

**Direction des bibliothèques**

**AVIS**

Ce document a été numérisé par la Division de la gestion des documents et des archives de l'Université de Montréal.

L'auteur a autorisé l'Université de Montréal à reproduire et diffuser, en totalité ou en partie, par quelque moyen que ce soit et sur quelque support que ce soit, et exclusivement à des fins non lucratives d'enseignement et de recherche, des copies de ce mémoire ou de cette thèse.

L'auteur et les coauteurs le cas échéant conservent la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent ce document. Ni la thèse ou le mémoire, ni des extraits substantiels de ce document, ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans l'autorisation de l'auteur.

Afin de se conformer à la Loi canadienne sur la protection des renseignements personnels, quelques formulaires secondaires, coordonnées ou signatures intégrées au texte ont pu être enlevés de ce document. Bien que cela ait pu affecter la pagination, il n'y a aucun contenu manquant.

**NOTICE**

This document was digitized by the Records Management & Archives Division of Université de Montréal.

The author of this thesis or dissertation has granted a nonexclusive license allowing Université de Montréal to reproduce and publish the document, in part or in whole, and in any format, solely for noncommercial educational and research purposes.

The author and co-authors if applicable retain copyright ownership and moral rights in this document. Neither the whole thesis or dissertation, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms, contact information or signatures may have been removed from the document. While this may affect the document page count, it does not represent any loss of content from the document.

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

Désorganisation du quartier de résidence et problèmes intériorisés chez les jeunes adolescents: le rôle modérateur du soutien parental

par  
Sarah Décarie-Daigneault

École de psychoéducation  
Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures  
en vue de l'obtention du grade de Maître ès Sciences (M.Sc.)  
en psychoéducation  
option mémoire et stages

juin 2009

© Sarah Décarie-Daigneault, 2009



Université de Montréal  
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :  
Désorganisation du quartier de résidence et problèmes intériorisés chez les jeunes  
adolescents: le rôle modérateur du soutien parental

présenté par :  
Sarah Décarie-Daigneault

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes

Isabelle Archambault, PhD  
président-rapporteur

Paul Gendreau, PhD.  
directeur de recherche

Claire Durand, PhD  
membre du jury

## Résumé

La désorganisation du quartier (*neighborhood disorder*), qui réfère au manque d'ordre et de contrôle perçus dans la communauté (crime, vandalisme, vente de drogue, graffitis, bruit...), est associée à plusieurs problèmes chez les enfants et les adolescents, dont les troubles intériorisés. Certains auteurs ont suggéré que des pratiques parentales adéquates pourraient exercer un effet protecteur pouvant amoindrir les effets négatifs du quartier. La présente étude examine les associations concomitantes (à 10-11 ans) et prospectives (de 10-11 ans à 12-13 ans) entre les caractéristiques du quartier (sécurité du quartier et problèmes dans le quartier) et les problèmes intériorisés chez les jeunes, en plus d'investiguer le rôle potentiellement modérateur du soutien parental sur ces associations. Le sous-échantillon utilisé, représentatif des adolescents canadiens, comprenait 1 358 jeunes issus de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ). Les analyses transversales démontrent que seul le degré de sécurité du quartier, et non la présence de problèmes dans le voisinage, est associé aux problèmes intériorisés à 10-11 ans. De plus, le soutien parental s'avère un facteur protecteur contre les problèmes intériorisés, mais dont l'effet est moins prononcé pour les jeunes provenant de quartiers fortement désorganisés. Les analyses longitudinales indiquent que les deux indices de désorganisation du quartier sont associés à une augmentation de problèmes intériorisés deux ans plus tard, l'effet protecteur du soutien parental ne se faisant toutefois plus sentir. La présente étude est à notre connaissance la première à démontrer l'existence d'un lien prospectif entre la désorganisation du quartier et les problèmes intériorisés chez les adolescents.

Mots clés: quartier, SSE, anxiété, dépression, pratiques parentales, adolescence, ELNEJ

## Summary

Neighborhood disorder, which is defined as the lack of order and control perceived in a community manifested through problems such as crime, drug sale, vandalism, graffiti, and noise, has been associated to several child and adolescent developmental outcomes, including internalizing behaviour disorders (anxiety and depression). Parental support has been suggested to be an important protective factor of the adverse effect of neighborhood disorder. Using data (N = 1 358) from the National Longitudinal Survey of Children and Youth (NLSCY), we examined the associations between internalizing behaviour problems and two indices of neighborhood disorder (safety and problems) and whether supportive parenting influenced these associations. Analyses were conducted both cross-sectionally at 10-11 years of age and longitudinally from 10-11 to 12-13 years of age. Cross-sectional analyses indicated that neighborhood safety, but not neighborhood problems per se, was linked to internalizing behaviour problems. Supportive parenting moderated this association and its effect was lower among family living in the least-safe neighborhoods. Longitudinal analyses indicated that both indices of neighborhood disorder (measured at 10-11 years of age) predicted internalizing behaviour problems two years later. These associations were not moderated by supportive parenting. These results are among the first to demonstrate a predictive association between neighborhood disorder and internalizing behaviour from late childhood to early adolescence.

Keywords: neighborhood, poverty, socio-economic status, anxiety, depression, parenting, adolescence, NLSCY

## Table des matières

<b>Résumé</b> .....	<b>iii</b>
<b>Summary</b> .....	<b>iv</b>
<b>Table des matières</b> .....	<b>v</b>
<b>Liste des tableaux</b> .....	<b>vii</b>
<b>Liste des figures</b> .....	<b>viii</b>
<b>Liste des sigles et abréviations</b> .....	<b>ix</b>
<b>Remerciements</b> .....	<b>x</b>
<b>Introduction générale</b> .....	<b>1</b>
<b>Recension des écrits</b> .....	<b>3</b>
Désorganisation du quartier: définition théorique du concept .....	3
Problèmes intériorisés: définition du concept .....	4
Désorganisation du quartier et problèmes intériorisés; deux concepts corrélés.....	5
Désorganisation du quartier et problèmes intériorisés: le rôle du soutien parental.....	8
Soutien parental et problèmes intériorisés.....	11
Objectifs et hypothèses de l'étude.....	13
<b>Méthodologie</b> .....	<b>15</b>
Participants et collecte de données .....	15
Variables prédictrices .....	16
Désorganisation du quartier perçue par la PCME .....	16
Soutien parental .....	18
Variable dépendante .....	18
Problèmes intériorisés.....	18
Variables de contrôle.....	19
<b>Résultats</b> .....	<b>21</b>
Données manquantes: comparaison des répondants et des non-répondants partiels...21	
Statistiques descriptives et corrélations.....	22
Analyse de régression logistique.....	23
Analyse transversale.....	24
Analyse longitudinale.....	28
<b>Discussion</b> .....	<b>30</b>

Désorganisation du quartier et problèmes intériorisés .....	30
Soutien parental et problèmes intériorisé .....	32
Effet d'interaction entre la désorganisation du quartier et le soutien parental .....	33
Considérations méthodologiques .....	35
Forces de l'étude.....	35
Limites de l'étude .....	36
Études futures et pistes de réflexion.....	39
<b>Tableaux.....</b>	<b>42</b>
<b>Références .....</b>	<b>46</b>

## Liste des tableaux

Tableau I.	Statistiques descriptives de l'échantillon.....	42
Tableau II.	Intercorrélations entre les caractéristiques du quartier et les facteurs personnels et familiaux.....	43
Tableau III.	Coefficients de la régression logistique ( $\beta$ ), erreurs standard (ES) rapports de chances (RC) et intervalles de confiance (IC) pour les facteurs associés concomitamment aux problèmes intériorisés .....	44
Tableau IV.	Coefficients de la régression logistique ( $\beta$ ), erreurs standards (ES), rapports de chances (RC) et intervalles de confiance (IC) pour les prédicteurs associés longitudinalement aux problèmes intériorisés.....	45

## Liste des figures

Figure 1.	Hypothèses .....	14
Figure 2.	Effet d'interaction entre les problèmes dans le quartier et le soutien parental .....	25
Figure 3.	Effet d'interaction entre la sécurité du quartier et le soutien parental.....	27

## Liste des sigles et abréviations

ELNEJ: Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes

PCME: personne connaissant le mieux l'enfant

SSE: statut socio-économique

## Remerciements

Je souhaite d'abord exprimer toute ma reconnaissance envers mon directeur de recherche Paul Gendreau. Merci de m'avoir si habilement montré à choisir le chemin du dépassement plutôt que celui de la facilité. Tu as été un infallible guide et un directeur extraordinaire. Merci pour ta rigueur, ta disponibilité, ton soutien et ta complicité. Je tiens également à remercier chaleureusement Véronique Dupéré, Éric Lacourse et Isabelle Archambault. Votre passion contagieuse et vos judicieux conseils et commentaires m'ont donné la confiance nécessaire pour poursuivre ma route.

J'aimerais souligner le soutien financier octroyé par le CRSH, le FQRSC, le CIQSS et l'École de psychoéducation. Ce précieux soutien m'a permis de me consacrer pleinement à mes études. Je remercie spécialement le CIQSS de m'avoir facilité l'accès aux données de l'ELNEJ.

Je tiens à exprimer toute ma gratitude envers mes parents, Sylvie et Jean ainsi qu'envers mes sœurs Anaïs, Maryse, Naomie et Florence et mon frère Benjamin. Merci de former une famille si aimante où la culture, le savoir et la connaissance ont toujours figuré au premier plan. Sans oublier les membres de ma belle-famille qui me témoignent leur fierté et m'encouragent depuis tant d'années déjà.

J'ajoute un remerciement spécial à Catherine Sansfaçon, une partenaire de recherche exceptionnelle devenue une grande amie. Merci pour ton écoute, ton humour et ton authenticité. Enfin, je remercie du fond du cœur Alexandre Pereda, mon amoureux qui m'a toujours prodigué un soutien inconditionnel. Ta présence rassurante, ta patience et ta complicité m'ont aidée à venir à bout de ce périple.

## Introduction générale

Au Canada, un enfant sur six, soit plus de 1,1 million d'enfants, vit sous le seuil de pauvreté, c'est-à-dire avec un revenu familial inférieur à 20 000\$ (Campagne 2000, 2007). Comparativement aux enfants de familles à revenu moyen ou élevé, ces enfants sont approximativement deux fois plus à risque de vivre dans des quartiers socialement désorganisés, marqués non seulement par une prévalence élevée de problèmes sociaux (vandalisme, trafic de drogues, bagarres, etc.), mais aussi par des infrastructures déficientes (immeubles endommagés ou désaffectés, carence en espaces verts et parcs, etc.) et autres problèmes associés (Ross, Scott, & Smith, 2000). Ces caractéristiques propres aux quartiers défavorisés, symptômes d'un désordre social important, ont été récemment la cible d'études visant à examiner l'impact de cette désorganisation sociale (*neighborhood disorder*) sur le développement des enfants et des adolescents. En effet, de nombreuses études transversales et longitudinales, réalisées tant avec des populations canadiennes qu'états-uniennes, exposent que le fait de vivre dans un quartier défavorisé et désorganisé est associé à une augmentation de problèmes de santé mentale, de délinquance, d'abus de substance et de précocité sexuelle à risque (pour une recension, voir Leventhal & Brooks-Gunn, 2000). Il a en outre été démontré que l'effet délétère des propriétés du quartier de résidence sur la santé mentale et le comportement des enfants et des adolescents se fait sentir au-delà de l'influence des caractéristiques personnelles et familiales, suggérant qu'il s'agit d'un effet environnemental direct (Caspi, Taylor, Moffitt, & Plomin, 2000; Leventhal & Brooks-Gunn, 2000, 2003).

Tandis que de nombreuses études portant sur la désorganisation du quartier se sont intéressées à son impact sur les problèmes « extériorisés » tels le crime et la

délinquance (p.ex. Ge, Brody, Conger, Simons, & Murry, 2002; Reyes, et al., 2008; Sampson & Raudenbush, 1999; Sampson, Raudenbush, & Earls, 1997; Sun, Ruth, & Randy, 2004), moins se sont penchées sur le lien entre le quartier et les troubles « intériorisés » – anxiété et dépression – à l’adolescence (Leventhal & Brooks-Gunn, 2000). Il a toutefois été établi que la désorganisation physique et sociale du quartier constitue un facteur de risque pour la dépression, et ce, davantage que la pauvreté en soi, d’où la pertinence de cibler cet aspect précis de l’environnement dans l’étude des troubles intériorisés (Latkin & Curry, 2003; Ross, 2000). Par ailleurs, l’existence de variables modératrices exerçant un rôle protecteur contre les effets de la désorganisation du quartier a été avancée. À ce titre, certains auteurs soulignent l’importance du rôle de la famille, suggérant que des pratiques parentales adéquates pourraient compenser, voire contrecarrer, les effets négatifs du quartier (Cicchetti & Lynch, 1993; Furstenberg, 1993; Xue, Leventhal, Brooks-Gunn, & Earls, 2005).

S’inscrivant dans une perspective écologique et tirant profit d’un échantillon longitudinal représentatif de la population canadienne, la présente étude vise à déterminer si le fait de vivre dans un quartier désorganisé est associé à une augmentation des problèmes intériorisés chez les jeunes adolescents. Cette étude a également pour objectif d’examiner le rôle modérateur du soutien parental sur le lien entre la désorganisation du quartier et les problèmes intériorisés.

## Recension des écrits

### *Désorganisation du quartier: définition théorique du concept*

L'organisation et la désorganisation des quartiers font référence tant aux conditions physiques qu'aux processus sociaux perceptibles au sein du voisinage par les citoyens (Skogan, 1986, 1990; Taylor, 1996). Dans un quartier socialement organisé, on dénote un degré élevé de cohésion sociale qui se manifeste par une confiance mutuelle, une solidarité ainsi que des valeurs et des buts partagés entre les membres (Sampson, 1991; Sampson et al., 1997). De surcroît, les résidents d'une collectivité organisée et structurée affichent généralement le désir d'intervenir de manière proactive dans l'intérêt commun puisqu'ils partagent des normes pouvant servir à régler des problèmes sociaux – ce qui fait référence au concept de contrôle social informel (Sampson, 1991; Sampson et al., 1997). Ainsi, un quartier organisé est caractérisé par l'ordre, la propreté et la sécurité; les maisons et bâtiments y sont bien maintenus et les résidents qui y vivent sont respectueux entre eux et respectent la propriété d'autrui (Skogan, 1990). Inversement, un quartier désorganisé présente des signes observables d'un bris de l'ordre social; les résidents rapportent la présence de déchets, de vandalisme, de graffitis, de problèmes avec les voisins, de vente et de consommation de drogue et autres incivilités témoignant d'une rupture du contrôle social informel (Skogan, 1986, 1990).

La désorganisation sociale et physique est typiquement concentrée au sein des grands centres urbains caractérisés par des taux élevés de crime, de violence, de monoparentalité, de chômage et de pauvreté (Wilson, 1987), ainsi que par des degrés élevés de mobilité résidentielle et d'hétérogénéité ethnique qui limitent la possibilité de

créer des liens sociaux durables entre les résidents (Shaw & McKay, 1942). De plus en plus d'études tendent à montrer que c'est la perception de la désorganisation dans la communauté qui médiatise le lien entre certaines caractéristiques structurelles du quartier (telles que le statut socio-économique et le taux de crime) et la santé mentale des résidents, d'où la pertinence d'étudier cet aspect précis de l'environnement (par ex. Latkin, German, Hua, & Curry, 2009; Ross, 2000; Stiffman, Hadley-Ives, Elze, Johnson, & Dore, 1999).

Plusieurs modèles théoriques ont été proposés afin d'expliquer les mécanismes par lesquels la désorganisation du quartier affecte la santé mentale des individus (Jencks & Mayer, 1990; Leventhal & Brooks-Gunn, 2000; Ross, 2000; Sampson, et al., 1997). Le modèle de la désorganisation du quartier de Catherine Ross (2000), largement inspiré des travaux de Skogan (1986, 1990), est particulièrement pertinent pour la présente étude puisqu'il est centré sur la détresse psychologique engendrée par le fait de vivre dans un quartier désorganisé. Selon ce modèle, les différents problèmes physiques et sociaux présents dans les quartiers désorganisés représenteraient d'importants « stressseurs » pouvant affecter le bien-être des résidents parce qu'ils engendreraient de la méfiance et de la crainte pouvant à leur tour induire des problèmes intériorisés (Ross, 2000; Ross, Mirowsky, & Pribesh, 2001).

#### *Problèmes intériorisés: définition du concept*

Le terme « problèmes intériorisés » est généralement employé pour désigner l'ensemble des symptômes reliés à l'anxiété et la dépression (Kovacs & Devlin, 1998). Les problématiques qu'englobent les problèmes intériorisés partagent la caractéristique

commune d'entraver le fonctionnement émotionnel. Par conséquent, le concept de « problèmes intériorisés » est utilisé comme synonyme du concept de « troubles émotionnels » (Kovacs & Devlin, 1998). La comorbidité entre les troubles dépressifs et anxieux s'élèverait à plus de 70% chez les enfants et les adolescents (Angold, Costello, & Erkanli, 1999). Qui plus est, sur la base d'analyses factorielles d'items comportementaux provenant de plusieurs informateurs (c.-à-d. parents, enfants, enseignants et pairs), il a été démontré que l'anxiété et la dépression sont habituellement difficiles à distinguer durant l'enfance et l'adolescence et se regroupent au sein d'un même facteur principal (Achenbach, Conners, Quay, Verhulst, & Howell, 1989; Cole, Truglio, & Peeke, 1997). Il a donc été suggéré d'intégrer ces symptômes comportementaux en un seul facteur « intériorisé » (Achenbach et al., 1989; Achenbach, Howell, Quay, & Conners, 1991; Cole et al., 1997; Kovacs & Devlin, 1998). Conséquemment, dans le cadre de la présente étude, les expressions « symptômes intériorisés » ou « problèmes intériorisés » référeront à l'ensemble des comportements et/ou attitudes traditionnellement associés à l'anxiété et la dépression.

#### *Désorganisation du quartier et problèmes intériorisés; deux concepts corrélés*

Plusieurs études transversales confirment l'existence d'un lien concomitant entre la désorganisation du quartier et les symptômes dépressifs et anxieux, tant chez les adultes (Cutrona et al., 2005; Cutrona, Russell, Hessling, Brown, & Murry, 2000; Gary, Stark, & LaVeist, 2007; Gutman & Sameroff, 2004; Hill, Ross, & Angel, 2005; Ross, 2000) que chez les adolescents (Aneshensel & Sucoff, 1996; Meltzer, Vostanis, Goodman, & Ford, 2007; Nebbitt, 2006; Stiffman et al., 1999; Wickrama & Bryant, 2003) et les enfants (Curtis, Dooley, & Phipps, 2004; Schaefer-McDaniel, 2009). Deux

études ayant ciblé spécifiquement la désorganisation physique du quartier ont constaté que la dégradation matérielle des habitations et autres structures physiques du quartier, tel que mesurée par un observateur indépendant, était associée à des degrés élevés de stress et de dépression chez les résidents (Kruger et al., 2007; Weich et al., 2002).

La nature transversale de ces études ne permet toutefois pas d'établir une séquence temporelle entre les causes et leurs effets, et conséquemment, ne permet pas de conclure que la désorganisation du quartier influence le développement des problèmes intériorisés. Quelques études ayant comblé partiellement cette lacune en adoptant un devis longitudinal ont montré que la perception de désorganisation dans le quartier était un prédicteur de l'apparition de symptômes dépressifs chez les résidents (Christie-Mizell, Steelman, & Stewart, 2003; Curry, Latkin, & Davey-Rothwell, 2008; Cutrona et al., 2005; Latkin & Curry, 2003). D'autres études n'ont pas confirmé ce lien prospectif (Mair, et al., 2009; Schootman et al., 2007). Latkin & Curry (2003) ont montré que la perception de désorganisation physique et sociale dans le quartier par les résidents était associée à l'apparition de symptômes dépressifs neuf mois plus tard. Cet effet était toujours observable deux ans plus tard (Curry et al., 2008). Dans une autre étude, Cutrona et al. (2005) ont trouvé que le fait de vivre dans un quartier hautement défavorisé et désorganisé, lorsque jumelé à des événements stressants (par ex. victimisation, maladie, stress financier), favorisait l'apparition de nouveaux cas de dépression, deux ans plus tard. Cependant, toutes ces études ont ciblé uniquement une population adulte.

Deux études ont investigué le lien prospectif entre la désorganisation du quartier et les problèmes intériorisés au sein d'une population adolescente (Gutman & Sameroff,

2004; Natsuaki et al., 2007). L'étude de Gutman et Sameroff (2004), qui ciblait des jeunes âgés de 11 à 15 ans (réévalués de nouveau sept à huit ans plus tard) habitant dans un grand centre urbain de l'est des États-Unis, a révélé que ce n'était pas spécifiquement le fait de vivre dans un quartier marqué par des problèmes sociaux et physiques, mais le manque de cohésion sociale entre les résidents du quartier qui prédisait l'augmentation des symptômes dépressifs à l'âge adulte. Cet effet à long-terme fut observé uniquement chez les filles. Ces résultats suggèrent que différentes caractéristiques subjectives du quartier n'ont pas le même impact sur les résidents et que cet impact diffère selon le sexe. Par ailleurs, l'étude de Natsuaki et al. (2007), réalisée auprès d'un échantillon d'adolescents afro-américains, ne rapporte aucun lien prédictif entre la désorganisation du quartier et la dépression, après contrôle statistique du niveau initial de dépression et de certaines variables démographiques (âge, sexe, SES). Toutefois, suite à l'inclusion de variables familiales, il a été trouvé que certaines pratiques parentales positives (c.-à-d. l'emploi d'une stratégie éducative axée sur le raisonnement inductif chez l'enfant) exerçaient un effet protecteur contre la dépression, et ce, particulièrement pour les jeunes provenant de quartiers hautement désorganisés. Devant l'inconsistance de ces résultats, plusieurs considérations demeurent avant de déterminer si la désorganisation du quartier constitue un prédicteur des problèmes intériorisés chez les adolescents. Premièrement, la forte homogénéité des échantillons utilisés – population issue d'un seul centre urbain dans l'étude de Gutman et Sameroff (2004), et population afro-américaine dans l'étude de Natsuaki et al. (2007) –, limite la capacité de généralisation des résultats à l'ensemble de la population. Deuxièmement, aucune mesure d'anxiété n'a été utilisée, limitant ainsi les résultats à quelques symptômes dépressifs. Il importe donc de vérifier

l'existence d'une relation prospective entre la désorganisation du quartier et une plus grande variété de symptômes intériorisés chez les adolescents en se basant sur un échantillon représentatif, tout en incluant le sexe comme variable de contrôle et en augmentant la diversité des variables sociales et familiales pouvant modérer cette relation à la baisse ou à la hausse.

*Désorganisation du quartier et problèmes intériorisés: le rôle du soutien parental*

Plusieurs modèles théoriques mettent de l'avant les relations réciproques entre le jeune en développement et ses multiples contextes de vie. Le modèle écologique de Bronfenbrenner (1977, 1979), dont la prémisse est que l'environnement s'organise en systèmes qui s'inter-influencent, est un des plus éloquents. Ce modèle postule que le développement est le produit d'interactions continuelles et réciproques entre l'individu et son environnement. Le modèle décrit différentes structures d'environnement inter-reliées et situées à divers niveaux de proximité du jeune. Au cœur du modèle siège l'ontosystème, c'est-à-dire l'individu même, avec ses caractéristiques génétiques, physiques et psychologiques. Au premier plan de son environnement, l'individu évolue au sein des microsystèmes (famille, école, pairs, quartier, etc.) qui constituent des contextes au sein desquels il a une participation active et directe. Le mésosystème correspond au deuxième niveau d'environnement, se référant à l'ensemble des interactions et des échanges qui relient les microsystèmes entre eux (liens famille-pairs, liens famille-quartier etc.). Selon la perspective écologique, les microsystèmes exerceraient donc une influence sur le jeune en développement par leur action propre et par leurs interactions contenues dans le mésosystème. Le troisième niveau d'environnement est l'exosystème, qui englobe les milieux n'impliquant pas la

participation active de l'enfant mais qui affectent néanmoins sa vie (médias, milieu de travail des parents, politiques scolaires, etc.). Enfin, le jeune subirait également, de façon plus distale, l'influence du macrosystème qui renvoie à la trame culturelle (valeurs, idéologies, etc.) de la société dans laquelle il évolue.

Fortement inspiré par cette conception, et intégrant également des éléments théoriques du modèle de psychopathologie développementale (Sroufe & Rutter, 1984), le modèle écologique-transactionnel (Cicchetti & Lynch, 1993) a fortement contribué à l'étude et à la compréhension du phénomène de la violence dans la communauté. Ce modèle propose que, pour un enfant vivant dans un quartier à haut risque, la violence et les problèmes auxquels il est exposé au sein de sa communauté constituent des stressors pouvant affecter l'enfant soit directement, soit indirectement en influençant notamment le comportement des individus appartenant à son contexte familial. L'exposition de l'enfant ou de l'adolescent aux stressors socio-environnementaux dépend non seulement de la durée et de la fréquence à laquelle il est exposé au quartier, mais également de l'heure à laquelle il s'y trouve et des gens qui l'y accompagnent. Par exemple, dans plusieurs quartiers défavorisés et désorganisés, la capacité collective d'exercer un contrôle social sur les activités menées par les groupes de jeunes est déficiente, ce qui favorise la formation de groupes de pairs déviants et non supervisés (Tita, Cohen, & Engberg, 2005). Or, l'appartenance à un groupe de pairs déviants augmente les chances pour un enfant de se retrouver dans des lieux dangereux, ce qui le rend plus à risque de subir de la victimisation (Melde, 2008) ainsi que d'être exposé à la violence de la communauté (Halliday-Boykins & Graham, 2001; Lambert, Jalongo, Boyd, & Cooley, 2005).

Selon la perspective écologique-transactionnelle, les interactions intra-familiales peuvent influencer le degré avec lequel les éléments potentiellement stressants du quartier affectent le fonctionnement émotionnel et comportemental des enfants (Cicchetti & Lynch, 1993; Lynch & Cicchetti, 1998). Ainsi, le soutien parental au sein de la famille serait un important facteur de protection pour les enfants exposés à la violence dans leur quartier. Le soutien parental, qui fait référence à la composante socio-affective de la relation parent-enfant, englobe les comportements et attitudes reliées à l'acceptation et à la chaleur et, à l'extrême du continuum, au rejet et à la critique (Clark & Ladd, 2000; Maccoby, 1992; Rapee, 1997; Rohner, Khaleque, & Cournoyer, 2004). Il a été suggéré que les parents soutenant aideraient leurs enfants à gérer leur stress en leur permettant d'exprimer leurs craintes, en rationalisant les éléments stressants du quartier, en leur enseignant des pratiques sécuritaires et en leur permettant d'améliorer leur sentiment de compétence par le biais d'encouragements et de manifestations de confiance à leur égard (Duncan, 1996; Natsuaki et al., 2007).

Ces hypothèses comptent plusieurs appuis empiriques. Des études portant sur des enfants et des adolescents ont montré que le lien concomitant entre l'exposition à la violence du quartier et les problèmes intériorisés était modéré à la baisse par le soutien parental (Fitzpatrick, Piko, Wright, & LaGory, 2005; Hill, Levermore, Twaite, & Jones, 1996; Kliwer, Lepore, Oskin, & Johnson, 1998; Ozer & Weinstein, 2004). Par exemple, Ozer et al. (2004) rapportent que l'exposition à la violence dans la communauté était associée à la dépression et à l'anxiété chez les jeunes, mais que des degrés moins élevés de symptômes étaient rapportés chez ceux qui disposaient d'un degré élevé de soutien parental. D'autres études ont démontré que cet effet modérateur persistait dans le temps

(Dearing, 2004; Hammack, Richards, Luo, Edlynn, & Roy, 2004; Kliewer et al. 2004). Dans une étude réalisée auprès d'un échantillon de jeunes afro-américains de 9 à 13 ans, tant l'acceptation parentale que la qualité de la relation mère-enfant modéraient le lien entre l'exposition à la violence du quartier et les troubles intériorisés six mois plus tard (Kliewer et al, 2004). Selon une autre étude longitudinale, celle-ci ciblant comme variables indépendantes le taux de crime et le revenu moyen du quartier plutôt que l'exposition à la violence, le soutien parental se révèle un facteur de protection contre la dépression chez les enfants, et ce, particulièrement pour ceux issus de quartiers à haut risque, et davantage pour les afro-américains (Dearing, 2004). L'ensemble de ces résultats souligne la pertinence de vérifier si le soutien parental modère de manière prospective le lien entre les caractéristiques du quartier et les problèmes intériorisés en employant des mesures de désorganisation du quartier qui vont au-delà de mesures de violence et de crime.

#### *Soutien parental et problèmes intériorisés*

Les pratiques parentales exercent un rôle déterminant dans le développement des problèmes intériorisés chez les enfants et les adolescents (Maccoby, 2002; McLeod, Weisz, & Wood, 2007; McLeod, Wood, & Weisz, 2007; Rapee, 1997). À cet effet, les résultats d'une récente méta-analyse indiquent que les pratiques parentales sont modérément associées à la dépression à l'enfance, et qu'elles expliquent en moyenne 8% de sa variance (McLeod, Weisz, et al., 2007). Les deux principales dimensions de l'éducation parentale qui sont généralement étudiées en relation avec les problèmes intériorisés chez l'enfant sont le soutien/rejet et l'autonomie/contrôle (Rapee, 1997; Wood, McLeod, Sigman, Hwang, & Chu, 2003). Il semble néanmoins que la

composante soutien/rejet soit plus fortement associée à la dépression à l'enfance que ne l'est la composante autonomie/contrôle (McLeod, Weisz, et al., 2007) d'où l'importance d'étudier cet aspect précis des pratiques parentales.

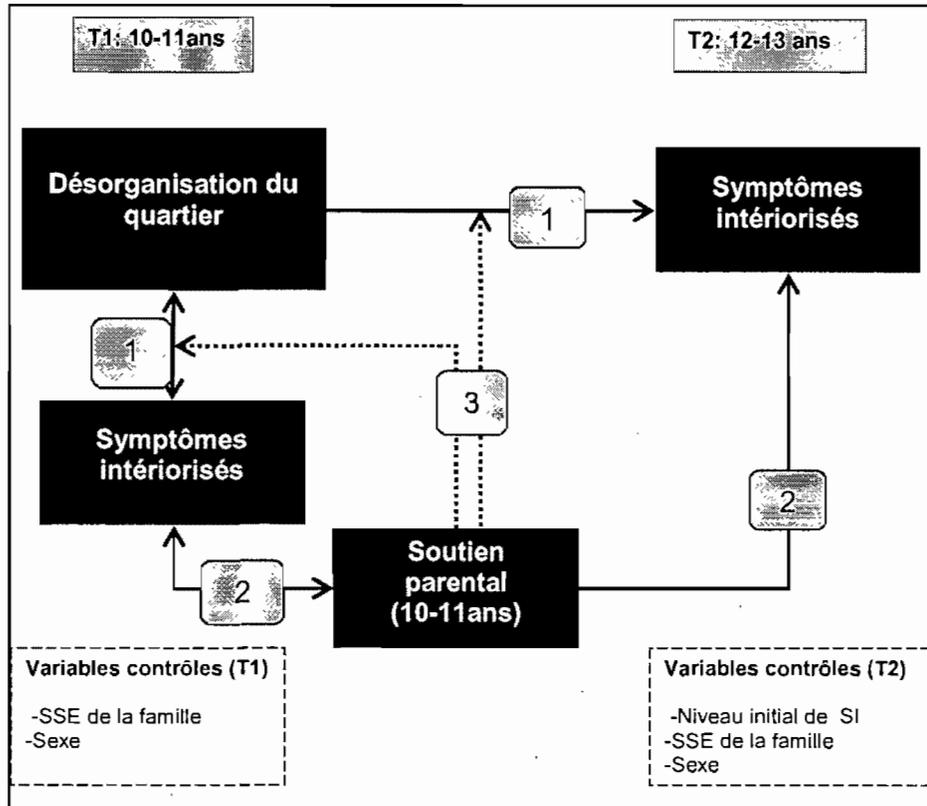
Le *rejet* parental affecterait la santé mentale des enfants parce qu'il contribuerait au développement d'une perception de soi négative (Garber & Flynn, 2001a, 2001b; Kaslow, Deering, & Racusin, 1994). Inversement, un haut degré de *soutien* parental serait associé à une faible incidence de détresse psychologique et de dépression chez les adolescents (Colarossi & Eccles, 2003; Cornwell, 2003; Ge, Best, Conger, & Simons, 1996; Gray & Steinberg, 1999; Stice, et al., 2004; Turner & Finkelhor, 1996; Zimmerman, Ramirez-Valles, Zapert, & Maton, 2000). Par exemple, dans une étude longitudinale, Ge et al. (1996) ont trouvé que les adolescents dont les parents étaient hostiles et sévères étaient plus à risque de présenter des symptômes dépressifs élevés que les adolescents dont les parents étaient chaleureux. Une seconde étude longitudinale ayant évalué différentes formes de soutien social impliquées dans la prédiction d'affects dépressifs chez des adolescentes de 11 à 15 ans a révélé qu'un déficit du soutien parental, mais pas du soutien des pairs, prédisait une augmentation des symptômes dépressifs et l'émergence de troubles dépressifs (Stice, et al., 2004). Dans le même ordre d'idées, une étude ciblant des garçons afro-américains a montré que seul le soutien parental (et non celui des pairs) prédisait une diminution de l'anxiété et de la dépression six mois plus tard (Zimmerman, et al., 2000). Ainsi, les parents qui manifestent du soutien et de l'acceptation à l'égard de leur enfant lorsqu'ils présentent des affects négatifs – plutôt que de critiquer ou de minimiser ces sentiments – favoriseraient l'apprentissage de moyens efficaces pour « réguler » ces émotions (Gottman, Katz, &

Hooven, 1997). Il semble donc important d'évaluer le rôle direct du soutien parental dans la prédiction des problèmes intériorisés chez les jeunes adolescents.

### *Objectifs et hypothèses de l'étude*

Profitant d'une vaste enquête pancanadienne, la présente étude vise à examiner les associations concomitantes et prospectives entre la désorganisation du quartier et les troubles intériorisés chez les jeunes adolescents, en plus d'investiguer le rôle potentiellement modérateur du soutien parental sur ces associations. Ainsi, un devis corrélationnel prospectif explicatif est privilégié afin de pouvoir examiner des liens prédictifs et afin de tester un effet d'interaction entre les variables. À la lumière des études recensées, il est attendu que 1) la désorganisation du quartier soit associée aux problèmes intériorisés et qu'elle prédise leur augmentation dans le temps 2) le soutien parental soit associé à moins de problèmes intériorisés et qu'il prédise leur diminution dans le temps; et 3) le soutien parental exerce un effet modérateur à la baisse sur le lien entre la désorganisation du quartier et les problèmes intériorisés tant concomitamment que longitudinalement et que cet effet soit plus prononcé parmi les familles vivant dans les quartiers les plus désorganisés (effet d'interaction). La Figure 1 résume ces hypothèses.

Figure 1. Hypothèses



## Méthodologie

### *Participants et collecte de données*

Les participants sont issus de l'enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ). Cette enquête réalisée conjointement par Développement des ressources humaines Canada et Statistique Canada, a pour but de suivre un échantillon représentatif d'enfants canadiens de 0-11 ans jusqu'à l'âge adulte en collectant les données à tous les deux ans (DRSC/SC, 1997). Le premier cycle d'enquête a eu lieu en 1994-1995. Les ménages participant à l'ELNEJ ont été choisis au hasard dans la base de sondage de l'Enquête sur la population active de Statistique Canada. L'échantillon initial du cycle 1, qui exclut les enfants provenant des réserves autochtones ou placés en établissement, comprenait 22 831 enfants (jusqu'à quatre par ménage) vivant dans les 10 provinces canadiennes (taux de réponse des ménages de 86,3%). Afin d'amoinrir le fardeau de réponses par ménage ainsi que les coûts, l'échantillon a ensuite été volontairement réduit en sélectionnant aléatoirement un maximum de deux enfants par ménage, ramenant ainsi l'échantillon longitudinal à 16 903 enfants au cycle 2.

Après avoir identifié, pour chaque ménage, la personne connaissant le mieux l'enfant (PCME) – la plupart du temps la mère – la collecte des informations était réalisée à l'aide de la méthode d'interviews assistées par ordinateur sur place ou au téléphone. Alors que le premier contact visant à récolter les renseignements démographiques se faisait par téléphone, les interviews subséquentes étaient réalisées à la maison, permettant à la PCME de remplir un questionnaire général, un questionnaire concernant les parents et un autre concernant l'enfant. Tous les enfants âgés de 10 ans

ou plus remplissaient également un questionnaire, la plupart du temps pendant l'entrevue faite auprès de la PCME.

Le sous-échantillon utilisé dans la présente étude comprend les jeunes de l'échantillon longitudinal qui avaient 10-11 ans au cycle 1 de l'enquête et qui étaient âgés de 12-13 ans au cycle 2, ce qui totalise 2 488 jeunes. Une pondération longitudinale est utilisée pour toutes les analyses, ce qui implique que, malgré l'attrition, l'échantillon utilisé demeure représentatif des enfants canadiens qui étaient âgés de 10-11 ans au cycle 1 de l'enquête (SC/HRDC, 1996). Le sous-échantillon comprend 50% de garçons et plus de 90% de caucasiens. Les autres participants sont majoritairement d'origine amérindienne, asiatique ou africaine (SC/HRDC, 1999).

#### *Variables prédictrices*

##### *Désorganisation du quartier perçue par la PCME*

La désorganisation du quartier a été mesurée au Temps 1 à l'aide d'un questionnaire auto-rapporté rempli par la PCME, permettant ainsi d'obtenir la perception des résidents par rapport à leur quartier de résidence. Perkins et Taylor (1996) rapportent un haut degré d'accord entre les mesures de désorganisation du quartier rapportées par les résidents et celles rapportées par des observateurs indépendants avec des corrélations variant de 0,41 à 0,72 selon les différents items évalués.

Les questions composant cette variable se séparent en deux sous-échelles tirées d'une version révisée du *Simcha-Fagan Neighborhood Questionnaire* (Barnes McGuire, 1997): une sous-échelle « *problèmes du quartier* », comprenant six items et une sous-échelle « *sécurité du quartier* », comprenant deux items. Ces deux sous-échelles ont été

sélectionnées parce qu'elles ciblent des construits qui correspondent à deux importantes facettes du concept de désorganisation du quartier (Ross & Mirowski, 1999) et parce qu'elles permettent de mesurer à la fois des indicateurs de désorganisation physique et des indicateurs de désorganisation sociale. Les items de la sous-échelle « *problèmes du quartier* » étaient dérivés de la question: Quelle est l'ampleur du problème suivant dans votre quartier? 1) Ordures, débris ou éclats de verre sur la rue ou le chemin, sur les trottoirs ou dans les cours, 2) La vente ou la consommation de drogues, 3) La présence d'alcooliques ou la consommation excessive d'alcool en public, 4) Des groupes de jeunes qui causent des problèmes, 5) Des cambriolages dans des maisons ou des appartements, et 6) Des troubles émanant de différences ethniques ou religieuses. Les items utilisés se répondaient en trois points, soit (1) un grave problème, (2) plus ou moins un problème ou (3) pas de problème, pour un score maximum de 18. Les valeurs ayant été inversées pour cette échelle, une note élevée indique une prédominance de problèmes perçus dans le quartier. L'alpha de Cronbach ayant été calculé pour ce score factoriel est de 0,72.

Les deux items constituant la sous-échelle « *sécurité du quartier* » se répondaient en quatre points allant de (1) entièrement d'accord, à (4) entièrement en désaccord et se définissent comme suit: 1) On peut marcher seul(e) dans ce quartier en toute sécurité après la tombée de la nuit, et 2) Les enfants peuvent jouer dehors durant la journée en toute sécurité. Les scores pouvaient ainsi varier de deux à huit. Les valeurs ayant également été inversées pour cette échelle, un score élevé représente un faible degré de sécurité ressentie dans le quartier. L'alpha de Cronbach calculé pour ce score factoriel est de 0,67.

### *Soutien parental*

Cinq items issus de l'échelle « mes parents et moi » du questionnaire de l'enfant, ayant été importés de l'échelle de Lempers, Clark-Lempers et Simons, (1989) du *Western Australia Child Health Survey*, permettaient de mesurer le soutien parental perçu par l'enfant à 10-11 ans. Les items utilisés se répondaient en quatre points allant de (1) jamais à (4) très souvent, et se définissent comme suit : 1) Mes parents me sourient, 2) Mes parents me félicitent, 3) Mes parents s'assurent de me dire que je suis apprécié(e), 4) Mes parents parlent des bonnes choses que je fais et 5) Mes parents semblent être fiers des choses que je fais. L'alpha de Cronbach est de 0,78 et les scores varient entre 5 et 20; un score élevé correspond à un degré élevé de soutien parental (DRHC/SC, 1995).

### *Variable dépendante*

#### *Problèmes intériorisés*

Un questionnaire a été administré aux enfants aux deux temps de mesures – la mesure au Temps 1 (10-11 ans) octroyant le niveau initial à des fins de contrôle statistique. Les questions mesurant les problèmes intériorisés étaient issues de « l'échelle de comportement » composée d'items provenant de l'étude de la santé des enfants d'Ontario et de l'enquête longitudinale de Montréal (DRSC/SC, 1995). L'échelle comprenait les huit items suivants : 1) Je suis malheureux(se), triste ou déprimé(e), 2) Je ne suis pas aussi heureux(se) que les autres jeunes de mon âge, 3) Je suis trop craintif(ve) ou anxieux(se), 4) Je suis inquiet(inquiète), 5) Je pleure beaucoup, 6) Je me sens triste, malheureux(se), près des larmes ou bouleversé(e), 7) Je suis nerveux(se) ou très tendu(e) et 8) J'ai du mal à m'amuser. Les items se répondaient en trois points : (0)

jamais ou faux, (1) parfois ou assez vrai ou (2) souvent ou très vrai. L'alpha de Cronbach pour ce score factoriel est de 0,77 au premier temps de mesure, et de 0,79 au deuxième temps de mesure. Les scores varient entre 0 et 16, un résultat élevé indiquant un haut degré de symptômes intériorisés.

Compte tenu de l'importante asymétrie positive de la distribution pour cette variable, le score continu a été dichotomisé en deux catégories: un groupe dit « normatif » comprenant les individus dont le score varie de zéro à sept et un groupe présentant des problèmes intériorisés comprenant ceux dont le score était de huit ou plus. De cette manière, seuls les individus faisant partie du 10<sup>ème</sup> centile supérieur (12,2% des sujets au Temps 1 et 9,6 % des sujets au Temps 2) ont ici été considérés comme ayant des problèmes intériorisés. Bien que cette classification ne puisse être utilisée pour estimer des taux de prévalence de troubles intériorisés, la proportion employée est conforme à ce qui est généralement utilisé dans les études cliniques, suggérant le 10% supérieur comme point de coupure adéquat pour identifier les individus les plus à risque cliniquement (par ex. Briggs-Gowan, Carter, Bosson-Heenan, Guyer, & Horwitz, 2006; Elgar, et al., 2003; Ellingson, Briggs-Gowan, Carter, & Horwitz, 2004; Rice, Lifford, Thomas, & Thapar, 2007; Somersalo, Solantaus, & Almqvist, 1999).

#### *Variables de contrôle*

Les variables suivantes ont été contrôlées: statut socio-économique de la famille, niveau initial des problèmes intériorisés (à 10-11 ans) et sexe. Le contrôle du statut socio-économique de la famille est nécessaire pour différencier « l'effet » de la

désorganisation du quartier de « l'effet » de la défavorisation de la famille (Leventhal & Brooks-Gunn, 2000). Cette variable a été calculée à partir de la méthode proposée par Willms et Shields (1996) qui se fonde sur les cinq indices suivants : 1) le niveau d'éducation de la PCME, 2) le niveau d'éducation du conjoint, 3) le prestige de la profession de la PCME, 4) le prestige de la profession du conjoint et 5) le revenu du ménage. La variable relative au prestige de la profession utilisée pour le calcul du SSE était une version modifiée d'une échelle élaborée par Pineo, Porter et McRoberts (1977). La valeur du SSE varie entre -2,00 à + 1,75. Il est à noter que la variable « statut familial », qui est communément contrôlée dans les études sur le quartier a été entrée dans les analyses dans un premier temps, puis a finalement été retirée puisqu'elle ne contribuait pas aux modèles prédictifs, et parce que son inclusion ne modifiait globalement pas les résultats.

Les problèmes intériorisés au Temps 1 ont également été entrés afin de mesurer l'augmentation des problèmes intériorisés au Temps 2. Enfin, le sexe a été inclus comme contrôle puisqu'il est établi que les garçons et les filles montrent des taux de changement différents dans les problèmes intériorisés à l'adolescence (Hankin, et al., 1998; Wichstrom, 1999).

## Résultats

### *Données manquantes: comparaison des répondants et des non-répondants partiels*

En plus de permettre de tenir compte de la complexité du plan d'échantillonnage de l'ELNEJ, l'utilisation d'une pondération longitudinale normalisée a permis de conserver la représentativité de l'échantillon malgré l'attrition des sujets; elle ne permet toutefois pas d'éliminer les possibles biais dus à l'absence de réponse à certains items des questionnaires (DRSC/SC, 1997). Ainsi, seuls les jeunes pour lesquels des données étaient disponibles pour toutes les variables d'intérêt ont été inclus dans les analyses, les autres étant considérés comme des « non-répondants partiels ». L'échantillon final a ainsi été ramené à 1 536 sujets (ce qui représente 62% de l'échantillon initial). Il peut cependant survenir un biais dans les analyses si les répondants se distinguent considérablement des sujets perdus par attrition, et ce, particulièrement s'ils diffèrent quant aux variables prédictives de l'étude. De fait, le groupe de répondants a été comparé au groupe des « non-répondants partiels » par rapport aux variables d'intérêt du premier temps de mesure (cycle 1 de l'enquête), ce qui a permis de révéler certaines différences significatives. Les non-répondants partiels présentaient plus de problèmes intériorisés à 10-11 ans (test  $t = -3,33$ ,  $df = 1875$ ,  $p = 0,001$ ), disposaient d'un plus faible degré de soutien parental (test  $t = 2,76$ ,  $df = 1877$ ,  $p < 0,01$ ), vivaient dans un quartier perçu comme étant moins sécuritaire (test  $t = -3,74$ ,  $df = 2233$ ,  $p < 0,001$ ), affichaient un statut socio-économique plus faible (test  $t = 5,27$ ,  $df = 2247$ ,  $p < 0,001$ ), et comprenaient davantage de sujets nés à l'extérieur du Canada (test  $t = -6,10$ ,  $df = 2254$ ,  $p < 0,001$ ).

### *Statistiques descriptives et corrélations*

Les caractéristiques de l'échantillon final sont résumées au Tableau I. En considérant les différences entre les sexes quant aux problèmes intériorisés, on constate que 9% des garçons de 10-11 ans affichaient un degré élevé de problèmes intériorisés comparativement à 15,5% chez les filles. À 12-13 ans, ce pourcentage a diminué à 5,6% pour les garçons et à 13,5% pour les filles. Cette légère diminution des taux de prévalence deux ans plus tard pourrait sembler surprenante puisqu'elle contredit les études épidémiologiques ayant établi que le degré de symptômes dépressifs connaît typiquement une augmentation lors de la transition de l'enfance à l'adolescence (Angold, Erkanli, Silberg, Eaves, & Costello, 2002; Hankin, et al., 1998; Wichstrom, 1999). Ce résultat pourrait toutefois être dû à la dichotomisation de la variable « problèmes intériorisés » au point de coupure le plus proche du 10% supérieur (incluant ceux dont le score était de huit ou plus au score de problèmes intériorisés), ce qui a octroyé une proportion légèrement plus élevée de jeunes de 10-11 ans ayant des problèmes intériorisés (12,2%) que de jeunes de 12-13 ans (9,6%).

Le Tableau II présente les corrélations entre les différentes variables à l'étude. Les corrélations démontrent une modeste stabilité des problèmes intériorisés entre les deux prises de mesure (en utilisant les variables initiales non recodées), c'est-à-dire entre l'âge de 10-11 ans et 12-13 ans ( $r = 0,27, p < 0,001$ ). Le soutien parental (mesuré au Temps 1) est significativement relié aux problèmes intériorisés à 10-11 ans ( $r = -0,15, p < 0,001$ ) mais ne l'est pas à 12-13 ans. La sécurité du quartier est faiblement mais significativement corrélée aux problèmes intériorisés à 10-11 ans ( $r = 0,07, p < 0,01$ ) et à 12-13 ans ( $r = 0,10, p < 0,001$ ), tandis que les problèmes dans le quartier sont associés

aux problèmes intériorisés uniquement à 12-13 ans ( $r = 0,09, p < 0,001$ ). Les deux indicateurs de désorganisation du quartier sont significativement reliés entre eux ( $r = 0,37, p < 0,001$ ), ce qui signifie qu'un nombre élevé de problèmes dans le quartier est associé à un plus faible sentiment de sécurité. Enfin, le statut-socio-économique familial est négativement associé tant aux problèmes dans le quartier ( $r = -0,17, p < 0,001$ ) qu'à la sécurité du quartier ( $r = -0,09, p < 0,001$ ). Cette corrélation indique que les familles avec un plus faible statut socio-économique ont tendance à habiter des quartiers plus désorganisés, d'où l'importance d'inclure le statut socio-économique dans les analyses en tant que variable de contrôle.

#### *Analyse de régression logistique*

Des analyses de régression logistique de type hiérarchique ont été menées afin de tester si les deux indicateurs de désorganisation du quartier (sécurité du quartier et problèmes dans le quartier) et le soutien parental étaient associés aux problèmes intériorisés deux ans plus tard, et ce, au-delà des variables de contrôle. La contribution additive de ces variables indépendantes a été mesurée. L'analyse inclut un contrôle statistique des principales variables confondantes, à savoir le sexe, le degré initial de problèmes intériorisés et le statut socio-économique de la famille. L'ajout de deux étapes additionnelles à la régression logistique a permis de tester des effets d'interaction potentiels entre les deux indicateurs de désorganisation du quartier et le soutien parental, toujours en contrôlant pour les tierces variables. Avant de tester ce modèle de prédiction avec des données longitudinales, une régression logistique a tout d'abord été menée en utilisant les variables issues du même temps de mesure (Temps 1).

*Analyse transversale*

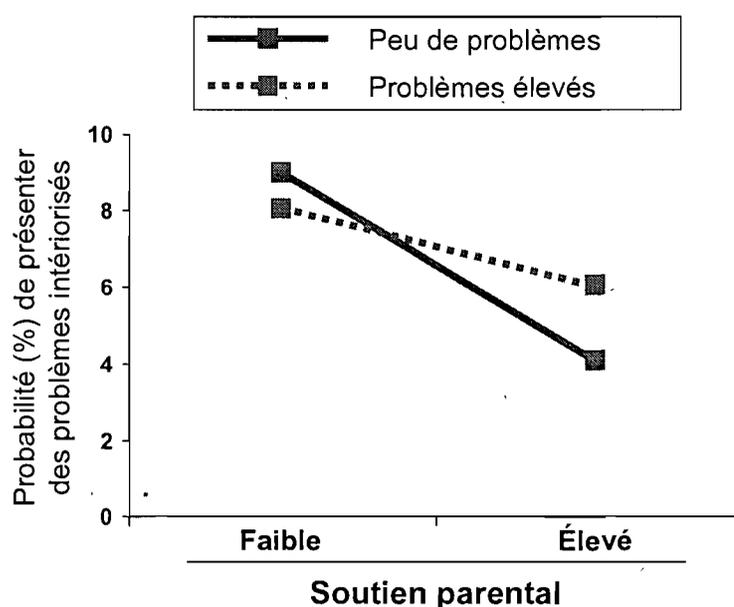
*Modèle 1.* Le premier modèle (voir Tableau III), qui inclut les variables de contrôle (le sexe et le statut socio-économique), les caractéristiques du quartier et le soutien parental, est significatif ( $\chi^2(5) = 50,62, p < 0,001$ ). L'estimation de la variance des problèmes intériorisés expliquée par le modèle est de 7% (pseudo  $R^2$  de Nagelkerke = 0,07). Les résultats démontrent que, parmi les variables de contrôle, seul le sexe s'avère significatif. En ce qui concerne les prédicteurs principaux, les variables sécurité du quartier et soutien parental sont significativement associées aux problèmes intériorisés, contrairement à la variable problèmes du quartier qui ne l'est pas. Plus spécifiquement, les jeunes de 10-11 ans qui vivent dans un quartier perçu par leur parent comme étant peu sécuritaire sont significativement plus à risque de présenter des problèmes intériorisés; ce risque augmente de 15% pour chaque augmentation d'une unité au score de sécurité du quartier (R.C.= 1,15,  $p < 0,05$ ). Inversement, le fait de bénéficier de soutien parental diminue significativement les risques d'en manifester. En effet, pour chaque augmentation d'une unité au score de soutien parental, la propension à exhiber un haut niveau de symptômes intériorisés diminue de 14% (R.C. = 0,86,  $p < 0,001$ ).

*Modèle 2.* Initialement, le deuxième modèle visait à introduire les effets d'interaction entre les deux caractéristiques du quartier à l'étude et le soutien parental. Or, l'inclusion des deux effets d'interaction dans la même analyse de régression entraînait la disparition des effets significatifs des variables prédictrices du modèle, potentiellement en raison d'un problème de multicollinéarité. Conséquemment, les effets d'interaction ont été inclus dans l'analyse un à la fois, dans deux modèles différents. Les

variables impliquées ont été préalablement centrées, et les effets d'interaction ont été mesurés et décomposés selon la méthode de Aiken et West (1991).

Le modèle 2, dont les résultats sont présentés au Tableau III, inclut l'interaction entre les problèmes du quartier et le soutien parental, en plus des contrôles et des prédicteurs du premier modèle. Les variables qui étaient significativement associées aux problèmes intériorisés dans le modèle précédent conservent leur pouvoir prédictif avec l'ajout de la variable d'interaction. L'interaction, bien que faible, s'avère significative, ce qui implique que l'effet des problèmes dans le quartier diffère selon le degré de soutien parental perçu. Afin de faciliter l'interprétation de cet effet d'interaction, la Figure 2 présente les probabilités de présenter des problèmes intériorisés chez les jeunes de 10 et 11 ans selon qu'ils vivent dans un quartier marqué par des problèmes sociaux et physiques ou non, en fonction du degré de soutien parental reçu.

Figure 2. Effet d'interaction entre les problèmes dans le quartier et le soutien parental



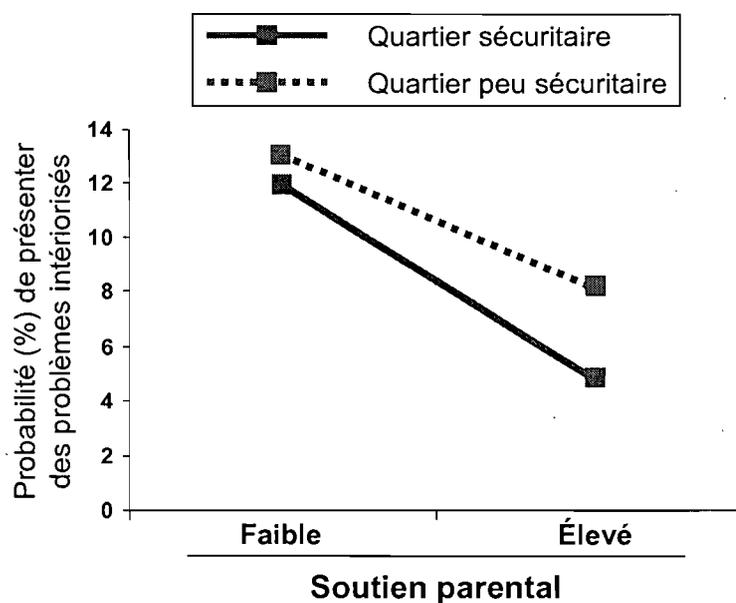
Ainsi, la figure montre que pour les sujets vivant dans un quartier avec peu de problèmes, la probabilité qu'ils aient des problèmes intériorisés est de 5% inférieure s'ils reçoivent un degré élevé de soutien parental (un écart-type au dessus de la moyenne) comparativement à un degré faible de soutien parental (un écart-type au dessous de la moyenne). Par ailleurs, pour les sujets vivant dans un quartier marqué par des problèmes (augmentation d'un écart-type au score de problèmes du quartier), la probabilité qu'ils présentent des problèmes intériorisés diminue de 2% s'ils reçoivent un degré élevé de soutien parental comparativement à un degré faible de soutien parental. Cela signifie que, contrairement à ce qui était attendu, l'effet protecteur du soutien parental élevé se ferait un peu plus sentir pour les enfants vivant dans des quartiers moins problématiques. L'ajout de cette interaction dans le modèle améliore quelque peu sa qualité prédictive ( $\chi^2(6) = 60,2, p < 0,001$ ) et engendre une faible augmentation de 1% de la variance expliquée (pseudo  $R^2$  de Nagelkerke = 0,08).

*Modèle 3.* Le troisième modèle, dont les résultats sont également présentés au Tableau III, incluait l'interaction entre la sécurité du quartier et le soutien parental, en plus des contrôles et des prédicteurs du premier modèle. Tant le modèle ( $\chi^2(6) = 56,6, p < 0,001$ ) que le bloc ( $\chi^2(1) = 5,94, p < 0,05$ ) sont significatifs. Encore une fois, les variables qui étaient significativement associées aux problèmes intériorisés dans le modèle précédent conservent leur pouvoir prédictif avec l'inclusion de cette dernière variable. L'effet d'interaction étant significatif, son ajout dans l'analyse a permis d'augmenter de 1% la portée explicative du modèle (pseudo  $R^2$  de Nagelkerke = 0,08).

La Figure 3 expose les probabilités de présenter des problèmes intériorisés chez les jeunes de 10 et 11 ans selon qu'ils demeurent dans un quartier sécuritaire ou non, en

fonction du degré de soutien parental. Les résultats révèlent que, pour les sujets vivant dans un quartier sécuritaire, la probabilité qu'ils aient des problèmes intériorisés diminue de 7% s'ils reçoivent un degré élevé de soutien parental (un écart-type au dessus de la moyenne) comparativement à un degré faible de soutien parental (un écart-type au dessous de la moyenne). Par ailleurs, pour les sujets vivant dans un quartier moins sécuritaire (augmentation d'un écart-type au score de sécurité du quartier), la probabilité qu'ils présentent des problèmes intériorisés est de 5% inférieure s'ils reçoivent un degré élevé de soutien parental comparativement à un degré faible de soutien parental. En somme, comme pour l'interaction précédente, l'effet protecteur du soutien parental serait supérieur pour les enfants vivant dans des quartiers davantage sécuritaires.

Figure 3. Effet d'interaction entre la sécurité du quartier et le soutien parental



*Analyse longitudinale*

*Modèle 1.* Le premier modèle longitudinal, dont les résultats et indices principaux sont présentés au Tableau IV, visait à vérifier si les caractéristiques du quartier (c.-à-d. les problèmes du quartier et la sécurité du quartier) et le soutien parental étaient des prédicteurs de l'augmentation ou du développement de problèmes intériorisés, et ce, au-delà des variables de contrôles (statut socio-économique, sexe et degré initial de problèmes intériorisés). Ce modèle procure un bon ajustement, ( $\chi^2(6) = 136,54, p < 0,001$ ). L'estimation de la variance des problèmes intériorisés expliquée par ce modèle est de 20% (pseudo  $R^2$  de Nagelkerke = 0,20). Selon cette analyse, seul le statut socio-économique, parmi les variables de contrôle, s'avère non significatif, le sexe et le degré initial de problèmes intériorisés à 10 et 11 ans prédisant significativement les problèmes intériorisés à 12 et 13 ans. On remarque que les filles sont 2,5 fois plus à risque de présenter des problèmes intériorisés que les garçons ( $RC = 2,46, p < 0,001$ ).

En ce qui concerne les prédicteurs principaux, seules les caractéristiques du quartier au Temps 1 sont associées aux problèmes intériorisés au Temps 2, le soutien parental n'y étant pas associé. Ainsi, les jeunes vivant dans des quartiers désorganisés et peu sécuritaires sont plus à risque de présenter des problèmes intériorisés deux ans plus tard, et ce, au-delà des variables de contrôle. Plus spécifiquement, pour chaque augmentation d'une unité aux scores de problèmes du quartier et de sécurité du quartier, les jeunes ont respectivement 1,5 et 1,9 fois plus de chances de présenter des problèmes intériorisés. Cependant, contrairement à ce qui était attendu, le degré de soutien parental n'influence pas significativement le développement ou l'augmentation de problèmes intériorisés.

*Modèle 2.* Comme pour l'analyse transversale, les interactions entre les caractéristiques du quartier et le soutien parental ont été intégrées à l'analyse longitudinale une à la fois dans deux modèles différents. Tel que présenté au Tableau IV, l'étape du deuxième modèle correspondant à l'ajout de l'interaction entre les problèmes du quartier et le soutien parental n'est pas significative ( $\chi^2(1) = 0,31, p = 0,577$ ). Ainsi l'inclusion de cette variable ne modifie pas la contribution initiale des autres variables à l'étude. On peut donc déduire que, dans une perspective longitudinale, le degré de soutien parental ne modère pas le lien entre les problèmes du quartier et les problèmes intériorisés.

*Modèle 3.* Le troisième modèle, dont les résultats sont également illustrés au Tableau IV, incluait l'interaction entre la sécurité du quartier et le soutien parental, en plus des contrôles et des prédicteurs du premier modèle. Encore une fois, l'étape correspondant à l'ajout de la variable d'interaction n'est pas significative ( $\chi^2(1) = 0,27, p = 0,606$ ), et ne modifie pas la contribution initiale des autres variables de l'analyse. Conséquemment, le degré de soutien parental ne modère pas le lien entre la sécurité du quartier et les problèmes intériorisés. Malgré le fait que les deuxième et troisième modèles aient une variance expliquée de 1% supérieure à celle du premier modèle avec un pseudo  $R^2$  de Nagelkerke de 0,21, le premier modèle est plus parcimonieux du fait qu'il n'inclut pas les interactions non-significatives, et est donc le plus pertinent à l'étude.

## Discussion

Le but général de ce mémoire était d'évaluer si le fait de vivre dans un quartier désorganisé était associé à l'augmentation de problèmes intériorisés chez les jeunes adolescents canadiens. L'impact du soutien parental a également été évalué afin de déterminer si cette variable se conjugait à la désorganisation du quartier pour prédire les problèmes intériorisés chez les jeunes. Spécifiquement, le premier objectif de ce mémoire était de mettre à l'épreuve l'association entre deux indicateurs de la désorganisation du quartier (les problèmes dans le quartier et la sécurité du quartier) et les problèmes intériorisés chez les jeunes adolescents. Le second objectif était de vérifier si le soutien parental était associé aux problèmes intériorisés chez les jeunes. L'étude avait pour troisième objectif d'évaluer si le soutien parental exerce un effet protecteur quant au lien entre la désorganisation du quartier et les problèmes intériorisés. Des analyses transversales et longitudinales ont été effectuées, ceci dans le but d'examiner comment l'effet des variables ciblées évolue dans le temps, durant la période riche en bouleversements sociaux qu'est la transition de l'enfance à l'adolescence.

### *Désorganisation du quartier et problèmes intériorisés*

Selon la première hypothèse de l'étude, il était attendu que la désorganisation du quartier soit associée aux problèmes intériorisés chez les jeunes et ce, tant de manière concomitante (à 10-11 ans) que de manière prospective (deux ans plus tard). Nos résultats appuient cette hypothèse. D'une part, les analyses transversales démontrent que les problèmes intériorisés chez les jeunes de 10-11 ans sont significativement associés à l'indice « sécurité du quartier », sans toutefois l'être à l'indice « problèmes du quartier ».

D'autre part, les analyses longitudinales indiquent que les deux indices de désorganisation du quartier (mesurés à 10-11 ans) sont associés à une augmentation des problèmes intériorisés à 12-13 ans. Ces derniers résultats corroborent donc les études effectuées auprès de populations *adultes* et qui démontraient un lien prospectif entre la désorganisation du quartier et les troubles intériorisés (Christie-Mizell et al., 2003; Cutrona et al., 2005; Latkin & Curry, 2003).

Comment expliquer que l'effet de la sécurité du quartier se manifeste dès l'âge de 10-11 ans alors que l'effet des problèmes du quartier ne se fait sentir qu'à l'âge de 12-13 ans? Les parents provenant de milieux urbains seraient préoccupés par le manque de sécurité de leur quartier, ce qui les motiveraient à restreindre les activités de leurs enfants au sein du voisinage (Jones, 2000; Valentine & McKendrick, 1997; Weir, Etelson, & Brand, 2006). Par exemple, les enfants dont les parents manifestent de l'inquiétude quant à la sécurité de l'environnement seraient moins enclins à utiliser la marche et la bicyclette comme moyens de se déplacer (Timperio, Crawford, Telford, & Salmon, 2004). Ces considérations en matière de sécurité seraient justifiées, certaines études dévoilant que les milieux urbains défavorisés bénéficient de moins d'espaces de jeux extérieurs sécuritaires et d'activités d'après-école structurées (Cradock et al., 2005; Giles-Corti & Donovan, 2002; Suecoff, Avner, Chou, & Crain, 1999). Ainsi, le manque de sécurité dans le quartier pourrait être perçu par les enfants dès l'âge de 10-11 ans via les inquiétudes et le stress communiqués par leurs parents et/ou par l'entremise d'une supervision plus restrictive.

L'absence de lien avec l'indice « problèmes du quartier » pour les enfants de 10-11 ans est plus singulière. Toutefois, selon le modèle écologique transactionnel

(Cicchetti & Lynch, 1993), l'exposition de l'enfant aux stressseurs issus de son environnement varierait selon la durée et la fréquence à laquelle il est « confronté » au quartier, ainsi qu'en fonction de l'heure à laquelle il s'y trouve et des gens qui l'y accompagnent. Or, dans notre étude, l'influence des problèmes du quartier sur les problèmes intériorisés devient significative à 12 et 13 ans, période qui concorde avec une exposition accrue au quartier et au « monde extérieur ». En effet, la période de transition vers l'adolescence, qui correspond à un âge où l'indépendance et l'autonomie sont croissantes, est associée à une augmentation du temps passé dans le quartier, loin du contrôle social formel dispensé par l'école ou la famille (Allison et al., 1999). Les résultats obtenus sont donc cohérents avec la proposition selon laquelle les effets directs du quartier tendent à s'intensifier au fur et à mesure que l'enfant gagne en âge et qu'il est confronté de manière prolongée à l'adversité de son environnement (Duncan, Yeung, Brooks-Gunn, & Smith, 1998).

#### *Soutien parental et problèmes intériorisés*

La deuxième hypothèse proposée suggérait que les jeunes bénéficiant d'un haut degré de soutien parental soient moins à risque de présenter des problèmes intériorisés. Tel qu'attendu, les analyses transversales permettent de conclure que le soutien parental est significativement et négativement associé aux problèmes intériorisés à 10-11 ans. Ce résultat est cohérent avec les études ayant établi qu'un haut degré de soutien parental est associé à une faible incidence de dépression chez les jeunes (par ex. Colarossi & Eccles, 2003; Cornwell, 2003).

Les analyses longitudinales ont cependant révélé des résultats différents. Contrairement à notre hypothèse, le soutien parental ne constitue pas un prédicteur des problèmes intériorisés à 12-13 ans. Ce résultat suggère donc que les effets bénéfiques du soutien parental sont davantage influents lorsque l'enfant est en plus bas âge et que ses principaux agents de socialisation sont encore ses parents. Il est possible que la quantité et la qualité de soutien octroyé par les parents soit changeante lors de la transition de l'enfance à l'adolescence, ce qui expliquerait pourquoi l'effet favorable du soutien parental ne persiste pas dans le temps. Cette hypothèse semble justifiée considérant que les changements dans les étapes de vie d'une personne s'accompagnent de changements dans les réseaux sociaux et d'une modification des besoins en matière de soutien social (Colarossi & Eccles, 2003). Ainsi, la sphère d'influence des jeunes est appelée à changer au fur et à mesure qu'ils vieillissent (Colarossi & Eccles, 2000). Dans cette perspective, il est également possible que, durant la transition de l'enfance à l'adolescence, le soutien provenant des pairs soit davantage associé à l'anxiété et à la dépression que le soutien familial. En effet, le groupe de pairs durant l'adolescence acquiert une importance singulière compte tenu de l'augmentation du temps passé en sa compagnie hors du milieu familial ainsi que du besoin de protection et de soutien émotionnel qu'il tend à combler en cette période de grands bouleversements physiques et sociaux (Warr, 2002).

#### *Effet d'interaction entre la désorganisation du quartier et le soutien parental*

Enfin, la troisième hypothèse émise suggérait que le soutien parental exerce un effet protecteur – modérateur à la baisse – par rapport au lien entre la désorganisation du quartier et les problèmes intériorisés. Il était attendu que les enfants issus d'un quartier désorganisé soient moins à risque de présenter des problèmes intériorisés s'ils

bénéficiaient d'un degré élevé de soutien parental, de sorte à ce que le soutien parental amoindrisse l'effet délétère du quartier. L'analyse transversale a permis de détecter deux effets d'interactions où le soutien parental modère le lien entre les troubles intériorisés chez les enfants âgés de 10 à 11 ans et la désorganisation de leur quartier de résidence. Or, l'effet protecteur du soutien parental se fait moins sentir pour les enfants vivant dans des quartiers plus problématiques et moins sécuritaires. Bien qu'il contredise l'hypothèse initiale, ce résultat n'est pas inusité. Quelques études auprès de populations adolescentes ont rapporté que le soutien parental avait un effet protecteur contre la dépression, mais davantage pour les familles vivant dans les quartiers faiblement désorganisés et mieux nantis (Schainker, 2006; Wickrama & Bryant, 2003; Wight, Botticello, & Aneshensel, 2006).

Ce type d'effet, appelé *protective-reactive*, survient lorsque l'effet positif exercé par une variable sur une caractéristique donnée ne se manifeste plus à partir d'un certain niveau élevé de risque (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000). À cet effet, d'autres recherches évaluant l'effet protecteur des ressources familiales sur les problèmes extériorisés des adolescents incluant la délinquance (Butler, Fearon, Atkinson, & Parker, 2007; Simons, Simons, Burt, Brody, & Cutrona, 2005) et la violence (Knoester & Haynie, 2005) ont constaté que l'influence bénéfique des ressources sociales de la famille tendait à plafonner à partir d'un certain niveau d'adversité et de risque dans le milieu communautaire. Ainsi, la présence d'un effet *protective-reactive* signifie que les caractéristiques familiales potentiellement protectrices seraient en quelque sorte « dominées » par l'influence néfaste des conditions socio-économiques délétères du

quartier de résidence, de sorte à ce qu'elles soient davantage profitables au sein de milieux à faible risque (Cleveland, Feinberg, & Greenberg, in press).

Les résultats des analyses longitudinales révèlent toutefois que l'effet modérateur du soutien parental ne s'exerce plus deux ans plus tard. Ces résultats sont consistants avec ceux d'une étude ayant démontré que le soutien parental constituait un important prédicteur de la résilience chez les enfants exposés à la violence dans leur quartier mais dont l'effet protecteur diminuait avec le temps – alors que d'autres formes de soutien, notamment le soutien provenant de l'école, gagnaient en importance au fil de l'adolescence (O'Donnell, Schwab-Stone, & Muyeed, 2002). Outre le soutien, il est néanmoins probable que d'autres pratiques parentales, telles la supervision et le contrôle, influencent le degré selon lequel les caractéristiques du quartier affectent le développement des adolescents, notamment par le biais de la restriction de l'accès au voisinage (Leventhal & Brooks-Gunn, 2000).

### *Considérations méthodologiques*

#### *Forces de l'étude*

Les forces méthodologiques et théoriques de cette étude doivent être soulignées. Tout d'abord, l'utilisation de données issues d'une enquête nationale a permis de comparer des enfants et des adolescents provenant de milieux socio-économiques diversifiés, ce qui constitue un avantage indéniable dans les études sur le quartier. De plus, cet échantillon probabiliste pondéré a assuré la représentativité canadienne du sous-échantillon ciblé, augmentant ainsi la généralisation des résultats. Par ailleurs, la présente étude est la première, à notre connaissance, qui démontre l'existence d'un lien

longitudinal entre la désorganisation du quartier et les problèmes intériorisés en début d'adolescence. L'étude a aussi le mérite d'avoir observé des liens de modération entre les caractéristiques communautaires et familiales, permettant d'apprécier la complexité des relations entre les différents contextes de vie du jeune en développement.

#### *Limites de l'étude*

*Biais de sélection.* Un des obstacles inhérents aux études sur le quartier est le problème de sélection. En effet, le quartier de résidence des individus n'étant pas choisi aléatoirement, le biais de sélection se manifeste lorsque l'influence qu'on attribue au quartier est au moins partiellement due aux caractéristiques des gens qui y vivent (Leventhal & Brooks-Gunn, 2000; Sampson, Morenoff, & Gannon-Rowley, 2002). Ainsi, il peut arriver que des effets du quartier soient surestimés ou sous-estimés parce que les familles qui demeurent à long terme dans un quartier désorganisé se distinguent potentiellement, sur certaines caractéristiques, des familles qui en déménagent, d'où la pertinence de contrôler statistiquement les variables qui sont associées au quartier de résidence. Dans la présente étude, malgré le fait que nous ayons pris en compte dans nos analyses le statut socio-économique familial – une importante variable confondante – d'autres variables parentales et familiales potentiellement influentes n'ont pas été contrôlées. Par exemple, tant la présence de troubles intériorisés que celle de problèmes sociaux (agressivité, criminalité) chez les parents pourraient influencer non seulement le choix du quartier de résidence, mais également produire un impact majeur sur le développement de problèmes intériorisés chez les jeunes. Cependant, certains auteurs soutiennent que le contrôle du niveau initial de problèmes intériorisés chez les jeunes (variable qui a été incluse dans nos analyses longitudinales) constitue une meilleure

« protection » contre le biais de sélection que le contrôle des caractéristiques socio-affectives des parents telle la dépression maternelle (Xue et al., 2005).

*Valeurs manquantes.* Une autre limite méthodologique concerne les valeurs manquantes. Bien que l'utilisation d'une pondération longitudinale ait permis de minimiser le biais associé à la non-réponse globale (attrition), elle n'a pas permis de prendre en compte le biais associé à la non-réponse partielle (DRSC/SC, 1997). Ainsi, le fait que les répondants se distinguent des non-répondants partiels sur plusieurs caractéristiques d'intérêt (par ex. ils présentaient plus de problèmes intériorisés, provenaient de quartiers perçus comme étant moins sécuritaires et affichaient un statut socio-économique plus faible) doit être souligné. Puisque l'exclusion de ces participants est susceptible de réduire la puissance statistique (Olinsky, Chen, & Harlow, 2003), les résultats de la présente étude peuvent être jugés conservateurs et les effets observés pourraient être encore plus robustes avec un échantillon non biaisé.

*Instruments de mesure.* L'utilisation du même informateur (c'est-à-dire l'enfant) pour mesurer les problèmes intériorisés et pour évaluer le degré de soutien parental laisse présager la possibilité d'un biais de répondant puisqu'il est possible que les jeunes présentant des problèmes dépressifs ou anxieux évaluent le soutien parental plus négativement. Les résultats auraient pu être interprétés avec plus de confiance si l'opinion de plusieurs informateurs avait été recueillie. Cependant, certaines recherches tendent à démontrer que l'enfant en tant que source d'information refléterait avec plus d'exactitude que le parent les comportements parentaux tels que mesurés de manière objective par un observateur indépendant (Gonzales, Cauce, Friedman, & Mason, 1996).

Dans le même ordre d'idées, le recours à une mesure auto-rapportée par les jeunes de leurs symptômes intériorisés est également justifié, compte tenu du fait que les enfants et les adolescents identifieraient plus facilement leurs symptômes intériorisés que leurs parents et enseignants (Greco & Morris, 2004). En outre, l'utilisation du jeune comme source d'information pour évaluer ses problèmes intériorisés plutôt que son parent a permis d'éviter les biais possibles se rapportant à l'utilisation du même informateur pour la variable prédictive (quartier) et pour la variable dépendante (problèmes intériorisés).

Une autre limite de notre étude concerne notre utilisation d'une seule source de mesure pour déterminer le degré de désorganisation du quartier, alors qu'il est généralement suggéré de varier les sources de mesures et de combiner des données subjectives et objectives (Leventhal & Brooks-Gunn, 2000). Cependant, même si les mesures utilisées pour évaluer les caractéristiques du quartier se fondaient sur la perception du parent, ce type de mesure est jugé valide et fidèle (Ross & Mirowsky, 1999). En effet, la perception du quartier par les résidents est fortement influencée par les caractéristiques structurelles objectives de leur quartier et y est donc également corrélée (par ex. Christie-Mizell et al., 2003; Curry et al., 2008; Sampson & Raudenbush, 2004; Wen et al., 2006). À ce titre, certains allèguent que, au-delà de la désorganisation objective et tangible de leur quartier, ce qui compte réellement pour les individus est la *construction subjective* qu'ils se font de cette désorganisation (Byrnes, Chen, Miller, & Maguin, 2007; Gau & Pratt, 2008). Plusieurs auteurs soulignent ainsi la pertinence d'utiliser des mesures subjectives, argumentant que la perception des citoyens permet d'investiguer de manière privilégiée la nature des processus sociaux (par ex. la

cohésion sociale, la confiance mutuelle ou la méfiance entre les résidents) qui prévalent au sein du quartier, informations que les données de recensement ne permettent pas de capturer (Byrnes et al., 2007; Nicotera, 2007; Schaefer-McDaniel, 2007).

#### *Études futures et pistes de réflexion*

Il serait avantageux de répliquer les résultats de la présente recherche en utilisant d'autres sources de mesure de désorganisation du quartier (p.ex. perception du quartier par le jeune, observation systématique du quartier, taux de crime, données de recensement, etc.) et en utilisant des mesures de troubles intériorisés basées sur des diagnostics cliniques. Par ailleurs, puisque le soutien parental ne semble pas exercer d'effet protecteur (de manière prospective) pour les problèmes intériorisés au début de l'adolescence, il serait grandement intéressant que des études futures évaluent le rôle d'autres pratiques parentales (p.ex. les stratégies disciplinaires, la supervision, etc.) afin de vérifier si elles modèrent lien entre les caractéristiques du quartier et les problèmes intériorisés chez les jeunes. D'autres formes de capital social, notamment le soutien provenant des pairs et de l'école, seraient également à investiguer à l'adolescence. À cet égard, certaines études ont déjà mis de l'avant que le soutien des pairs modérerait les effets des caractéristiques du quartier sur le comportement antisocial, l'abus de substances et l'accomplissement scolaire des jeunes (Dubow, Edwards, & Ippolito, 1997; Gonzales et al., 1996). Son effet par rapport à l'anxiété et à la dépression est encore cependant méconnu. D'autres études longitudinales incluant plusieurs temps de mesure s'avèrent donc nécessaires afin d'examiner de quelle façon les pratiques parentales interagissent avec l'influence des pairs et celle du quartier de résidence pour

prédire le comportement et le développement socio-émotionnel des enfants et des adolescents.

Considérant que les problèmes du quartier constituent un facteur de risque pour les problèmes intériorisés seulement lorsque les jeunes sont âgés de 12 et 13 ans (l'effet étant non significatif à 10 et 11 ans), il serait pertinent d'observer, à l'aide d'études de trajectoires développementales, de quelle façon l'effet de cette variable évolue dans le temps, tout au long de la période de l'enfance et de l'adolescence. D'autres études seraient également utiles pour déterminer si les caractéristiques du quartier affectent les jeunes de manière différentielle selon le sexe et l'appartenance ethnique, ce qui permettrait de cibler des populations à risque à des fins préventives.

En démontrant que la désorganisation du quartier de résidence constitue un prédicteur des problèmes intériorisés chez les jeunes, nos résultats réitèrent la nécessité d'instaurer des actions préventives concrètes dans les quartiers à risque. Il apparaît impératif de mettre de l'avant des politiques sociales visant à modifier les conditions structurelles inhérentes aux quartiers désorganisés, modifications qui sont susceptibles d'exercer une influence positive subséquente sur le degré de sécurité perçue dans le voisinage. Parmi les initiatives communautaires et municipales pouvant améliorer la perception et le sentiment de confiance des citoyens à l'égard de leur quartier, notons la restauration des immeubles abandonnés ou délabrés, la maintenance des lieux physiques, du paysage urbain et des espaces verts, la création de lieux d'échanges sociaux sécuritaires, l'élimination des traces de graffitis ou de vandalisme, l'augmentation de l'éclairage des rues, des parcs, des stations de transport en commun et des abris-bus ainsi que l'accroissement de la surveillance policière (Loukaitou-Sideris, 2006). En mettant

en lumière le rôle du quartier de résidence sur la santé mentale des jeunes, nos résultats confirment, de surcroît, l'importance et l'utilité incontestables des organisations et services communautaires qui contribuent à améliorer le bien-être des enfants et des adolescents en leur offrant l'accès à des activités de loisirs supervisées et à des ressources sociales favorisant leur épanouissement et renforçant leur sentiment d'appartenance à leur quartier.

## Tableaux

*Tableau I. Statistiques descriptives de l'échantillon*

Variable	Moyenne (ET)
Sexe	
%Garçons	50
%Filles	50
Statut socio-économique	0,04 (0,8)
Origine ethnique	
%Né au Canada	96,2
%Né à l'extérieur du Canada	3,7
Problèmes intériorisés (10-11 ans)	
%Normatifs	87,8
%Problèmes intériorisés	12,2
Problèmes intériorisés (12-13 ans)	
%Normatifs	90,4
%Problèmes intériorisés	9,6
Soutien parental	11,99 (2,86)
Sécurité du quartier perçue	1,53 (1,22)
Problèmes du quartier perçus	1,20 (1,59)

N = 1 536

Tableau II. Intercorrélations entre les caractéristiques du quartier et les facteurs personnels et familiaux

	1	2	3	4	5	6
1. Sexe	--					
2. Statut socio-économique (famille)	- 0,10***	--				
3. Soutien parental	0,08**	0,11***	--			
4. Problèmes intériorisés (10-11 ans)	0,10***	0,07*	-0,15***	--		
5. Problèmes intériorisés (12-13 ans)	0,13***	-0,02	-0,03	0,27***	--	
6. Sécurité du quartier perçue	0,06*	-0,09***	-0,03	0,07**	0,10***	--
7. Problèmes du quartier perçus	-0,00	-0,17***	-0,05	0,02	0,09***	0,37***

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ .

Tableau III. Coefficients de la régression logistique ( $\beta$ ), erreurs standard (ES) rapports de chances (RC) et intervalles de confiance (IC) pour les facteurs associés concomitamment aux problèmes intériorisés

Variables	Modèle 1			Modèle 2			Modèle 3		
	$\beta$	ES	RC (95% IC)	$\beta$	ES	RC (95% IC)	$\beta$	ES	RC (95% IC)
Statut socio-économique	-0,13	0,11	0,88 (0,71-1,10)	-0,19	0,11	0,83 (0,66-1,03)	-0,17	0,11	0,85 (0,68-1,05)
Sexe	0,66***	0,18	1,93 (1,37-2,73)	0,69***	0,18	1,99 (1,41-2,82)	0,69***	0,18	1,98 (1,40-2,81)
Sécurité du quartier perçue	0,14*	0,07	1,15 (1,00-1,33)	0,16*	0,07	1,17 (1,01-1,35)	0,19**	0,08	1,21 (1,05-1,41)
Problèmes du quartier perçus	-0,04	0,05	0,96 (0,86-1,06)	0,03	0,06	1,03 (0,92-1,14)	-0,02	0,05	0,98 (0,88-1,09)
Soutien parental	-0,15***	0,03	0,86 (0,82-0,91)	-0,15***	0,03	0,86 (0,81-0,91)	-0,16***	0,03	0,86 (0,81-0,90)
Problèmes du quartier* soutien parental				0,04**	0,14	1,04 (1,02-1,07)			
Sécurité du quartier* soutien parental							0,05***	0,02	1,05 (1,01-1,09)
Chi-carré du modèle		50,62***			60,20***			56,56***	
Chi-carré du bloc		50,62***			9,58**			5,94*	
R <sup>2</sup> de Nagelkerke		0,07			0,08			0,08	

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ .

Tableau IV. Coefficients de la régression logistique ( $\beta$ ), erreurs standards (ES), rapports de chances (RC) et intervalles de confiance (IC) pour les prédicteurs associés longitudinalement aux problèmes intériorisés

Variables	Modèle 1			Modèle 2			Modèle 3		
	$\beta$	ES	RC (95% IC)	$\beta$	ES	RC (95% IC)	$\beta$	ES	RC (95% IC)
Statut socio-économique	0,18	0,13	1,20 (0,92-1,55)	0,19	0,13	1,21 (0,93-1,57)	0,17	0,13	1,18 (0,93-1,57)
Sexe	0,90***	0,22	2,46 (1,61-3,76)	0,89***	0,22	2,43 (1,59-3,72)	0,91***	0,22	2,48 (1,63-3,79)
Problèmes intériorisés (T1)	0,31***	0,03	1,36 (1,27-1,45)	0,31***	0,03	1,36 (1,28-1,45)	0,31***	0,03	1,36 (1,27-1,45)
Sécurité du quartier perçue	0,17*	0,09	1,19 (1,00-1,40)	0,17*	0,09	1,19 (1,00-1,41)	0,17*	0,09	1,19 (1,00-1,40)
Problèmes du quartier perçus	0,14*	0,06	1,15 (1,03-1,30)	0,13*	0,06	1,14 (1,02-1,29)	0,15*	0,06	1,16 (1,03-1,30)
Soutien parental	0,06	0,04	1,07 (0,99-1,14)	0,07	0,04	1,07 (1,00-1,15)	0,06	0,04	1,06 (0,99-1,14)
Problèmes du quartier* soutien parental				-0,01	0,02	0,99 (0,96-1,02)			
Sécurité du quartier* soutien parental							0,01	0,03	1,01 (0,96-1,07)
Chi-carré du modèle		136,54***			136,85***			136,81***	
Chi-carré du bloc		3,15			0,31			0,27	
R <sup>2</sup> de Nagelkerke		0,20			0,21			0,21	

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ .

## Références

- Achenbach, T.M., Conners, C., Quay, H.C., Verhulst, F.C., & Howell, C.T. (1989). Replication of empirically derived syndromes as a basis for taxonomy of child/adolescent psychopathology. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 17(3), 299-323.
- Achenbach, T.M., Howell, C.T., Quay, H.C., & Conners, C. (1991). National survey of problems and competencies among four- to sixteen-year-olds: Parents' reports for normative and clinical samples. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 56 (serial no 225).
- Aiken, L.S., & West, S.G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park, CA: Sage.
- Allison, K.W., Burton, L., Marshall, S., Perez-Febles, A., Yarrington, J., Kirsh, L.B., et al. (1999). Life experiences among urban adolescents: Examining the role of context. *Child Development*, 70(4), 1017-1029.
- Aneshensel, C.S., & Sucoff, C.A. (1996). The neighborhood context of adolescent mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 37(4), 293-310.
- Angold, A., Costello, E.J., & Erkanli, A. (1999). Comorbidity. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 40(1), 57-87.
- Angold, A., Erkanli, A., Silberg, J., Eaves, L., & Costello, E.J. (2002). Depression scale scores in 8-17-year-olds: Effects of age and gender. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 43(8), 1052-1063.
- Barnes McGuire, J. (1997). The reliability and validity of a questionnaire describing neighborhood characteristics relevant to families and young children living in urban areas. *Journal of Community Psychology*, 25(6), 551-566.

- Briggs-Gowan, M.J., Carter, A.S., Bosson-Heenan, J., Guyer, A.E., & Horwitz, S.M. (2006). Are infant-toddler social-emotional and behavioral problems transient? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 45*(7), 849-858.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist, 32*(7), 513-531.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development. Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.
- Butler, S., Fearon, P., Atkinson, L., & Parker, K. (2007). Testing an interactive model of symptom severity in conduct disorder youth: Family relationships, antisocial cognitions, and social-contextual risk. *Criminal Justice and Behavior, 34*(6), 721-738.
- Byrnes, H.F., Chen, M.-J., Miller, B.A., & Maguin, E. (2007). The relative importance of mothers' and youths' neighborhood perceptions for youth alcohol use and delinquency. *Journal of Youth and Adolescence, 36*(5), 649-659.
- Campagne 2000 (2007). *Il faut une nation pour éduquer une génération: Le temps est venu pour une stratégie nationale de réduction de la pauvreté. Rapport 2007 sur la pauvreté des enfants et des familles au Canada*. Toronto: Campagne 2000.
- Caspi, A., Taylor, A., Moffitt, T.E., & Plomin, R. (2000). Neighborhood deprivation affects children's mental health: Environmental risks identified in a genetic design. *Psychological Science, 11*(4), 338-342.
- Christie-Mizell, C., Steelman, L.C., & Stewart, J. (2003). Seeing their surroundings: The effects of neighborhood setting and race on maternal distress. *Social Science Research, 32*(3), 402-428.

- Cicchetti, D., & Lynch, M. (1993). Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment: Consequences for children's development. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 56(1), 96-118.
- Clark, K.E., & Ladd, G.W. (2000). Connectedness and autonomy support in parent-child relationships: Links to children's socioemotional orientation and peer relationships. *Developmental Psychology*, 36(4), 485-498.
- Cleveland M.J, Feinberg, M.E., & Greenberg, M.T. (in press). Protective families in high- and low-risk environments: Implications for adolescent substance use. *Journal of Youth and Adolescence*.
- Colarossi, L.G., & Eccles, J.S. (2000). A prospective study of adolescents' peer support: Gender differences and the influence of parental relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(6), 661-678.
- Colarossi, L.G., & Eccles, J.S. (2003). Differential effects of support providers on adolescents' mental health. *Social Work Research*, 27(1), 19-30.
- Cole, D.A., Truglio, R., & Peeke, L. (1997). Relation between symptoms of anxiety and depression in children: A multitrait-multimethod-multigroup assessment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 65(1), 110-119.
- Cornwell, B. (2003). The dynamic properties of social support: Decay, growth, and staticity, and their effects on adolescent depression. *Social Forces*, 81(3), 953-978.
- Cradock, A.L., Kawachi, I., Colditz, G.A., Hannon, C., Melly, S.J., Wiecha, J.L., et al. (2005). Playground safety and access in Boston neighborhoods. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(4), 357-363.
- Curry, A., Latkin, C., & Davey-Rothwell, M. (2008). Pathways to depression: The impact of neighborhood violent crime on inner-city residents in Baltimore, Maryland, USA. *Social Science & Medicine*, 67(1), 23-30.

- Curtis, L.J., Dooley, M.D., & Phipps, S.A. (2004). Child well-being and neighbourhood quality: Evidence from the Canadian National Longitudinal Survey of Children and Youth. *Social Science & Medicine*, 58(10), 1917-1927.
- Cutrona, C.E., Russell, D.W., Brown, P.A., Clark, L.A., Hessling, R.M., & Gardner, K. A. (2005). Neighborhood context, personality, and stressful life events as predictors of depression among African American women. *Journal of Abnormal Psychology*, 114, 3-15.
- Cutrona, C.E., Russell, D.W., Hessling, R.M., Brown, P., & Murry, V. (2000). Direct and moderating effects of community context on the psychological well-being of African American women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(6), 1088-1101.
- Dearing, E. (2004). The developmental implications of restrictive and supportive parenting across neighborhoods and ethnicities: Exceptions are the rule. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 25(5), 555-575.
- Développement des ressources humaines Canada/Statistique Canada (1995). *Matériel d'enquête pour la collecte des données de 1994-1995 – Cycle 1*. Ottawa, Ontario.
- Développement des ressources humaines Canada/Statistique Canada (1997). *Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes, matériel d'enquête - cycle 2*. Ottawa, Ontario.
- Dubow, E.F., Edwards, S., & Ippolito, M.F. (1997). Life stressors, neighborhood disadvantage, and resources: A focus on inner-city children's adjustment. *Journal of Clinical Child Psychology*, 26(2), 130-144.
- Duncan, D.F. (1996). Growing up under the gun: Children and adolescents coping with violent neighborhoods. *Journal of Primary Prevention*, 16(4), 343-356.

- Duncan, G., Yeung, W., Brooks-Gunn, J., & Smith, J. (1998). How much does childhood poverty affect the life of children? *American Sociological Review*, *63*, 406–423.
- Elgar, F.J., Curtis, L.J., McGrath, P.J., Waschbusch, D.A., Stewart, S.H., Elgar, F.J., et al. (2003). Antecedent-consequence conditions in maternal mood and child adjustment: A four-year cross-lagged study. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *32*(3), 362-374.
- Ellingson, K.D., Briggs-Gowan, M.J., Carter, A.S., & Horwitz, S.M. (2004). Parent identification of early emerging child behavior problems: Predictors of sharing parental concern with health providers. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, *158*(8), 766-772.
- Fitzpatrick, K.M., Piko, B.F., Wright, D.R., & LaGory, M. (2005). Depressive symptomatology, exposure to violence, and the role of social capital among African American adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*, *75*(2), 262-274.
- Furstenberg, F.F. (1993). How families manage risk and opportunity in dangerous neighborhoods. In W.J. Wilson (Ed.), *Sociology and the public agenda* (pp. 231-258). Newbury Park, CA: Sage.
- Furstenberg, F.F., Cook, T.D., Eccles, J., Elder, G.H., & Sameroff, A. J. (1999). *Managing to make it: Urban families and adolescent success*. Chicago: University of Chicago Press.
- Garber, J., & Flynn, C. (2001a). Predictors of depressive cognitions in young adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, *25*(4), 353-376.
- Garber, J., & Flynn, C. (2001b). Vulnerability to depression in childhood and adolescence. In R. Ingram & J. Price (Eds.), *Handbook of vulnerability to psychopathology: Risk across the lifespan* (pp. 175-225). New York, NY: Guilford Press.

- Gary, T.L., Stark, S.A., LaVeist, T.A. (2007). Neighborhood characteristics and mental health among African Americans and whites living in a racially integrated urban community. *Health & Place, 13*(2), 569-575.
- Gau, J.M., & Pratt, T.C. (2008). Broken windows or window dressing? Citizens' (in)ability to tell the difference between disorder and crime. *Criminology & Public Policy, 7*, 163-194.
- Ge, X., Best, K.M., Conger, R.D., & Simons, R.L. (1996). Parenting behaviors and the occurrence and co-occurrence of adolescent depressive symptoms and conduct problems. *Developmental Psychology, 32*(4), 717-731.
- Ge, X., Brody, G.H., Conger, R.D., Simons, R.L., & Murry, V.M. (2002). Contextual amplification of pubertal transition effects on deviant peer affiliation and externalizing behavior among African American children. *Developmental Psychology, 38*(1), 42-54.
- Giles-Corti, B., & Donovan, R.J. (2002). Socioeconomic status differences in recreational physical activity levels and real and perceived access to a supportive physical environment. *Preventive Medicine, 35*(6), 601-611.
- Gonzales, N.A., Cauce, A.M., Friedman, R.J., & Mason, C.A. (1996). Family, peer, and neighborhood influences on academic achievement among African-American adolescents: one-year prospective effects. *American Journal of Community Psychology, 24*(3), 365-387.
- Gottman, J.M., Katz, L.F., & Hooven, C. (1997). *Meta-emotion: How families communicate emotionally*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Gray, M.R., & Steinberg, L. (1999). Unpacking authoritative parenting: Reassessing a multidimensional construct. *Journal of Marriage & the Family, 61*(3), 574-587.

- Greco, L.A., & Morris, T.L. (2004). Assessment. In T.L. Morris & J.S. March (Eds.), *Anxiety disorders in children and adolescents* (pp. 98-121). New York: Guilford Press.
- Gutman, L.M., & Sameroff, A.J. (2004). Continuities in depression from adolescence to young adulthood: Contrasting ecological influences. *Development and Psychopathology, 16*(4), 967-984.
- Halliday-Boykins, C.A., & Graham, S. (2001). At both ends of the gun: Testing the relationship between community violence exposure and youth violent behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology, 29*(5), 383-402.
- Hammack, P.L., Richards, M.H., Luo, Z., Edlynn, E.S., & Roy, K. (2004). Social support factors as moderators of community violence exposure among inner-city African American young adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*(3), 450-462.
- Hankin, B.L., Abramson, L.Y., Moffitt, T.E., Silva, P.A., McGee, R., & Angell, K.E. (1998). Development of depression from preadolescence to young adulthood: Emerging gender differences in a 10-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology, 107*(1), 128-140.
- Hill, H.M., Levermore, M., Twaite, J., & Jones, L.P. (1996). Exposure to community violence and social support as predictors of anxiety and social and emotional behavior among African American children. *Journal of Child and Family Studies, 5*(4), 399-414.
- Hill, T.D., Ross, C.E., & Angel, R.J. (2005). Neighborhood disorder, psychophysiological distress, and health. *Journal of Health and Social Behavior, 46*(2), 170-186.
- Jencks, C., & Mayer, S. (1990). The social consequences of growing up in a poor neighborhood. In L.E. Lynn & M.F.H. McGeary (Eds.), *Inner-city poverty in the united states* (pp. 111-186). Washington, DC: National Academy Press.

- Jones, O. (2000). Melting geography: Purity, disorder, childhood, and space. In S. Holloway & G. Vallentine (Eds.), *Children's geographies: Playing, living, learning*. London: Routledge.
- Kaslow, N.J., Deering, C.G., & Racusin, G.R. (1994). Depressed children and their families. *Clinical Psychology Review, 14*(1), 39-59.
- Kliwer, W., Cunningham, J.N., Diehl, R., Parrish, K.A., Walker, J.M., Atiyeh, C., et al. (2004). Violence exposure and adjustment in inner-city youth: Child and caregiver emotion regulation skill caregiver-child relationship quality, and neighborhood cohesion as protective factors. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*(3), 477-487.
- Kliwer, W., Lepore, S.J., Oskin, D., & Johnson, P.D. (1998). The role of social and cognitive processes in children's adjustment to community violence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*(1), 199-209.
- Knoester, C., & Haynie, D.L. (2005). Community context, social integration into family, and youth violence. *Journal of Marriage and Family, 67*(3), 767-780.
- Kovacs, M., & Devlin, B. (1998). Internalizing disorders in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 39*(1), 47-63.
- Kruger, D.J., Reischl, T.M., Gee, G.C., Kruger, D.J., Reischl, T.M., & Gee, G.C. (2007). Neighborhood social conditions mediate the association between physical deterioration and mental health. *American Journal of Community Psychology, 40*(3-4), 261-271.
- Lambert, S.F., Ialongo, N.S., Boyd, R.C., & Cooley, M.R. (2005). Risk factors for community violence exposure in adolescence. *American Journal of Community Psychology, 36*(1-2), 29-48.

- Latkin, C.A., & Curry, A.D. (2003). Stressful neighborhoods and depression: A prospective study of the impact of neighborhood disorder. *Journal of Health and Social Behavior, 44*(1), 34-44.
- Latkin, C.A., German, D., Hua, W., & Curry, A.D. (2009). Individual-level influences on perceptions of neighborhood disorder: A multilevel analysis. *Journal of Community Psychology, 37*(1), 122-133.
- Lempers, J.D., Clark-Lempers, D., & Simons, R.L. (1989). Economic hardship, parenting, and distress in adolescence. *Child Development, 60*(1), 25-39.
- Leventhal, T., & Brooks-Gunn, J. (2000). The neighborhoods they live in: The effects of neighborhood residence on child and adolescent outcomes. *Psychological Bulletin, 126*(2), 309-337.
- Leventhal, T., & Brooks-Gunn, J. (2003). Moving to opportunity: An experimental study of neighborhood effects on mental health. *American Journal of Public Health, 93*(9), 1576-1582.
- Loukaitou-Sideris, A. Is it Safe to Walk? (2006). Neighborhood safety and security considerations and their effects on walking. *Journal of Planning Literature, 20*, 219-232.
- Luthar, S.S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development, 71*(3), 543-562.
- Lynch, M., & Cicchetti, D. (1998). An ecological-transactional analysis of children and contexts: The longitudinal interplay among child maltreatment, community violence, and children's symptomatology. *Development and Psychopathology, 10*(2), 235-257.
- Maccoby, E.E. (1992). The role of parents in the socialization of children: An historical overview. *Developmental Psychology, 28*(6), 1006-1017.

- Maccoby, E.E. (2002). Parenting effects: Issues and controversies. In J.G. Borkowski, S.L. Ramey & M. Bristol-Power (Eds.), *Parenting and the child's world: Influences on academic, intellectual, and social-emotional development* (pp. 35-46). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Mair, C., Diez Roux, A.V., Shen, M., Shea, S., Seeman, T., Echeverria, S., et al. (2009). Cross-sectional and longitudinal associations of neighborhood cohesion and stressors with depressive symptoms in the multiethnic study of atherosclerosis. *Annals of Epidemiology, 19*(1), 49-57.
- 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*(8), 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*(2), 155-172.
- Melde, C.E. (2008). Peer-group composition and the perceived risk of victimization: Modeling fear of crime in a school-based sample. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences, 68*(7-A), pp. 3159.
- Meltzer, H., Vostanis, P., Goodman, R., & Ford, T. (2007). Children's perceptions of neighbourhood trustworthiness and safety and their mental health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 48*(12), 1208-1213.
- Natsuaki, M.N., Ge, X., Brody, G.H., Simons, R.L., Gibbons, F.X., & Cutrona, C.E. (2007). African American children's depressive symptoms: The prospective effects of neighborhood disorder, stressful life events, and parenting. *American Journal of Community Psychology, 39*( 1-2), 163-176.
- Nebbitt, V.E. (2006). Examining the relationship between environmental correlates and emotional and behavioral outcomes among urban African American adolescents.

*Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 67(2-A), pp. 721.

- Nicotera, N. (2007). Measuring neighborhood: A conundrum for human services researchers and practitioners. *American Journal of Community Psychology*, 40(1-2), 26-51.
- O'Donnell, D.A., Schwab-Stone, M.E., & Muyeed, A.Z. (2002). Multidimensional resilience in urban children exposed to community violence. *Child Development*, 73(4), 1265-1282.
- Olinsky, A., Chen, S., & Harlow, L. (2003). The comparative efficacy of imputations methods for missing data in structural equation modelling. *European Journal of Operational Research*, 151, 53-79.
- Ozer, E.J., & Weinstein, R.S. (2004). Urban adolescents' exposure to community violence: The role of support, school safety, and social constraints in a school-based sample of boys and girls. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(3), 463-476.
- Perkins, D.D., & Taylor, R.B. (1996). Ecological assessments of community disorder: Their relationship to fear of crime and theoretical implications. *American Journal of Community Psychology*, 24(1), 63-107.
- Pineo, P.C., Porter, J., & McRoberts, H.A. (1977). The 1971 census and the socioeconomic classification of occupations. *The Canadian Review of Sociology and Anthropology*, 14(1), 91-102.
- Rapee, R.M. (1997). Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review*, 17(1), 47-67.
- Reyes, J.C., Robles, R.R., Colon, H.M., Negron, J., Matos, T.D., Calderon, J., et al. (2008). Neighborhood disorganization, substance use, and violence among

- adolescents in Puerto Rico. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(11), 1499-1512.
- Rice, F., Lifford, K.J., Thomas, H.V., & Thapar, A. (2007). Mental health and functional outcomes of maternal and adolescent reports of adolescent depressive symptoms. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(9), 1162-1170.
- Rohner, R.P., Khaleque, A., & Cournoyer, D.E. (2004). Cross-national perspectives on parental acceptance-rejection theory. *Marriage & Family Review* 35(3-4) 2004, 85-105.
- Ross, C.E. (2000). Neighborhood disadvantage and adult depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 41, 177-187.
- Ross, C.E., & Mirowsky, J. (1999). Disorder and decay: The concept and measurement of perceived neighborhood disorder. *Urban Affairs Review*, 34(4), 412-432.
- Ross, C.E., Mirowsky, J., & Pribesh, S. (2001). Powerlessness and the amplification of threat: Neighborhood disadvantage, disorder, and mistrust. *American Sociological Review*, 66(4), 568-591.
- Ross, D.P., Scott, K., & Smith, P. (2000). *Données de base sur la pauvreté au Canada*. Conseil canadien du développement social, Ottawa.
- Sampson, R.J. (1991). Linking the micro and macro-level dimensions of community social organization. *Social Forces*, 70, 43-64.
- Sampson, R.J., Morenoff, J.D., & Gannon-Rowley, T. (2002). Assessing "neighborhood effects": Social processes and new directions in research. *Annual Review of Sociology*, 28, 442-478.
- Sampson, R.J., & Raudenbush, S.W. (1999). Systematic social observation of public spaces: A new look at disorder in urban neighborhoods. *American Journal of Sociology*, 105(3), 603-651.

- Sampson, R.J., & Raudenbush, S.W. (2004). Seeing disorder: Neighborhood stigma and the social construction of "Broken Windows". *Social Psychology Quarterly* 67(4), 319-342.
- Sampson, R.J., Raudenbush, S.W., & Earls, F. (1997). Neighborhoods and violent crime: A multilevel study of collective efficacy. *Science*, 277(5328), 918-924.
- Schaefer-McDaniel, N. (2007). "They be doing illegal things": Early adolescents talk about their inner-city neighborhoods. *Journal of Adolescent Research*, 22(4), 413-436.
- Schaefer-McDaniel, N. (2009). Neighborhood stressors, perceived neighborhood quality, and child mental health in New York City. *Health & Place*, 15(1), 148-155.
- Schainker, L.M. (2006). Adaptive parenting in high-risk environments and the impact on early adolescents' well-being. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 66(7-B), pp. 3977.
- Shaw, C., & McKay, H. (1942). *Juvenile delinquency and urban areas*. Chicago: University of Chicago Press.
- Schootman, M., Andresen, E.M., Wolinsky, F.D., Malmstrom, T.K., Miller, J.P., Miller, D.K., et al. (2007). Neighbourhood environment and the incidence of depressive symptoms among middle-aged African Americans. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 61(6), 527-532.
- Simons, R.L., Simons, L.G., Burt, C.H., Brody, G.H., & Cutrona, C. (2005). Collective efficacy, authoritative parenting and delinquency: A longitudinal test of a model integrating community and family-level processes. *Criminology: An Interdisciplinary Journal*, 43(4), 989-1029.

- Skogan, W.G. (1986). Fear of crime and neighborhood change. In A.J. Reiss & M. Tonrey (Eds.), *Communities and crime* (pp. 39-78). Chicago: University of Chicago Press.
- Skogan, W.G. (1990). *Disorder and decline: Crime and the spiral of decay in American neighborhoods*. New York : The Free Press.
- Somersalo, H., Solantaus, T., & Almqvist, F. (1999). Four-year course of teacher-reported internalising, externalising and comorbid syndromes in preadolescent children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 8(Suppl 4), 89-97.
- Sroufe, L., & Rutter, M. (1984). The domain of developmental psychopathology. *Child Development*, 55(1), 17-29.
- Statistics Canada/Human Resources Development Canada (1996). *National Longitudinal Survey of Child and Youth users handbook and microdata guide*. Special survey division, Statistics Canada, microdata documentation: 89M0015GPE, Ottawa.
- Statistics Canada/Human Resources Development Canada (1999). National longitudinal survey of children and youth, Catalogue 11-001-XPE. Ottawa.
- Stice, E., Ragan, J., Randall, P., Stice, E., Ragan, J., & Randall, P. (2004). Prospective relations between social support and depression: Differential direction of effects for parent and peer support? *Journal of Abnormal Psychology*, 113(1), 155-159.
- Stiffman, A.R., Hadley-Ives, E., Elze, D., Johnson, S., & Dore, P. (1999). Impact of environment on adolescent mental health and behavior: Structural equation modeling. *American Journal of Orthopsychiatry*, 69(1), 73-86.
- Suecoff, S.A., Avner, J.R., Chou, K.J., & Crain, E.F. (1999). A comparison of New York City playground hazards in high and low-income areas. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 153(4), 363-366.

- Sun, I.Y., Ruth, T., & Randy, R. G. (2004). Neighborhood characteristics and crime: A test of Sampson and Groves' model of social disorganization. *Western Criminology Review*, 5, 1-16.
- Taylor, R.B. (1996). Neighborhood responses to disorder and local attachments: The systemic model of attachment, social disorganization, and neighborhood use value. *Sociological Forum*, 11(1), 41-74.
- Timperio, A., Crawford, D., Telford, A., & Salmon, J. (2004). Perceptions about the local neighborhood and walking and cycling among children. *Preventive Medicine*, 38(1), 39-47.
- Tita, G.E., Cohen, J., & Engberg, J. (2005). An ecological study of the location of gang "set space". *Social Problems*, 52(2), 272-299.
- Turner, H.A., & Finkelhor, D. (1996). Corporal punishment as a stressor among youth. *Journal of Marriage & the Family*, 58(1), 155-166.
- Valentine, G., & McKendrick, J.H. (1997). Children's outdoor play: Exploring parental concerns about children's safety and the changing nature of childhood. *Geoforum* 28, 219-235.
- Warr, M. (2002). *Companions in crime: The social aspects of criminal conduct*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Weich, S., Blanchard, M., Prince, M., Burton, E., Erens, B., & Sproston, K. (2002). Mental health and the built environment: Cross-sectional survey of individual and contextual risk factors for depression. *British Journal of Psychiatry*, 180(5), 428-433.
- Weir, L.A., Etelson, D., & Brand, D.A. (2006). Parents' perceptions of neighborhood safety and children's physical activity. *Preventive Medicine: An International Journal Devoted to Practice and Theory*, 43(3), 212-217.

- Wen, M., Hawkley, L.C., Cacioppo, J.T., Wen, M., Hawkley, L.C., & Cacioppo, J.T. (2006). Objective and perceived neighborhood environment, individual SES and psychosocial factors, and self-rated health: An analysis of older adults in Cook County, Illinois. *Social Science & Medicine*, *63*(10), 2575-2590.
- Wichstrom, L. (1999). The emergence of gender difference in depressed mood during adolescence: The role of intensified gender socialization. *Developmental Psychology*, *35*(1), 232-245.
- Wickrama, K., & Bryant, C.M. (2003). Community context of social resources and adolescent mental health. *Journal of Marriage and the Family*, *65*(4) 850-866.
- Wight, R.G., Botticello, A.L., & Aneshensel, C.S. (2006). Socioeconomic context, social support, and adolescent mental health: A multilevel investigation. *Journal of Youth and Adolescence*, *35*(1), 115-126.
- Willms, J.D., & Shields, M. (1996). *A measure of socioeconomic status for the National Longitudinal Study of Children*. Report prepared for Statistics Canada.
- Wilson, W.J. (1987). *The truly disadvantaged: The inner city, the underclass and public policy*. Chicago: University of Chicago Press.
- Wood, J.J., McLeod, B.D., Sigman, M., Hwang, W.-C., & Chu, B.C. (2003). Parenting and childhood anxiety: Theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* *44*(1), 134-151.
- Xue, Y., Leventhal, T., Brooks-Gunn, J., & Earls, F.J. (2005). Neighborhood residence and mental health problems of 5- to 11-year-olds. *Archives of General Psychiatry* *62*(5), 554-563.
- Zimmerman, M.A., Ramirez-Valles, J., Zapert, K.M., & Maton, K.I. (2000). A longitudinal study of stress-buffering effects for urban African-American male adolescent problem behaviors and mental health. *Journal of Community Psychology*, *28*(1), 17-33.