

Université de Montréal

Le processus de co-rumination entre amis chez les jeunes victimes de harcèlement par les pairs : Impact sur le développement des symptômes dépressifs à l'adolescence

Par
Barbara Jerabkova

École de psychoéducation
Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des arts et des sciences
en vue de l'obtention du grade de maîtrise ès sciences
(M.Sc.) en psychoéducation
Option mémoire et stage

Octobre 2009

© Barbara Jerabkova, 2009

Université de Montréal
Faculté des études supérieures et postdoctorales

Ce mémoire intitulé :

Le processus de co-rumination entre amis chez les jeunes victimes de harcèlement par les pairs : Impact sur le développement des symptômes dépressifs à l'adolescence

présenté par :
Barbara Jerabkova

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Julien Morizot
président-rapporteur

Stéphane Cantin
directeur de mémoire

Diane Marcotte
examineur externe

Résumé

La victimisation au sein du groupe de pairs est un facteur de risque associé à l'augmentation des symptômes dépressifs au début de l'adolescence. En contrepartie, le fait d'entretenir des relations d'amitié constitue un facteur protecteur important susceptible de modérer les conséquences négatives associées à la victimisation par les pairs. Toutefois, les bénéfices associés aux relations d'amitié peuvent varier en fonction de certaines caractéristiques de celles-ci. Cette étude a pour but d'évaluer dans quelle mesure les caractéristiques des relations d'amitié (c.-à-d., le caractère intime et soutenant de la relation et la propension des amis à co-ruminer) modèrent l'association entre la victimisation par les pairs et l'augmentation des symptômes dépressifs sur une période d'un an. L'échantillon est composé de 536 élèves du secondaire auprès de qui la victimisation et les caractéristiques des relations d'amitié ont été évaluées au premier temps de mesure de façon auto-rapportée. Les symptômes dépressifs des élèves ont également été mesurés lors de deux années consécutives. Les résultats démontrent que le niveau de victimisation des élèves, la qualité des relations d'amitié et la tendance des amis à co-ruminer sont respectivement associés de façon concomitante à l'expression des symptômes dépressifs. En contrepartie, seule la co-rumination entre amis permet de rendre compte de l'augmentation des symptômes dépressifs sur une période d'un an. L'association entre la victimisation par les pairs et le développement des symptômes dépressifs n'est toutefois pas modérée par les caractéristiques des relations d'amitié.

Mots clés : Symptômes dépressifs; Victimisation par les pairs, Relations d'amitié, Qualité de l'amitié, Co-rumination, Adolescence, Étude longitudinale

Abstract

Victimization is an important risk factor for depression in early adolescence. On the other hand, having friends is an important protective factor susceptible of moderating the negative effects associated with victimization. However, the benefits associated with friendships may vary according to some of their characteristics. The goal of this study was to evaluate whether friendship characteristics (i.e. intimacy and support as well as co-rumination) moderate the association between victimization experiences and depressed feelings a year later. The sample is composed of 536 high school students whose victimization level, friendship quality and tendency to co-ruminate were self-reported at the first time point. Depressive mood were self-reported at the end of two consecutive years. Results show that victimization, friendship quality and co-rumination are respectively associated with concurrent depressive mood. However, only co-rumination predicted depressive mood a year later after controlling for initial adjustment. The link between peer victimization and depressive mood was not moderated by friendship characteristics.

Keywords: Depressive mood, Peer victimization, Friendship quality, Co-rumination, Adolescence, Longitudinal study

Table des matières

Contexte théorique	1
Facteurs de risque individuels associés aux symptômes dépressifs	3
Facteurs de risque interpersonnels	5
La présente recherche	12
Méthode	13
Participants	13
Procédure	14
Instruments de mesure	14
Résultats	18
Analyses préliminaires	18
Intercorrélations entre les variables indépendantes au T1	18
Prédiction des symptômes dépressifs au T1	19
Prédictions des symptômes dépressifs au T2	22
Discussion	24
Relations concomitantes	24
Relations longitudinales	30
Limites de l'étude	32
Forces de l'étude	34
Conclusion	35
Références	37
Annexe Axi
Annexe Bxii
Annexe Cxiv
Annexe Dxv
Annexe Exvi

Liste des tableaux

Tableau 1: Matrice d'intercorrélations entre les facteurs de risque au temps 1	19
Tableau 2: Régression hiérarchique menée sur les symptômes dépressifs au T1	21
Tableau 3: Régression hiérarchique menée sur les symptômes dépressifs au T2	23

Liste des figures

Figure 1. Relations entre la qualité de l'amitié et les symptômes dépressifs chez les filles et les garçons au Temps 1.....	22
---	----

Liste des abréviations

- T1 Premier temps de mesure
- T2 Deuxième temps de mesure

Remerciements

Je tiens à remercier plusieurs personnes sans qui je n'aurais jamais terminé ce mémoire. Ces gens m'ont aidé, de près ou de loin, dans mon développement non seulement en tant que chercheuse, mais aussi en tant que clinicienne. Tout d'abord, j'aimerais remercier mon directeur de mémoire, Stéphane Cantin, sans qui ceci n'aurait pu être possible. Toujours disponible, toujours encourageant et toujours réaliste, Stéphane a été un mentor hors pair. Il m'a permis d'apprendre énormément tout au long de ces deux années.

J'aimerais aussi remercier ma mère Ilona dont les précieux conseils ont façonné mon approche scientifique et clinique. Elle a toujours su quoi me dire pour me redonner confiance en moi et pour m'encourager à persévérer. Merci à mon père, Vratislav, de m'avoir poussé à tout questionner et à toujours vouloir aller plus loin. Ensemble, ils m'ont toujours encouragé à la curiosité et à pousser ma formation le plus loin possible. Merci aussi à ma famille, au Québec et en République tchèque, qui ont constamment voulu comprendre mon sujet et qui m'ont offert du soutien tout au long du processus.

Merci à mon conjoint Alexandre de m'avoir soutenu et d'avoir cru en moi. Tu m'as rassuré lorsque je rencontrais des embûches, tu m'as remonté le moral lorsque j'étais découragée et tu m'as redonné confiance lorsque j'étais découragée. Merci de m'avoir toujours poussé à me dépasser.

Je n'aurais jamais réussi à déposer ce mémoire sans les encouragements et les conseils de mes collègues et amis. Elisabeth et Catherine S., vous étiez toujours là pour me donner des idées, m'écouter et me soutenir. Simina, Sarah, Farah, Catherine L., Sabrina et Cynthia, merci pour votre soutien et vos conseils. Merci aussi à Agnès,

Catherine G., Marie-Josée et Pierre-Antoine de m'avoir donné l'occasion de me changer les idées en votre compagnie.

J'aimerais finalement remercier tous les professeurs de l'École de Psychoéducation de l'Université de Montréal pour une formation extraordinaire. Un merci va spécialement à Isabelle Archambault, Julien Morizot et Frank Vitaro pour leurs précieux conseils et commentaires.

Contexte théorique

L'épisode dépressif se manifeste par des humeurs dépressives, de l'irritabilité, des changements au niveau du sommeil, de l'appétit et du poids, une perte d'énergie, des émotions négatives, des sentiments de culpabilité, des difficultés de concentration, une perte d'intérêt pour ses activités habituelles ainsi que des pensées suicidaires (Dumas, 2007). Dans une perspective diagnostique, la dépression fait référence à un trouble de santé mentale dont la présence peut être établie à l'aide de critères spécifiques tels que définis par le DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994). Il est toutefois aussi possible d'étudier la dépression dans une perspective dimensionnelle, soit en évaluant les sphères cognitives, émotionnelles et comportementales au travers desquelles de nombreux jeunes expriment un niveau élevé de symptômes dépressifs variés (Marcotte, Fortin, Potvin, & Papillon, 2002). Dans cette perspective, plusieurs symptômes permettent d'identifier les individus dépressifs sans pour autant impliquer qu'ils souffrent d'un trouble de l'humeur.

Aujourd'hui, la prévalence à vie du trouble de dépression majeure telle que définie par le DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) se situerait entre 8% et 20% chez les adolescents (Birmaher, Ryan, Williamson, Brent, & et al., 1996; Reynolds, 1992). Pour leur part, Breton, Bergeron, Valla, Berthiaume et Gaudet (1999) ont évalué la prévalence de dépression chez les jeunes de 12 à 14 ans dans une population québécoise et ont trouvé que le taux varie entre 2,7% et 3,4% selon la source du répondant (parent et enfant respectivement). Toutefois, une grande proportion de jeunes présentent des symptômes dépressifs sans pour autant répondre aux critères diagnostics du DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) pour un trouble dépressif majeur ou dysthymique. En effet, de 16% à 40% des adolescents

manifestent des niveaux élevés de symptômes dépressifs susceptibles d'affecter leur fonctionnement social ou académique (Marcotte, 1995; Petersen, et al., 1993).

Alors que les garçons et les filles rapportent un taux relativement semblable de symptômes dépressifs à l'enfance, on observe l'émergence d'une différenciation sexuelle au début de l'adolescence. Comparativement aux garçons, les filles rapportent alors jusqu'à deux fois plus de symptômes dépressifs à l'adolescence (Ge, Lorenz, Conger, Elder, & Simons, 1994; Marcotte, 2000) et cette différence se maintient jusqu'à l'âge adulte (Hyde, Mezulis, & Abramson, 2008; Nolen-Hoeksema, 1987). La plus grande vulnérabilité des filles au début de l'adolescence s'explique en partie par le fait qu'elles sont plus susceptibles que les garçons d'être exposées simultanément au stress associé au déclenchement du processus de maturation pubertaire et à la transition scolaire primaire-secondaire (Marcotte, 2000; Marcotte, et al., 2002; Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994; Simmons, Burgeson, Carlton-Ford, & Blyth, 1987). De plus, les filles présentent certains autres facteurs de vulnérabilité. Elles semblent notamment plus affectées que les garçons par les difficultés interpersonnelles auxquelles elles sont confrontées au sein de leur groupe de pairs (Prinstein, Borelli, Cheah, Simon, & Aikins, 2005). Enfin, lorsqu'elles sont confrontées à des situations stressantes, elles s'avèrent plus passives et moins enclines à adopter des stratégies de résolution de problèmes (Burwell & Shirk, 2007; Nolen-Hoeksema, 1991).

Les facteurs de risque individuels associés aux symptômes dépressifs tels que les difficultés au niveau de la famille ou la rumination ont été largement étudiés. Toutefois, les facteurs de risque interpersonnels sont encore peu connus. Dans le cadre de cette étude, une attention particulière est portée à ces facteurs

interpersonnels. De manière plus spécifique, cette étude cherche à évaluer dans quelle mesure les expériences de victimisation par les pairs et les caractéristiques de la relation d'amitié (la qualité de la relation et la propension à co-ruminer) influencent le développement des symptômes dépressifs au début de l'adolescence. La prochaine section s'attarde brièvement aux différents facteurs de risque individuels associés à la dépression. Par la suite, les facteurs de risque interpersonnels associés aux symptômes dépressifs seront abordés plus en détail.

Facteurs de risque individuels associés aux symptômes dépressifs

Différents facteurs d'adversité socio-familiale (c.-à-d., maltraitance et négligence parentale, problèmes de santé mentale des parents, conflits conjugaux, pauvreté) semblent être étroitement associés à l'émergence des troubles de dépression à l'enfance et l'adolescence (Dumas, 2007; Marcotte, 2000). Par ailleurs, des facteurs de vulnérabilité sur le plan génétique et neurobiologique sont susceptibles d'interagir avec les différents facteurs d'adversité socio-familiale afin de rendre compte du développement des troubles dépressifs à l'enfance et l'adolescence (Caspi, et al., 2003; Kendler, et al., 1995).

Au-delà de ces différents facteurs de risque, de nombreuses études se sont attardées à certains facteurs de risque intrapersonnels tels la façon dont les individus traitent l'information affective, interpersonnelle et sociale des événements auxquels ils sont exposés (Dumas, 2007). Dans cette perspective, les théories cognitives s'intéressent tout particulièrement aux perceptions et aux interprétations que les individus peuvent faire des événements stressants auxquels ils sont confrontés. Parmi ces théories, celles de Beck (1976) et de Seligman (1975) sont les plus connues. La

théorie de Beck postule que les individus développent des symptômes dépressifs à cause de schèmes cognitifs dysfonctionnels qui sont activés lors de situations stressantes. Ces schèmes amènent la personne à commettre des erreurs systématiques de pensée (distorsions cognitives), soit de minimiser ses réussites et d'exagérer ses échecs. En effet, la perception de soi-même, du monde et du futur devient de plus en plus négative et la personne a tendance à interpréter les événements de façon critique et négative tout en généralisant à outrance ses expériences négatives.

Parallèlement, la théorie de Seligman suggère que les troubles de l'humeur résultent en partie du faible sentiment de contrôle que les individus peuvent avoir en regard des expériences négatives auxquelles ils sont confrontés. Ces expériences négatives, qu'elles soient réelles ou perçues comme telles, conduisent l'individu à s'attendre à ce qu'il soit incapable d'influencer le cours des événements à travers ses actions (c.-à-d. sentiment d'impuissance acquise) et favorise le développement d'un style d'attribution dépressogène (c.-à-d. développement de biais attributionnels). Les individus dépressifs ont ainsi tendance à attribuer les événements négatifs auxquels ils sont confrontés à des causes stables, globales et internes, ce qui favorise le pessimisme, la passivité et le repli (Dumas, 2007; Peterson & Seligman, 1983).

En somme, les distorsions cognitives et biais attributionnels constituent des facteurs qui rendent l'individu plus vulnérable aux symptômes dépressifs, autant à l'adolescence qu'à l'âge adulte. La tendance des individus à ruminer a également été identifiée comme une caractéristique individuelle intimement associée au développement des symptômes dépressifs (Nolen-Hoeksema, 1991). La rumination est définie comme un comportement cognitif par l'entremise duquel l'individu se centre de façon exagérée et passive sur ses problèmes et sur les conséquences

associées (Nolen-Hoeksema, 1991). L'attention de l'individu est centrée essentiellement sur son état émotionnel, particulièrement sur les affects négatifs, et cesse alors d'être axée sur la résolution des problèmes.

Le lien entre la rumination et la dépression a été étudié maintes fois chez les adultes. Ainsi, il a été démontré que la rumination prédit l'émergence, la sévérité et le maintien à travers le temps de l'épisode dépressif (Just & Alloy, 1997; Katz & Bertelson, 1993; Nolen-Hoeksema, 1991). On observe également le même phénomène à l'adolescence. En effet, après avoir contrôlé pour le niveau initial de symptômes dépressifs, la tendance des adolescents à ruminer permet de prédire l'augmentation à travers le temps des symptômes dépressifs (Burwell & Shirk, 2007; Nolen-Hoeksema, 1991). Par ailleurs, de nombreuses études rapportent une plus grande tendance à ruminer chez les filles que chez les garçons, ce qui semble expliquer en partie la plus grande propension des filles à exprimer des symptômes dépressifs (Nolen-Hoeksema, 1994; Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994; Roberts, Gilboa, & Gotlib, 1998).

Facteurs de risque interpersonnels

Différents facteurs de risque interpersonnels sont également associés au développement des symptômes dépressifs à l'adolescence, notamment certains facteurs de risque sur le plan des relations familiales. Par exemple, une méta-analyse (Lovejoy, Graczyk, O'Hare, & Newman, 2000) met en évidence trois principales dimensions dans la relation avec le parent qui sont fortement associées aux symptômes dépressifs des adolescents, soit : un haut niveau d'affects négatifs, un faible niveau d'affects positifs et un désengagement de la part du parent. Au-delà des

relations familiales, les relations avec les pairs sont également susceptibles d'influencer le développement des symptômes dépressifs à l'adolescence. Ainsi, dans le cadre de ce projet de recherche, une attention toute particulière est portée au rôle des pairs dans le développement des symptômes dépressifs. Les jeunes qui manifestent des symptômes dépressifs sont susceptibles d'être confrontés à des difficultés importantes sur le plan des relations qu'ils entretiennent avec leurs pairs. En effet, les symptômes dépressifs sont associés à des expériences négatives au sein du groupe de pairs ainsi qu'à certaines difficultés sur le plan des relations d'amitié.

Difficultés relationnelles au sein du groupe de pairs.

La victimisation peut être définie comme le fait d'être exposé de manière répétitive à des comportements agressifs de la part d'un ou de plusieurs pairs (Hawker & Boulton, 2000; Olweus, 1991). À l'enfance et à l'adolescence, les jeunes qui sont fréquemment la cible d'agression directe (agressivité verbale et physique) et indirecte (agressivité relationnelle) au sein de leur groupe de pairs rapportent de façon concomitante un plus haut niveau de symptômes dépressifs (voir méta-analyse de Hawker & Boulton, 2000). En effet, les enfants victimes de harcèlement soutenu et répété sont davantage rejetés socialement et ont plus de pensées négatives à propos d'eux-mêmes et de leur entourage. Leur estime de soi est affectée par la répétition de comportements négatifs à leur égard. L'accumulation de ces expériences négatives précipite le développement de la dépression (Bosacki, Dane, & Marini, 2007; Hawker & Boulton, 2000). Les filles semblent d'ailleurs être tout particulièrement affectées par les expériences de victimisation. Lorsque victimes de harcèlement par les pairs, celles-ci auraient plus tendance à intérioriser une perception de soi négative et à vivre

plus de détresse que les garçons (Crick, Casas, & Nelson, 2002; Rudolph, 2002; Rudolph, et al., 2000).

Les enfants qui démontrent des comportements d'anxiété et de retrait social sont tout particulièrement à risque d'être victimisés socialement (Boivin, Hymel, & Hodges, 2001; Bollmer, Milich, Harris, & Maras, 2005; Boulton, Trueman, Chau, Whitehand, & Amatya, 1999; Egan & Perry, 1998; Fox & Boulton, 2006; Hodges, Boivin, Vitaro, & Bukowski, 1999; Hodges, Malone, & Perry, 1997; Perry, Hodges, & Egan, 2001). Avec l'âge, les comportements d'anxiété et de retrait social deviennent progressivement moins normatifs et de plus en plus fortement associés à la victimisation (Boivin, et al., 2001). Les enfants victimisés et retirés socialement en viennent à anticiper les expériences relationnelles négatives au sein de leur groupe de pairs, ressentent un plus faible sentiment de contrôle situationnel et ont davantage tendance à se sentir responsables des difficultés sociales auxquelles ils sont confrontés (Peterson & Seligman, 1983). Ces différents facteurs de risque intrapersonnels contribuent à consolider les symptômes dépressifs. En retour, les symptômes dépressifs et les comportements de retrait social associés contribuent à accroître la probabilité que les enfants soient confrontés à des expériences de victimisation sociale (Boivin, et al., 2001; Bollmer, et al., 2005; Graham & Juvonen, 2001). Dans cette perspective, de nombreuses études démontrent que les expériences de victimisation permettent de prédire l'augmentation des symptômes dépressifs dans le temps (Boivin, Hymel, & Bukowski, 1995; Harrison, 2006; Sourander, Helstela, Helenius, & Piha, 2000; Woods, 2007).

Difficultés relationnelles sur le plan dyadique.

Au début de l'adolescence, les amis commencent à être perçus par les enfants comme des sources privilégiées de soutien social et émotionnel. Les adolescents accordent alors de plus en plus d'importance au caractère intimiste de leur relation ainsi qu'à la possibilité de discuter des problèmes personnels qu'ils rencontrent ou des sentiments qu'ils ressentent (Hartup & Stevens, 1997). L'adolescence est un moment privilégié pour les relations d'amitié. Ainsi, les enfants se dissocient graduellement de leurs parents et mettent plus d'emphase sur leurs relations avec les pairs (Shaffer, Wood, & Willoughby, 2005). Les relations d'amitié se définissent en fonction de l'appréciation positive et de l'attirance mutuelle que se témoignent deux enfants (Bukowski & Hoza, 1989; Newcomb & Bagwell, 1996).

Bien que très peu d'études se soient attardées à la question, les enfants dépressifs semblent en mesure d'entretenir des relations d'amitié réciproque au même titre que les autres enfants (Brendgen, Vitaro, Turgeon, & Poulin, 2002; Hogue & Steinberg, 1995). Ainsi, Brendgen et al. (2002) rapportent que les enfants dépressifs ont autant d'amis réciproques que les enfants non-dépressifs. Les symptômes dépressifs sont toutefois associés à une perception plus négative de la qualité des relations d'amitié. En effet, les enfants dépressifs rapportent plus de conflits, moins de soutien social et un moins haut niveau d'intimité dans leurs relations d'amitié que les enfants non-dépressifs (Brendgen, et al., 2002; Capaldi, 1992; Goodyer, Wright, & Altham, 1990; Rudolph & Clark, 2001). Cependant, il est intéressant de noter que les amis réciproques des enfants dépressifs perçoivent leurs relations d'amitié de manière tout aussi satisfaisante que les enfants qui entretiennent des relations d'amitié avec des enfants non-dépressifs (Brendgen, et al., 2002). Cela suggère que

les enfants dépressifs entretiennent un biais négatif en regard de la qualité de leurs relations d'amitié. De plus, Chan et Poulin (2009) rapportent une plus forte instabilité des relations d'amitié chez les adolescents dépressifs. En contre-partie, plusieurs autres études démontrent que le fait d'entretenir des relations d'amitié de bonne qualité est associé à moins de symptômes dépressifs et de sentiments de solitude (Bukowski, Newcomb, & Hartup, 1996; Nangle, Erdley, Newman, Mason, & Carpenter, 2003; Parker & Asher, 1993). Les différentes fonctions de soutien social auxquelles répondent les amis (soutien émotif, instrumental et soutien relatif à l'estime de soi ou à l'intégration sociale) sont susceptibles de rendre compte des bénéfices associés au fait d'entretenir de bonnes relations d'amitié (Nangle, et al., 2003).

Par ailleurs, Hodges, Boivin et leurs collègues (1999) rapportent que les relations d'amitié sont en mesure de modérer les conséquences négatives associées à la victimisation par les pairs. En effet, les expériences de victimisation s'avèrent être moins fortement associées aux sentiments de détresse psychologique chez les enfants qui entretiennent des relations d'amitié (Hodges, et al., 1999; Schmidt & Bagwell, 2007). À l'inverse, le fait de ne pas avoir d'amis aggrave les symptômes dépressifs chez les enfants victimisés socialement (Hodges, et al., 1999). Schmidt et Bagwell (2007) suggèrent que c'est l'aide et la sécurité que procurent les relations d'amitié qui protègent l'adolescent des effets de la victimisation sur la dépression. De plus, le fait d'avoir des amis rend l'enfant moins vulnérable aux expériences de victimisation puisque le fait que des amis soient présents pour aider l'enfant à se défendre diminue l'image de victime facile aux yeux des agresseurs (Hodges, et al., 1997).

Au-delà de la qualité des relations d'amitié, la présente étude s'intéresse également au processus de co-rumination entre amis comme facteur de risque susceptible d'être associé au développement des symptômes dépressifs.

La co-rumination entre amis.

La co-rumination est un construit élaboré par Rose (2002) et fait référence à la fréquence à laquelle les amis discutent de leurs problèmes. Les amis co-ruminent lorsqu'ils parlent de leur problème de manière soutenue et répétée et ce, au détriment des autres activités. Ces discussions mettent l'accent sur les sentiments négatifs et se caractérisent par une forte spéculation quant aux causes et conséquences des problèmes. Les amis s'encouragent alors mutuellement à discuter de leurs problèmes respectifs et valorisent fortement ces discussions.

La co-rumination s'avère étroitement associée à la dépression. En effet, même après avoir contrôlé pour la tendance des enfants à ruminer, la co-rumination entre amis demeure associée de façon concomitante à la manifestation de symptômes intériorisés tels l'anxiété et la dépression (Rose, 2002). De plus, cet effet a aussi été démontré de façon longitudinale. Ainsi, la co-rumination est associée à une augmentation de la dépression chez les jeunes adolescents (Rose, Carlson, & Waller, 2007).

De la même façon que les filles ont davantage tendance à ruminer que les garçons, celles-ci ont également davantage tendance à co-ruminer entre amis (Rose, 2002; Rose, et al., 2007). D'ailleurs, la co-rumination permet de prédire l'augmentation des symptômes dépressifs sur une période de six mois chez les filles, mais n'est pas associée à l'évolution des symptômes dépressifs à travers le temps

chez les garçons (Rose, et al., 2007). Les auteurs tentaient d'expliquer ce résultat par une plus grande propension des filles à se concentrer sur les aspects émotifs des problèmes. Rose (2002) a d'ailleurs vérifié un modèle où la co-rumination médiatise le lien entre le sexe et les troubles intériorisés. Les résultats démontrent que la co-rumination explique entièrement l'effet du sexe sur les symptômes intériorisés. Ceci signifie que la co-rumination est un facteur important pour expliquer la différence entre les garçons et les filles au niveau des symptômes intériorisés.

Paradoxalement, la co-rumination s'avère positivement associée à la qualité de la relation d'amitié (intimité émotionnelle, soutien, résolution de conflits, aide, plaisir et échanges). En effet, Rose (2002) démontre que la co-rumination est reliée à une meilleure qualité de l'amitié à cause du haut niveau de dévoilement de soi que celle-ci implique. Ainsi, les enfants qui rapportent des comportements de co-rumination perçoivent leurs relations comme plus positives. Rose (2002) présente donc la co-rumination comme un phénomène social qui se traduit comme une tendance à ruminer à l'intérieur d'une dyade, tout en incluant une grande capacité à se dévoiler. Ce phénomène social implique donc une forte qualité de l'amitié tout en ayant de grandes conséquences négatives, soit plus de symptômes dépressifs.

En somme, il a été établi que malgré qu'elle s'avère positivement associée à la qualité de l'amitié, la co-rumination demeure un facteur de risque important de la dépression. Il serait donc intéressant d'évaluer la contribution respective de la co-rumination et de la qualité de l'amitié pour rendre compte du développement des symptômes dépressifs. De plus, il serait pertinent d'étudier dans quelle mesure chacun de ces différents aspects des relations d'amitié interagit avec les expériences de victimisation au sein du groupe de pairs afin de rendre compte du développement

des symptômes dépressifs. Par ailleurs, aucune étude à ce jour n'a cherché à identifier le contexte relationnel associé aux processus de co-rumination. Il est possible que les enfants qui vivent de la victimisation soient plus portés à co-ruminer entre amis. Dans cette perspective, la tendance de certains enfants à co-ruminer pourrait refléter les difficultés qu'ils vivent sur le plan relationnel.

La présente recherche

Le but de la présente étude est d'examiner comment les expériences de victimisation sociale au sein du groupe de pairs et certaines caractéristiques des relations d'amitié (c.-a.-d. la qualité des relations d'amitié et la tendance des amis à co-ruminer) se conjuguent afin d'expliquer le développement de symptômes dépressifs au début de l'adolescence. De manière plus spécifique, cette étude vise deux objectifs. Premièrement, l'étude vise à évaluer dans quelle mesure la victimisation par les pairs, la qualité des relations d'amitié et la co-rumination entre amis contribuent de manière unique et indépendante à rendre compte du développement des symptômes dépressifs sur une période d'un an. Deuxièmement, l'étude vise à évaluer dans quelle mesure les aspects dyadiques interagissent avec les expériences de victimisation sociale pour rendre compte du développement des symptômes dépressifs à travers le temps. Les hypothèses suivantes sont avancées :

- 1) La victimisation sociale, la qualité des relations d'amitié et la co-rumination entre amis contribueront respectivement de manière unique et indépendante à prédire l'augmentation des symptômes dépressifs à travers le temps. Alors que la qualité des relations d'amitié sera associée à une diminution des symptômes dépressifs,

la co-rumination entre amis sera associée à l'augmentation de ces mêmes symptômes.

- 2) Enfin, les caractéristiques des relations d'amitié interagiront avec la victimisation par les pairs pour rendre compte de l'augmentation de la dépression à travers le temps. Tandis que la qualité des relations d'amitié constituera un facteur protecteur, la co-rumination entre amis constituera un facteur aggravant.

Méthode

Participants

Les participants proviennent de deux écoles secondaires de Montréal. La participation à l'étude était conditionnelle à l'obtention du consentement des élèves et de leurs parents. Cette étude a été approuvée par le comité d'éthique de l'Université de Montréal. Lors d'un premier temps de mesure (T1), 610 élèves de secondaire 1 et 2 (310 filles et 319 garçons; âge moyen de 13,6 ans) ont participé à l'étude, soit 79% de tous les élèves de secondaire 1 et 2. De ce nombre, 34 élèves n'ont pas été retenus dans le cadre de cette étude en raison de données manquantes sur l'une ou l'autre des variables d'intérêt. Au deuxième temps de mesure (T2), 93% des élèves évalués au T1 ont à nouveau participé à l'étude ($n=536$). L'attrition de 7% est principalement due à des absences ou à un changement d'école.

Des test-t ont permis de comparer les élèves n'ayant pas participé à la deuxième année de l'étude ($n = 40$) et ceux ayant participé à toutes les étapes de la cueillette de données ($n = 536$) sur cinq variables d'intérêt : les symptômes dépressifs, le niveau de victimisation auto-rapporté, la qualité de l'amitié, la co-

rumination et le sexe. Les analyses démontrent que les élèves ayant participé seulement au T1 de l'étude ne sont pas différents des adolescents ayant participé aux deux temps de mesure sur l'ensemble de ces variables.

Procédure

Au T1 et au T2, la passation des questionnaires a eu lieu au printemps (avril et mai) durant une période de classe régulière d'une durée de 75 minutes. Les consignes pour le bon fonctionnement de la période ont été expliquées au début de la période par deux assistants de recherche et tous les élèves de la classe devaient garder le silence pendant toute la période. Les consignes de confidentialité ont été répétées avant et après la passation par les assistants de recherche qui surveillaient le groupe. Un certificat-cadeau d'une valeur de 20\$ a été attribué au hasard à l'un des participants de chaque groupe-classe afin de remercier les élèves de leur participation.

Instruments de mesure

Symptômes dépressifs.

Les symptômes dépressifs sont évalués aux deux temps de mesure (T1 et T2) à l'aide du Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (Radloff, 1977). Cet instrument (voir Annexe A) comprend 20 items auto-rapportés qui évaluent différents symptômes de dépression (fatigue, tristesse, découragement, solitude). Les élèves devaient évaluer la fréquence à laquelle ils étaient confrontés à ces symptômes au cours des deux dernières semaines (ex. : «J'étais embêté par des choses qui, d'habitude, ne me dérangent pas»; «J'avais un sommeil agité»). Les réponses des élèves sont évaluées à partir d'une échelle de Likert à quatre points allant de 0-«Rarement ou jamais» à 3-«La plupart du temps ou tout le temps». Le score de

chacun des élèves a été calculé en faisant la moyenne des 20 items de l'échelle. L'alpha de Cronbach à l'intérieur de notre étude est de 0,90. Un score élevé sur l'échelle signifie que l'élève rapporte davantage de symptômes dépressifs.

Victimisation par les pairs.

La victimisation a été mesurée de façon auto-rapportée au T1 à l'aide d'une adaptation du *Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire* (Olweus, 1991). Cette échelle comporte huit items (voir annexe B) visant à évaluer la fréquence à laquelle l'élève a subi des actes d'agressions physique, verbale et relationnelle dans les deux derniers mois (ex.: «Combien de fois est-il arrivé qu'un élève de ton école te ridiculise et se moque de toi»). L'élève répond à l'aide d'une échelle de Likert allant de 1-«Jamais durant cette période» à 6-«Tous les jours». Le score de chacun des élèves a été calculé en faisant la moyenne des huit items. L'alpha de Cronbach à l'intérieur de notre étude est de 0,79. Plus l'élève a un score élevé sur l'échelle, plus il est victime d'actes d'agression.

Qualité de l'amitié.

La qualité de l'amitié est mesurée au T1 à l'aide d'une adaptation du *Friendship Quality Questionnaire* (Parker & Asher, 1993). Les élèves doivent d'abord indiquer le nom de leur meilleur ami à l'école dans le même niveau scolaire et ensuite répondre aux questions en fonction de celui-ci. Le questionnaire original est composé de quarante items qui évaluent différents aspects positifs de la relation, tels la camaraderie, la résolution de conflits, le soutien émotionnel, l'intimité, le soutien informationnel, et également les conflits dans la relation. Dans le cadre de cette étude, nous avons retenu les 15 items qui avaient les meilleurs coefficients de

saturation pour chacune des dimensions évaluées dans l'étude de Parker et Asher (1993). Ces items (voir Annexe C) sont des affirmations telles «Mon ami et moi nous nous choisissons toujours comme partenaires» et les élèves répondent à partir d'une échelle de type Likert à cinq points allant de 0-«Pas du tout vrai» à 4-«Très vrai». Deux indices reflétant respectivement les aspects positifs (c.-à-d., camaraderie, résolution de conflits, soutien émotionnel, intimité et soutien informationnel) et négatifs (c.-à-d., conflits) de la relation d'amitié ont tout d'abord été calculés en faisant la moyenne des items positifs et la moyenne des items négatifs. La dimension positive est composée de 12 items et l'alpha de Cronbach dans notre étude est de 0,81. La dimension négative est composée de trois items, dont l'alpha de Cronbach est de 0,74. Par la suite, à l'instar de ce qui est fait dans d'autres études (Brendgen, et al., 2002), un score global reflétant la qualité de l'amitié a été calculé en soustrayant la moyenne des items négatifs de la moyenne des items positifs pour chaque participant. Un score élevé sur l'échelle de qualité d'amitié dénote donc une forte qualité, alors qu'un score faible dénote une amitié de moins bonne qualité.

Co-rumination.

La co-rumination entre amis a été mesurée au T1 à l'aide du *Co-Rumination Questionnaire* (Rose, 2002). L'échelle originale est composée de 27 items qui évaluent neuf dimensions de la co-rumination, soit la fréquence de la discussion de problèmes, la discussion de problèmes plutôt que de prendre part à d'autres activités, l'encouragement par l'élève à discuter les problèmes de l'ami ainsi que les encouragements de l'ami à discuter des problèmes de l'élève, la discussion du même problème de façon répétée, la spéculation par rapport aux causes du problème, la

spéculation par rapport aux conséquences du problème, la spéculation par rapport à des composantes non-comprises du problème et la concentration sur l'affect négatif. Dans le cadre de cette étude, nous avons retenu neuf items qui avaient les meilleurs coefficients de saturation sur chacune des dimensions évaluées dans l'étude de Rose et al. (2007). Ces items (voir Annexe D) sont répondus par rapport au meilleur ami du participant dont il a identifié le nom précédemment. Le participant répond sur une échelle de Likert à cinq points allant de 0-«Pas du tout vrai» à 4-«Très vrai». Les items sont des affirmations de l'ordre de «Nous parlons beaucoup du problème afin de comprendre pourquoi c'est arrivé» et «Lorsque mon ami a un problème, j'essaie toujours très fort à continuer à lui faire parler du problème.» Le score est calculé en faisant la moyenne des neuf items (alpha de Cronbach de 0,90). Un score élevé sur l'échelle de co-rumination dénote une plus grande propension à co-ruminer.

Identification des amitiés réciproques.

La réciprocité de la relation avec le meilleur ami a été mesurée au T1. En plus d'identifier leur meilleur ami afin de répondre au questionnaire sur la qualité de la relation d'amitié et la co-rumination entre amis, les élèves devaient également identifier jusqu'à dix autres amis à l'intérieur de leur niveau scolaire dans leur école (voir Annexe E). Pour être considérée comme une amitié réciproque, le meilleur ami de chacun des élèves devait les avoir identifiés réciproquement parmi ses dix amis. Sur les 536 élèves de l'échantillon, 377 élèves (70% de l'échantillon) entretenaient une relation d'amitié réciproque avec leur meilleur ami. Dans la mesure où par définition, une relation d'amitié se doit d'être réciproque, seuls les participants dont la réciprocité de la relation avec le meilleur ami a pu être établie ont été retenus dans

le cadre de cette étude pour les analyses subséquentes (à l'exception des analyses préliminaires).

Résultats

Analyses préliminaires

Dans un premier temps, des analyses préliminaires ont été menées pour évaluer les différences entre les élèves qui entretiennent une relation d'amitié réciproque avec leur meilleur ami et ceux dont la relation avec le meilleur ami s'avère unilatérale. Des test-t menés pour comparer les deux groupes d'élèves ont démontrés que, comparativement aux élèves qui entretiennent une relation d'amitié réciproque, les élèves dont la relation avec le meilleur ami s'avère unilatérale rapportent être légèrement plus victimisés (1.7 vs 1.5; $t(395.1) = 3.21$; $p \leq .001$) et perçoivent moins positivement la qualité de leur relation d'amitié (2.3 vs 2.6; $t(418.3) = -3.17$; $p \leq .01$). Toutefois, ils ne semblent pas se différencier quant à leur tendance à co-ruminer entre amis et quant aux symptômes dépressifs exprimés. Enfin, on remarque une proportion plus importante de garçons que de filles chez les élèves dont la relation avec le meilleur ami s'avère unilatérale (72% vs 28%; $t(480.1) = 4.74$; $p \leq .001$).

Intercorrélations entre les variables indépendantes au T1

Le Tableau 1 présente l'interrelation entre la qualité de la relation d'amitié, la propension des élèves à co-ruminer et la victimisation par les pairs. Dans un premier temps, on constate que le sexe est associé à toutes ces variables. Ainsi, les filles rapportent une meilleure qualité de l'amitié et co-ruminent davantage. De plus, les garçons semblent être marginalement plus victimes de harcèlement que les filles. Par ailleurs, les élèves victimes de harcèlement perçoivent la qualité de leurs relations

d'amitié moins positivement, sans pour autant avoir davantage tendance à co-ruminer. Il est intéressant de noter la forte corrélation positive entre la qualité de l'amitié et la co-rumination. Ainsi, plus les élèves perçoivent positivement la qualité de leur relation d'amitié plus ils ont tendance à co-ruminer entre amis. Le patron de résultats demeure le même lorsqu'on examine l'interrelation entre les variables d'intérêt séparément chez les filles et les garçons (résultats non présentés).

Tableau 1

Matrice d'intercorrélations entre les facteurs de risque au temps 1

	Victimisation	Qualité de l'amitié	Corumination
Sexe ^a	0.10*	-0.35***	-0.40***
Victimisation		-0.22***	-0.07
Qualité de l'amitié			0.50***

$n = 377$; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

^a 0 = filles, 1 = garçons.

Prédiction des symptômes dépressifs au T1

Avant d'évaluer dans quelle mesure les expériences de victimisation et les caractéristiques de la relation d'amitié influencent le développement des symptômes dépressifs à travers le temps, une analyse de régression hiérarchique a été effectuée afin d'évaluer la contribution respective de ces variables lorsqu'il s'agit de rendre compte des symptômes dépressifs de manière concomitante. Toutes les variables indépendantes ont été centrées afin d'éviter des problèmes de multicollinéarité. Le sexe, la victimisation, la qualité de l'amitié et la co-rumination ont tous été introduits dans une première étape afin de prédire les symptômes dépressifs au T1. Dans une deuxième étape, les termes d'interaction entre la victimisation des élèves et les

caractéristiques des relations d'amitié ont été considérés conjointement avec les termes d'interaction impliquant le sexe des élèves avec chacune des variables indépendantes.

Les résultats de cette analyse (voir tableau 2) démontrent que le sexe, la victimisation, la qualité de l'amitié et la co-rumination contribuent tous significativement de manière unique et indépendante à rendre compte des symptômes dépressifs au T1 ($F(4,372) = 32.89; p < .001$) et expliquent 25% de la variance. Plus spécifiquement, le fait d'être une fille, d'être confronté à des expériences de victimisation, de percevoir plus négativement la qualité de sa relation d'amitié et d'avoir tendance à co-ruminer avec son meilleur ami sont associés à un plus haut niveau de symptômes dépressifs. À l'étape 2, les effets d'interactions permettent d'expliquer 2% de variance supplémentaire ($F(9,367) = 16.11; p < .001$). Toutefois, seul l'effet d'interaction impliquant le sexe et la qualité de l'amitié s'avère significatif. L'effet d'interaction a été décortiqué selon la méthode d'Aiken et West (1991) afin d'identifier comment la relation entre la qualité de l'amitié et les symptômes dépressifs varie selon le sexe (voir Figure 1). On constate que la qualité de l'amitié est plus fortement associée aux symptômes dépressifs chez les filles ($\beta = -0,51; p < 0,001$) que chez les garçons ($\beta = -0,25; p < 0,001$). Par ailleurs, il est à noter que contrairement à notre hypothèse, l'association entre la victimisation par les pairs et les symptômes dépressifs n'est pas modérée par les caractéristiques de la relation d'amitié.

Tableau 2

Régression hiérarchique menée sur les symptômes dépressifs au T1

	<i>r</i>	β	R^2	ΔR^2
Bloc 1			.25***	.26***
Sexe ^a	-.25**	-.32***		
Victimisation	.35***	.33***		
Qualité de l'amitié	-.15***	-.28***		
Corumination	.13**	.17**		
Bloc 2			.28***	.02*
Sexe ^a		-.30***		
Victimisation		.38***		
Qualité de l'amitié		-.38***		
Corumination		.17*		
Sexe X Victimisation		-.09		
Sexe X Qualité de l'amitié		.17*		
Sexe X Corumination		.00		
Victimisation X Qualité de l'amitié		-.04		
Victimisation X Corumination		-.02		

$n = 377$; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

^a 0 = filles, 1 = garçons.

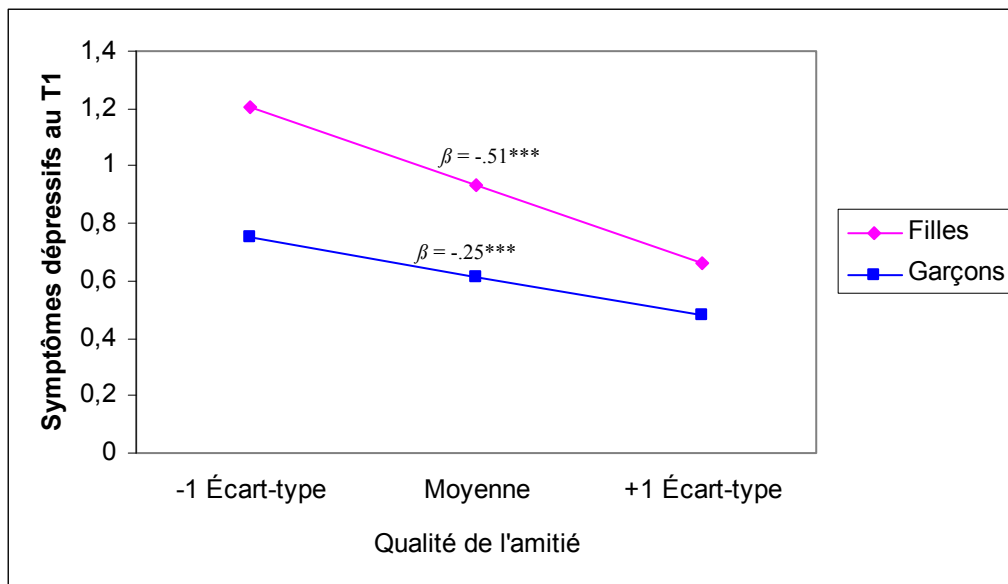


Figure 1. Relations entre la qualité de l'amitié et les symptômes dépressifs chez les filles et les garçons au Temps 1.

Prédictions des symptômes dépressifs au T2

Afin d'évaluer si les expériences de victimisation et les caractéristiques de la relation d'amitié permettent de rendre compte de l'augmentation des sentiments dépressifs à travers le temps, une seconde analyse de régression hiérarchique a été effectuée. La stratégie d'analyse utilisée est la même que celle utilisée précédemment. Toutefois, les symptômes dépressifs au T1 ont été introduits à la première étape (conjointement aux autres prédicteurs) afin de contrôler pour la stabilité de ceux-ci. Le Tableau 3 présente les résultats obtenus.

Tableau 3

Régression hiérarchique menée sur les sentiments dépressifs au T2

	<i>r</i>	β	R^2	ΔR^2
Bloc 1			.21***	.21***
Symptômes dépressifs au T1	.43***	.39***		
Sexe ^a	-.22**	-.09		
Victimisation	.08	-.05		
Qualité de l'amitié	-.03	-.08		
Corumination	.17***	.12*		

$n = 377$; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

^a 0 = filles, 1 = garçons.

Dans un premier temps, on constate une très forte stabilité des symptômes dépressifs. Ainsi, les élèves qui rapportent un niveau élevé de symptômes dépressifs au T1 ont également tendance à rapporter des symptômes dépressifs plus marqués au T2. Par ailleurs, parmi l'ensemble des prédicteurs considérés, seule la co-rumination entre amis demeure associée aux symptômes dépressifs des élèves au T2 après avoir contrôlé pour les symptômes dépressifs au T1. Ceci suggère que la co-rumination est associée à une augmentation relative des symptômes dépressifs à travers le temps. Ce premier bloc de variables expliquait 21% de la variance ($F(5,371) = 19.24$; $p < .001$).

Dans la deuxième étape, les termes d'interaction impliquant la victimisation et le sexe des élèves ne permettent pas d'accroître de manière significative le pourcentage de variance expliquée ($\Delta R^2 = 0.01$; $p > .05$). Conséquemment, la co-rumination permet de prédire le développement des symptômes dépressifs de manière

tout aussi importante chez les filles que chez les garçons et ce peu importe le niveau de victimisation des élèves.

Discussion

Dans un premier temps, cette étude avait pour but d'évaluer la contribution respective de la victimisation par les pairs, de la qualité de l'amitié et de la co-rumination entre amis lorsqu'il s'agit de rendre compte du développement des symptômes dépressifs au début de l'adolescence. Ensuite, cette étude cherchait à évaluer dans quelle mesure les caractéristiques des relations d'amitié étaient susceptibles de modérer l'association entre la victimisation par les pairs et le développement des symptômes dépressifs à travers le temps. Les résultats démontrent que, de façon concomitante, les expériences de victimisation, la qualité de l'amitié et la co-rumination entre amis contribuent respectivement, de manière unique et indépendante, à rendre compte du niveau de symptômes dépressifs des élèves. Dans une perspective longitudinale, après avoir contrôlé pour le niveau initial de dépression, seule la co-rumination permet de prédire l'augmentation des symptômes dépressifs sur une période d'un an. Par ailleurs, contrairement aux hypothèses avancées, l'association entre les expériences de victimisation et le développement des symptômes dépressifs n'est aucunement modérée par les caractéristiques des relations d'amitié.

Relations concomitantes

Effets principaux.

De manière préliminaire, des analyses ont été effectuées afin d'évaluer la contribution respective des expériences de victimisation et des caractéristiques des

relations d'amitié lorsqu'il s'agit de rendre compte des symptômes dépressifs de manière concomitante. Les résultats ont démontré que le fait d'être une fille, d'être victime de harcèlement par les pairs, de percevoir négativement la qualité de sa relation d'amitié et de co-ruminer avec son ami sont respectivement associés à un plus haut niveau de symptômes dépressifs.

Dans un premier temps, les résultats démontrent que la victimisation par les pairs est associée de façon unique et indépendante aux symptômes dépressifs exprimés. Ce résultat corrobore les résultats de nombreuses autres études (Hawker & Boulton, 2000). Les sentiments de détresse psychologique chez les élèves victimes de mauvais traitements par les pairs s'expliquent possiblement par le faible sentiment de contrôle qu'ils perçoivent exercer sur les événements sociaux auxquels ils sont confrontés (Peterson & Seligman, 1983). Par ailleurs, les élèves victimisés ont tendance à attribuer les causes de leurs mauvais traitements à des caractéristiques personnelles qui sont perçues comme étant stables et durables. Conséquemment, cette tendance à s'auto-blâmer et ces biais d'attribution pourraient rendre compte du niveau plus élevé de symptômes dépressifs chez les élèves victimisés socialement (Graham & Juvonen, 2001). En contre-partie, les individus dépressifs sont plus à risque d'être victimisés socialement en raison de certaines caractéristiques individuelles telles les comportements d'anxiété et de retrait (Boivin, et al., 2001; Egan & Perry, 1998; Fox & Boulton, 2006; Hodges, et al., 1999; Hodges, et al., 1997). Ces comportements reflètent notamment une vulnérabilité chez les victimes qui peut être interprétée comme une invitation à la victimisation par les agresseurs (Boivin, et al., 2001; Egan & Perry, 1998; Fox & Boulton, 2006). Des difficultés au niveau des habiletés sociales (sentiment de compétence sociale, résolution de conflits,

affirmation) placent également les élèves davantage à risque d'être victimisés de par leur incapacité à se défendre (Boivin, et al., 2001).

Dans un deuxième temps, indépendamment des expériences de victimisation auxquelles ils sont confrontés, la qualité des relations d'amitié des élèves permet également de rendre compte des symptômes dépressifs exprimés. Ainsi, les jeunes qui perçoivent plus négativement la qualité de leur relation d'amitié sont plus enclins à rapporter des symptômes dépressifs, et ce peu importe leur niveau de victimisation. Il est intéressant de noter que malgré le fait que les expériences de victimisation et la qualité des relations d'amitié s'avèrent être inter-reliées, les expériences relationnelles au sein du groupe de pairs et les expériences sur le plan dyadique constituent des expériences relationnelles distinctes qui contribuent de manière unique et indépendante à rendre compte des symptômes dépressifs exprimés.

Les résultats démontrant que la qualité des relations d'amitié est négativement associée aux symptômes dépressifs exprimés par les élèves corroborent les conclusions d'études antérieures (Bukowski, et al., 1996; Nangle, et al., 2003; Parker & Asher, 1993). Les fonctions de soutien social auxquelles répondent les relations d'amitié sont susceptibles de rendre compte des bénéfices associés au fait d'entretenir une relation d'amitié de bonne qualité. Notamment, le fait que les amis offrent du soutien émotionnel, en plus de permettre une intégration sociale et d'offrir un soutien relatif à l'estime de soi (c.-à-d. validation, encouragements), est susceptible de modérer les sentiments de détresse psychologique exprimés lorsque les jeunes sont confrontés à des situations de vie difficiles (Nangle, et al., 2003). À l'inverse, les relations d'amitié de moins bonne qualité sont associées à un plus haut niveau de symptômes dépressifs. En effet, le fait d'avoir une amitié de faible qualité

limite le soutien qu'un élève peut en tirer. De plus, les amitiés de faible qualité sont souvent caractérisées par un niveau plus élevé de conflits, ce qui amène plus de frustrations et ainsi plus de risques par rapport aux symptômes dépressifs (Parker & Asher, 1993). Il est également possible que les élèves avec un haut niveau de symptômes dépressifs soient plus enclins à percevoir négativement la qualité de leur amitié. Brengden et al. (2002) ont démontré que les élèves dépressifs rapportent être moins satisfaits de leurs relations d'amitié. Ils expliquent cet effet par une plus grande sensibilité des élèves dépressifs aux difficultés mineures de la relation (conflits, désaccords). Ainsi, ces difficultés n'affectent pas l'évaluation de l'ami non-dépressif, mais elles ajoutent à l'insatisfaction de l'élève dépressif.

On constate enfin que la propension des élèves à co-ruminer entre amis est positivement associée aux symptômes dépressifs. Malgré le fait que la qualité de l'amitié et la co-rumination entre amis soient fortement et positivement interreliées, ces différentes caractéristiques des relations d'amitié contribuent de manière qualitativement différente à rendre compte des symptômes dépressifs exprimés. En effet, alors que la qualité de l'amitié est un facteur bénéfique, la co-rumination entre amis constitue quant à elle un facteur de risque associé aux symptômes dépressifs. Ce dernier résultat réplique l'étude de Rose (2002) en confirmant que la co-rumination et la qualité de l'amitié contribuent respectivement de manière unique et indépendante à rendre compte des symptômes dépressifs. D'une part, le fait de constamment discuter de problèmes avec un ami pourrait ajouter à la détresse psychologique de l'élève en mettant constamment de l'emphase sur ses problèmes. D'autre part, les élèves qui co-ruminent rapportent peut-être plus de symptômes dépressifs en raison de leur plus grande propension à la rumination. Dans la mesure où la tendance des élèves à co-

ruminer entre amis est susceptible d'être fortement associée à la tendance des élèves à ruminer, il s'avère ainsi difficile de départager la contribution respective de chacun de ces deux différents construits.

Effets modérateurs.

Contrairement à notre hypothèse, les caractéristiques de la relation d'amitié ne modèrent pas le lien entre la victimisation par les pairs et les symptômes dépressifs. Ceci signifie que les expériences de victimisation sont tout aussi fortement associées aux symptômes dépressifs chez les élèves qui rapportent une faible qualité de l'amitié que chez ceux qui rapportent une forte qualité. Similairement, les expériences de victimisation sont tout aussi fortement associées aux symptômes dépressifs chez les élèves qui ont une forte tendance à co-ruminer avec leurs amis que chez ceux qui co-ruminent peu. Il est possible que, au-delà des caractéristiques de la relation d'amitié avec le meilleur ami, ce soit davantage le nombre de relations d'amitié qu'entretiennent les jeunes qui modère le lien entre la victimisation et les symptômes dépressifs (Hodges, et al., 1997). Il est également possible que l'exclusion de certains élèves en raison du caractère unilatéral de la relation d'amitié avec leur meilleur ami ait fortement limité notre capacité à détecter des effets modérateurs potentiels. En effet, dans la mesure où les élèves entretenant une relation d'amitié unilatérale avec leur meilleur ami s'avèrent davantage victimisés par leurs pairs que les élèves entretenant une relation d'amitié réciproque, le fait d'exclure ces élèves a possiblement limité nos possibilités d'obtenir des liens de modération significatifs.

Différences sexuelles.

À l'instar de ce qui est observé dans d'autres études (Marcotte, 2000; Nolen-Hoeksema, 2002; Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994), les résultats obtenus confirment que les filles ont davantage tendance à exprimer de symptômes dépressifs que les garçons. Plusieurs théories existent pour expliquer ce résultat. Tout d'abord, les filles sont plus à risque d'être confrontées simultanément à différentes sources de stress au début du secondaire, tels notamment la transition scolaire primaire-secondaire et les changements associés au processus de maturation pubertaire (Marcotte, 2000; Marcotte, et al., 2002; Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994; Simmons, et al., 1987). Les filles sont aussi plus prônes à ruminer lorsqu'elles sont confrontées à des situations stressantes (Burwell & Shirk, 2007; Nolen-Hoeksema, 1991). Nolen-Hoeksema (1991) explique la différence entre les sexes notamment à travers la socialisation des sexes. Ainsi, les garçons sont encouragés à être proactifs lorsqu'ils sont confrontés à des difficultés, alors qu'une certaine passivité est davantage tolérée chez les filles.

De plus, on constate que le sexe des élèves modère l'association entre la qualité de l'amitié et les symptômes dépressifs. Ainsi, la qualité de l'amitié est plus fortement associée aux symptômes dépressifs chez les filles que chez les garçons. Ce résultat va dans le même sens que la littérature (Rose, et al., 2007; Selfhout, Branje, & Meeus, 2009). Ainsi, outre le fait que de manière générale les filles perçoivent plus positivement leur relation d'amitié que les garçons (Parker & Asher, 1993), les filles accordent possiblement plus d'importance à leur relation d'amitié comme sources de soutien social et sont peut-être davantage affectées par la présence de conflits. Il est également possible que comparativement aux garçons dépressifs, les filles dépressives soient davantage enclines à percevoir de manière négative leurs relations

d'amitié, et ce, indépendamment de la qualité de celles-ci. En contrepartie, le sexe des élèves ne modère aucunement l'association entre la co-rumination et les symptômes dépressifs. Rose (2002) rapporte pourtant une plus forte association chez les garçons que chez les filles entre la co-rumination entre amis et les symptômes dépressifs. Elle suggère qu'un tel résultat peut s'expliquer par le fait que la co-rumination entre amis s'avère moins normative pour les garçons. Dans une étude subséquente, Rose et al. (2007) n'ont toutefois pas été en mesure de répliquer ce dernier résultat, n'observant aucune différence sexuelle quant à la force de cette association. Finalement, la présente étude démontre également que l'association entre la victimisation et les symptômes dépressifs s'avère tout aussi importante chez les filles que chez les garçons.

Relations longitudinales

Cette étude avait pour objectif principal d'examiner la contribution respective de la victimisation par les pairs, de la qualité de l'amitié et de la co-rumination entre amis lorsqu'il s'agit de rendre compte de manière longitudinale du développement des symptômes dépressifs au début de l'adolescence. Dans un premier temps, à l'instar de ce qu'on observe dans la littérature (Birmaher, et al., 1996; Lovibond, 1998; Rose, et al., 2007), on observe une forte stabilité à travers le temps des différences individuelles relatives à l'expression des symptômes dépressifs. Après avoir contrôlé pour le niveau initial de dépression, seule la co-rumination demeure toujours associée aux symptômes dépressifs tels qu'exprimés l'année suivante. Ce résultat réplique l'étude de Rose et al. (2007) ayant démontré l'association entre la co-rumination et l'augmentation de la dépression à travers le temps au début de

l'adolescence. Ainsi, les élèves qui co-ruminent ont non seulement tendance à rapporter plus de symptômes dépressifs la même année, mais ils rapportent également un accroissement relatif de leurs symptômes dépressifs un an plus tard.

Ceci signifie notamment que le fait d'avoir des amis de bonne qualité n'est pas suffisant pour protéger l'élève de la dépression, puisque d'autres caractéristiques de la relation mettent l'élève à risque de souffrir de symptômes dépressifs. L'effet délétère de la co-rumination peut être causé par la stabilité de la tendance des élèves à co-ruminer dans leurs relations d'amitié. De plus, Rose et ses collègues (2007) apportent l'hypothèse que la concentration sur les détails négatifs des problèmes fait en sorte que ces problèmes prennent une ampleur démesurée et semblent par le même fait plus difficiles à résoudre. La tendance à ruminer est aussi susceptible d'être étroitement reliée à certaines caractéristiques individuelles. Ainsi, Rose (2002) a démontré que la co-rumination et la rumination sont fortement associés, ce qui signifie que la co-rumination entre amis est en partie influencée par la tendance des individus à ruminer. Il est aussi possible que ce soit la tendance personnelle à ruminer des élèves qui les amène à co-ruminer et ainsi à avoir plus de symptômes dépressifs. Les élèves qui co-ruminent pourraient également être confrontés à des expériences de vie plus difficiles et s'avèrent ainsi peut-être plus vulnérables. Il serait éventuellement important d'examiner dans quelle mesure la co-rumination entre amis s'avère associée à de plus grandes difficultés d'ajustement au plan social, familial et scolaire. De plus, dans une future étude, il serait aussi important de contrôler pour des aspects reliés à la personnalité. Par exemple, plusieurs études ont démontré que le névrotisme est un facteur de risque important par rapport au développement de la dépression (Clark, Watson, & Mineka, 1994). Il est aussi possible qu'une personne ayant un haut

niveau de névrotisme soit plus propice à ruminer ou co-ruminer ce qui pourrait aussi la mettre plus à risque de développer des symptômes dépressifs.

Contrairement à ce qui a été observé dans d'autres études (Boivin, et al., 1995; Harrison, 2006; Hawker & Boulton, 2000; Sourander, et al., 2000; Woods, 2007), la présente étude démontre que la qualité des expériences relationnelles au sein du groupe de pairs et la qualité de la relation avec le meilleur ami ne sont aucunement associées à l'augmentation des symptômes dépressifs. À nouveau, le fait d'exclure les élèves entretenant une relation d'amitié unilatérale avec leur meilleur ami explique possiblement les différences de résultats observés. Les élèves les plus à risque de victimisation et ceux les plus propices à avoir une faible qualité de l'amitié ont ainsi été retirés de l'échantillon.

Limites de l'étude

Cette étude comporte plusieurs limites importantes. Premièrement, toutes les mesures utilisées sont auto-rapportées, ce qui peut avoir eu pour effet d'engendrer une inflation des relations observées entre la victimisation, la qualité de l'amitié, la co-rumination et les symptômes dépressifs ou de créer des biais potentiels associés à l'utilisation exclusive de mesures auto-rapportées. Il serait donc intéressant dans une étude future d'évaluer les liens entre la victimisation, les caractéristiques des relations d'amitié et les symptômes dépressifs, mais en utilisant des sources d'évaluation différentes. Ainsi, il serait pertinent d'utiliser les pairs comme source d'évaluation privilégiée pour mesurer le niveau de victimisation dans une prochaine étude. Il serait aussi pertinent de considérer conjointement le point de vue du meilleur ami et celui de l'élève pour évaluer la co-rumination et la qualité de l'amitié. Il serait ainsi

possible d'évaluer dans quelle mesure les caractéristiques des relations d'amitié telles qu'auto-rapportées par les élèves correspondent à l'évaluation des amis. En considérant le point de vue du meilleur ami, il nous serait possible de départager ce qui relève réellement de la qualité des expériences sociales telles que vécues sur le plan dyadique de ce qui relève davantage d'un biais de perception chez les élèves.

Une deuxième limite de l'étude réside dans l'exclusion des élèves avec un meilleur ami unilatéral. En excluant ces élèves, nous avons retiré les participants les plus à risque de vivre des expériences de victimisation, d'avoir une faible qualité de l'amitié et de souffrir de symptômes dépressifs. Il serait donc éventuellement pertinent d'évaluer les caractéristiques de l'ensemble des relations d'amitié réciproques qu'entretiennent les élèves. Ainsi, différents amis dans le réseau social de l'élève sont susceptibles de répondre à différentes fonctions de soutien social. C'est pourquoi, il serait éventuellement important de s'attarder aux caractéristiques des relations d'amitié réciproque que les élèves entretiennent avec l'ensemble de leurs camarades d'école. En d'autres termes, il serait pertinent de s'intéresser aux relations sociales que les élèves entretiennent avec l'ensemble des membres de leur réseau social. Du même coup, le pourcentage d'individus sans amitié réciproque serait ainsi largement réduit.

Dans le cadre de cette étude, la contribution de la co-rumination a été évaluée sans pour autant contrôler pour la tendance des élèves à ruminer. Il n'est donc pas possible de distinguer ce qui est propre au contexte dyadique (c.-à-d. tendance des amis à co-ruminer) et ce qui reflète davantage une caractéristique personnelle des élèves, soit notamment leur propension à ruminer. Dans les études subséquentes s'intéressant au phénomène de la co-rumination entre amis, il serait donc pertinent de

considérer également la tendance des élèves à ruminer afin de mieux départager les différentes sources d'influence.

Par ailleurs, Rose et al. (2007) ont démontré que le lien entre la co-rumination et les symptômes dépressifs était potentiellement transactionnel. Dans la mesure où la co-rumination entre amis permet de rendre compte de l'augmentation subséquente des symptômes dépressifs, il est également possible que les symptômes dépressifs exprimés par les élèves permettent de rendre compte de l'accroissement subséquent des expériences de co-rumination entre amis et de la détérioration de la qualité des expériences relationnelles sur le plan dyadique et au sein du groupe de pairs. D'autres études devront donc être menées afin d'étudier de manière plus approfondie les processus transactionnels complexes qui peuvent s'établir entre les caractéristiques individuelles et la qualité des expériences relationnelles.

Forces de l'étude

Malgré ses limites, cette étude comporte plusieurs forces. Tout d'abord, cette étude permet non seulement de répliquer l'étude de Rose et al. (2007) grâce à son devis longitudinal, mais aussi de démontrer l'importance de la relation avec le meilleur ami par rapport aux symptômes dépressifs, autant concomitamment que longitudinalement. En effet, cette étude est la première à évaluer le phénomène de co-rumination spécifiquement par rapport au meilleur ami plutôt qu'aux amis en général. Elle permet donc de mieux cerner les caractéristiques de la relation avec le meilleur ami. De plus, ceci permet d'avoir une mesure plus ciblée d'un phénomène qui opère à l'intérieur d'une dyade.

Par ailleurs, cette étude est la première à faire ressortir que la co-rumination permet de prédire l'augmentation des symptômes dépressifs à travers le temps, tout en contrôlant pour la qualité de l'amitié et la victimisation. Finalement, cette étude a le mérite d'avoir considéré de manière simultanée les expériences relationnelles au sein du groupe et les expériences relationnelles sur le plan dyadique.

Conclusion

Les résultats de cette étude amènent plus d'informations sur les facteurs de risque relationnels associés au développement des symptômes dépressifs au début de l'adolescence. Les résultats démontrent à quel point les expériences sur le plan dyadique et les expériences au sein du groupe de pairs peuvent être intimement liées aux sentiments de détresse psychologique des élèves au début du secondaire. Aussi, s'il est vrai que le fait d'entretenir des relations d'amitié constitue un facteur de protection, les caractéristiques de ces mêmes relations d'amitié s'avèrent tout aussi importantes à considérer lorsqu'il s'agit de rendre compte des différences individuelles sur le plan des symptômes dépressifs. Nos résultats démontrent donc l'importance d'intervenir tout autant sur la relation d'amitié avec le meilleur ami que sur les expériences au sein du groupe de pairs. De plus, la plupart des programmes d'intervention ciblant la dépression travaillent principalement sur les caractéristiques individuelles des sujets. Cette étude démontre notamment l'importance d'intervenir avec le groupe de pairs pour prévenir la victimisation chez les jeunes à risque de dépression. Elle démontre aussi l'importance d'intervenir par rapport aux relations d'amitié des jeunes dépressifs. Les programmes d'intervention s'adressant aux jeunes à risque de dépression pourraient ainsi voir à mettre en place des conditions susceptibles de favoriser l'établissement de relations d'amitié satisfaisantes avec des

pairs présentant un bon niveau d'ajustement social. La promotion du soutien social entre amis et des attitudes de résolution de problèmes proactives pourraient également être assurée auprès des jeunes à risque.

Références

- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park, CA: Sage.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV* (4e ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Oxford, England: International University Press.
- Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D. A., & et al. (1996). Childhood and adolescent depression: A review of the past 10 years, Part I. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(11), 1427-1439.
- Boivin, M., Hymel, S., & Bukowski, W. M. (1995). The roles of social withdrawal, peer rejection, and victimization by peers in predicting loneliness and depressed mood in childhood. *Development and Psychopathology*, 7(4), 765-785.
- Boivin, M., Hymel, S., & Hodges, E. V. E. (2001). *Toward a process view of peer rejection and harassment*. New York: Guilford Press.
- Bollmer, J. M., Milich, R., Harris, M. J., & Maras, M. A. (2005). A friend in need: The role of friendship quality as a protective factor in peer victimization and bullying. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(6), 701-712.
- Bosacki, S., Dane, A., & Marini, Z. (2007). Peer relationships and internalizing problems in adolescents: Mediating role of self-esteem. *Emotional & Behavioral Difficulties*, 12(4), 261-282.
- Boulton, M. J., Trueman, M., Chau, C., Whitehand, C., & Amatya, K. (1999). Concurrent and longitudinal links between friendship and peer victimization: Implications for befriending interventions. *Journal of Adolescence*, 22(4), 461-466.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L., & Poulin, F. (2002). Assessing aggressive and depressed children's social relations with classmates and friends: A matter of perspective. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(6), 609-624.
- Breton, J.-J., Bergeron, L., Valla, J.-P., Berthiaume, C., Gaudet, N., Lambert, J., et al. (1999). Quebec Child Mental Health Survey: Prevalence of DSM-III-R mental health disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(3), 375-384.

- Bukowski, W. M., & Hoza, B. (1989). *Popularity and friendship: Issues in theory, measurement, and outcome*. Oxford, England: John Wiley & Sons.
- Bukowski, W. M., Newcomb, A. F., & Hartup, W. W. (Eds.). (1996). *The company they keep: Friendship in childhood and adolescence*. New York: Cambridge University Press.
- Burwell, R. A., & Shirk, S. R. (2007). Subtypes of rumination in adolescence: Associations between brooding, reflection, depressive symptoms, and coping. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 36*(1), 56-65.
- Capaldi, D. M. (1992). Co-occurrence of conduct problems and depressive symptoms in early adolescent boys: II. A 2-year follow-up at Grade 8. *Development and Psychopathology, 4*(1), 125-144.
- Caspi, A., Sugden, K., Moffitt, T. E., Taylor, A., Craig, I. W., Harrington, H., et al. (2003). Influence of life stress on depression: Moderation by a polymorphism in the 5-HTT gene. *Science, 301*(5631), 386-389.
- Chan, A., & Poulin, F. (2009). Monthly instability in early adolescent friendship networks and depressive symptoms. *Social Development, 18*(1), 1-23.
- Clark, L. A., Watson, D., & Mineka, S. (1994). Temperament, personality, and the mood and anxiety disorders. *Journal of Abnormal Psychology, 103*(1), 103-116.
- Crick, N. R., Casas, J. F., & Nelson, D. A. (2002). Toward a more comprehensive understanding of peer maltreatment: Studies of relational victimization. *Current Directions in Psychological Science, 11*(3), 98-101.
- Dumas, J. E. (2007). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent* (2e ed.). Bruxelles: De Boeck Université.
- Egan, S. K., & Perry, D. G. (1998). Does low self-regard invite victimization? *Developmental Psychology, 34*(2), 299-309.
- Fox, C. L., & Boulton, M. J. (2006). Longitudinal associations between submissive/nonassertive social behavior and different types of peer victimization. *Violence and Victims, 21*(3), 383-400.
- Ge, X., Lorenz, F. O., Conger, R. D., Elder, G. H., & Simons, R. L. (1994). Trajectories of stressful life events and depressive symptoms during adolescence. *Developmental Psychology, 30*(4), 467-483.
- Goodyer, I., Wright, C., & Altham, P. (1990). The friendships and recent life events of anxious and depressed school-age children. *British Journal of Psychiatry, 156*, 689-698.

- Graham, S., & Juvonen, J. (2001). An attributional approach to peer victimization. In J. Juvonen & S. Graham (Eds.), *Peer harassment in school* (pp. 49-72). New York: Guilford Press.
- Harrison, H. M. (2006). *Peer victimization and depressive symptoms in adolescents.*, Université de Miami, Coral Gables.
- Hartup, W. W., & Stevens, N. (1997). Friendships and adaptation in the life course. *Psychological Bulletin*, *121*(3), 355-370.
- Hawker, D. S. J., & Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *41*(4), 441-455.
- Hodges, E. V. E., Boivin, M., Vitaro, F., & Bukowski, W. M. (1999). The power of friendship: Protection against an escalating cycle of peer victimization. *Developmental Psychology*, *35*(1), 94-101.
- Hodges, E. V. E., Malone, M. J., & Perry, D. G. (1997). Individual risk and social risk as interacting determinants of victimization in the peer group. *Developmental Psychology*, *33*(6), 1032-1039.
- Hogue, A., & Steinberg, L. (1995). Homophily of internalized distress in adolescent peer groups. *Developmental Psychology*, *31*(6), 897-906.
- Hyde, J. S., Mezulis, A. H., & Abramson, L. Y. (2008). The ABCs of depression: Integrating affective, biological, and cognitive models to explain the emergence of the gender difference in depression. *Psychological Review*, *115*(2), 291-313.
- Just, N., & Alloy, L. B. (1997). The response styles theory of depression: Tests and an extension of the theory. *Journal of Abnormal Psychology*, *106*(2), 221-229.
- Katz, E. J., & Bertelson, A. D. (1993). The effects of gender and response style on depressed mood. *Sex Roles*, *29*(8), 509-514.
- Kendler, K. S., Kessler, R. C., Walters, E. E., MacLean, C., Neale, M. C., Heath, A. C., et al. (1995). Stressful life events, genetic liability, and onset of an episode of major depression in women. *American Journal of Psychiatry*, *152*(6), 833-842.
- Lovejoy, M., Graczyk, P. A., O'Hare, E., & Newman, G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, *20*(5), 561-592.

- Lovibond, P. F. (1998). Long-term stability of depression, anxiety, and stress syndromes. *Journal of Abnormal Psychology, 107*(3), 520-526.
- Marcotte, D. (1995). L'influence des distortions cognitives, de l'estime de soi et des sentiments reliés à la maturation pubertaire sur les symptômes de dépression des adolescents de milieu scolaire. *Revue Québécoise de Psychologie, 16*(3), 109-132.
- Marcotte, D. (2000). La prévention de la dépression chez les enfants et les adolescents. In F. Vitaro & C. Gagnon (Eds.), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les jeunes: Tome 1* (pp. 221-270). Québec: Presse de l'Université de Québec.
- Marcotte, D., Fortin, L., Potvin, P., & Papillon, M. (2002). Gender differences in depressive symptoms during adolescence: Role of gender-typed characteristics, self-esteem, body image, stressful life events, and pubertal status. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 10*(1), 29-42.
- Nangle, D. W., Erdley, C. A., Newman, J. E., Mason, C. A., & Carpenter, E. M. (2003). Popularity, friendship quantity, and friendship quality: Interactive influences on children's loneliness and depression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 32*(4), 546-555.
- Newcomb, A. F., & Bagwell, C. L. (1996). *The developmental significance of children's friendship relations*. New York: Cambridge University Press.
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: Evidence and theory. *Psychological Bulletin, 101*(2), 259-282.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(4), 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S. (1994). An interactive model for the emergence of gender differences in depression in adolescence. *Journal of Research on Adolescence, 4*(4), 519-534.
- Nolen-Hoeksema, S. (2002). Gender differences in depression. In I. H. Gotlib & C. L. Hammen (Eds.), *Handbook of depression* (pp. 492-509). New York: The Guilford Press.
- Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J. S. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin, 115*(3), 424-443.
- Olweus, D. (1991). Bully/victim problems among schoolchildren: Basic facts and effects of a school based intervention program. In D. Pepler & K. Rubin

- (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression* (pp. 411-448). Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Parker, J. G., & Asher, S. R. (1993). Friendship and friendship quality in middle childhood: Links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. *Developmental Psychology, 29*(4), 611-621.
- Perry, D. G., Hodges, E. V. E., & Egan, S. K. (2001). Determinants of chronic victimization by peers: A review and new model of family influence. In J. Juvonen & S. Graham (Eds.), *Peer harassment in school*. New York: Guilford Press.
- Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Depression in adolescence. *American Psychologist, 48*(2), 155-168.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. (1983). Learned helplessness and victimization. *Journal of Social Issues, 39*(2), 103-116.
- Prinstein, M. J., Borelli, J. L., Cheah, C. S., Simon, V. A., & Aikins, J. W. (2005). Adolescent girl's interpersonal vulnerability to depressive symptoms: A longitudinal examination of reassurance-seeking and peer relationships. *Journal of Abnormal Psychology, 114*(4), 676-688.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement, 1*(3), 385-401.
- Reynolds, W. M. (1992). *Depression in children and adolescents*. Oxford, England: John Wiley & Sons.
- Roberts, J. E., Gilboa, E., & Gotlib, I. H. (1998). Ruminative response style and vulnerability to episodes of dysphoria: Gender, neuroticism, and episode duration. *Cognitive Therapy and Research, 22*(4), 401-423.
- Rose, A. J. (2002). Co-rumination in the friendships of girls and boys. *Child Development, 73*(6), 1830-1843.
- Rose, A. J., Carlson, W., & Waller, E. M. (2007). Prospective associations of co-rumination with friendship and emotional adjustment: Considering the socioemotional trade-offs of co-rumination. *Developmental Psychology, 43*(4), 1019-1031.
- Rudolph, K. D. (2002). Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence. *Journal of Adolescent Health, 30*(Suppl), 3-13.
- Rudolph, K. D., & Clark, A. G. (2001). Conceptions of relationships in children with depressive and aggressive symptoms: Social-cognitive distortion or reality? *Journal of Abnormal Child Psychology, 29*(1), 41-56.

- Rudolph, K. D., Hammen, C., Burge, D., Lindberg, N., Herzberg, D., & Daley, S. E. (2000). Toward an interpersonal life-stress model of depression: The developmental context of stress generation. *Development and Psychopathology, 12*(2), 215-234.
- Schmidt, M. E., & Bagwell, C. L. (2007). The protective role of friendships in overtly and relationally victimized boys and girls. *Merrill-Palmer Quarterly, 53*(3), 439-460.
- Selfhout, M. H. W., Branje, S. J. T., & Meeus, W. H. J. (2009). Developmental trajectories of perceived friendship intimacy, constructive problem solving, and depression from early to late adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology, 37*(2), 251-264.
- Seligman, M. E. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. New York: W.H. Freeman & Company.
- Shaffer, D. R., Wood, E., & Willoughby, T. (2005). *Developmental psychology: Childhood and Adolescence*. (2nd Canadian ed.). Toronto: Thomson Nelson.
- Simmons, R. G., Burgeson, R., Carlton-Ford, S., & Blyth, D. A. (1987). The impact of cumulative change in early adolescence. *Child Development, 58*(5), 1220-1234.
- Sourander, A., Helstela, L., Helenius, H., & Piha, J. (2000). Persistence of bullying from childhood to adolescence: A longitudinal 8-year follow-up study. *Child Abuse & Neglect, 24*(7), 873-881.
- Woods, K. E. (2007). *Links between peer victimization and childhood and adolescent depression: A developmental psychopathology approach.*, Université de Minnesota, Minnesota.

Annexe A
Symptômes dépressifs

Il arrive que les jeunes n'aient pas toujours les mêmes sentiments et les mêmes idées.

Pour chacune des affirmations suivantes, encercle la réponse qui décrit le mieux à quelle fréquence tu t'es sentie de cette façon au cours des deux dernières semaines.

<i>Au cours des deux dernières semaines...</i>	Rarement ou jamais	Quelquefois ou peu souvent	À l'occasion ou de façon modérée	La plupart du temps ou tout le temps
1. J'étais embêtée par des choses qui, d'habitude, de me dérangent pas.	0	1	2	3
2. Je n'avais pas envie de manger; je n'avais pas beaucoup d'appétit.	0	1	2	3
3. Je sentais que j'étais incapable de sortir de ma tristesse même avec l'aide de ma famille et de mes amis.	0	1	2	3
4. Je me sentais aussi bonne que les autres gens.	0	1	2	3
5. J'avais de la difficulté à me concentrer sur les choses que je faisais.	0	1	2	3
6. Je me sentais déprimée.	0	1	2	3
7. Je sentais que tout ce que je faisais me demandait un effort.	0	1	2	3
8. J'avais de l'espoir face à l'avenir.	0	1	2	3
9. Je pensais que ma vie était un échec.	0	1	2	3
10. J'étais craintive.	0	1	2	3
11. J'avais un sommeil agité.	0	1	2	3
12. Je me sentais heureuse.	0	1	2	3
13. Je parlais moins que d'habitude.	0	1	2	3
14. Je me sentais seule.	0	1	2	3
15. Les gens étaient peu aimables avec moi.	0	1	2	3
16. Je prenais plaisir à la vie.	0	1	2	3
17. J'avais des crises de larmes.	0	1	2	3
18. Je me sentais triste.	0	1	2	3
19. J'avais l'impression que les gens ne m'aimaient pas.	0	1	2	3
20. J'avais de la misère à « démarrer ».	0	1	2	3

Annexe B

Victimisation par les pairs

Les prochaines questions portent sur les comportements agressifs que toi ou tes camarades d'école peuvent manifester. N'oublie pas que personne ne connaîtra tes réponses. Pour chaque question, différentes réponses sont possibles. Chaque réponse est précédée d'une lettre. Réponds en encerclant la lettre qui correspond à ton choix. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse.

À propos de l'agressivité physique :

Parfois, il arrive que des élèves frappent, poussent, bousculent ou menacent d'autres élèves.

1. Depuis les **deux derniers mois**, combien de fois est-il arrivé qu'un ou une élève te pousse, te frappe, te gifle ou te donne des coups de pieds?
 - A. Jamais durant cette période
 - B. C'est arrivé 1 ou 2 fois
 - C. Parfois, de temps et temps
 - D. À peu près 1 fois par semaine
 - E. Quelques fois par semaine
 - F. Tous les jours

2. Depuis les **deux derniers mois**, combien de fois est-il arrivé qu'un ou une élève t'intimide ou menace de te faire du mal?
 - A. Jamais durant cette période
 - B. C'est arrivé 1 ou 2 fois
 - C. Parfois, de temps et temps
 - D. À peu près 1 fois par semaine
 - E. Quelques fois par semaine
 - F. Tous les jours

À propos de l'agressivité verbale

Parfois, certaines élèves disent des choses méchantes, se moquent de d'autres élèves ou les ridiculisent.

3. Depuis les **deux derniers mois**, combien de fois est-il arrivé qu'un ou une élève de ton école te ridiculise et se moque de toi?
 - A. Jamais durant cette période
 - B. C'est arrivé 1 ou 2 fois
 - C. Parfois, de temps et temps
 - D. À peu près 1 fois par semaine
 - E. Quelques fois par semaine
 - F. Tous les jours

4. Depuis les **deux derniers mois**, combien de fois est-il arrivé qu'un ou une élève te dise des choses méchantes?
 - A. Jamais durant cette période
 - B. C'est arrivé 1 ou 2 fois
 - C. Parfois, de temps et temps
 - D. À peu près 1 fois par semaine
 - E. Quelques fois par semaine

F. Tous les jours

À propos de l'agressivité indirecte

Parfois, certains élèves parlent dans le dos des autres et racontent leurs secrets. Parfois, ils disent aux autres « ne soyons pas avec elle ». Parfois, ils répandent des fausses rumeurs sur un élève en cherchant à amener les autres à le rejeter.

5. Depuis les **deux derniers mois**, combien de fois est-il arrivé qu'un ou une élève de ton école encourage une ou plusieurs élèves à ne pas t'aimer?
 - A. Jamais durant cette période
 - B. C'est arrivé 1 ou 2 fois
 - C. Parfois, de temps en temps
 - D. À peu près une fois par semaine
 - E. Quelques fois par semaine
 - F. Tous les jours

6. Depuis les **deux derniers mois**, combien de fois est-il arrivé qu'un ou une élève de ton école raconte dans ton dos des choses qui pouvaient nuire à ta réputation?
 - A. Jamais durant cette période
 - B. C'est arrivé 1 ou 2 fois
 - C. Parfois, de temps et temps
 - D. À peu près 1 fois par semaine
 - E. Quelques fois par semaine
 - F. Tous les jours

7. Depuis les **deux derniers mois**, combien de fois est-il arrivé que ton ami(e) te délaisse pour un(e) autre ami(e) dans le but de se venger?
 - A. Jamais durant cette période
 - B. C'est arrivé 1 ou 2 fois
 - C. Parfois, de temps et temps
 - D. À peu près 1 fois par semaine
 - E. Quelques fois par semaine
 - F. Tous les jours

8. Depuis les **deux derniers mois**, combien de fois est-il arrivé qu'un jeune de ton groupe d'ami(e)s suggère aux autres de t'exclure du groupe?
 - A. Jamais durant cette période
 - B. C'est arrivé 1 ou 2 fois
 - C. Parfois, de temps et temps
 - D. À peu près 1 fois par semaine
 - E. Quelques fois par semaine
 - F. Tous les jours

Annexe C

Qualité de l'amitié

Maintenant, parmi tous tes ami(e)s, dis moi quel est ton ou ta MEILLEUR(E) MEILLEUR(E) ami(e) dans ton niveau scolaire.

MEILLEUR(E) MEILLEUR(E) ami(e):

_____ (Prénom, Nom)

Pour répondre aux questions suivantes, pense à ta relation d'amitié avec ton ou ta MEILLEUR(E) MEILLEUR(E) ami(e) que tu viens de choisir (question précédente). Encerle le chiffre qui correspond le mieux à ta situation.

	Pas du tout vrai	Un peu vrai	Moyennement vrai	Pas mal vrai	Très vrai
1. Mon ami(e) et moi nous nous assoyons toujours ensemble pour dîner lors d'une sortie.	0	1	2	3	4
2. Mon ami(e) et moi sommes souvent fâché(e) l'un(e) contre l'autre.	0	1	2	3	4
3. Mon ami(e) me dit que je suis bonne pour faire toutes sortes de choses.	0	1	2	3	4
4. Mon ami(e) et moi nous nous choisissons toujours comme partenaire.	0	1	2	3	4
5. Lorsque nous avons des problèmes, mon ami(e) et moi nous nous en parlons toujours.	0	1	2	3	4
6. Mon ami(e) me fait sentir que mes idées sont bonnes.	0	1	2	3	4
7. Lorsque je suis fâchée à propos de quelque chose qui m'est arrivé, je peux toujours en parler à mon ami(e).	0	1	2	3	4
8. Mon ami(e) et moi, nous nous chicanons beaucoup.	0	1	2	3	4
9. Lorsque j'ai de la difficulté à comprendre quelque chose, je demande habituellement à mon ami(e) pour m'aider et me donner des conseils.	0	1	2	3	4
10. Mon ami(e) et moi parlons des choses qui nous rendent tristes.	0	1	2	3	4
11. Mon ami(e) et moi nous nous réconcilions facilement lorsque nous avons une dispute.	0	1	2	3	4
12. Mon ami(e) m'aide souvent à faire des choses, ainsi je peux les faire plus rapidement.	0	1	2	3	4
13. Mon ami(e) et moi réglons nos disputes très rapidement.	0	1	2	3	4
14. Mon ami(e) ne m'écoute pas.	0	1	2	3	4
15. Je me souviens de beaucoup de secrets que mon ami(e) et moi nous nous sommes dits.	0	1	2	3	4

Annexe D
Co-rumination entre amis

Pense encore à ta relation d'amitié avec ton ou ta MEILLEUR(E) MEILLEUR(E) ami(e).

	Pas du tout vrai	Un peu vrai	Moyennement vrai	Pas mal vrai	Très vrai
1. Lorsque l'un(e) de nous a un problème, nous en parlons longuement ensemble.	0	1	2	3	4
2. Si l'un de nous a un problème, nous passerons notre temps ensemble à en parler, peu importe ce que nous pourrions faire à la place.	0	1	2	3	4
3. Lorsque mon ami(e) a un problème, j'essaie toujours très fort de continuer à lui faire parler du problème.	0	1	2	3	4
4. Lorsque j'ai un problème, mon ami(e) essaie toujours de me faire dire tous les détails de ce qui est arrivé.	0	1	2	3	4
<hr/>					
<i>Lorsque nous parlons d'un problème que l'un de nous a :</i>	Pas du tout vrai	Un peu vrai	Moyennement vrai	Pas mal vrai	Très vrai
5. Nous allons parler de chaque aspect du problème encore et encore.	0	1	2	3	4
6. Nous parlons beaucoup du problème afin de comprendre pourquoi c'est arrivé.	0	1	2	3	4
7. Nous parlons beaucoup de toutes les mauvaises choses qui pourraient arriver à cause de ce problème.	0	1	2	3	4
8. Nous essayons de tout analyser à propos de ce problème, même s'il y a des aspects que nous ne pourrions jamais comprendre.	0	1	2	3	4
9. Nous passons beaucoup de temps à parler de toute la tristesse ou la colère que ressent la personne qui a le problème.	0	1	2	3	4

Annexe E
Identification des amis

QUI SONT TES AMIS

Dans un premier temps, nous aimerions connaître tes ami(e)s. Tu dois seulement choisir des ami(e)s qui fréquentent ton école et qui sont du même niveau scolaire que toi. Tu peux choisir un maximum de 10 ami(e)s.

1. Indique le prénom et le nom de tes ami(e)s (garçons ou filles) **dans le même niveau scolaire que toi.**
2. Dans la première colonne, indique le sexe de chacun de tes amis.
3. Dans la deuxième colonne, indique avec un **X** quels sont les amis avec qui **tu préfères parler** de tes problèmes lorsque tu es très triste ou lorsque ça va mal à l'école ou à la maison.
4. Dans la troisième colonne, indique avec un **X** quels sont tes camarades d'école qui n'étaient **pas tes amis l'an passé.**

	Prénom	Nom	Sexe	Avec qui préfères-tu parler de tes problèmes	Pas ton ami(e) l'an passé
1	_____	_____	Fille Garçon		
2	_____	_____	Fille Garçon		
3	_____	_____	Fille Garçon		
4	_____	_____	Fille Garçon		
5	_____	_____	Fille Garçon		
6	_____	_____	Fille Garçon		
7	_____	_____	Fille Garçon		
8	_____	_____	Fille Garçon		
9	_____	_____	Fille Garçon		
10	_____	_____	Fille Garçon		