parental sur l'estime de soi et la détresse psychologique chez les adolescents de 14 et 18 ans.

Contexte théorique

Pratiques parentales : les styles parentaux et leurs construits sous-jacents

Deux typologies principales de styles parentaux apparaissent dans la recension des écrits. Dans un premier temps, Baumrind (1966; 1968; 1991; 1996), l'une des pionnières dans l'étude des styles parentaux, a identifié trois styles qui distinguent les différentes manières dont les parents agissent avec leurs enfants. Elle a décrit les styles autoritaire, démocratique et permissif. Ce dernier style a plus tard été subdivisé en deux, d'après les écrits de Maccoby et Martin (1983), soit le style négligent-rejetant et le style indulgent. Dans leur travail d'intégration de la théorie de Baumrind avec les écrits antérieurs sur le style parental, Maccoby et Martin en sont venus à la conclusion que la distinction entre les quatre styles se base sur deux axes : le degré d'exigence (*demandingness*) des parents envers l'enfant, d'une part, et le degré de sensibilité (*responsiveness*), d'autre part (Baumrind, 1991, 1996; Darling & Steinberg, 1993; Maccoby & Martin, 1983). Les parents autoritaires (*authoritarian*) essaieraient de modeler et de contrôler les comportements et les attitudes de leurs enfants par le biais d'une éducation basée sur un ensemble de conduites standards, elles-mêmes souvent issues d'un code moral (Baumrind, 1991). Ces parents tenteraient par ailleurs d'inculquer des valeurs plus conventionnelles, n'encourageant pas beaucoup les échanges verbaux et désirant que leurs enfants acceptent ce qu'ils disent comme ce qui est juste et vrai (Baumrind, 1991). On considère que des parents sont autoritaires lorsqu'ils ont un degré d'exigence élevé et un degré de sensibilité faible. Baumrind (1991) décrit les parents indulgents (*indulgent*) comme moins contrôlants et plus

affectueux. Ces derniers encouragent l'autonomie et agissent de manière non-punitif et acceptante envers les désirs, impulsions et actions de leurs enfants. Ils ont peu de demandes et laissent leurs jeunes gérer leurs activités (Baumrind, 1991). En somme, ils sont peu exigeants mais très sensibles et réceptifs. Pour ce qui est des parents négligents-rejetants (*neglectful*), ils sont à la fois peu exigeants et peu sensibles et réceptifs envers leurs enfants (Baumrind, 1991). Enfin, les parents démocratiques (*authoritative*) encouragent les échangent verbaux avec leurs jeunes et tentent d'orienter leurs activités de manière rationnelle, stable et cohérente, en partageant avec eux le raisonnement sous-jacent aux règles et aux décisions qu'ils adoptent (Baumrind, 1991, 1996; Maccoby & Martin, 1983). Les parents démocratiques présentent donc un niveau d'exigence élevé, sans se croire infaillibles, et ont des demandes adaptées au niveau développemental de l'enfant (Baumrind, 1991). Ils sont réceptifs et sensibles tant au plan affectif que cognitif (Baumrind, 1991). Le style démocratique est identifié dans les écrits comme celui dont les conséquences sont les plus bénéfiques pour l'enfant et l'adolescent (Baumrind, 1991; McKinney, Donnelly, & Renk, 2008; Radziszewska, Richardson, Dent, & Flay, 1996; Steinberg, Mounts, Lamborn, & Dornbush, 1991; Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts, & Dornbush, 1994).

La typologie utilisée par Parker, Tupling et Brown (1979) est quelque peu différente. À l'aide d'analyses factorielles, Parker et ses collaborateurs (1979) ont extrait à leur tour deux construits bipolaires : le facteur de soutien affectif (*care*) (pôle affection versus indifférence-rejet) et le facteur de contrôle (*overprotection*) (pôle contrôle-surprotection versus encouragement à l'autonomie et à l'indépendance). Lorsque les

deux échelles de l'outil qu'ils ont développé sont utilisées ensemble, on peut ainsi identifier quatre styles parentaux (Parker et al., 1979). D'abord, un niveau d'affection élevé et un niveau de contrôle faible représente le style parental optimal (*optimal bonding*). Lorsque le score est faible aux deux échelles, le style du parent est qualifié de négligent ou d'absent. Au contraire, un score élevé aux deux échelles reflète un style affectueux mais contraignant (*affectionate constraint*). Enfin, un niveau de contrôle élevé jumelé à un niveau d'affection faible représente un style très autoritaire. Ces trois derniers styles parentaux sont jugés moins bénéfiques pour le développement et l'épanouissement du jeune (McFarlane, Bellissimo, Norman, 1995; Parker et al., 1979).

En somme, même s'il existe des différences dans la terminologie utilisée (Bellerose, Cadieux & Noël, 2002; Picard, Claes, Melançon & Miranda, 2007), les deux typologies sont basées sur des construits similaires, soit un axe qui réfère au soutien, à l'affection et à la sensibilité du parent envers son enfant et un autre axe qui se rapporte au contrôle, à la discipline et au degré d'exigence du parent. Bien que ces deux construits ne décrivent vraisemblablement pas toute la complexité de la relation parent-adolescent, ils demeurent une manière couramment utilisée pour la qualifier (Bellerose et al., 2002). Dans le cadre du présent projet, les pratiques parentales seront traitées en termes de soutien affectif et de contrôle abusif parental.

Le soutien affectif parental renvoie à des caractéristiques se traduisant autant sur le plan physique que psychologique telles l'affection (*warmth*), l'acceptation, l'attention, l'attachement et le soutien (Bellerose, Cadieux & Noël, 2002; Deschesnes, Shaefer & Couture, 1997; Huver, Otten, de Vries & Engels, et al., 2010). Pour ce qui est du

contrôle, il est parfois défini comme l'implantation de limites claires et d'une surveillance bienveillante et nécessaire que l'on retrouve dans le style démocratique (Baumrind, 1966; Maccoby & Martin, 1983). Lorsqu'il est défini ainsi, le contrôle a un impact positif sur l'adolescent. D'autres fois, il est défini en termes de surprotection, d'intrusion, de rejet, voire d'hostilité envers l'adolescent (Parker et al., 1979; Rohner, 2005; Deschesnes et al., 1997; Bellerose et al., 2002). Dans ce cas, on pourrait le qualifier de contrôle parental d'abusif.

Le style parental démocratique ou optimal, de même que leurs construits sous-jacents (soutien affectif élevé et niveau de contrôle adéquat qui n'est pas abusif), ont entre autres été associés à une plus grande compétence sociale (Pederson, 1994; Steinberg et al., 1991, 1994) et scolaire (Steinberg et al., 1991, 1994), à une incidence plus faible de problèmes extériorisés (Baumrind, 1991; Claes & Lacourse, 2001; Pedersen, 1994; Steinberg et al., 1991, 1994) et intériorisés (Ha, Overbeek, Vermulst, & Engels, 2009), à une meilleure santé mentale (Rey, Bird, Kopec-Schrader, & Richard, 1993) et à une plus faible incidence d'idées suicidaires (Breton, Légaré, Laverdure, & D'Amours, 1999).

Facteurs influençant le soutien et le contrôle des parents

Les niveaux de contrôle et d'affection des parents peuvent varier en fonction de différentes caractéristiques sociodémographiques, dont l'âge (Maccoby & Martin, 1983;

Rey et al., 1993; Bellerose, Cadieux, & Noël, 2001), le sexe (Conrade & Ho, 2001; Deschesne & Shaefer, 1997; McKinney & Renk, 2008; Parker et al., 1979; Rey et al., 1993; Wissink, Dekovic, & Meijer, 2009), l'origine culturelle (Baumrind, 1996; Dornbusch, Ritter, Liederman, Roberts, & Fraleigh, 1987; Steinberg, et al., 1991), le statut socioéconomique (McKinney & Renk, 2008; Radziszewska et al., 1996; Steinberg et al., 1991) et la structure familiale (Claes & Lacourse, 2001). Dans le présent projet, deux des caractéristiques les plus fortement associées aux pratiques parentales selon notre recension des écrits seront considérées, soit l'âge et le sexe.

Âge

L'adolescence est une période de la vie où l'individu explore ses caractéristiques, la façon dont il se perçoit dans le but de savoir qui il est vraiment et quelle est sa place dans le monde (Steinberg & Morris, 2001). Des études soutiennent que la maturation qui survient à la puberté permet l'évolution de la relation parent-enfant sur des bases plus égalitaires en donnant au jeune plus d'autonomie et d'influence sur la prise de décision dans la famille (Steinberg et Morris, 2001). L'attitude des parents envers leur enfant devrait donc varier en fonction des besoins liés au stade développemental de ceux-ci (Maccoby & Martin, 1984). Hamburg (1974) décrit trois phases pour lesquelles les niveaux de contrôle et d'encouragement à l'émancipation doivent être distincts. Selon cette auteure, les jeunes d'environ 11 à 14 ans (*middle school* et *junior high school*) doivent continuer à se faire imposer des limites par les parents pour pouvoir faire face à

tous les changements qui surviennent dans les domaines physiologique et scolaire (Hamburg, 1974). Entre 14 et 19 ans, on devrait ensuite voir une augmentation des droits et des responsabilités qui vont de pair avec les gains sociaux et cognitifs caractéristiques de cette période. C'est seulement vers 18-19 ans qu'une relation presque symétrique est envisageable entre l'adolescent et ses parents puisque l'émancipation constitue, à ce moment, le principal enjeu développemental (Hamburg, 1974). Comme le résumait Rey et ses collaborateurs (1993), les adolescents plus âgés cherchent à acquérir plus d'indépendance, les parents peuvent donc être perçus comme moins affectueux et plus contrôlants pour ces derniers que pour leurs pairs plus jeunes. Il a effectivement été observé que les adolescents plus jeunes décrivent leur mère et leur père comme plus affectueux que les adolescents plus âgés (Bellerose et al., 2001; Rey & al., 1993). Une étude utilisant des analyses de trajectoires paramétriques a également observé une diminution du soutien maternel et paternel chez les garçons et chez les filles du début jusqu'au milieu de l'adolescence (De Goede, Branje, & Meeus, 2009). Du milieu jusqu'à la fin de l'adolescence, le soutien parental serait stable chez les garçons alors qu'il augmenterait légèrement chez les filles, mais à un niveau moindre qu'au début de l'adolescence (De Goede et al., 2009). Puisque les besoins des adolescents varient selon leur âge et les enjeux développementaux qu'ils traversent, il semble que le niveau de contrôle des parents doive s'adapter en diminuant à mesure qu'ils vieillissent, alors que le soutien affectif semble demeurer indispensable tout au long de l'adolescence (Hamburg, 1974; Maccoby & Martin, 1984).

Sexe du parent

Bien qu'il soit identifié comme une variable importante, les résultats concernant les différences entre la mère et le père au plan des pratiques parentales sont plus partagés. Des études rapportent que les mères sont généralement perçues comme plus affectueuses (Deschesnes et al., 1997; Parker et al., 1979) et surprotectrices que les pères (Parker et al., 1979). Dans le même ordre d'idées, les mères seraient perçues comme plus démocratiques et plus permissives que les pères (Biggam & Power, 1998; Conrade & Ho, 2001; McKinney & Renk, 2008). Les pères sont parfois perçus comme plus autoritaires que les mères mais les observations sont variables selon les études (Conrade & Ho, 2001; McKinney & Renk, 2008).

D'autres études se sont pour leur part intéressées à l'effet de la congruence du style parental adopté par chacun des parents dans la famille sur le bien-être de l'adolescent. Contrairement aux résultats obtenus avec les enfants d'âge scolaire et préscolaire (McHale et al., 2002), le fait que les deux parents aient le même style aurait des conséquences positives sur l'ajustement émotionnel de l'adolescent seulement lorsque les deux parents adoptent un style démocratique (McKinney & Renk, 2008). De plus, une étude a démontré que le style parental démocratique a un effet similaire sur l'ajustement psychologique de l'adolescent que celui-ci se retrouve chez les deux parents ou seulement chez l'un d'entre eux (Fletcher, 1999). Le fait d'avoir au moins un parent qui démontre peu de contrôle abusif et un niveau élevé de soutien affectif serait donc suffisant pour percevoir des effets bénéfiques sur l'ajustement psychologique de l'adolescent.

Sexe de l'adolescent

En ce qui a trait au sexe de l'adolescent, l'étude originale sur le *Parental Bonding Instrument* (Parker, et al., 1979) ne relevait pas de différences significatives relativement au contrôle et à l'affection paternelle ou maternelle selon le sexe de l'adolescent. Les travaux de Rey et ses collaborateurs (1993) ont, pour leur part, mis en lumière une différence significative quoi que légère entre les sexes, les filles percevant plus leur père comme étant plus contrôlant que les garçons. Des études subséquentes indiquent néanmoins que garçons rapporteraient un niveau de permissivité supérieur aux filles, appuyant l'hypothèse voulant que les parents soient plus restrictifs avec les filles qu'avec les garçons (Claes & Lacourse, 2001; McKinney & Renk, 2008; Radziszewska et al., 1996). Les résultats de Conrade et Ho (2001) ne soutiennent cette hypothèse qu'en partie. Leurs résultats indiquent que les mères seraient effectivement plus permissives avec les garçons mais que les pères adopteraient un style plus autoritaire avec leur fils qu'avec leur fille (Conrade & Ho, 2001). Par ailleurs, une étude québécoise a rapporté que les garçons de 16 ans percevaient moins de soutien affectif de la part de leur mère que leurs consœurs (Bellerose, et al., 2001).

Les études antérieures indiquent par ailleurs qu'il existe des divergences entre la perception des parents et celle de l'adolescent lorsqu'il est question de différents aspects de leur relation (style parental, communication, etc.) (Hartos & Power, 2000; Smetana,

1995; Tein, Roosa, & Michaels, 1994). Alors que les parents se percevraient comme plus démocratiques, les adolescents les verraient soit comme plus permissifs ou plus autoritaires (Smetana, 1995). Bien que l'idéal serait de recueillir le point de vue des parents et des adolescents, dans l'éventualité où un seul acteur est interrogé, il apparaît préférable d'opter pour la perception de l'adolescent afin d'évaluer l'impact des pratiques parentales sur leur ajustement (Tein et al., 1994).

Ajustement psychologique de l'adolescent

L'estime de soi

Au Québec, une vaste enquête de Santé Québec a révélé qu'environ 15 % des garçons et 27 % des filles âgés entre 13 et 16 ans présentaient un niveau faible d'estime de soi (Breton et al., 1999). Mais comment définit-on l'estime de soi? C'est un concept pour lequel il n'existe pas de réel consensus. L'une des premières définitions de l'estime de soi a été amenée en 1902 par Cooley (cité dans Bolognini, Plancherel, Bettschart, & Halfon, 1996). Pour lui, l'estime de soi était intimement lié au regard des autres dans la mesure où elle est déterminée par l'intégration des perceptions que les personnes significatives nous renvoient de nous-mêmes. Pour Rosenberg (1979), le concept de soi découlerait de l'idée que l'être humain, contrairement aux autres espèces animales, est conscient de sa propre existence. Ainsi, le soi serait à la fois un sujet actif et un objet que l'on peut percevoir, observer et évaluer (Rosenberg, 1979). En ce sens, il a décrit

l'estime de soi comme l'ensemble des sentiments et des cognitions que l'individu entretient par rapport à lui-même en tant qu'objet (Rosenberg, 1979). Dans cette optique, les valeurs de la personne et l'importance qu'elle accorde à chacune d'elles servent de critères d'évaluation du concept de soi.

Un débat subsiste toujours à savoir si l'estime de soi doit être étudiée de manière globale ou plutôt en lien avec les différents domaines de vie de la personne. En 1979, Rosenberg affirmait déjà que l'estime de soi varie indéniablement selon des composantes telles l'intelligence, la classe sociale ou l'ethnicité et selon le contexte dans lequel l'individu se trouve comme l'école ou la maison, la présence de pairs ou de membres de la famille. Toutefois, un individu peut avoir un sentiment général par rapport à un objet dans sa totalité et à la fois avoir des jugements spécifiques différents sur certains aspects de ce même objet (Rosenberg, 1979; Rosenberg & al., 1995). C'est entre autres pour cette raison que Rosenberg affirme que l'estime de soi spécifique doit être étudiée tout autant que l'estime de soi globale (Rosenberg, 1979). Le débat est encore d'actualité. Certains auteurs croient qu'il serait préférable que l'estime de soi soit étudiée selon les domaines spécifiques auxquels elle s'applique (Andrews, 1998; DuBois & Tevendale, 1999), alors que d'autres avancent que l'estime de soi globale, étant un concept hiérarchiquement plus élevé que les domaines qu'elle englobe, représenterait mieux l'évaluation que l'individu se fait de lui-même (Boden, Fergusson, & Horwood, 2008; Rosenberg, 1979, 1995). Somme toute, Rosenberg et ses collaborateurs (1995) concluent que l'estime de soi globale, étant grandement de nature affective, serait davantage associée au niveau de bien-être psychologique général tandis que l'estime de

soi spécifique, plutôt de nature cognitive, influencerait surtout la sphère comportementale.

Malgré ces points de vue divergents, l'estime de soi demeure un concept largement étudié en psychologie. Le niveau d'estime de soi (c.-à-d. faible, moyen, élevé) a définitivement une influence sur l'ajustement psychologique d'un individu. Par exemple, un niveau faible d'estime de soi est plus souvent rapporté par des adolescents qui souffrent de troubles psychologiques ou psychiatriques comparativement à ceux qui ne souffrent pas de tels troubles (Bolognini et al., 1996; Guillon & Crocq, 2004; Guillon, Crocq, & Bailey, 2003; Rosenberg, Schooler, & Schoenbach, 1989). Par ailleurs, un niveau élevé d'estime de soi est associé au bien-être psychologique (Rosenberg et al., 1995) et au bonheur (Baumeister, Campbell, Krueger & Vohs, 2003). Les personnes ayant une estime élevée seraient plus persévérants face aux obstacles et feraient preuve de plus d'initiative (Baumeister et al., 2003). Ainsi, l'estime de soi représente l'une des forces qui pave la voie à un meilleur ajustement (Boden et al., 2008). C'est pourquoi l'estime de soi est un indicateur intéressant pour qualifier l'ajustement psychologique.

Différences selon l'âge et le sexe de l'adolescent. L'adolescence est une période déterminante en ce qui a trait au développement et à la consolidation de l'estime de soi (Bolognini et al., 1996; Duclos, Laporte, & Ross, 2002). Les études sont toutefois partagées quant à la manière dont elle évolue durant cette période. La méta-analyse de Robins, Tryesniewski, Tracy, Gosling et Potter (2002) décrit la trajectoire qu'effectuerait l'estime de soi au cours de la vie. Selon ces auteurs, l'estime de soi serait

élevée durant l'enfance, elle diminuerait sensiblement vers le début de l'adolescence puis de manière moins marquée jusqu'au début de l'âge adulte (Robins et al., 2002). Selon plusieurs études, les variations observées seraient somme toute relativement faibles (Huang, 2010; Kling, Hyde, Showers & Buswell, 1999).

Pendant l'enfance, le niveau d'estime de soi ne diffèrerait pas selon le sexe (Breton et al., 1999; Robins et al., 2002). Toutefois, à l'adolescence, le niveau d'estime de soi des filles diminuerait davantage que celle des garçons (Robins et al., 2002). Cette différence sexuelle a d'ailleurs été documentée par de nombreux chercheurs (Birndorf, Ryan, Auinger, & Aten, 2005; Breton et al., 1999; Seidah, Bouffard, & Vezeau, 2004). À l'âge adulte, l'estime de soi des femmes demeurerait moindre que celle des hommes (Robins et al., 2002).

Estime de soi et pratiques parentales. L'estime de soi des adolescents a, dans plusieurs études, été positivement associée au soutien affectif parental perçu (Breton et al., 1999; DeHart, Pelham, & Tennen, 2006; Herz & Gullone, 1999). À l'inverse, l'estime de soi a été négativement associée à la surprotection ou au contrôle abusif parental perçu (Aquilino & Supple, 2001; DeHart, et al., 2006; Herz & Gullone, 1999). Ces résultats appuient ceux obtenus par Milevski, Schlechter, Netter et Keehn (2007) selon lesquels le style démocratique généralement caractérisé par un niveau de soutien élevé et un contrôle adéquat (Baumrind, 1991, 1996), est associé à une meilleure estime de soi. Martinez & Garcia (2007) ont pour leur part avancé que le style autoritaire (contrôle abusif, soutien parental faible) serait associé à niveau plus faible d'estime de

soi chez les adolescents. Ainsi, il semble qu'une éducation offrant un bon soutien affectif et où le contrôle ne bascule pas dans la surprotection ni dans le rejet constituerait un terrain favorable à l'établissement d'un niveau d'estime de soi plus élevé chez les adolescents.

Détresse psychologique

La détresse psychologique représente un autre concept qui est largement utilisé en psychologie mais dont la définition demeure imprécise. Les définitions qu'on en donne dans les écrits sont parfois même contradictoires. Elle est tantôt assimilable à «un désordre adaptatif où les symptômes sont déclenchés par un agent stresser identifiable» (American Psychiatric Association, 1994), alors que pour d'autres, la source de symptômes ne peut être localisée (DeGrauw & Norcross, 1990). Dans le cadre de la présente étude, la détresse psychologique sera considérée comme un indicateur d'une symptomatologie qui cause une souffrance chez la personne sans supposer la présence de troubles psychiatriques particuliers ni expliquer la cause sous-jacente à ces manifestations cliniques (Ilfeld, 1976). En guise de comparaison, Dohrenwend, Shrout, Egri et Mendelsohn (1980) proposent que la détresse psychologique soit à la santé mentale ce que la température est à la santé physique. Lorsque le niveau de température corporelle ou de détresse psychologique est élevé, sans constituer pour autant la source directe d'un trouble, cela signifie qu'il y a effectivement un problème (Dohrenwend et al., 1980). Soulignons à ce sujet que l'absence de détresse psychologique n'est pas

garante du bien-être psychologique (Labelle et al., 2001). Cependant, certains chercheurs soutiennent que chez l'adolescent, contrairement à l'adulte, le fait de mesurer la détresse psychologique caractériserait peut-être mieux la santé mentale que la mesure de la présence d'un diagnostic psychiatrique (Aalto-Setälä, Poikolainen, Tuulio-Henriksson, Marttunen, & Lönnqvist, 2002).

Les écrits divergent à propos de la conceptualisation de la détresse psychologique en tant que construit unidimensionnel, multidimensionnel ou encore hiérarchique (Martin, Sabourin, & Gendreau, 1989). Martin et ses collaborateurs (1989) ont trouvé, dans une population d'adultes québécois, que la détresse psychologique, telle que mesurée par l'Index de Symptômes Psychiatriques (Ilfeld, 1976), traduite en français par Kovess, Murphy, Tousignant et Fournier (1985), repose sur une structure hiérarchique, c'est-à-dire qu'elle relève de quatre dimensions distinctes (dépression, anxiété, agressivité, problèmes cognitifs) toutes reliées par le concept général de détresse psychologique (Martin et al., 1989). Dépendamment des auteurs, différents symptômes sont associés à la détresse psychologique. Il semble toutefois ressortir un certain consensus selon lequel la détresse psychologique impliquerait des symptômes appartenant à deux troubles bien connus, soit l'anxiété et la dépression (Derogatis & Cleary, 1977; Labelle et al., 2001; Martin et al., 1989; Massé et al., 1998; Mirowsky & Ross, 2002; Prévile, Potvin, & Boyer, 1995). Dans leur ouvrage sur la détresse psychologique, Mirowsky et Ross (2002) décrivent la dépression comme pouvant se traduire par le fait de se sentir triste, démoralisé, isolé, désespéré ou sans valeur, d'avoir envie de mourir, d'avoir des problèmes de sommeil, de pleurer ou de sentir que tout ce

qu'on doit faire nécessite un effort. Pour sa part, l'anxiété est dépeinte comme le fait de se sentir tendu, nerveux, agité, inquiet, irritable ou effrayé (Mirowsky & Ross, 2002). De plus, comme les questionnaires sur la détresse psychologique tentent de le mesurer (Ilfeld, 1976), chacune de ces dimensions prend deux formes distinctes : psychologique (symptômes se référant à des émotions ou états émotionnels comme la tristesse, l'inquiétude, etc.) et somatique (symptômes se référant à des états corporels comme la distraction, la présence de céphalées, etc.) (Mirowsky & Ross, 2002).

D'après les diverses enquêtes réalisées au Québec, autour de 19% des adolescents déclarent vivre un niveau élevé de détresse psychologique (Breton et al., 1999; Deschesnes, 1998; Deschesnes et al., 1997). Les résultats des études s'entendent sur le fait que la détresse psychologique élevée est plus fréquente chez les filles que chez les garçons et que le niveau de détresse augmente en fonction de l'âge, les adolescents plus jeunes vivant moins de détresse que leurs pairs plus âgés (Breton et al., 1999; Deschesnes et al., 1997; Deschesnes, 1998).

Détresse psychologique et pratiques parentales. Des enquêtes québécoises ont révélé que la présence de détresse psychologique est moins fréquente chez les adolescents qui rapportent un soutien affectif maternel et paternel élevé (Breton et al., 1999; Deschesnes et al., 1997). En 2009, l'Enquête sur le bien-être des jeunes montréalais (Ayotte, Fournier & Riberdy, 2009) révèle que les pratiques parentales affectueuses et attentionnées constituent un facteur prédictif important de l'absence de détresse psychologique chez les élèves de première secondaire (13-14 ans).

Sans aborder directement le concept de détresse psychologique, plusieurs chercheurs se sont intéressés aux liens entre les pratiques parentales et la présence de symptômes dépressifs et anxieux. Par exemple, la présence de contrôle abusif parental à l'adolescence a été associée à une fréquence accrue de symptômes dépressifs chez le jeune adulte (Aquilino & Supple, 2001). De manière générale, les adolescents qui perçoivent leurs parents comme ayant un style parental démocratique présentent moins de symptômes dépressifs (Garber, Robinson, & Valentiner, 1997; McFarlane, et al., 1995; Milevsky et al., 2007; Pedersen, 1994; Rapee, 1997; Radiziszewska, et al., 1996). Pour ce qui est des symptômes anxieux, ceux-ci seraient aussi rapportés moins souvent chez les jeunes qui perçoivent un style parental démocratique (Pedersen, 1994; Rapee, 1997). Un soutien affectif élevé et un niveau de contrôle parental adéquat, non-abusif, seraient donc associés à une moindre présence de symptômes de détresse psychologique chez l'adolescent.

But de l'étude

Les résultats des recherches recensées attestent de l'existence d'un lien entre le style d'éducation adopté par les parents et l'ajustement psychologique de leur adolescent. Toutefois, des interrogations demeurent quant à l'évolution de cette interaction. Comme l'ont souligné Steinberg et ses collaborateurs (1991; 1994), des études longitudinales sont nécessaires pour mieux décrire ce phénomène, ce qui est toujours le cas près de 20 ans plus tard. À l'aide de données recueillies chez les mêmes

participants lors de trois temps de mesure distincts, la présente étude visera donc à décrire des pratiques parentales sur l'estime de soi et la détresse psychologique de l'adolescent entre 14 et 18 ans. Plus spécifiquement, les objectifs de la présente étude sont 1) de créer un modèle de trajectoire pour décrire l'évolution de l'estime de soi et l'impact possible du soutien et du contrôle sur l'estime; et 2) de créer un modèle de trajectoire pour décrire l'évolution de la détresse psychologique et l'impact possible du soutien et du contrôle sur celle-ci. Sur la base des recherches antérieures, cette étude se concentrera sur les hypothèses de recherche suivantes :

Estime de soi

1. Le niveau d'estime de soi augmentera avec l'âge (estime à 14 ans < estime à 16 ans < estime à 18 ans).
2. Le niveau d'estime de soi sera plus élevé chez les garçons que chez les filles et ce, à 14, 16 et 18 ans.
3. Le niveau d'estime de soi augmentera en fonction du niveau de soutien affectif maternel et paternel perçu et ce, à tous les âges.
4. Le niveau d'estime de soi diminuera en fonction du niveau de contrôle abusif maternel et paternel perçu et ce, à tous les âges.

Détresse psychologique

5. Le niveau de détresse psychologique augmentera avec l'âge (détresse à 14 ans < détresse à 16 ans < détresse à 18 ans).

6. Le niveau de détresse psychologique sera plus élevé chez les filles que chez les garçons à 14, 16 et 18 ans.
7. Le niveau de détresse psychologique diminuera en fonction du niveau de soutien affectif maternel et paternel perçu et ce, à tous les âges.
8. Le niveau de détresse psychologique augmentera en fonction du niveau de contrôle abusif maternel et paternel perçu et ce, à tous les âges.

Méthodologie

Description de l'échantillon

L'enquête longitudinale auprès des élèves saguenéens et jeannois âgés de 14 ans en 2002 (ELESJ-14) menée par ECOBES Recherche et transfert a débuté en 2002 et est prévue sur une période de 10 ans. Plus spécifiquement, trois temps de collecte ont jusqu'ici été réalisés, soit en 2002, 2004 et 2006 et un dernier temps de collecte est prévu en 2012 lorsque les participants seront âgés de 24 ans. L'ELESJ-14 porte sur les habitudes de vie des adolescents, leur vécu psychoaffectif de même que sur leurs stratégies scolaires. La première collecte de données a été effectuée en 2002, en même temps que l'enquête transversale « Les jeunes du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Qui sont-ils? Que font-ils? ». Lors de cette collecte, les jeunes, qui étaient alors âgés de 14 ans, ont été invités à faire partie du volet longitudinal. Des 1 176 élèves invités à participer à l'étude, 615 (52,3 % de rétention) se sont montrés intéressés et ont reçu l'autorisation d'un parent pour participer à l'étude longitudinale. Ces 615 jeunes ont donc constitué l'échantillon initial à 14 ans. Parmi ceux-ci, 408 adolescents (66,3 %) ont complété les questionnaires à 16 ans et 413 (67,2 %) à 18 ans. Même si ce n'est que 337 adolescents qui ont dûment complété les trois temps de mesure, la méthode statistique utilisée dans cette étude permet d'intégrer les données manquantes. On retrouve en fait 605 adolescents qui ont répondu à un, deux ou trois temps de collecte. De ce nombre, on compte 267 garçons (44,1 %) et 335 filles (55,4 %). Comme on peut s'y attendre, le nombre d'adolescents qui vivent seul, avec un

conjoint ou un ami augmente avec l'âge (2,3 % à 16 ans contre 7,3 % à 18 ans). Mais, la plupart des adolescents de l'étude demeuraient avec leurs deux parents aux trois temps de mesure (74,4 % à 14 ans, 48,6 % à 16 ans et 42,1 % à 18 ans).

Déroulement de l'étude

Lors du premier temps de collecte en 2002, les participants ont rempli le questionnaire auto-administré à l'école. En 2004, pour le deuxième temps de collecte, les participants ont reçu une lettre leur indiquant l'adresse d'un site internet où ils pouvaient remplir le questionnaire en ligne. La confidentialité était assurée par un mot de passe personnel. Pour ceux qui n'ont pas répondu au questionnaire en ligne après un délai de deux semaines, un questionnaire papier leur était envoyé par la poste. Lors du troisième temps de collecte en 2006, les participants avaient le choix de se présenter à l'une des séances de groupe organisées dans l'un des quatre Cégeps du Saguenay–Lac-Saint-Jean ou de remplir le questionnaire expédié par la poste ultérieurement.

Instruments de mesure

Les données de cette étude sont auto-révélées, il s'agit donc de la perception de l'adolescent.

Questionnaire sociodémographique

Parmi les sections qui formaient le questionnaire de l'enquête, les participants ont eu à fournir des informations sociodémographiques telles que l'âge, le sexe et la structure familiale.

Estime de soi

L'échelle d'estime de soi utilisée est la Rosenberg's Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1965), traduite en français et validée par Vallières et Vallerand (1990). L'échelle est composée de 10 énoncés de type Likert (de 1 = *tout à fait en désaccord* à 4 = *tout à fait en accord*). Des coefficients alpha de Cronbach variant de 0,70 à 0,88 ont été rapportés par Vallières et Vallerand (1990) pour la cohérence interne de l'échelle chez une population canadienne-française. La somme des items peut varier entre 10 et 40, constituant le score d'estime de soi, un résultat élevé reflétant un niveau élevé d'estime de soi. Au Québec, des scores moyens d'estime de soi d'environ 31,9/40 (écart-type de 7) chez les garçons et de 29,1/40 (écart type de 6,3) chez les filles ont été rapportés chez les adolescents en utilisant cet outil (Deschesnes et al., 1997).

Détresse psychologique

La détresse psychologique a été mesurée à l'aide de l'Index de détresse psychologique de l'enquête Santé Québec (IDPSQ-14) traduit et adapté par Prévillé et ses collaborateurs (1992). Cet outil est basé sur le *Psychiatric Symptom Index* développé à l'origine par Ilfeld (1976). L'IDPSQ-14 est une échelle formée de 14 items mesurant

les quatre aspects de la détresse psychologique tels que décrits par l'auteur, soit les symptômes de dépression, d'anxiété et d'irritabilité ainsi que les problèmes cognitifs (Ilfeld, 1976). Les réponses sont données sur une échelle de type Likert qui varie de *jamais* (1) à *très souvent* (4). Le seuil retenu pour identifier un niveau de détresse psychologique élevé n'a pu être déterminé en fonction de la symptomatologie présente, il a donc été fixé selon des critères comme la prévalence de troubles affectifs dans la population ou le pourcentage de gens ayant besoin de soins psychiatriques (Préville, 1994). Dans ce cas-ci, ce seuil est fixé au quintile supérieur (20 %) (Breton et al., 1999; Deschesnes, 1998). L'échelle a d'abord été validée par les auteurs auprès d'individus âgés de plus de 15 ans. Plus récemment, Deschesnes (1998) a effectué une validation de l'échelle auprès de 2 248 adolescents âgés de 12 à 18 ans. Son étude confirme la structure factorielle, la fidélité et la validité ($\alpha = 0,83$) de l'échelle lorsqu'elle est utilisée chez les adolescents âgés entre 14 et 18 ans. Picard et ses collaborateurs (2007) ont observé chez des adolescents québécois âgés entre 13 et 15 ans, des moyennes de détresse psychologique se situant entre 22,76 et 27,85 (/100, plus le score est élevé, plus la détresse est élevée) avec des différences significatives selon le sexe de l'adolescent, les filles rapportant plus de détresse que les garçons.

Soutien affectif et contrôle abusif parental

Le questionnaire utilisé dans l'ELESJ-14 pour évaluer les variables parentales a été développé lors d'une étude précédente sur le style de vie des adolescents en Outaouais

(Deschênes, Schaefer, & Couture, 1997). Inspiré des questionnaires de Schaefer (1965), Siegelman (1965) et Parker et al. (1979), Deschesnes et ses collègues (1997, 2004) ont construit un outil comportant deux échelles, l'une mesurant le « soutien affectif » et l'autre, le « contrôle abusif ». L'échelle de soutien affectif contient quatre items et se rapporte à des aspects comme l'attention, l'affection et le feedback positif que le jeune perçoit chez son parent (voir Tableau 1.). L'échelle mesurant le contrôle abusif contient pour sa part cinq items touchant la violence psychologique et l'intrusion plus ou moins abusive du parent dans la vie de son adolescent (voir Tableau 1.). Chacun des items se répond sur une échelle de type Likert allant de 1 (très souvent) à 5 (jamais) (Deschênes et al., 1997). Un score de 0 à 4 est attribué à chaque réponse pour être ensuite additionné et donner un score se situant entre 0 et 16 pour l'échelle « soutien affectif », et entre 0 et 20 pour l'échelle « contrôle abusif ». Le questionnaire doit être complété de façon indépendante pour la mère et pour le père. Dans le cas où l'adolescent n'a peu ou pas de contact avec un ou ses deux parents biologiques, il remplit le questionnaire en se référant à l'adulte de sexe féminin et masculin qui peut être considéré comme jouant ces rôles (beau-parent, parent adoptif, grand-parent, etc.). Deschesnes et ses collaborateurs (1997) rapportent une cohérence interne de 0,84 pour l'ensemble de l'outil appliqué pour le parent féminin et de 0,80 pour le parent de sexe masculin. Pour ce qui est des sous-échelles, une cohérence interne de 0,77 et 0,79 est rapportée pour l'échelle « soutien affectif » et l'échelle « contrôle abusif » respectivement pour le parent de sexe féminin alors que pour le parent de sexe masculin, ce sont des scores de 0,78 et 0,76 qui ont été observés (Deschesnes et al., 1997).

Tableau 1. Items de l'échelle de soutien affectif et de contrôle abusif parental

Items mesurant le soutien affectif parental	Items mesurant le contrôle abusif parental
Est-ce qu'il/elle te fait des compliments sur ce que tu fais de bien?	Te dit-il/elle toujours quoi faire, même pour des choses simples ou peu importantes?
Est-ce qu'il/elle est affectueuse avec toi? (ex : te prend dans ses bras, te sourit, t'embrasse ou te parle gentiment)	Est-ce qu'il/elle fouille dans tes affaires sans te demander la permission?
Est-ce qu'il/elle est trop occupé pour que tu puisses lui parler de ce qui t'intéresse?	Est-il/elle toujours sur ton dos?
Avez-vous du plaisir ensemble?	Est-ce qu'il/elle se moque de toi (te ridiculise) devant d'autres personnes?
	Est-ce qu'il/elle te dit des choses blessantes (qui te font mal)?

Résultats

Stratégies d'analyses

Les analyses statistiques qui ont été privilégiées afin d'étudier l'estime de soi et la détresse psychologique sont des analyses de trajectoires paramétriques (*Individual growth models*). Elles ont été effectuées à l'aide de la procédure *PROC MIXED* de *SAS* (version 9.1) (Singer & Willett, 2003). «L'avantage premier des trajectoires de développement est qu'elles représentent une modélisation explicite du changement individuel, ce qui n'est pas le cas des méthodes traditionnelles d'analyse du changement» (Dupéré, Lacourse, Vitaro & Tremblay, 2007, p.28). La flexibilité qu'offre cette technique permet également de tenir compte des données manquantes dans l'estimation des paramètres (Dupéré et al., 2007). Ainsi, *SAS PROC MIXED* estime des paramètres de façon à maximiser la vraisemblance (Dedricks, et al., 2009) pour que ces données puissent être intégrées aux analyses. Dans un premier temps, un modèle inconditionnel, sans variables indépendantes, est d'abord créé indépendamment pour l'estime de soi et pour la détresse psychologique (modèle A). Ce premier modèle permet d'observer l'évolution des variables dépendantes (estime de soi et détresse psychologique) selon la seule influence du temps. Par la suite, les variables indépendantes (âge, sexe de l'adolescent, soutien affectif maternel et paternel, contrôle abusif maternel et paternel) sont intégrées une à une (modèles B, C, D, E, F). Les critères d'ajustement AIC (Akaike, 1974; Dupéré, et al., 2007; Singer, 1998) et BIC (Dupéré, et al., 2007; Schwarz, 1978) sont basés sur la vraisemblance et encourent une correction pour le nombre de paramètres à inclure dans le modèle final. En effet, parmi les modèles obtenus à l'aide des analyses, on retient le modèle qui minimise ces critères de sélection. Toutes les

variables sont centrées autour de leur moyenne, ce qui facilite l'interprétation des résultats (Dedricks, et al., 2009).

Estime de soi

Comme l'illustre le tableau 2, les résultats du modèle A (inconditionnel) révèlent que l'état initial d'estime de soi ($P < 0,000$) et le temps ($P < 0,000$) sont significatifs, ce qui indique que les participants diffèrent quant à leur niveau initial d'estime de soi et que ce niveau augmente à travers le temps. En d'autres termes, l'estime de soi suit une trajectoire linéaire dans le temps, confirmant la première hypothèse suggérant que l'estime de soi augmente avec l'âge entre 14 et 18 ans. Le modèle qui explique le mieux l'estime de soi des adolescents de 14 à 18 ans selon les variables à l'étude est le modèle F (AIC = 8125,6 et BIC = 8195,9). Les variables qui ont un effet principal et positif sur l'estime de soi sont : l'âge de l'adolescent, le sexe (les garçons ayant une meilleure estime que les filles), le soutien affectif maternel et paternel. Par exemple, une augmentation de 1 par rapport à la moyenne de soutien affectif maternel augmentera en moyenne l'estime de soi de 0,37 si les autres variables restent constantes. La différence d'estime de soi en fonction du sexe de l'adolescent se trouve ainsi à confirmer la seconde hypothèse de l'étude. Pour ce qui est du soutien affectif, l'hypothèse n'est qu'en

Tableau 2. Résultats des modèles inconditionnels et conditionnels pour l'estime de soi

Estime de soi		Modèle A		Modèle B		Modèle C		Modèle D		Modèle E		Modèle F	
Variabiles		coef	vp	coef	vp	Coef	vp	coef	vp	coef	vp	coef	vp
État initial		30,96	<0,000	32,40	<0,000	32,51	<0,000	32,31	<0,000	32,22	<0,000	32,13	<0,000
Temps (âge)		0,77	<0,000	0,45	0,038	0,41	0,051	0,55	0,008	0,59	0,004	0,66	0,001
Sexe				-2,57	<0,000	-2,71	<0,000	-2,39	<0,000	-2,28	<0,000	-2,15	0,000
Soutien maternel						0,49	<0,000	0,44	<0,000	0,41	<0,000	0,37	<0,000
Contrôle maternel								-0,10	0,255	-0,06	0,491	-0,02	0,849
Soutien paternel										0,15	0,021	0,18	0,008
Contrôle paternel												-0,17	0,104
Interactions avec le temps													
Sexe				0,58	0,0347	0,65	0,0157	0,46	0,083	0,42	0,109	0,31	0,239
Soutien maternel						-0,10	0,008	-0,09	0,015	-0,11	0,009	-0,09	0,029
Contrôle maternel								-0,10	0,012	-0,12	0,003	-0,10	0,021
Soutien paternel										0,00	0,902	-0,01	0,696
Contrôle paternel												-0,02	0,654
Composantes de la variance													
Niveau 1	Intra-sujet	12,68	<0,000	12,71	<0,000	11,85	<0,000	11,96	<0,000	11,97	<0,000	11,76	<0,000
Niveau 2	État initial	18,73	<0,000	17,20	<0,000	14,53	<0,000	13,70	<0,000	13,33	0,028	13,64	<0,000
	Temps	1,99	0,004	1,91	0,005	1,79	0,006	1,35	0,025	1,32	0,029	1,36	0,0226
	covariance	-3,48	0,025	-3,13	0,041	-2,48	0,085	-2,20	0,120	-2,19	0,121	-2,35	0,092
Critères d'ajustement													
AIC		8496,4		8449,8		8263		8195,5		8146,2		8125,6	
BIC		8522,8		8485		8307		8248,2		8207,7		8195,9	

partie confirmée puisque l'effet sur l'estime n'est significatif que du côté maternel. De plus, deux effets d'interactions avec le temps ont été observés. L'effet du soutien affectif maternel, bien qu'il demeure positif quant à son influence sur l'estime de soi, s'atténue avec l'âge de l'adolescent. Le contrôle abusif maternel ne produit quant à lui pas d'effet principal sur l'estime de soi à 14 ans, mais son effet négatif sur l'estime de soi change avec le temps et devient significatif à 16 et 18 ans. L'hypothèse voulant que le contrôle abusif parental ait pour effet de faire diminuer l'estime de l'adolescent n'est donc confirmée qu'en partie puisque cet impact n'est significatif qu'à partir de l'âge de 16 ans et ce, uniquement du côté maternel.

Détresse psychologique

Le modèle A2 (inconditionnel) indique que l'état initial de détresse ($P < 0,000$) est significatif, c'est-à-dire que les participants diffèrent entre eux quant à leur niveau de détresse initial (voir Tableau 3.). Toutefois, le modèle A2 révèle que le temps ($P < 0,315$) n'a pas d'impact significatif sur la variation du niveau de détresse psychologique entre 14 et 18 ans. L'âge de l'adolescent n'a donc pas été inclus dans les analyses subséquentes. Le modèle le plus adéquat en ce qui a trait à la détresse psychologique chez l'adolescent est aussi le modèle F (AIC = 11434,1 et BIC = 11469,2). Les résultats démontrent en effet que toutes les variables indépendantes à l'étude, hormis l'âge, ont un

Tableau 3. Résultats des modèles inconditionnels et conditionnels pour la détresse psychologique

Détresse psychologique	Modèle A1		Modèle A2		Modèle B		Modèle C		Modèle D		Modèle E		Modèle F	
	coef	vp	coef	vp	coef	vp	coef	Vp	Coef	vp	coef	vp	coef	vp
Variables														
État initial	26,49	<0,000	25,64	<0,000	22,24	<0,000	22,18	<0,000	22,31	<0,000	22,35	<0,000	22,21	<0,000
Temps (âge)			0,47	0,315										
Sexe					7,23	<0,000	7,20	<0,000	6,95	<0,000	6,83	<0,000	7,06	<0,000
Soutien maternel							-0,85	<0,000	-0,69	<0,000	-0,45	<0,000	-0,43	0,001
Contrôle maternel									1,34	0,255	1,33	0,491	1,08	<0,000
Soutien paternel											-0,57	0,021	-0,60	<0,000
Contrôle paternel													0,71	<0,000
Composantes de la variance														
Niveau 1 Intra-sujet	172,37	<0,000	139,21	<0,000	171,99	<0,000	167,01	<0,000	156,80	<0,000	157,77	<0,000	157,71	<0,000
Niveau 2 État initial	127,95	<0,000	238,72	<0,000	116,17	<0,000	107,28	<0,000	96,10	<0,000	87,33	<0,000	82,35	<0,000
Temps			31,55	0,000										
covariance			-56,15	0,002										
Critères d'ajustement														
AIC	11908,9		11899,4		11831,3		11650,4		11531,8		11459,4		11434,1	
BIC	11922,1		11925,9		11848,9		11672,4		11558,2		11490,2		11469,2	

effet sur le niveau de détresse psychologique. Ainsi, le sexe (être un garçon) et le soutien affectif maternel et paternel (si ce score augmente par rapport à la moyenne) font diminuer le niveau de détresse psychologique à 14, 16 et 18 ans. Enfin, plus le contrôle abusif maternel et paternel augmente, plus le niveau de détresse psychologique augmente. Ainsi, les hypothèses formulées sur la détresse psychologique sont confirmées, sauf celle concernant l'augmentation de la détresse avec l'âge.

Discussion

Cette étude s'est principalement intéressée au soutien affectif et au contrôle abusif parental et à leur effet sur l'estime de soi et la détresse psychologique chez les adolescents âgés entre 14 et 18 ans. Son schème longitudinal à trois temps de mesure a permis de réaliser des analyses de trajectoires paramétriques pour l'estime de soi et la détresse psychologique. Celles-ci ont permis de décrire de manière nuancée l'effet du parentage mais aussi de l'âge et du sexe de l'adolescent sur son ajustement psychologique en plus de confirmer la plupart des hypothèses à l'étude.

Estime de soi

Le modèle créé démontre que l'estime de soi a tendance à augmenter durant l'adolescence mais de manière relativement faible. Cette augmentation remarquée est consistante avec celles de certaines études (Deihl, 1997; Kling et al., 1999) et est en contradiction avec d'autres qui ont plutôt documenté un déclin de l'estime de soi au cours de l'adolescence (Robins et al., 2002; Seidah et al., 2004). Une méta-analyse récente a observé que l'estime de soi mesurée à l'aide de l'échelle de Rosenberg a tendance à augmenter légèrement durant l'adolescence contrairement à d'autres outils de mesure de l'estime de soi (Huang, 2010). Cette observation pourrait partiellement expliquer l'augmentation de l'estime de soi entre 14 et 18 ans ici rapportée.

Le modèle indique par ailleurs une différence dans les niveaux d'estime de soi entre les sexes à l'adolescence en faveur des garçons, ce qui est concordant avec les résultats de plusieurs études antérieures chez les adolescents (Birndorf et al., 2005;

Breton et al., 1999; Deschesnes et al., 1997; Robins, et al., 2002; Seidah et al., 2004). Comme il a déjà été suggéré, les filles ont tendance à être plus sévères dans leur évaluation d'elles-mêmes (Bolognini et al., 1996) ce qui pourrait expliquer pourquoi elles présentent une moins bonne estime. Il est également possible que l'estime de soi des garçons et des filles soit influencée par d'autres facteurs qui teintent les attentes sociales par rapport aux différents rôles sexuels comme l'insatisfaction de son image corporelle (Blackburn et al., 2008; Kling et al., 1999), les valeurs de la société encore empreintes de machisme (Polce-Lynch, Myers, Kliever & Kilmartin., 2001) ou la croyance populaire à l'effet qu'il est attendu que les filles aient une estime moins bonne que les garçons à l'adolescence (Kling et al., 1999).

Tout comme l'ont indiqué plusieurs études portant sur le style parental (DeHart, 2006; Herz & Gullone, 1999; McFarlane et al., 1995; Milevski et al., 2007) ou sur la relation parent-adolescent (Breton et al., 1999), le modèle de trajectoire créé conclut que le soutien affectif tant maternel que paternel favorisent une meilleure estime de soi chez l'adolescent. Il permet en outre de mettre en lumière une diminution de l'effet du soutien maternel au fur et à mesure que l'adolescent vieillit, ce qui n'avait pas été rapporté dans les écrits jusqu'ici. Contrairement à ce qui était attendu, le contrôle abusif n'a d'impact sur l'estime de soi de l'adolescent que lorsqu'il est perçu chez la mère et ce, seulement à partir de l'âge de 16 ans. Bien que quelques études aient trouvé un lien entre l'estime de l'adolescent et le contrôle abusif des parents (Aquilino & Supple, 2001; DeHart et al., 2006; Herz & Gullone, 1999), peu d'entre elles avaient décrit l'évolution de cette relation à travers le temps. Des études ont déjà relevé des observations à l'effet que la

perception de contrôle abusif ou de rejet des parents augmente avec le temps (Bellerose et al., 2001; Picard, 2007). La présente étude ne permet toutefois pas de dire si cet effet est relié à une augmentation du niveau de contrôle exercé ou à des besoins d'autonomie plus marqués chez l'adolescent (Hamburg, 1974; Maccoby & Martin, 1983). Le modèle élaboré dans cette étude démontre néanmoins que le contrôle abusif a effectivement un impact sur l'estime de soi de façon plus marquée à 16 ans puis à 18 ans. Des études futures sont nécessaires afin de mieux comprendre le rôle du contrôle abusif maternel et paternel sur l'estime de soi.

Détresse psychologique

Selon notre meilleur modèle explicatif de la détresse psychologique, l'âge de l'adolescent n'a pas d'influence significative sur le niveau de détresse psychologique rapporté par les adolescents. Ainsi, les adolescents ont un niveau de détresse similaire de 14 à 18 ans. Il en est autrement pour le sexe qui influence le niveau de détresse psychologique, les filles rapportant des niveaux plus élevés que les garçons. L'étude de Botticello (2009) arrive au même constat, autant sur le plan de la constance du niveau de détresse durant l'adolescence qu'au plan de la différence observée au profit des garçons. Par ailleurs, d'autres études ont trouvé des variations selon l'âge au plan de la détresse psychologique (Deschesnes et al., 1997) ou des construits sous-jacents, soit les symptômes dépressifs et anxieux (Garber et al., 2002). L'observation à l'effet que les filles rapportent plus de détresse psychologique que les garçons fait davantage consensus

(Ayotte et al., 2009; Breton et al., 1999; Deschesnes et al., 1997; Hong, 1995; Picard et al., 2007). Il est possible que les problématiques se présentent différemment au cours de l'adolescence selon le sexe. Les résultats de Marcotte, Fortin, Royer, Potvin et Leclerc (2001) vont dans ce sens puisque les filles rapportent plus de symptômes dépressifs, et les garçons, plus de problèmes de comportements. Les filles avoueraient aussi plus facilement leur détresse psychologique que les garçons (Dumont, 2000). Le modèle de trajectoire ici élaboré démontre à la fois un effet du soutien affectif et du contrôle abusif des deux parents sur le niveau de détresse psychologique. D'autres enquêtes québécoises avaient rapporté que les adolescents dont les parents étaient perçus comme plus soutenant vivaient moins de détresse psychologique, mais n'avaient pas relevé l'effet délétère du contrôle abusif sur la détresse (Breton et al., 1999; Deschesnes et al., 1997). Au contraire, certains auteurs soutiennent que le contrôle abusif des parents est ce qui aurait le plus d'impact négatif sur le bien-être psychologique de l'adolescent (Aquilino & Supple, 2001; Picard et al., 2007). Picard et ses collaborateurs (2007) vont jusqu'à affirmer que la présence de rejet parental aurait un effet si néfaste sur l'adolescent que cela pourrait même annuler l'effet protecteur de la sollicitude maternelle (pouvant s'apparenter au soutien affectif). Puisque cette étude n'a pas permis de mesurer spécifiquement le rejet parental, il pourrait être intéressant que des études futures incluent le construit de « rejet parental » à la mesure du contrôle abusif parental pour en décrire l'effet sur la détresse psychologique.

Forces et limites de l'étude

D'autres variables que l'âge et le sexe modulent nécessairement les relations entre les parents et leur adolescent et par le fait même, l'impact que cette relation peut avoir sur l'ajustement psychologique. D'autres facteurs agissent quant à eux directement sur l'estime de soi et la détresse psychologique. Pour ne pas nuire à la robustesse de la méthode statistique employée (Dupéré et al., 2007), le modèle créé dans le cadre de la présente étude n'a tenu compte que de l'âge, du sexe du parent et du sexe de l'adolescent. Il pourrait être intéressant que de futurs travaux de recherche se penchent sur d'autres facteurs qui influencent le style adopté par les parents et l'ajustement psychologique de l'adolescent comme le tempérament du jeune (Williams et al., 2009), la personnalité du parent (Huver et al., 2010), ou encore les symptômes de détresse psychologique chez le parent (McLeod, Weisz & Wood, 2007; McLeod, Wood & Weisz, 2007). Ces éléments soulèvent toute la question de l'interdépendance de la relation parent-adolescent et de l'impact facteurs génétique sur l'ajustement psychologique de l'adolescent.

Bien que les attitudes et pratiques parentales aient souvent été catégorisées en styles parentaux, l'aspect continu des échelles utilisées dans la présente étude permet de décrire de manière plus détaillée l'évolution du soutien et du contrôle parental. Il aurait tout de même été pertinent de mesurer de manière plus large la dimension du contrôle parental de sorte qu'il intègre l'aspect de la supervision ou de l'encadrement parental. Il s'agit en effet d'un aspect du contrôle qui a préalablement été identifié comme bénéfique et nécessaire au bon ajustement psychologique de l'adolescent (Marcotte et al., 2001).

D'ailleurs, Kerr et Stattin (2000) expliquent que la supervision des parents est garante d'un bon ajustement chez l'adolescent seulement dans la mesure où ce dernier ne se sent pas contrôlé. De plus, les résultats ont tous été obtenus de manière auto-rapportée, c'est-à-dire que nous ne considérons que la perception de l'adolescent. Comme il a été mentionné précédemment, des différences existent entre la perspective de l'adolescent et celui de son parent quant à leur relation, mais puisque l'on étudie l'ajustement psychologique de l'adolescent, il a été jugé pertinent de considérer le point de vue de ce dernier malgré les biais que cela présuppose (Tein et al., 1994).

Le schème longitudinal de l'étude a non seulement permis d'établir des liens entre les variables, mais aussi de traduire l'évolution de cette interaction tout au long de l'adolescence. L'aspect longitudinal de cette recherche a donné l'occasion d'utiliser une technique statistique (analyses de trajectoires paramétriques) robuste (Dupéré et al., 2007) qui offre une nuance que d'autres analyses, comme les MANOVA à mesures répétées utilisées dans plusieurs études longitudinales, ne peuvent apporter. Ces analyses rendent également possible l'intégration de participants pour qui il manque un temps de collecte ou qui ont abandonné en cours de route, faisant ainsi en sorte que les résultats soient moins vulnérables à certains biais dus aux caractéristiques des participants.

Conclusion

Les résultats de cette étude confirment l'importance du rôle du soutien et du contrôle abusif parental sur l'ajustement psychologique de l'adolescent. Bien que plusieurs études aient été réalisées sur cette thématique, la présente recherche a permis d'en évaluer l'effet sur une période de quatre ans, en plus de distinguer l'effet du soutien par rapport à celui du contrôle, et ce tant pour la mère que pour le père. Afin de favoriser une meilleure estime de soi et de diminuer la détresse psychologique de leurs adolescents, il apparaît important que les parents offrent du soutien tout au long de l'adolescence, mais en évitant d'exercer un contrôle abusif.

Spécifiquement, il ressort de l'étude que l'estime de soi a tendance à augmenter entre l'âge de 14 et 18 ans et que les filles rapportent une estime de soi plus faible que les garçons durant l'adolescence. Le soutien affectif maternel et paternel apparaît comme ayant un impact positif sur l'estime de soi durant l'adolescence, bien que l'effet du soutien maternel tende à s'atténuer avec l'âge de l'adolescent. De son côté, le contrôle maternel a un effet négatif croissant sur l'estime de soi à partir de l'âge de 16 ans. Le niveau de détresse psychologique ne change pas de façon significative au cours de l'adolescence. Cependant, les résultats obtenus démontrent que le soutien affectif des parents a pour effet de faire diminuer le niveau de détresse psychologique et que le contrôle abusif parental fait augmenter le niveau de détresse rapporté.

Bien entendu, l'estime de soi et la détresse psychologique dépendent de multiples facteurs et il aurait été impossible de tous les intégrer dans le modèle. Cette étude ne prétend pas expliquer entièrement comment évoluent ces deux indices d'ajustement psychologique au cours de l'adolescence. Toutefois, elle permet de déterminer que le

soutien affectif et le contrôle abusif des parents jouent un rôle notoire dans l'équation. Dans ce contexte, il apparaît donc important de soutenir les parents dans leur rôle puisque ceci aura un impact sur l'ajustement de leurs adolescents. À ce propos, il existe différents programmes de prévention et d'interventions qui visent le développement des pratiques parentales optimales. Un répertoire en ligne, *Faire un choix éclairé : un répertoire de programmes d'éducation parentale*, a d'ailleurs été mis sur pied par l'Association canadienne des programmes de ressources pour la famille (FRP Canada). Ce répertoire, accessible via le site internet www.parentsvouscomptez.ca (Association Canadienne des programmes de ressources pour la famille, 2010), permet d'avoir un aperçu des programmes de soutien aux parents disponibles pour les intervenants canadiens.

En plus des efforts au plan individuel, des initiatives à l'échelle de la santé publique ont aussi vu le jour. À titre d'exemple, le programme Triple P, élaboré par Sanders (1999), a fait l'objet de plusieurs études empiriques. Il est l'un des rares programmes d'éducation parentale disponible qui s'adresse non seulement aux parents d'enfants mais également aux parents d'adolescents. Par ailleurs, une étude récente a évalué l'impact du visionnement d'une émission de télévision, *Driving Mum and Dad Mad*, sur différents paramètres familiaux (Calam, Sanders, Miller, Sadhnani & Carmont, 2008). Cette série télévisée présentait cinq familles avec des enfants ayant des problèmes de comportement durant leur participation au programme *Triple-P* (Calam et al., 2008). Des améliorations significatives ont été documentées, soit une diminution des problèmes de comportement des enfants, du niveau de colère chez les parents et des pratiques

parentales dysfonctionnelles, de même qu'une augmentation du sentiment d'efficacité des parents (Calam et al., 2008). L'utilisation des médias de masse dans l'éducation parentale semble une piste intéressante à considérer dans l'intervention auprès des parents d'adolescents. En effet, en plus de toucher un grand nombre de familles, les résultats indiquent qu'une telle utilisation des médias augmentent le taux de rétention des familles qui habituellement abandonnent les programmes d'intervention (Calam et al., 2008). Au Québec, la Fondation Lucie et André Chagnon a également entrepris de sensibiliser la société dans le but de favoriser la réussite éducative des jeunes de 0 à 17 ans.

La présente étude n'avait pas pour objet d'évaluer l'efficacité de programmes d'intervention. Néanmoins, considérant les résultats de la présente étude sur l'importance des pratiques parentales pour le bien-être psychologique de l'adolescent, il apparaît essentiel d'encourager les initiatives existantes de même que la création de nouveaux projets, autant au plan communautaire local qu'au plan de la santé publique. Les efforts afin de favoriser des pratiques parentales optimales, bien qu'ils soient importants chez les parents de jeunes enfants, devraient se poursuivre chez les parents d'adolescents, une phase de développement cruciale pour la famille où il peut être difficile de garder ses repères.

Références

- Aalto-Setälä, T., Poikolainen, K., Tuulio-Henriksson, A., Marttunen, M., & Lönnqvist, J. (2002). Predictors of mental distress in early adulthood: A five-year follow-up of 709 high school students. *Nordic Journal of Psychiatry*, *56*(2), 121-125.
- Akaike, H. (1974). A new look at the statistical model identification. *IEEE Transactions on Automatic Control*, *19*, 716-723.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4^e éd.)*. Washington, DC : American Psychiatric Association.
- Andrews, B. (1998). Self-esteem. *The Psychologist*, *11*(7), 339-342.
- Aquilino, W. S., & Supple, A. J. (2001). Long-term effects of parenting practices during adolescence on well-being outcomes in young adulthood. *Journal of Family Issues*, *22*(3), 289-308.
- Association Canadienne des programmes de ressources pour la famille (FRP Canada) (2007). *Faire un choix éclairé : Un répertoire de programmes d'éducation parentale*. Récupéré le 16 mars 2011, sur <http://www.parentsvouscomptez.ca/>
- Ayotte, V., Fournier, M., & Riberdy, H. (2009). *La détresse psychologique des enfants et des adolescents montréalais... l'expression de différentes réalités?* Direction de santé publique de l'agence de la santé et des services sociaux de Montréal.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, *51*(6), 1173-1182.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & D. Vohs, K. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, *4*(1), 1-44.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behaviour. *Child Development*, *37*(4), 887-907.
- Baumrind, D. (1968). Authoritarian vs. authoritative parental control. *Adolescence*, *3*(11), 255-272.
- Baumrind, D. (1991). Effective parenting during the early adolescent transition. Dans P. A. Cowan & M. Hetherington (Éds), *Family Transitions*. (pp. 111-163) Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Baumrind, D. (1996). The discipline controversy revisited. *Family Relations*, *45*(4), 405-414.

- Bellerose, C., Cadieux, É., & Noël, Y. (2001). Milieu familial des jeunes Québécois de 9 ans, 13 ans et 16 ans; L'interaction parent-enfant : la perception des enfants. Dans C. Lacharité & G. Pronovost (Éds), *Comprendre la famille : actes du 6^{ième} symposium québécois de recherche sur la famille*, (pp. 163-172), Ste-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Biggam, F. H., & Power, K. G. (1998). The quality of perceived parenting experienced by a group of Scottish incarcerated young offenders and its relation to psychological distress. *Journal of Adolescence*, 21, 161-176.
- Birndorf, S., Ryan, S., Auinger, P., & Aten, M. (2005). High self-esteem among adolescents: Longitudinal trends, sex differences, and protective factors. *Journal of Adolescents Health*, 37, 194-201.
- Blackburn, M.-È., Auclair, J., Dion, J., Laberge, L., Veillette, S., Gaudreault, M., Lapierre, R. & Perron, M. (2008). *Evolution de l'estime de soi et de l'insatisfaction de son image corporelle de 14 à 18 ans. Enquête longitudinale auprès des élèves saguenéens et jeannois*. Jonquière, Groupe ÉCOBES, Cégep de Jonquière.
- Boden, J. M., Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2008). Does adolescent self-esteem predict later life outcomes? A test of the causal role of self-esteem. *Development and Psychopathology*, 20, 319-339.
- Bolognini, M., Plancherel, B., Bettchart, W., & Halfon, O. (1996). Self-esteem and mental health in early adolescence: development and gender differences. *Journal of Adolescence*, 19, 233-245.
- Botticello, A. (2009). A multilevel analysis of gender differences in psychological distress over time. *Journal of Research on Adolescence*, 19(2), 217-247.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. London: Hogarth Press.
- Breton, J.-J., Légaré, G., Laverdure, J., & D'Amours, Y. (1999). Santé mentale. Dans *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et adolescents québécois 1999* (pp. 433-447). Québec: Institut de la statistique du Québec.
- Calam, R., Sanders, M. R., Miller, C., Sadhnani, V., & Carmont, S.-A. (2008). Can technology and the media help reduce dysfunctional parenting and increase engagement with preventative parenting interventions? *Child Maltreatment*, 13(4).

- Chambers, J. A., Power, K. G., Loucks, N., & Swanson, V. (2000). The quality of perceived parenting and its association with peer relationships and psychological distress in a group of incarcerated young offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 44(3), 350-368.
- Claes, M., & Lacourse, É. (2001). Pratiques parentales et comportements déviants à l'adolescence. *Enfance*, 4, 379-399.
- Conrade, G., & Ho, R. (2001). Differential parenting styles for fathers and mothers. *Australian Journal of Psychology*, 53(1), 29-35.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as a context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496.
- Dedricks, R. F., Ferron, J. M., Hess, M. R., Hogarty, K. Y., Kromrey, J. D., Lang, T. R., et al. (2009). Multilevel modeling: A review of methodological issues and applications. *Review of Educational Research*, 79(1), 69-102.
- De Goede, I. H. A., Branje, S. J. T., & Meeus, W. H. J. (2009). Developmental changes in adolescents' perceptions of relationships with their parents. *Journal of Youth and Adolescence*, 38, 75-88.
- DeGrauw, W. P., & Norcross, J. C. (1990). Students coping with psychological distress: What they do and what works. *Journal of College Student Psychotherapy*, 4(2), 55-76.
- DeHart, T., Pelham, B. W., & Tennen, H. (2006). What lies beneath: Parenting style and implicit self-esteem. *Journal of Experimental Social Psychology*, 42, 1-17.
- Deihl, L. M., Vicary, J. R., & Deike, R. C. (1997). Longitudinal trajectories of self-esteem from early to middle adolescence and related psychosocial variables among rural adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 7(4), 393-411.
- Derogatis, L. R., & Cleary, P. A. (1977). Confirmation of the dimensional structure of the SCL-90: A study in construct validation. *Journal of Clinical Psychology*, 33(4), 981-989.
- Deschesnes, M. (1998). Étude de la validité et de la fidélité de l'Indice de détresse psychologique de Santé Québec (IDPSQ-14), chez une population adolescente. *Canadian Psychology*, 39(4), 288-298.
- Deschesnes, M., Schaefer, C., & Couture, D. (1997). *Styles de vie des jeunes du secondaire en Outaouais*.

- Dohrenwend, B. P., ShROUT, P. E., Egri, G., & Mendelsohn, F. S. (1980). Nonspecific psychological distress and other dimensions of psychopathology. *Archives of General Psychiatry*, 37, 1229-1236.
- Dornbush, S. M., Ritter, P. L., Leiderman, H., Roberts, D. F., & Fraleigh, M. J. (1987). The relation of parenting style to adolescent school performance. *Child Development*, 58(5), 1244-1257.
- DuBois, D. L., & Tevendale, H. D. (1999). Self-esteem in childhood and adolescence: Vaccine or epiphenomenon? *Applied & Preventive Psychology*, 8, 103-117.
- Duclos, G., Laporte, D., & Ross, J. (2002). *L'estime de soi de nos adolescents*. Montréal: Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine.
- Dumont, M. (2000). Expérience du stress à l'adolescence. *Journal International de Psychologie*, 35(5), 194-206.
- Dupéré, V., Lacourse, É., Vitaro, F., & Tremblay, R. E. (2007). Méthodes d'analyse du changement fondées sur les trajectoires de développement individuelle : Modèles de régression mixtes paramétriques et non paramétriques. *Bulletin de Méthodologie Sociologique*, 97(juillet), 26-57.
- Fletcher, A. C., Steinberg, L., & Sellers, E. B. (1999). Adolescent's well-being as a function of perceived interparental consistency. *Journal of Marriage and the Family*, 61(3), 599-610.
- Garber, J., Robinson, N. S., & Valentiner, D. (1997). The relation between parenting and adolescent depression: Self-worth as a mediator. *Journal of Adolescent Research*, 12, 12-32.
- Guillon, M.-S., & Crocq, M.-A. (2004). Estime de soi à l'adolescence: revue de la littérature. *Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, 52, 30-36.
- Guillon, M.-S., Crocq, M.-A., & Bailey, P. E. (2003). The relationship between self-esteem and psychiatric disorders in adolescents. *European Psychiatry*, 18(2), 59-62.
- Ha, T., Overbeek, G., Vermulst, A. A., & Engels, R. C. M. E. (2009). Marital quality, parenting, and adolescent internalizing problems: A three-wave longitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 23(2), 263-267.
- Hamburg, B. A. (1974). Coping in early adolescence: The special challenges of the junior high school period. Dans S. Arieti (Éd.), *American Handbook of*

- Psychiatry* (Vol. 2: Child and adolescent psychiatry, sociocultural and community psychiatry), (pp. 385-397). New York: Basic Books.
- Hartos, J. L., & Power, T. G. (2000). Association between mother and adolescent reports for assessing relations between parent-adolescent communication and adolescent adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(4), 441-450.
- Herz, L., & Gullone, E. (1999). The relationship between self-esteem and parenting style: A cross-cultural comparison of Australian and Vietnamese Australian adolescents. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 30, 742-761.
- Holden, G. W., & Edwards, L. A. (1989). Parental attitudes towards child rearing: instruments, issues and implications. *Psychological Bulletin*, 106, 29-58.
- Hong, Z.-R., McCarthy, P., & Lawrenz, F. (2005). Psychosocial predictors of psychological distress in taiwanese secondary school boys and girls. *Sex Roles*, 53(5/6), 419-431.
- Huang, C. (2010). Mean-level change in self-esteem from childhood through adulthood: Meta-analysis of longitudinal studies. *Review of General Psychology*, 14(3), 251-260.
- Huver, R. M. E., Otten, R., de Vries, H., & Engels, R. C. M. E. (2010). Personality and parenting style in parents of adolescents. *Journal of Adolescence*, 33, 395-402.
- Ilfeld, F. W. (1976). Further validation of a Psychiatric Symptom Index in a normal population. *Psychological Reports*, 39, 1215-1228.
- Kerr, M., & Stattin, H. (2000). What parents know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment: Further support for a reinterpretation of monitoring. *Developmental Psychology*, 36(3), 366-380.
- Kling, K. C., Hyde, J. S., Showers, C. J., & Buswell, B. N. (1999). Gender differences in self-esteem: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125(4), 470-500.
- Kovess, V., Murphy, H.G.M., Tousignant, M., & Fournier, L. (1985). *Évaluation de l'état de santé de la population des territoires des DSC de Verdun et de Rimouski*. Montréal : Unité de recherche psychosociale du Centre hospitalier Douglas.
- Labelle, R., Alain, M., Bastin, É., Bouffard, L., Dubé, M., & Lapierre, S. (2001). Bien-être et détresse psychologique : vers un modèle hiérarchique cognitivo-affectif en santé mentale. *Revue québécoise de psychologie*, 22(1), 71-87.

- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. Dans E. M. Hetherington (Éd.), *Handbook of child psychology: Socialization, personality, and social development* (Vol. 4), (pp. 1-101). New York: Wiley.
- Marcotte, D., Fortin, L., Royer, É., Potvin, P., & Leclerc, D. (2001). L'influence du style parental, de la dépression et des troubles du comportement sur le risque d'abandon scolaire. *Revue des sciences de l'éducation*, 27(3), 687-712.
- Martin, F., Sabourin, S., & Gendreau, P. (1989). Les dimensions de la détresse psychologique: analyse factorielle confirmatoire de type hiérarchique. *International Journal of Psychology*, 24, 571-584.
- Martinez, I., & Garcia, J. F. (2007). Impact of parenting styles on adolescents' self-esteem and internalization of values in Spain. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(2), 338-348.
- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélair, S., & Battaglini, A. (1998). Élaboration et validation d'un outil de mesure de la détresse psychologique auprès d'une population non clinique de Québécois francophones. *Revue Canadienne de santé publique*, 89, 183-187.
- McFarlane, A. H., Bellissimo, A., & Norman, G., R. (1995). Family structure, family functioning and adolescent well-being: the transcendent influence of parental style. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36(5), 847-864.
- McHale, J., Khazan, I., Erera, P., Rotman, T., DeCoursey, W., & McConnell, M. (2002). Coparenting in diverse family systems. Dans M. H. Bornstein (Éd.), *Handbook of Parenting* (Vol. 3, pp. 75-107). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- McKinney, C., & Renk, K. (2008). Differential parenting between mothers and fathers. *Journal of Family Issues*, 29(6), 806-827.
- McKinney, C., Donnelly, R., & Renk, K. (2008). Perceived parenting, positive and negative perceptions of parents, and late adolescent emotional adjustment. *Child and Adolescent Mental Health*, 13(2), 66-73.
- McLeod, B. D., Weisz, J. R., & Wood, J. J. (2007). Examining the association between parenting and childhood depression: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27, 986-1003.
- McLeod, B. D., Wood, J. J., & Weisz, J. R. (2007). Examining the association between parenting and childhood anxiety: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27, 155-172.

- Milevsky, A., Schlechter, M., Netter, S., & Keehn, D. (2007). Maternal and paternal parenting styles in adolescents: Associations with self-esteem, depression and life-satisfaction. *Journal of Child and Family Studies, 16*(39), 39-47.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2002). Measuring psychological well-being and distress. Dans J. Mirowsky & C. E. Ross (Éds.), *Social Causes of Psychological Distress* (2 ed.), (pp. 23-53). Hawthorne, NY: Aldine de Gruyter.
- Modrcin-Talbott, M. A., Pullen, L., Ehrenberger, H., Zandstra, K., & Muenchen, B. (1998). Self-esteem in adolescents treated in an outpatient mental health setting. *Comprehensive Pediatric Nursing, 21*, 159-171.
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A parental bonding instrument. *British Journal of Medical Psychology, 52*(1), 1-10.
- Picard, L., Claes, M., Melançon, C., & Miranda, D. (2007). Qualité des liens affectifs parentaux perçus et détresse psychologique à l'adolescence. *Enfance* (4), 371-392.
- Pedersen, W. (1994). Parental relations, mental health, and delinquency in adolescents. *Adolescence, 29*, 975-990.
- Polce-Lynch, M., Myers, B. J., Kliewer, W., & Kilmartin, C. (2001). Adolescent self-esteem and gender: Exploring relations to sexual harassment, body image, media influence, and emotional expression. *Journal of Youth and Adolescence, 30*(2), 225-244.
- Préville, M., Boyer, R., Potvin, L., Perreault, C., & Légaré, G. (1992). La détresse psychologique: détermination de la fiabilité et de la validité de la mesure utilisée dans l'enquête Santé Québec. Montréal : Ministère de la santé et des services sociaux.
- Préville, M., Potvin, L., & Boyer, R. (1995). The structure of psychological distress. *Psychological Reports, 77*, 275-293.
- Radziszewska, B., Richardson, J. L., Dent, C. W., & Flay, B., R. (1996). Parenting style and adolescent depressive symptoms, smoking, and academic achievement: Ethnic, gender and SES differences. *Journal of Behavioral Medicine, 19*(3), 298-305.
- Rapee, R. M. (1997). Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review, 17*(1), 47-67.

- Rey, J., Bird, K., Kopec-Schrader, E., & Richards, I. (1993). Effects of gender, age and diagnosis on perceived parental care and protection in adolescents. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 88, 440-446.
- Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Tracy, J. L., Gosling, S. D., & Potter, J. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and Aging*, 17(3), 423-434.
- Roe, A., & Siegelman, M. (1963). A parent-child relations questionnaire. *Child Development*, 34(2), 355-369.
- Rohner, R. P. (2004). The parental "Acceptance-Rejection Syndrome": Universal correlates of perceived rejection. *Review of General Psychology*, 5, 382-405.
- Rohner, R. P., Khaleque, A., & Cournoyer, D. E. (2005). Parental Acceptance-Rejection: Theory, methods, cross-cultural evidence, and implications. *Ethos*, 33(3), 299-334.
- Rosenberg, M. (1965) *Rosenberg's Self-Esteem Scale*. Princeton : Princeton University Press.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the Self*. New York: Basic Books.
- Rosenberg, M., Schooler, C., & Schoenbach, C. (1989). Self-esteem and adolescent problems: Modeling reciprocal effects. *American Sociological Review*, 54(6), 1004-1018.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60(1), 141-156.
- Sanders, M. R. (1999). Triple P- Positive Parenting Program: Towards an empirically validated multilevel parenting and family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2(2).
- Schaefer, E. S. (1965). Children reports of parental behavior: An inventory. *Child Development*, 36(2), 413-424.
- Seidah, A., Bouffard, T., & Vezeau, C. 2004. « Perceptions de soi à l'adolescence : différences entre filles et garçons », *Enfance*, 4, 4 : 405-420.
- Siegelman, M. (1965). Evaluation of Bronfenbrenner's questionnaire for children concerning parental behavior. *Child Development*, 36(1), 163-174.

- Singer, J. D. (1998). Using SAS PROC MIXED to fit multilevel models, hierarchical models, and individual growth models. *Journal of Educational and Behavioral Statistics, 24*(4), 323-355.
- Singer, J. D., & Willett, J. B. (2003). *Applied longitudinal data analysis: Modeling change and event occurrence*. New York: Oxford University Press.
- Smetana, J. G. (1995). Parenting styles and conceptions of parental authority during adolescence. *Child Development, 66*, 299-316.
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Darling, N., Mounts, N. S., & Dornbush, S. M. (1994). Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development, 65*(3), 754-770.
- Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology, 52*, 83-110.
- Steinberg, L., Mounts, N. S., Lamborn, S. D., & Dornbush, S. M. (1991). Authoritative parenting and adolescent adjustment across varied ecological niches. *Journal of Research on Adolescence, 1*(1), 19-36.
- Tein, J.-Y., Roosa, M. W., & Michaels, M. (1994). Agreement between parent and child reports on parental behaviors. *Journal of Marriage and the Family, 56*(2), 341-355.
- Vallières, E. F., & Vallerand, R. J. (1990). Traduction et validation canadienne-française de l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg. *International Journal of Psychology, 25*(2), 305-316.
- Williams, L. R., Degnan, K. A., Perez-Edgar, K. E., Henderson, H. A., Rubin, K. H., Pine, D. S., et al. (2009). Impact of behavioral inhibition and parenting style on internalizing and externalizing problems from early childhood through adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology, 37*, 1063-1075.
- Wissink, I. B., Dekovic, M., & Meijer, A. M. (2006). Parenting behavior: Quality of the parent-adolescent relationship, and adolescent functioning in four ethnic groups. *The Journal of Early Adolescence, 26*(2), 133-159.