

Université de Montréal

Exploration du rôle modérateur des stratégies d'adaptation
sur la relation entre les mauvais traitements perçus et les problèmes psychologiques
d'adolescents à risque

par Luce Ranger

Département de psychologie

Thèse présentée à la Faculté des arts et sciences en vue
de l'obtention du grade de doctorat en psychologie

Décembre 2015

© Luce Ranger, 2015

Résumé

Les adolescents qui ont subi de la négligence ou des abus substantiels dans leur famille risquent de présenter des symptômes anxieux et dépressifs et des comportements antisociaux plus importants. Parmi les ressources internes qui pourraient contribuer à la résilience de ces jeunes, les stratégies qu'ils adoptent pour composer avec les situations stressantes ont été peu examinées. Dans cette thèse, nous examinons les stratégies d'adaptation utilisées par 336 adolescents placés en centre de réadaptation, avec pour objectif de vérifier leur rôle modérateur dans la relation entre les mauvais traitements qu'ils perçoivent et l'ampleur de leurs problèmes intériorisés ou extériorisés. Le premier chapitre présente une revue de la recherche sur les liens entre divers stressseurs, les stratégies d'adaptation des jeunes et leur condition psychologique. Ces études mettent en lumière combien les effets des stratégies qu'ils utilisent peuvent varier selon les stressseurs familiaux ou sociaux auxquels ils sont exposés. Les deux études empiriques aux chapitres 2 et 3 portent sur les interactions entre trois types de maltraitance (abus émotionnel ou physique, négligence émotionnelle) et quatre stratégies d'adaptation (centrées sur les problèmes, les émotions, la diversion sociale et la distraction). Dans la première étude, ces interactions sont testées pour leurs effets sur l'ampleur des problèmes intériorisés rapportés par les jeunes ou leurs éducateurs; la seconde étude explore leurs effets sur l'ampleur des problèmes extériorisés. Quand les problèmes intériorisés sont rapportés par les adolescents, les stratégies centrées sur les problèmes, la diversion sociale et la distraction avaient un effet protecteur sur l'ampleur des symptômes associés à la maltraitance émotionnelle, surtout chez les filles. Les stratégies centrées sur les problèmes ont aussi un effet protecteur sur la relation entre l'abus émotionnel et les comportements agressifs rapportés par les jeunes. Toutefois quand il s'agit des problèmes extériorisés, plusieurs interactions montrent plutôt que les effets adaptatifs de certaines stratégies diminuent quand les mauvais traitements augmentent. Il en est ainsi pour les stratégies centrées sur les problèmes ou la diversion sociale quand ces problèmes sont observés par les éducateurs, et pour les distractions, lorsqu'ils sont rapportés par les filles. Enfin la diversion sociale est associée à des comportements délinquants plus

marqués rapportés par les jeunes et son effet modérateur chez les garçons montre que cette relation est plus forte quand ils sont moins maltraités. Les stratégies d'adaptation examinées contribuent donc surtout à atténuer la détresse émotionnelle des filles victimes de maltraitance psychologique, mais elles semblent avoir peu d'impact sur les comportements antisociaux des jeunes maltraités. Ces résultats sont discutés en lien avec les caractéristiques de notre échantillon. Les implications cliniques qui s'en dégagent permettent de suggérer des pistes pour mieux soutenir ces jeunes dans l'apprentissage de stratégies adaptatives pour réguler leur stress.

Mots-clés : adolescents, abus, négligence, stratégies d'adaptation, problèmes intérieurs, problèmes extériorisés

Summary

Adolescents who experienced serious abuse and neglect show a higher risk of anxious and depressive symptoms and antisocial behavior. Therefore, it is important to identify the coping strategies that favor their psychosocial adjustment. This doctorate dissertation examines the moderating role of coping strategies on the relation between maltreatment reported by 336 adolescents staying in a rehabilitation centre and their internalized and externalized problems. The first chapter presents conceptual and developmental models of coping and a literature review of the relations between different stressors, adolescents coping strategies and their psychological adaptation. In the following two chapters, the interactions between three types of abuse (emotional or physical abuse, emotional neglect) and four coping styles (emotion-oriented, problem-oriented, social diversion or distraction) are tested, for their effects on adolescents internalized problems in the first study, and on their externalized problems in the second study. Emotion-oriented coping was positively and directly related with internalized and externalized problems reported by all youths. For girls, problem-oriented strategies, social diversion and distraction showed stress-buffering effects on the relation of emotional abuse or neglect to self-reported internalized problems. Problem-oriented strategies had a similar effect on the relation between emotional abuse and self-reported externalized problems for all youths. When predicting externalized problems, other interactions revealed that the adaptive benefits of coping diminish when abuse is more serious. Hence, problem-oriented strategies and social diversion were associated with less externalized problems reported by educators only when adolescents were not maltreated and distractions were related to less aggressive behaviors only in non-maltreated girls. Social diversion was associated with an increase in self-reported rule-breaking behaviors by all youths. For boys, social diversion interacted with all maltreatment variables, so that it was related to more severe rule-breaking behaviors when boys were not maltreated. Thus, our results show more protective effects of these strategies when predicting the emotional symptoms of abused girls, and little impact on the extent of antisocial behavior in abused adolescents. These results are interpreted in

relation with developmental issues related to adolescence, and with the specific vulnerabilities observed in abuse victims.

Keywords: adolescents, abuse, neglect, coping, internalized problems, externalized problems

Table des matières

Résumé.....	ii
Summary.....	iv
Table des matières	vi
Liste des tableaux.....	vii
Liste des figures	viii
Liste des sigles et abréviations	ix
Remerciements.....	x
Introduction	1
ARTICLE 1	
Recension des relations observées entre les stressors perçus par les adolescents, leurs stratégies d’adaptation et leur condition psychologique.....	17
ARTICLE 2	
Le rôle modérateur des stratégies d’adaptation sur la relation entre les mauvais traitements et l’ampleur des problèmes intériorisés chez des adolescents à risque	65
ARTICLE 3	
Le rôle modérateur des stratégies d’adaptation sur la relation entre les mauvais traitements et l’ampleur des problèmes extériorisés chez des adolescents à risque	101
Conclusion	138
Références (Introduction et conclusion)	153

Liste des tableaux

ARTICLE 2

Le rôle modérateur des stratégies d'adaptation sur la relation entre les mauvais traitements et l'ampleur des problèmes intériorisés chez des adolescents à risque

Tableau 1.....	80
Moyennes et écarts-types des variables	
Tableau 2	82
Corrélations entre les variables chez garçons et filles	
Tableau 3.....	83
Effets d'interaction sur les problèmes intériorisés	

ARTICLE 3

Le rôle modérateur des stratégies d'adaptation sur la relation entre les mauvais traitements et l'ampleur des problèmes extériorisés chez des adolescents à risque

Tableau 1.....	115
Moyennes et écarts-types des variables	
Tableau 2	117
Corrélations entre les variables chez garçons et filles	
Tableau 3.....	118
Effets d'interaction sur les problèmes extériorisés	

Liste des figures

ARTICLE 2

Le rôle modérateur des stratégies d'adaptation sur la relation entre les mauvais traitements et l'ampleur des problèmes intériorisés chez des adolescents à risque

Figure 1.....	84
Effet de l'interaction entre les stratégies d'évitement et l'abus émotionnel sur les problèmes intériorisés rapportés par les jeunes	
Figure 2.....	85
Effet de l'interaction entre les stratégies centrées sur les problèmes et la négligence émotionnelle sur les problèmes intériorisés rapportés par les filles	
Figure 3.....	85
Effet de l'interaction entre la diversion sociale et la négligence émotionnelle sur les problèmes intériorisés rapportés par les filles	
Figure 4..	86
Effet de l'interaction des distractions avec la négligence émotionnelle sur les problèmes intériorisés rapportés par les garçons	
Figure 5.....	86
Effet de l'interaction des distractions avec l'abus physique sur les problèmes intériorisés observés chez les garçons	

ARTICLE 3

Le rôle modérateur des stratégies d'adaptation sur la relation entre les mauvais traitements et l'ampleur des problèmes extériorisés chez des adolescents à risque

Figure 1.....	121
Effet de l'interaction entre les stratégies centrées sur les problèmes et l'abus émotionnel sur les problèmes extériorisés rapportés par les jeunes	
Figure 2.....	121
Effet de l'interaction des stratégies centrées sur les problèmes avec l'abus physique sur les problèmes extériorisés observés chez les jeunes	
Figure 3.....	122
Effet de l'interaction de la diversion sociale avec la négligence émotionnelle sur les problèmes extériorisés rapportés par les garçons	
Figure 4.....	122
Effet de l'interaction entre les distractions et l'abus physique sur les problèmes extériorisés observés chez les garçons	

Liste des sigles et abréviations

CBCL :	Child Behavior Checklist
CISS :	Coping Inventory for Stressful Situations
CJ:	Centre jeunesse
CR:	Centre de réadaptation
CTQ:	Childhood Trauma Questionnaire
LJC :	Loi sur les jeunes contrevenants
LPJ :	Loi de la protection de la jeunesse
LSJPA :	Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents
LSSSS :	Loi sur les services de santé et les services sociaux
SÉmo :	Stratégies centrées sur les émotions
SÉvit :	Stratégies centrées sur l'évitement
SProb :	Stratégies centrées sur les problèmes
TRF :	Teacher Report Form (CBCL)
TSPT:	Trouble de stress post-traumatique
YSR :	Youth Self-Report (CBCL)

Remerciements

Je tiens à remercier mon directeur, M. Denis Lafortune, pour son soutien au long de ce parcours, de même que les adolescents et les éducateurs des Centres jeunesse pour leur participation au projet de recherche initial, et tous ceux qui m'ont accompagnée et soutenue durant ces années.

Introduction

Selon les statistiques publiées au cours des 50 dernières années, les taux d'abus physiques régressent dans les sociétés occidentales mais on observe une hausse globale de la prévalence de la maltraitance, liée entre autres à sa définition plus étendue et à une meilleure connaissance et une meilleure détection des situations qui posent un risque pour le développement des enfants (Dekker, 2010, cité par Gagné, Drapeau et Saint-Jacques, 2012). Au Québec, les enquêtes populationnelles relèvent des taux de prévalence trois à cinq fois plus élevés pour les abus physiques ou psychologiques rapportés par les parents ou les jeunes, que la maltraitance documentée par les services de protection de la jeunesse (dont sont victimes 1,4% des enfants au Canada; voir Gagné et al., 2012). La prévalence et la gravité de la maltraitance demeurent des phénomènes difficiles à évaluer. Lorsqu'elle est documentée, il s'agit d'abus ou de négligence dont la sévérité met à risque la santé, la sécurité ou le développement des enfants. Cependant tous les mauvais traitements ne sont pas signalés, et des comportements parentaux abusifs ou négligents peuvent avoir un impact psychologique substantiel sans atteindre le risque de compromission associé à la maltraitance officielle. Dans la présente thèse, le terme « maltraitance » est employé soit pour désigner des abus ou de la négligence documentés ou dans un sens plus général, en référant aux mauvais traitements rapportés par les jeunes qui atteignent un degré substantiel en termes de sévérité et de fréquence. Qu'ils soient documentés ou autorapportés, les abus et la négligence ont été liés de façon robuste avec un risque accru de troubles intériorisés et extériorisés chez les enfants et les adolescents (voir Cicchetti et Toth, 2005; McMahan, Grant, Compas, Thurm et Ey, 2003).

Les deux études empiriques au centre de cette thèse portent sur les mauvais traitements perçus par des adolescents placés en centre de réadaptation (CR) et leur contribution à l'ampleur de leurs problèmes d'adaptation. Ces jeunes n'ont pas nécessairement fait l'objet d'un signalement pour maltraitance au cours de leur vie, mais plusieurs ont subi de la violence physique, psychologique ou sexuelle ou de la négligence dans leur famille, comme en fait état le portrait de cette population qui suit. La prévalence des troubles dépressifs, des comportements suicidaires, antisociaux et de la consommation de substances est beaucoup plus élevée chez ces jeunes que dans la

population générale (voir Toupin, Pauzé, Frappier, Cloutier et Boudreau, 2004). Si les mauvais traitements constituent un facteur de risque pour l'adaptation psychosociale des jeunes, il est important d'identifier les ressources internes qui peuvent contribuer à atténuer leurs impacts. L'objectif de la présente thèse est d'explorer le rôle modérateur des stratégies adoptées par les jeunes pour réguler leur stress – ou stratégies d'adaptation – afin de vérifier si elles contribuent à atténuer ou renforcer la relation entre les mauvais traitements qu'ils perçoivent avoir subis et l'ampleur de leurs problèmes psychologiques.

Les abus et la négligence sont susceptibles d'être traumatisants pour les enfants dans la mesure où les personnes chargées de les protéger et de les sécuriser présentent des comportements qui menacent leur bien-être physique ou psychologique. Des dysfonctions dans des structures cérébrales liées à la régulation du stress ou des émotions ont d'ailleurs été observées chez les enfants victimes de maltraitance (voir Morin et al., 2012; McCrory, DeBrito et Viding, 2010). La recherche menée auprès d'enfants maltraités suggère qu'ils sont susceptibles d'être exposés, à des périodes critiques de leur développement, à un « stress chronique (qui) se traduirait par une activation excessive et prolongée du système de réponse au stress qui risque d'endommager les structures du cerveau en développement" (p. 106, Morin et al., 2012). On présume que ces impacts sur le développement cérébral et cognitif peuvent se manifester des années plus tard, par la concomitance de déficits cognitifs, de troubles de comportement ou intériorisés, et plus généralement par des problèmes dans la régulation des émotions et du comportement (voir Cicchetti et Rogosch, 2001; Morin et al., 2012). Selon une hypothèse centrale de la psychopathologie développementale, la maltraitance risque ainsi de nuire aux capacités des enfants à accomplir les « tâches développementales » en lien avec leur âge, et de fragiliser leurs apprentissages subséquents (Cicchetti et Toth, 2005). L'adolescence est une période marquée par de nombreux défis en lien avec l'autonomie des jeunes, la consolidation de leur identité, leur intégration sociale et leur engagement dans des relations intimes. Ces « stressseurs normatifs » pourraient être plus difficiles à surmonter chez des adolescents plus vulnérables suite à la maltraitance (Browne, 2001).

Cependant tous les jeunes victimes de maltraitance ne présentent pas la même vulnérabilité psychologique. Parmi les ressources internes étudiées pour leurs effets

protecteurs chez les enfants maltraités, des habiletés relatives à l'autorégulation (p. ex. contrôle du comportement, habiletés de résolution de problèmes) ont été associées de façon consistante avec leur résilience (voir Haskett, Nears, Ward et McPherson, 2006). À l'adolescence, l'apprentissage de stratégies efficaces pour réguler leur stress pourrait être cruciale pour l'adaptation psychosociale des jeunes, surtout lorsqu'ils sont exposés à une forte adversité et manquent de soutien dans leur famille. Les chercheurs se sont plus récemment intéressés aux stratégies d'adaptation des adolescents afin d'identifier celles qui favorisent la régulation de leurs émotions ou de leur comportement lorsqu'ils sont exposés à diverses formes d'adversité. Selon le modèle de Lazarus et Folkman (1984) qui oriente cette recherche, les stratégies d'adaptation ont pour objectif de rétablir l'équilibre psychologique de la personne quand son bien-être est menacé. C'est alors l'évaluation cognitive (*cognitive appraisal*) de l'intensité des stressors et des ressources pour y faire face qui détermine les stratégies à adopter, soit pour agir face aux sources de stress ou atténuer leurs impacts. Ce modèle conçu pour les adultes est centré sur les efforts volontaires déployés face aux stressors. Les jeunes n'ont pas les mêmes ressources pour évaluer les situations stressantes et s'y adapter, ni la même autonomie pour agir face à certaines formes d'adversité. Ils risquent donc d'y être plus vulnérables, surtout lorsqu'ils ont peu de soutien pour apprendre des moyens efficaces pour réguler leur stress.

Les stratégies d'adaptation ont été étudiées chez des adolescents de différents milieux socio-économiques et en interaction avec diverses formes d'adversité familiale. Une revue de ces études, au premier chapitre de cette thèse, met en lumière combien les processus d'adaptation des adolescents peuvent varier en fonction de la nature des stressors encourus dans leur milieu et aussi de leur âge, leur sexe, leur origine ethnique ou leur vulnérabilité émotionnelle. La recherche sur les interactions entre les stratégies d'adaptation et divers stressors perçus par les jeunes montre que des stratégies similaires peuvent contribuer à leur meilleur ajustement psychologique, avoir peu d'effet ou être liées à des problèmes plus marqués, selon la nature et l'intensité des stressors, les caractéristiques des jeunes et les problèmes psychologiques examinés. Ainsi, selon les contextes et leurs ressources, leurs modes de réponse aux stressors peuvent représenter des facteurs de protection ou de vulnérabilité. Cette recherche permet d'étayer des

hypothèses sur les effets de l'usage des stratégies d'adaptation dans certains contextes d'adversité. Une seule étude a été relevée sur le rôle modérateur des stratégies d'adaptation en lien avec la maltraitance perçue par des adolescentes, qui rapportait un effet protecteur des stratégies d'évitement (Elzy, Clark, Dollard et Hummer, 2013). Toutefois ces stratégies incluent ici l'évitement cognitif, des cognitions négatives, la diversion sociale, divers modes de distractions et des réactions extériorisées. Ces construits disparates ne permettent pas d'identifier les stratégies spécifiques qui favorisent l'adaptation des adolescentes maltraitées. Comme il est expliqué au début du chapitre qui suit, seuls les résultats portant sur des mesures fiables des stratégies d'adaptation sont recensés dans cette thèse. Aucune autre étude, à notre connaissance, n'examine les interactions entre les mauvais traitements perçus par les adolescents et leurs stratégies d'adaptation, d'où le caractère exploratoire des études empiriques présentées aux chapitres 3 et 4. Afin de mettre en contexte les problématiques abordées dans ces études, nous présentons d'abord brièvement certaines vulnérabilités observées à l'adolescence sur le plan de la régulation émotionnelle, un résumé des impacts psychologiques et de déficits neurologiques relevés en lien avec la maltraitance, ainsi qu'une description des problèmes psychologiques et sociaux observés dans la population de jeunes étudiée.

Vulnérabilités psychologiques associées à l'adolescence

À la lumière de la recherche épidémiologique, Rutter (2007) souligne que la majorité des adolescents ne présentent pas de problèmes psychologiques substantiels, mais que des changements marqués apparaissent après la puberté dans la prévalence et les formes de psychopathologie qui se manifestent. On observe ainsi, à partir du milieu de l'adolescence, une prévalence beaucoup plus marquée des troubles dépressifs (surtout chez les filles) et une augmentation des comportements antisociaux, des tentatives de suicide et des problèmes liés à la consommation de drogue ou d'alcool. Sur le plan neurologique, les moindres capacités de régulation émotionnelle des adolescents ont été attribuées, entre autres, à l'écart entre l'immaturité des systèmes neurologiques préfrontaux liés au contrôle des réactions et la maturité de certaines régions du système limbique telles que l'amygdale, écart qui ne se présente pas chez les enfants et les adultes

(Hare, Tottenham, Galvan, Voss et Glover, 2008). Dans une tâche expérimentale, Hare et al. (2008) ont observé une activation plus marquée de l'amygdale en réaction aux stimuli émotionnels chez les adolescents, qui diminuait avec le nombre d'expositions chez les jeunes qui rapportaient moins d'anxiété. La moindre habituation des jeunes plus anxieux était liée à une moindre connectivité entre le cortex préfrontal ventral et l'amygdale. Ainsi des différences individuelles dans la réactivité peuvent rendre certains plus vulnérables à cet âge, particulièrement lorsqu'ils sont exposés à des stressors marqués. Des études relèvent aussi que des régions du système limbique liées à l'anticipation de récompenses (noyaux accumbens) seraient plus activées chez les adolescents que les enfants et les adultes, ce qui contribue à leur impulsivité dans la mesure où le contrôle préfrontal est encore faible (voir Casey, Getz et Galvan, 2008).

Les capacités à réguler les émotions, liées au développement du cortex préfrontal et des fonctions exécutives, sont considérées cruciales pour le développement de l'autonomie à l'adolescence (Hare et al., 2008). Les fonctions exécutives sont des habiletés cognitives de haut niveau associées au cortex préfrontal, qui permettent de coordonner le traitement de l'information et le comportement en fonction d'objectifs, afin de s'adapter aux nouvelles situations. Elles incluent des habiletés comme la planification et la résolution de problèmes, le contrôle attentionnel, la flexibilité cognitive et la mémoire de travail, qui représentent leurs composantes « froides », axées sur les cognitions (Roy, Le Gall, Roulin et Fournet, 2012). Quand les aspects émotionnels des situations prédominent, leur versant « chaud » inclut l'autorégulation du comportement et des émotions en vue d'une prise de décision ainsi que la cognition sociale. Au cours de l'adolescence, des changements structuraux au niveau du cortex frontal ont été liés aux progrès observés dans le fonctionnement exécutif des jeunes, qui se manifestent sur le plan du contrôle des réactions, de l'attention sélective, de la mémoire de travail et des habiletés de résolution de problème (Blakemore et Choudhury, 2006). Le développement des fonctions exécutives est considéré central dans l'acquisition progressive de stratégies d'adaptation plus efficaces et ajustées aux situations encourues (Compas, 2009).

Impacts psychologiques de la maltraitance observés chez les jeunes

Les impacts des abus physiques et sexuels ont été davantage étudiés chez les jeunes. Des liens robustes ont été observés entre la violence physique et l'ampleur des comportements agressifs et délinquants subséquents chez les adolescents, ainsi qu'entre ces deux types d'abus et la sévérité des symptômes dépressifs ou anxieux, le trouble de stress post-traumatique (TSPT) et la consommation abusive d'alcool à l'adolescence ou au début de l'âge adulte (voir Mills et al., 2013; McMahon et al., 2003). Bien que ses effets aient été moins examinés, la négligence (physique, affective ou dans la supervision des jeunes) a aussi été associée à de nombreux problèmes sur le plan émotionnel ou cognitif chez les jeunes (voir Mills et al., 2011, 2013). Les impacts psychologiques liés aux abus émotionnels ont été plus récemment documentés (American Pediatric Association, 2012). Ce type d'abus se caractérise par des comportements et propos dénigrants, hostiles ou menaçants et se combine généralement avec d'autres mauvais traitements dont il accentuerait l'impact (McGee, Wolfe et Wilson, 1997). Dans une étude sur une cohorte de 5172 enfants (dont 357 victimes de maltraitance documentée), Mills et ses collaborateurs (2013) constatent qu'en tenant compte du sexe et de facteurs socioéconomiques, ils rapportent à 14 ans des symptômes intériorisés et des problèmes extériorisés plus marqués lorsqu'ils ont subi de l'abus émotionnel (avec ou sans négligence) ou de l'abus physique associé avec la négligence ou l'abus émotionnel. Les jeunes victimes d'abus sexuel combiné avec d'autres mauvais traitements se démarquent aussi par la sévérité de leurs problèmes extériorisés. Dans un échantillon de 2637 jeunes étudiants universitaires, l'abus émotionnel, seul ou combiné avec d'autres mauvais traitements (autorapportés), était le plus fortement lié à la psychopathologie, soit à l'ampleur des symptômes intériorisés rapportés par les filles et à la consommation de substances chez les garçons (Berzenski et Yates, 2011). Les séquelles psychologiques liées à la maltraitance semblent encore significatives au début de l'âge adulte. Ainsi dans un groupe de 2144 jeunes de 16 à 27 ans, la maltraitance documentée ou autorapportée était associée à un risque deux à cinq fois supérieur de recevoir un diagnostic de trouble de stress post-traumatique, de troubles anxieux, dépressifs ou de consommation problématique (à vie et dans la dernière année; Scott, Smith et Ellis, 2010).

D'autres stressseurs familiaux et sociaux peuvent contribuer à renforcer la vulnérabilité psychologique des jeunes maltraités. Des enquêtes montrent qu'ils sont souvent exposés à divers problèmes psychosociaux dans leur famille, comme la pauvreté, la violence conjugale, les troubles mentaux ou la toxicomanie des parents, de l'instabilité et des séparations (Clément, Chamberland, Tourigny et Mayer, 2009). Plusieurs études longitudinales observent un effet cumulatif des diverses formes d'adversité familiale subies dans l'enfance sur la moindre adaptation à l'adolescence (voir Appleyard, Egeland, Van Dulmen et Sroufe, 2005). Le risque de victimisation à l'extérieur de leur famille (agressions, violence, intimidation) semble aussi s'accroître chez les jeunes victimes de maltraitance, selon des études sur un échantillon représentatif de 1000 jeunes de 10 à 17 ans (Finkelhor, Ormrod et Turner, 2007; Turner, Finkelhor et Ormrod, 2006). Turner et ses collègues (2006) notent l'impact saillant de la maltraitance et des agressions sexuelles (mesurées séparément) chez ces jeunes, car ces variables sont les seules qui contribuent significativement à l'ampleur des symptômes traumatiques rapportés subséquemment, lorsqu'on tient compte de facteurs socio-économiques, des événements adverses et des autres expériences de victimisation subis l'année précédente et au cours de leur vie.

Déficits neurologiques observés en lien avec la maltraitance

Les effets de la maltraitance sur le développement du cerveau et du système nerveux sont encore mal connus. Les séquelles observées en lien avec la maltraitance, suggèrent que ces expériences pourraient altérer le développement des capacités à réguler le stress et les émotions. Ainsi des différences structurelles et fonctionnelles ont été relevées chez des enfants et des adultes victimes de maltraitance, dont un développement atypique de l'axe hypothalamo-pituitaire-surrénal impliqué dans la régulation du stress, des variations dans les structures du corps calleux et de l'hippocampe, et une moindre activation du cortex préfrontal (voir McCrory, DeBrito, Viding, 2010). Dans une des rares études menées auprès d'adolescents, Herringa et ses collaborateurs (2013) ont examiné la connectivité entre le cortex préfrontal et des structures liées aux réactions de peur. La maltraitance révélée à 18 ans par une cohorte de 64 jeunes était liée substantiellement à l'ampleur du stress familial perçu par leurs mères au cours de leur

enfance. La sévérité des mauvais traitements était associée à une moindre connectivité du cortex préfrontal avec l'hippocampe, et chez les filles avec l'amygdale. Cette moindre connectivité étant aussi liée à l'ampleur des symptômes intériorisés, les séquelles plus étendues des filles sont présumées contribuer à leur vulnérabilité. Selon les auteurs, la faiblesse des connexions entre ces structures liées au « circuit de la peur » et les régions préfrontales impliquées dans la régulation émotionnelle pourrait entraîner des déficits dans la modulation des affects négatifs, dont une difficulté à désamorcer les réactions de peur.

Morey, Haswell, Hooper et De Bellis (2015) ont comparé trois groupes de jeunes de 6 à 16 ans, soit 31 victimes de maltraitance documentée souffrant de trouble de stress post-traumatique chronique (TSPT), 32 victimes sans TSPT et 57 jeunes non maltraités (sans trouble de santé mentale diagnostiqué). Un volume plus faible se présentait dans certaines régions du cortex préfrontal ventromédian chez les jeunes souffrant de TSPT. De tels déficits pourraient entraîner, au cours du développement, des problèmes sur le plan de la régulation des émotions, des fonctions cognitives et des apprentissages liés à la peur (*fear learning*), ce qui expliquerait la forte cooccurrence du TSPT avec d'autres troubles. Cependant les jeunes maltraités sans TSPT présentaient un volume plus élevé (que les deux autres groupes) dans certaines régions de l'hippocampe et de l'amygdale. Ainsi des mécanismes adaptatifs pourraient entraîner chez certains jeunes exposés à un stress élevé un développement accru des structures impliquées dans l'extinction de la peur et la régulation des émotions, qui favoriserait leur résilience. Un stress trop important risque à l'inverse d'enrayer ce développement, ce qui peut expliquer la relation négative observée entre les symptômes de TSPT et les volumes de l'amygdale et l'hippocampe. Ces hypothèses de Morey et al. (2015) sont appuyées par les résultats d'autres études, mais ils soulignent la nécessité de mener des études longitudinales pour vérifier si ces déficits ont un rôle causal ou s'ils sont plutôt une conséquence du TSPT.

Capacités de résilience observées chez les jeunes maltraités

Une revue de la recherche sur la résilience des enfants et adolescents maltraités montre qu'une proportion faible à modérée d'entre eux (moins que chez les victimes d'autres formes d'adversité) présente une adaptation psychologique adéquate, et que leur

résilience peut varier grandement selon leur âge, l'ampleur de l'adversité et les sphères du fonctionnement psychosocial examinées (Haskett et al., 2006). Ainsi Flynn, Ghazal, Legault, Vandermeulen et Petrick (2004) ont comparé le fonctionnement dans six domaines, chez 340 jeunes de 10 à 15 ans maltraités et retirés de leur famille et 5,539 jeunes du même âge, représentatifs de la population canadienne. La résilience étant définie comme un fonctionnement équivalent ou supérieur à la moyenne du groupe normatif, environ 70% des jeunes maltraités satisfont ce critère sur le plan de la santé, de l'estime de soi et du comportement social, soit un pourcentage semblable au groupe normatif. La moitié (50%) des jeunes maltraités rapportent un fonctionnement adéquat sur le plan émotionnel ou des relations positives avec leurs amis, comparativement à 65% des autres jeunes. Enfin seulement 20% des jeunes maltraités présentent une performance scolaire (évaluée par les parents ou tuteurs) égale ou supérieure à la moyenne, ce qui se présente chez 63% des autres jeunes. L'adaptation des jeunes maltraités tend donc à varier selon les domaines observés. Les vulnérabilités plus fréquentes qui se présentent sur le plan des symptômes émotionnels, des relations sociales et de la performance scolaire reflètent des déficits souvent observés en lien avec la maltraitance (Cicchetti et Toth, 2009). Une autre étude sur la même population d'adolescents examine les effets combinés de l'adversité et des ressources affectives et personnelles sur leur adaptation psychologique (Legault, Anawiti et Flynn, 2006). Chez ces 220 jeunes de 14 à 17 ans, l'estime de soi et la qualité des relations avec la mère du foyer et avec les amis contribuent à atténuer l'anxiété qu'ils rapportent. Ces mêmes variables, ainsi que les stratégies d'approche (résolution de problème, recherche de soutien) et le moindre évitement contribuent tous à atténuer significativement l'ampleur des comportements agressifs. Le soutien émotionnel et des stratégies adaptatives semblent donc contribuer à la meilleure régulation du comportement chez ces jeunes. Les deux études de Flynn et al. (2004) et Legault et al. (2006) portent sur des adolescents maltraités retirés de leur famille depuis plusieurs années. Les stratégies d'adaptation pourraient ne pas présenter les mêmes effets bénéfiques chez des jeunes qui subissent encore des mauvais traitements substantiels dans leur famille.

Problèmes psychologiques et familiaux relevés dans la population étudiée

Nos études empiriques portent sur un échantillon d'adolescents placés en Centre jeunesse (CJ) en vertu de la Loi de la protection de la jeunesse (LPJ) ou (plus rarement) de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). Ce groupe n'inclut pas les jeunes judiciairisés et placés en vertu de la Loi sur les jeunes contrevenants (LJC; remplacée depuis 2002 par la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents, LSJPA). Il s'agit d'adolescents qui sont généralement placés en centre de réadaptation (CR) plutôt qu'en foyer de groupe du fait de leurs problèmes de comportement sérieux, ce qui inclut les comportements antisociaux, la violence, les fugues et autres violations des règles, la consommation d'alcool et de drogues ainsi que des comportements suicidaires ou automutilatoires. Les statistiques annuelles de la Direction de la protection de la jeunesse informent sur les principaux motifs de compromission justifiant le placement des adolescents de 13 à 17 ans en vertu de la LPJ (en centre, foyer de groupe ou famille d'accueil). Par exemple, entre mars 2003 et mars 2004 – correspondant à la période de collecte des données de nos études – 15 300 adolescents ont fait l'objet de mesures de protection. Les plus fréquents motifs de compromission sont les troubles de comportement sérieux (46,6%) ou la négligence parentale (38,8%), ce qui peut inclure la violence conjugale ou un risque sérieux d'abus physique ou sexuel (Directeurs de la protection de la jeunesse, 2005). Les autres motifs sont l'abandon (11,5%), des abus physiques (4,4%) ou sexuels (4,3%). Les motifs principaux de compromission ne signifient pas que ces jeunes n'ont pas subi d'autres mauvais traitements. Tourigny, Mayer et Wright (2002) notent que près d'un tiers des signalements retenus impliquent plus d'une problématique et que les troubles de comportement sérieux des adolescents sont très souvent liés à des problèmes importants dans leurs relations avec leurs parents. Près du tiers des adolescentes placées en CR ont subi des agressions sexuelles (Toupin et al., 2004; Tourigny et al., 2002).

Pauzé et al. (2000) ont examiné les facteurs de risque chez les jeunes et leur famille à partir de données recueillies auprès de 408 adolescents récemment pris en charge par les CJ de quatre régions du Québec, ainsi que leurs enseignants et leurs parents. Il s'agit ici de jeunes placés en CR (incluant ceux judiciairisés en vertu de la

LJC), en foyer ou suivis en externe. Quatre sous-groupes sont définis en fonction des facteurs de risque faibles ou importants présentés par les jeunes ou leur famille. Les deux sous-groupes où les jeunes sont plus à risque (environ 63% de l'échantillon) présentent les plus forts pourcentages de placements institutionnels en vertu de la LPJ ou de la LSSSS. Ils présentent alors deux facteurs de risque ou plus, parmi lesquels un vocabulaire pauvre, des problèmes extériorisés ou intériorisés de niveau clinique, une consommation problématique de drogue, les troubles de conduite ou oppositionnels, les abus sexuels et un retard scolaire important. Les principaux facteurs liés au placement en CR sont, par ordre d'importance, la consommation problématique de drogues, le trouble d'opposition, les problèmes intériorisés et le retard scolaire. Environ la moitié de ces jeunes à risque viennent de familles à faible risque (3 facteurs ou moins sur 12). Toutefois leurs parents rapportent des relations plus difficiles avec leur adolescent que ceux des jeunes qui présentent un moindre risque. Les autres adolescents à risque viennent de familles qui cumulent quatre facteurs de risque ou plus, en lien avec la santé mentale ou la toxicomanie des parents, la monoparentalité et la faiblesse des ressources matérielles ou sociales. Ils se démarquent des autres jeunes à risque par leur vocabulaire plus faible, des relations plus problématiques avec leurs parents et des dysfonctionnements importants dans leurs familles, qui incluent souvent la violence et les abus sexuels.

L'enquête de Lambert et al. (2012) auprès de 610 adolescents de 14 à 17 ans hébergés dans les CJ (en centre ou en foyer) de Montréal et des environs informe sur leur santé mentale, leurs comportements à risque et leurs expériences de violence. Leur échantillon inclut 15% de filles et 42,5% de garçons judiciairisés placés en vertu de la LSJPA. Le groupe des filles est donc plus représentatif de la population des adolescentes placées en vertu de la LPJ que celui des garçons, plus nombreux à être judiciairisés. Les deux tiers de ces jeunes rapportent avoir subi de la violence physique dans leur famille, débutant généralement avant l'âge de 10 ans. Près du tiers des filles (5,7% des garçons) sont victimes d'abus sexuels perpétrés par un membre de leur famille ou de leur famille d'accueil, et chez 52,7% d'entre elles (7,2% des garçons) par quelqu'un d'extérieur à leur famille. Dans leurs relations amoureuses, plus de la moitié des filles comme des garçons

rappellent avoir subi de la violence psychologique, sexuelle ou physique, au moins à deux reprises durant l'année précédant leur admission en CJ. Les adolescentes se révèlent plus nombreuses (39,7% d'entre elles) à avoir infligé de la violence physique à leur partenaire que les garçons (15,6%). Les autres formes de violence sont perpétrées également par les deux sexes, soit la violence psychologique par environ 19% d'entre eux et la violence sexuelle par environ 2%. Sur le plan sexuel, 88% des adolescents révèlent avoir eu des relations complètes, dont plus de la moitié avant l'âge de 14 ans. Il est notable que 35,3% filles et 48,1% des garçons de 14 et 15 ans rapportent avoir eu ces relations avec six partenaires ou plus à ce jour, et surtout que 27,2% des filles de 14 à 17 ans déclarent avoir reçu de l'argent ou des biens pour un acte sexuel (8,1% des garçons). La majorité d'entre eux (62,1% des filles et 72,6% des garçons) révèlent avoir consommé au moins une drogue (surtout le cannabis) à trois reprises ou plus chaque semaine durant l'année précédant leur placement. Il en est de même pour l'alcool chez un jeune sur quatre. La consommation de substances est problématique chez 58,4% des filles et 63,1% des garçons. Lorsque questionnés sur les diagnostics de santé mentale reçus d'un professionnel durant leur vie, environ 60% des jeunes mentionnent au moins un des 14 diagnostics présentés. Chez les garçons, les plus fréquents sont les troubles déficitaires de l'attention et les troubles de comportement. Les filles rapportent plus souvent des troubles dépressifs et des idées suicidaires, des troubles anxieux ou des troubles alimentaires. Elles sont deux fois plus nombreuses que les garçons à s'être automutilées (66,8% d'entre elles), avoir pensé sérieusement au suicide (59,8%), prévu un moyen pour le faire (47,7%) ou fait au moins une tentative (43,9%).

Enfin Toupin et al. (2004) ont comparé les problèmes psychologiques et familiaux (rapportés par les jeunes et leurs parents) chez 372 adolescents récemment pris en charge par les CJ (incluant en externe) et 293 adolescents de la population générale, et les ont évalués à nouveau après un an. Ils soulignent la prévalence importante des troubles extériorisés chez les jeunes des CJ, soit chez 35% à 45% d'entre eux (selon les répondants). Environ 10% de ces jeunes rapportent des troubles intériorisés. Si les filles des deux groupes révèlent généralement plus de troubles dépressifs, d'idées suicidaires et d'abus sexuels que les garçons, les adolescentes prises en charge présentent des

difficultés plus sérieuses. Ainsi, la moitié d'entre elles ont subi des placements antérieurs, près du tiers des abus sexuels, et le tiers de ces filles ont fait une tentative de suicide au cours de leur vie. De plus, la consommation régulière de substances psychoactives est 3 à 10 fois plus importante (selon les substances) chez les jeunes des CJ que chez ceux de la population générale. Les parents des adolescents pris en charge se distinguent des autres parents par leurs plus faibles ressources matérielles et sociales, leur détresse psychologique et leurs difficultés personnelles. Ces parents comme leurs adolescents révèlent des problèmes importants dans leurs relations. La violence physique ou verbale caractérise une famille sur deux durant la dernière année et elle est plus souvent rapportée par les filles. Ces parents mentionnent aussi avoir plus de lacunes sur le plan de la supervision et de l'engagement auprès de leur jeune que ceux de la population générale. Toupin et al. (2004) notent une baisse significative des troubles extériorisés et intériorisés chez ces adolescents après un an de prise en charge, ainsi qu'une amélioration du fonctionnement général. Cependant une part substantielle d'entre eux présente encore des troubles extériorisés (25%) ou un « fonctionnement général difficile » (29%) après un an et plus de la moitié fréquentent des pairs antisociaux (quatre à huit fois plus que dans la population générale). Si la violence diminue aussi dans certaines familles, environ 25% des parents rapportent recourir encore souvent à la violence physique ou verbale.

Objectifs de la thèse

Cette thèse a pour objectif de vérifier le rôle modérateur des stratégies d'adaptation utilisées par des adolescents placés en CR, sur la relation entre la sévérité des mauvais traitements qu'ils perçoivent avoir subis dans leur famille et l'ampleur de leurs problèmes psychologiques. Nous examinons plus spécifiquement les interactions entre trois types de mauvais traitements – soit l'abus émotionnel, l'abus physique et la négligence émotionnelle – et quatre stratégies d'adaptation, soit celles centrées sur les émotions, sur les problèmes, sur la diversion sociale ou les distractions. Il s'agit de vérifier si leur usage plus fréquent contribue à atténuer ou renforcer la relation entre la sévérité des mauvais traitements et l'ampleur des problèmes intériorisés ou des

problèmes extériorisés rapportés par les jeunes et leurs éducateurs. Plusieurs modèles d'interaction peuvent se présenter. Le modèle protecteur du stress (*stress buffering*) a été mis en évidence par Cohen et Wills (1985) à propos du rôle modérateur du soutien social sur les impacts psychologiques de l'adversité. La variable modératrice contribue alors à atténuer la relation entre les stressseurs et l'ampleur des symptômes psychologiques, et son effet adaptatif est plus marqué quand l'adversité est sévère. Un modèle inverse se présente quand les bénéfices associés à l'utilisation des stratégies s'atténuent avec l'augmentation des stressseurs. Certains modes de réponse peuvent aussi être associés à une meilleure adaptation quand l'adversité est faible, mais à des problèmes plus marqués lorsqu'elle est sévère, ou l'inverse. Des études recensées au premier chapitre montrent que des effets d'interaction divergents peuvent se présenter pour les mêmes stratégies en interaction avec divers stressseurs, selon les caractéristiques des échantillons et les variables psychologiques examinées. Les interactions entre les stratégies d'adaptation et les stressseurs présentent souvent des effets distincts chez les filles et les garçons. L'analyse des interactions entre ces stratégies et les mauvais traitements visent à identifier les ressources et les vulnérabilités psychologiques des adolescents et adolescentes placés en CR, en fonction de la sévérité des stressseurs perçus dans leurs relations avec leurs parents. Les stratégies d'adaptation qui contribuent à la meilleure régulation des émotions ou du comportement chez les jeunes plus maltraités permettent en outre de d'identifier des cibles d'intervention pour mieux soutenir les adolescents les plus vulnérables.

Organisation de la thèse

Les chapitres de cette thèse sont tous présentés sous forme d'article, qui n'ont pas été soumis pour publication à ce jour. Le premier chapitre s'intitule : *Recension des relations observées entre les stressseurs perçus par les adolescents, leurs stratégies d'adaptation et leur condition psychologique*. La conceptualisation et la mesure des stratégies d'adaptation, ainsi que leurs aspects développementaux, y sont brièvement abordés. Suit une recension des liens observés entre les principales stratégies d'adaptation, divers stressseurs et l'état psychologique des jeunes. Une dernière section aborde les relations entre ces variables et les mauvais traitements perçus. Les chapitres

suivants comprennent deux études empiriques. Le chapitre 2 s'intitule : *Le rôle modérateur des stratégies d'adaptation sur la relation entre les mauvais traitements et l'ampleur des problèmes intériorisés chez des adolescents à risque*. Le chapitre 3 a pour titre: *Le rôle modérateur des stratégies d'adaptation sur la relation entre les mauvais traitements et l'ampleur des problèmes extériorisés chez des adolescents à risque*. La conclusion permet d'intégrer les résultats de ces études, de revenir sur leurs implications cliniques et de proposer des pistes de recherche à partir des questions qu'ils soulèvent.

Article 1

Recension des relations observées entre les stressés perçus par les adolescents,
leurs stratégies d'adaptation et leur condition psychologique

Résumé

Cet article présente un survol de la recherche sur les relations entre les stratégies d'adaptation utilisées par les adolescents et leur condition psychologique. Quelques modèles conceptuels et développementaux de l'adaptation au stress sont brièvement décrits ainsi que les problèmes liés à la mesure et la catégorisation des stratégies d'adaptation. Les relations observées entre l'adaptation psychologique des adolescents et leurs modes de réponse au stress sont recensées pour ceux qui présentent les construits les plus consistants, soit les stratégies orientées sur la résolution ou le recadrage des problèmes, la recherche de soutien, les distractions, l'évitement et les réactions émotionnelles. Cette recension porte sur des études qui examinent des stressseurs généraux (problèmes quotidiens, événements adverses) ou familiaux (pauvreté, conflits familiaux), et une section spécifique est consacrée aux effets observés en lien avec la maltraitance. Cette revue de la littérature met en évidence à quel point les relations entre les stratégies adoptées par les jeunes et leur adaptation psychologique peuvent varier selon la nature et l'ampleur des stressseurs auxquels ils sont exposés. Selon les échantillons et les stressseurs examinés, sont mis en lumière les effets protecteurs de certaines stratégies d'adaptation dans des contextes d'adversité, mais aussi l'impact nuisible de certains stressseurs chroniques sur les capacités des jeunes à utiliser ces stratégies de façon adaptative.

Mots-clés : adolescents, stratégies d'adaptation, adversité, maltraitance, problèmes intérieurs, problèmes extérieurs

Abstract

This literature review focuses on the relationships between adolescent coping strategies and their psychological adjustment. Conceptual and developmental models of coping with stress are briefly discussed, as are the issues associated with measurement and categorization of coping strategies. The most consistent coping styles are reviewed – problem-solving strategies, support seeking, distraction, avoidance and emotional responses – in relation with adolescent psychological adaptation. The effects of these coping styles on internalized or externalized problems are examined based on studies on large samples of adolescents from the general population or youth exposed to substantial family stressors, such as poverty and abuse. This research highlights the stress-buffering effects of some coping strategies, and also the detrimental impact of some acute stressors on the coping abilities of youths.

Keywords: adolescents, coping strategies, stressors, maltreatment, internalized problems, externalized problems

Recension des relations observées entre les stressseurs perçus par les adolescents, leurs stratégies d'adaptation et leur condition psychologique

Selon la perspective de la psychopathologie développementale, l'adaptation psychologique résulte des interactions entre les divers facteurs de risque ou de protection dans l'environnement des jeunes et leurs caractéristiques individuelles (Cicchetti et Rogosch, 2009). De nombreux stressseurs ont été étudiés pour leur contribution à l'émergence des problèmes psychologiques chez les enfants et adolescents, qu'il s'agisse d'événements adverses (accidents, deuils, maladies, etc.), de problèmes quotidiens (conflits avec les pairs, les parents) ou de stressseurs liés au milieu familial (abus, divorce, pauvreté) ou social (violence, intimidation). Dans une analyse de 60 études longitudinales, Grant, Compas, Thurm, McMahan et Gipson (2004) observent que 53 d'entre elles relèvent des relations significatives entre la sévérité des stressseurs perçus par les jeunes et l'aggravation subséquente de leurs problèmes intériorisés ou extériorisés. De plus, ces problèmes psychologiques sont aussi liés à une augmentation des stressseurs perçus subséquemment. Dans une étude menée en milieu défavorisé auprès de 450 adolescents, des relations réciproques se présentent sur cinq années consécutives entre les événements stressants (changement d'école, divorce, conflits avec les pairs) et l'ampleur des problèmes intériorisés et extériorisés qu'ils rapportent (Kim, Conger, Elder et Lorenz, 2002). Au vu des nombreuses études prospectives confirmant cette réciprocity entre les stressseurs et la psychopathologie, Grant et al. (2004) notent que certains jeunes pourraient subir un « cycle continu » de problèmes, étant plus vulnérables du fait des expériences stressantes et par la suite exposés à davantage de difficultés dans leur environnement, par exemple dans leurs relations interpersonnelles ou leurs capacités à réussir des tâches.

Tous les jeunes ne présentent pas la même vulnérabilité face aux stressseurs de leur environnement. Certains peuvent avoir acquis des stratégies efficaces pour réguler leur propre stress, qui permettent d'atténuer les impacts des événements stressants ou des difficultés quotidiennes. Ces stratégies d'adaptation représentent une ressource cruciale à l'adolescence, alors que les jeunes font face à de nombreux changements liés à leur autonomie croissante et leur intégration sociale. L'adolescence se caractérise par des

habiletés cognitives accrues qui contribuent à la régulation des émotions, mais aussi des vulnérabilités spécifiques à cet âge. Les adolescents sont plus aptes à identifier leurs émotions ainsi qu'à la métacognition – i.e à penser sur leurs propres pensées –, ce qui facilite la mise en perspective et la régulation des émotions (Skinner et Zimmer-Gembeck, 2007). Les adolescents tendent aussi à être plus sensibles lorsqu'ils perçoivent que leur concept de soi est menacé, et plus enclins à s'inquiéter face aux relations sociales et à ruminer des affects négatifs (Eisenberg et al., 1997). Ils s'avèrent aussi plus vulnérables que les enfants face à certains stressseurs familiaux (Compas, Orosan et Grant, 1993), et surtout lors de situations interpersonnelles mettant en jeu leur sentiment de compétence ou leur besoin d'autonomie, comme les conflits avec leurs parents ou leurs pairs (Zimmer-Gembeck et Skinner, 2011). Les stratégies d'adaptation utilisées par les adolescents ont suscité l'intérêt des chercheurs pour leur contribution possible à leur résilience ou à leur vulnérabilité psychologique. Cet article vise à présenter une recension des relations qui ont été observées entre ces stratégies et la condition psychologique des jeunes, et à mettre en évidence les variations qu'elles présentent selon les stressseurs qui sont examinés

Les stratégies d'adaptation des jeunes ont surtout été examinées en lien avec les stressseurs « normatifs » (p. ex. conflits avec les pairs, problèmes à l'école) ou des événements adverses comme les deuils, les maladies, le divorce. Quelques chercheurs ont étudié leur contribution à l'adaptation psychologique en lien avec les stressseurs incontrôlables et persistants dans l'environnement des jeunes, comme la pauvreté, la violence, la psychopathologie des parents ou la maltraitance. Ces stressseurs risquent d'avoir un impact marqué sur leurs capacités d'adaptation. En outre, la qualité des relations avec les parents semble contribuer fortement à l'acquisition des stratégies d'adaptation chez les jeunes (voir Skinner et Zimmer-Gembeck, 2007). Nous présentons d'abord un survol des effets psychologiques associés aux stratégies d'adaptation des adolescents en lien avec divers stressseurs généraux et familiaux. Comme les mauvais traitements sont susceptibles d'altérer les modes de réponse au stress des jeunes, une section porte plus spécifiquement sur ces stressseurs. Une partie théorique résume d'abord

quelques modèles conceptuels et développementaux de l'adaptation au stress, ainsi que les principaux enjeux méthodologiques liés à la mesure des stratégies d'adaptation

Modèle cognitif-transactionnel de Lazarus et Folkman

Lazarus et Folkman (1984) conçoivent le stress psychologique comme « une relation particulière de la personne avec son environnement, où elle perçoit que son bien-être est menacé et que ses ressources pour s'adapter sont fortement sollicitées ou dépassées» (p. 19, traduction libre). Selon leur modèle, les stratégies adoptées pour s'adapter aux stressors sont déterminées par l'évaluation cognitive de la menace qu'ils représentent et des ressources qui sont disponibles pour y faire face. Ainsi, l'adaptation au stress, ou *coping*, représente un processus dynamique et continu, qui se manifeste par une série d'efforts volontaires, cognitifs et comportementaux, pour résoudre les problèmes à la source du stress ou en réduire les impacts (Lazarus, 1993). Lazarus et Folkman (1984) contestaient les modèles qui classaient les stratégies d'adaptation selon une hiérarchie, des plus pathologiques aux plus adaptatives. Selon eux, le caractère adaptatif de ces stratégies dépend du contexte, soit de leur adéquation avec les situations encourues, des ressources internes et externes de la personne. Ils distinguent les stratégies orientées sur les problèmes, visant à agir sur la source de stress en anticipant des solutions et planifiant des actions. Celles-ci se sont avérées plus utilisées et plus efficaces quand les stressors sont moindres et les ressources suffisantes. Les stratégies orientées sur les émotions servent plutôt à atténuer l'impact de stressors marqués et incontrôlables, par exemple en utilisant le recadrage cognitif, les distractions, la recherche de soutien ou le retrait social.

Modèles développementaux

Les stratégies d'adaptation des enfants et des adolescents ont été récemment étudiées à partir de modèles qui tiennent compte du développement cognitif dans la régulation du stress et des émotions. C'est pourquoi plusieurs chercheurs conçoivent les modes d'adaptation des jeunes comme l'ensemble des réponses au stress, incluant les réactions émotionnelles et involontaires (Eisenberg et al., 1997; voir Compas et al., 2001). Comme Lazarus et Folkman, Compas et al. (2001) restreignent les stratégies d'adaptation aux efforts *intentionnels et volontaires* pour réguler les stressors. Ils

considèrent cependant important de mesurer ces réactions involontaires, qui forment une échelle du *Responses to Stress Questionnaire* (Connor-Smith, Compas, Wadsworth, Thomsen et Saltzman, 2000) qu'ils ont conçu. À la lumière de la recherche développementale sur le tempérament et l'adaptation au stress, Derryberry et ses collègues (2003) exposent une perspective selon laquelle les « systèmes motivationnels et attentionnels » représentent des « mécanismes d'adaptation primitifs » qui orientent les réponses aux stressors dès les premières années. Les jeunes enfants répondent à leur environnement en fonction de leur tempérament, et en particulier selon la réactivité plus ou moins forte des systèmes neurologiques motivés par l'appétence ou par la défense, qui les portent à réagir davantage soit par l'« approche » et la recherche de récompenses ou par l'évitement des stressors et la quête de sécurité. Cette réactivité est en retour modulée par les réponses de l'environnement qui peuvent renforcer le sentiment de sécurité ou l'affaiblir lorsqu'elles sont inadéquates. Avec le langage, des représentations et des croyances s'élaborent à partir des expériences d'enfance, qui vont avec l'âge influencer davantage les réponses aux stressors. Le développement des capacités attentionnelles frontales et des fonctions cognitives supérieures qui se poursuit jusqu'au début de l'âge adulte donne accès à un contrôle volontaire accru et à des représentations plus élaborées permettant de mieux évaluer les situations stressantes et les ressources pour y faire face. Derryberry et al. (2003) décrivent l'adaptation au stress comme un processus complexe, qui peut « échouer » chez les jeunes vulnérables sur le plan du contrôle de l'impulsivité et de l'attention, de la réactivité émotionnelle ou des représentations et croyances. Ces croyances peuvent être déterminantes car des jeunes qui présentent des capacités de contrôle adéquates peuvent entretenir des croyances négatives qui les mènent à utiliser face aux stressors des stratégies qui nuisent à leur adaptation.

Mesure et catégorisation des stratégies d'adaptation

Les chercheurs reconnaissent le caractère changeant et contextuel des processus d'adaptation au stress, en même temps que la relative stabilité du répertoire individuel de stratégies (Compas et al., 2001). Ce sont surtout les modes d'adaptation adoptés en situation de stress ou face à certains types de stressors – soit les « styles de coping »

(*coping styles*) – qui ont été examinés chez les enfants et les adolescents. Lazarus (1993) recommande d'analyser les liens entre les stratégies employées successivement lors d'un épisode de stress et l'état psychologique subséquent. Toutefois cette méthode n'informe pas sur les stratégies adoptées à plus long terme ou face à d'autres stressseurs. Vu la complexité de mesurer ces phénomènes dynamiques et changeants, chaque méthode présente ses faiblesses, car les modes généraux d'adaptation semblent sujets à de nombreux biais liés aux traits de personnalité, à la mémoire et à la désirabilité sociale (voir Connor-Smith et Flachsbart, 2007). Les stratégies que les jeunes (ou les adultes) rapportent généralement adopter reflètent donc avant tout leurs propres représentations de leurs modes habituels de réponse aux situations de stress ou de ceux qu'ils valorisent.

Les stratégies d'adaptation sont mesurées soit en fonction de leur utilisation lors de certains types de situations, ou de leur adoption générale en situation de stress. La mesure situationnelle permet d'identifier les stressseurs menant à les adopter, et leurs effets dans ces contextes. Les stratégies généralement adoptées seraient plus appropriées quand on s'intéresse à leurs liens avec l'adaptation psychologique globale, car elle reflète l'impact cumulé de plusieurs stressseurs (Ayers, Sandler, West et Roosa, 1996). Lazarus (1996) recommande cette mesure pour les populations cliniques, car leurs problèmes psychologiques sont liés à un usage plus constant de modes dysfonctionnels. Ayers et al. (1996) observent des relations plus fortes entre les stratégies mesurées de façon situationnelle et générale chez des enfants de 10 à 12 ans comparés aux adultes. Les dispositions pour certains modes de réponse pourraient diminuer à l'adolescence, comme ils tendent à se diversifier à partir de 15 ans (Donaldson, Prinstein, Danovsky et Spirito, 2000; Frydenberg, 2008). Selon d'autres chercheurs, ces dispositions se stabiliseraient chez les adultes du fait de la consolidation de leur personnalité et de leur expérience accrue (voir Wadsworth, Raviv, Compas et Connor-Smith, 2005).

Il s'est avéré difficile de déterminer les dimensions qui permettent de catégoriser adéquatement les stratégies d'adaptation. L'orientation sur les problèmes ou sur les émotions reste problématique car plusieurs peuvent servir ces deux fonctions (p. ex. la recherche de soutien). De plus, le focus sur les émotions inclut des stratégies disparates, comme la recherche de soutien, la relaxation, le recadrage cognitif, l'évitement ou les

réactions émotionnelles négatives (Compas et al., 2001; Stanton, Danoff-Burg, Cameron et Ellis, 1994). On distingue aussi les stratégies d'approche, ou « stratégies actives », qui représentent des efforts pour agir face aux situations, par exemple en anticipant des solutions ou en cherchant de l'aide – et celles qui visent à éviter les stressseurs, par exemple en les fuyant ou en se distrayant. Toutefois ces dimensions ne reflètent pas adéquatement la diversité et la complexité des stratégies d'adaptation (Compas et al., 2001; Skinner et Zimmer-Grembeck, 2007). Les questionnaires conçus à partir de ces dimensions et d'analyses exploratoires présentaient des modèles factoriels inconsistants, ce qui a fortement nui à l'intégration des résultats de cette recherche (voir Compas et al., 2001; Endler et Parker, 1999)¹. Par exemple, les stratégies d'évitement peuvent inclure, en plus du déni et du retrait social, des modes aussi divers que la recherche de compagnie, les distractions et les réactions émotionnelles. Plusieurs analyses factorielles sur des échantillons de jeunes ont confirmé par la suite que la distraction par des activités s'avère un facteur distinct des modes axés sur le déni ou le retrait (Ayers et al., 1996; Connor-Smith et al., 2000; Tolan, Gorman-Smith, Henry, Chung et Hunt, 2002).

Des modèles validés à partir d'analyses exploratoires et confirmatoires sur de larges échantillons d'adolescents (ou préadolescents) ont permis d'améliorer la qualité psychométrique des questionnaires sur les stratégies d'adaptation. Dans une recension de ces modèles, Skinner, Edge, Altman et Sherwood (2003) notent qu'ils convergent sur plusieurs points. Les construits les plus consistants se présentent pour les *stratégies centrées sur les problèmes*, qui incluent la résolution de problème et le recadrage cognitif; la *recherche de soutien* (souvent incluse avec les précédentes dans les stratégies d'approche); l'*évitement* des stressseurs par le déni, le retrait social ou la fuite face aux stressseurs; la *distraktion* par des activités; et les *réponses émotionnelles*, soit la décharge d'émotions, les ruminations négatives et autres réactions négatives. Les effets psychologiques observés chez les jeunes en lien avec ces cinq modes d'adaptation sont abordés dans la suite de cet article, une dernière section portant sur les effets des stratégies d'adaptation observés en lien avec la maltraitance subie par les jeunes.

¹ Des problèmes psychométriques similaires se présentent pour les adultes.

Relations entre les stratégies d'adaptation et l'état psychologique des adolescents

Les stratégies d'adaptation ont été examinées chez des adolescents provenant de divers milieux socio-économiques et exposés à diverses formes d'adversité, ce qui permet de mettre en évidence combien leurs relations avec la psychopathologie peuvent varier en fonction des stressors examinés et des caractéristiques de leur milieu. Suite à la présentation des effets relevés pour chaque mode d'adaptation, une dernière section est consacrée aux effets observés plus spécifiquement en lien avec l'ampleur des mauvais traitements perçus par les jeunes (ou rapportés par d'autres), qui sont des stressors susceptibles d'affecter directement leurs capacités à réguler leur stress. Noter qu'à moins d'indication contraire, ces résultats portent sur des jeunes de la population générale et des proportions relativement similaires de garçons et de filles.

Stratégies centrées sur les problèmes

La consolidation des fonctions exécutives au cours de l'adolescence permet aux jeunes d'être plus aptes à analyser leurs problèmes, anticiper des solutions et planifier des actions ou les recadrer dans une perspective constructive. Les stratégies de résolution de problèmes sont davantage rapportées avec l'âge, et surtout utilisées face à des situations relativement contrôlables (Zimmer-Gembeck et Skinner, 2011). Les adolescents plus âgés rapportent aussi recourir davantage au recadrage cognitif, particulièrement lors de problèmes émotionnels ou interpersonnels (Griffith, Dubow et Ippolito, 2000; Seiffge-Krenke, Aunola et Nurmi, 2009; Zimmer-Gembeck et Skinner, 2011). Dans leur recension d'une trentaine d'études, Compas et al. (2001) relèvent qu'une majorité d'entre elles observent des relations négatives entre les stratégies centrées sur les problèmes et les problèmes intériorisés ou extériorisés des jeunes. Des associations positives avec la psychopathologie se présentent toutefois dans certaines études portant sur les stressors incontrôlables subis dans leur milieu familial (comme les conflits entre les parents).

Une méta-analyse basée sur 40 études (surtout transversales) menées auprès de préadolescents et d'adolescents confirme que l'utilisation des stratégies de résolution de problème lors de situations interpersonnelles relativement contrôlables (ex. conflits avec les pairs) est liée à de moindres problèmes intériorisés et extériorisés. Ces stratégies sont

toutefois liées à des problèmes plus marquées lorsqu'elles sont adoptées lors de situations incontrôlables (conflits conjugaux, maladie d'un parent; Clarke, 2006). Ces stratégies axées sur le contrôle pourraient ainsi entraîner plus de frustration et de détresse quand les stressors sont importants et peu contrôlables. La relation négative entre ces stratégies d'adaptation et les problèmes intériorisés était aussi plus forte chez les adolescents que les préadolescents, de même que chez les adultes dans une étude auprès de 487 adolescents et 630 adultes (Garnefski, Legerstee, Kraaij, van den Kommer et Teerds, 2002). Avec la maturation cognitive et l'expérience, les stratégies de résolution de problème pourraient être utilisées de façon plus adéquate, en fonction d'une évaluation plus réaliste des situations et des ressources et s'avérer plus efficaces préserver de la détresse.

Toutefois les stressors chroniques auxquels certains jeunes sont exposés risquent d'épuiser leurs ressources psychologiques et de les rendre moins aptes à s'engager activement face à leurs difficultés. Wadsworth et Compas (2002) ont exploré cette hypothèse en examinant les stressors familiaux liés à la pauvreté et les stratégies adoptées pour y faire face, chez 364 adolescents (12-17 ans) issus d'un milieu marqué par un fort taux de chômage. Leur modèle structural, qui tient compte de facteurs socio-économiques, confirme que les problèmes financiers comme les conflits familiaux sont associés au moindre usage des stratégies de résolution des problèmes et du recadrage cognitif. C'est seulement en lien avec les conflits familiaux que ces stratégies cognitives sont liées à de moindres symptômes intériorisés et de moindres comportements agressifs. Le recadrage cognitif s'avère alors un médiateur partiel des liens entre ces conflits et l'ampleur des problèmes autorapportés. Le recadrage cognitif (utilisé de façon générale) joue un rôle médiateur similaire dans une étude portant sur 78 adolescents (11-16 ans) dont les parents sont dépressifs (Jaser et al., 2005). Les comportements intrusifs perçus chez leurs parents sont liés à son moindre usage, et le recadrage cognitif est associé à de moindres symptômes intériorisés observés par leurs parents. Ainsi les adolescents qui perçoivent des stressors familiaux importants semblent moins enclins à les recadrer, possiblement du fait qu'ils sont alors plus difficiles à envisager de façon constructive. En même temps, leur propension au recadrage cognitif semble contribuer à la régulation de

leurs émotions ou de leur agressivité. Comme le notent Wadsworth et Compas (2002), les relations entre les stressseurs, les stratégies d'adaptation et les problèmes psychologiques peuvent aussi être de nature transactionnelle. Ainsi les jeunes plus vulnérables pourraient être moins aptes à recadrer les conflits familiaux de façon constructive. Les moins enclins au recadrage pourraient aussi percevoir des conflits plus marqués.

Une variable joue un rôle médiateur dans la mesure où elle contribue à expliquer la variance dans la relation entre deux variables (Baron et Kenny, 1986). Ainsi, dans un modèle de médiation, les stratégies d'adaptation sont conçues comme des processus directement impliqués dans la transmission des impacts psychologiques des stressseurs, bien que seules des données longitudinales permettent de clarifier la direction des relations entre ces variables. Comme les relations entre les stratégies adoptées par les jeunes et leur adaptation psychologique sont susceptibles de varier en fonction de la sévérité de l'adversité encourue, plusieurs chercheurs recommandent d'analyser les interactions entre les stressseurs et les stratégies d'adaptation (Rutter, 2006; Walsh, Fortier et DiLillo, 2009). L'analyse de ces interactions permet de vérifier si la relation entre les stressseurs et l'ampleur des symptômes varie en fonction des stratégies d'adaptation utilisées. Il s'agit alors d'identifier celles qui pourraient contribuer à protéger des impacts néfastes associés aux stressseurs, ou rendre les jeunes plus vulnérables.

Les habiletés de résolution de problèmes font partie des facteurs cognitifs qui ont été associés à la résilience des jeunes (voir Kumpfer, 2009; Masten et Obradovic, 2006), et les stratégies centrées sur ces habiletés ont souvent été examinées pour leurs effets protecteurs en contexte d'adversité. Plusieurs études observent un tel effet, qui s'illustre par une relation moindre entre les stressseurs et l'ampleur des symptômes chez les jeunes plus enclins à les utiliser, et un effet adaptatif plus marqué de leur utilisation quand les stressseurs sont sévères. Le recadrage cognitif (mesuré de façon situationnelle) avait un tel effet protecteur dans une étude portant sur 82 adolescents issus de milieu défavorisé (13-16 ans; Santiago et Wadsworth, 2008). Ainsi chez les plus enclins à recadrer les problèmes liés aux conflits familiaux, ces stressseurs étaient moins fortement liés à

l'ampleur de leurs symptômes intériorisés (ces deux variables étant évaluées par les jeunes et leurs parents). Les stratégies centrées sur les problèmes avaient aussi un effet protecteur sur la relation entre les stressés quotidiens et l'ampleur des symptômes dépressifs rapportés par 1199 écoliers (14-20 ans) de Hong-Kong (Ng et Hurry, 2011). Ces stratégies cognitives atténuent aussi les effets des événements stressants sur l'ampleur des comportements agressifs rapportés par 258 préadolescents exposés au divorce (Sandler, Tein et West, 1994); et les effets des stressés familiaux sur les problèmes extériorisés rapportés par les filles, dans une étude en milieu défavorisé menée auprès de 445 jeunes (12-15 ans; Gonzales, Tein, Sandler et Friedman, 2001). Ces résultats suggèrent que certains jeunes plus enclins à réfléchir à leurs problèmes sont plus aptes à réguler leur comportement ou leurs émotions quand l'adversité s'accroît.

D'autres types d'interaction indiquent plutôt que les effets adaptatifs des stratégies centrées sur les problèmes diminuent quand l'intensité des stressés augmente. De tels effets s'observent dans deux études menées en milieu défavorisé. Ainsi chez les jeunes étudiés par Gonzales et al. (2001), les stratégies centrées sur les problèmes sont associées à de moindres symptômes dépressifs seulement quand les stressés familiaux liés à la pauvreté sont faibles ou quand les garçons rapportent subir moins de violence dans leur quartier. Dans un autre groupe de 796 jeunes adolescents d'âge similaire, ces stratégies sont aussi liées à de moindres sentiments de désespoir chez les garçons seulement quand les stressés incontrôlables sont faibles (Landis et al., 2007). Ainsi quand l'adversité liée à la pauvreté est plus sévère, ces stratégies cognitives ne contribuent plus à atténuer la détresse émotionnelle, et ces jeunes pourraient alors se sentir plus démunis quand ils tentent de résoudre ou recadrer leurs problèmes.

Comme le notent Compas et al. (2001), les relations transversales observées entre les stratégies centrées sur les problèmes et une meilleure adaptation psychologique « peuvent simplement indiquer que les jeunes plus compétents socialement, qui sont moins anxieux, moins dépressifs et moins perturbateurs, sont plus aptes à générer des solutions à leurs problèmes et à maintenir une perspective positive lorsque stressés » (notre traduction, p. 118). Néanmoins, quelques études suggèrent que ces stratégies peuvent favoriser l'adaptation subséquente des jeunes. Ainsi, Sandler et al. (1994) ont

modélisé les liens entre les événements stressants, les stratégies d'adaptation et les symptômes dépressifs rapportés par des préadolescents à deux reprises à 5,5 mois d'intervalle. Les stratégies centrées sur les problèmes étaient négativement liées à l'ampleur des symptômes dépressifs subséquents. Ces stratégies, utilisées pour composer avec des conflits familiaux, avaient aussi un effet protecteur sur la relation entre ces stressors et l'adaptation subséquente des adolescents dans deux études menées en milieux défavorisés (Santiago et Wadsworth, 2008; Wadsworth et Berger, 2006). Ainsi après un an ou huit mois (respectivement), les symptômes intériorisés rapportés par ces jeunes augmentaient moins en lien avec l'ampleur des stressors lorsqu'ils usaient davantage des stratégies centrées sur les problèmes pour y faire face.

Le caractère adaptatif des stratégies centrées sur les problèmes pourrait dépendre des capacités des jeunes à les utiliser de façon appropriée. Dans une étude menée auprès de 200 adolescents (12-16 ans) sur quatre années consécutives, Seiffge-Krenke et al. (2009) observent qu'ils utilisent moins ces stratégies cognitives lorsqu'ils font face à des stressors perçus comme plus intenses (problèmes amoureux, avec les parents). Toutefois l'analyse des variations individuelles révèle que certains les utilisent de façon précoce et fréquente lors de certaines situations et qu'ils rapportent alors un stress plus intense face à celles-ci l'année suivante. Les auteurs présument que chez ces jeunes adolescents plus vulnérables, les efforts pour réfléchir à leurs problèmes pourraient prendre la forme de ruminations qui aggraveraient leur détresse. Une forte réactivité émotionnelle pourrait nuire à l'usage effectif des stratégies cognitives, comme le suggère une étude menée auprès de 197 étudiants (âge moyen : 19 ans) qui devaient rapporter leurs stratégies d'adaptation chaque jour durant deux semaines, ainsi que leurs affects subséquents (Gunthert, Cohen et Armeli, 2002). Les stratégies de résolution de problèmes étaient liées à de moindres affects négatifs chez ceux qui rapportaient peu d'anxiété au départ, et avec plus d'affects négatifs chez les plus anxieux. Comme l'utilisation efficace de ces stratégies cognitives dépend entre autres du contrôle attentionnel des jeunes, il n'est pas surprenant qu'elles s'avèrent plus adaptatives chez ceux moins vulnérables, et contribuent souvent davantage à la régulation des émotions quand l'adversité est moindre.

Recherche de soutien social

À partir de l'adolescence, les jeunes cherchent davantage un soutien émotionnel auprès de leurs pairs que chez leurs parents ou les adultes, qu'ils approchent surtout pour obtenir des conseils ou de l'information (Zimmer-Gembeck et Skinner, 2011). Les filles recherchent plus le soutien de leurs proches (voir Frydenberg, 2008; Eschenbeck, Kohlmann et Lohaus, 2007) et rapportent des stressors interpersonnels plus sévères (Hampel et Peterman, 2006). D'après une méta-analyse de 50 études sur les stratégies d'adaptation des jeunes et des adultes, les femmes se distinguent avant tout par une recherche de soutien émotionnel plus marquée, quels que soient les stressors, ce qui serait lié à leur orientation plus forte sur les relations interpersonnelles (Tamres, Janicki et Helgeson, 2002). Quelques études longitudinales suggèrent que la recherche de soutien serait adaptative face aux stressors importants. Ainsi les adolescents y sont plus enclins lorsqu'ils encourent des stressors intenses, dans l'étude de Seiffge-Krenke et al. (2009) qui s'étend sur quatre ans. Pour tous les stressors examinés, la recherche de soutien est liée à une baisse du stress perçu face à cette situation l'année suivante. Galaif, Sussman, Chou et Wills (2003) ont examiné les relations structurales, d'une année à l'autre, entre les symptômes dépressifs, le stress perçu, la consommation de substances, les réactions colériques et la recherche de soutien chez 646 jeunes de milieu défavorisé (14-19 ans). Chez ceux d'origine caucasienne, le stress initial était lié à l'ampleur des symptômes dépressifs rapportés l'année suivante et plus fortement associé à leur recherche de soutien. Les jeunes plus exposés au stress tendent donc à rapporter plus de détresse émotionnelle l'année suivante mais sont aussi plus enclins à chercher de l'aide. Cette stratégie semble contribuer à leur adaptation car elle est liée, l'année suivante, à un moindre stress rapporté par les filles et de moindres réactions colériques chez les garçons.

La recherche de soutien contribue probablement à atténuer la détresse dans la mesure où un soutien adéquat est accessible. Ainsi, dans une étude menée auprès de 510 adolescents (14-18 ans) venant de divers milieux socio-économiques, la satisfaction face au soutien et le nombre de proches qui en offrent sont plus fortement liées aux moindres symptômes dépressifs autorapportés que la recherche de soutien (Thorsteinsson, Ryan et

Sveinbjornsdottir, 2013). Bien qu'il soit recherché moins activement à l'adolescence, le soutien parental semble contribuer plus que celui des amis à l'équilibre émotionnel des jeunes, d'après une étude auprès de 2918 jeunes de 12 à 24 ans (Helsen, Vollerberg et Meeus, 2000). Les plus jeunes, et les filles, rapportaient plus de symptômes émotionnels quand le soutien parental était faible. Une interaction montrait que les jeunes peu soutenus par leurs parents révèlent des symptômes plus sévères quand ils perçoivent un soutien marqué de leurs amis. Ces jeunes qui se sentent négligés et qui cherchent l'appui de leurs pairs semblent donc particulièrement vulnérables.

Le soutien des parents et d'autres adultes pourrait être une ressource cruciale en contexte d'adversité et favoriser l'apprentissage de stratégies adaptatives. C'est ce que suggère l'étude de Tolan et al. (2002), qui ont regroupé 372 adolescents de quartiers défavorisés (12-16 ans, la plupart afro ou latino-américains) en fonction des stratégies d'adaptation qu'ils utilisent de façon prédominante. Environ le quart des jeunes révèlent surtout chercher le soutien et les conseils de leurs parents ou d'adultes et recourir souvent aux distractions et au recadrage positif. Une proportion moindre rapporte les mêmes stratégies mais aussi une tendance modérée à réagir par les plaintes, la colère ou la frustration. Les autres jeunes (environ 60%) se distinguent soit par leurs réactions négatives aux stressors et leur consommation de substances pour les éviter, soit par des réactions émotionnelles fréquentes et le recours aux distractions, ou par leur usage minimal des stratégies examinées. En tenant compte de l'ampleur de certains stressors familiaux, le groupe enclin à chercher du soutien, au recadrage et aux distractions présente le moins de problèmes intériorisés et extériorisés (autorapportés ou observés par les enseignants), et le moins de problèmes autorapportés après un an. Les jeunes enclins à ces mêmes stratégies mais aussi aux réactions émotionnelles présentent aussi moins de problèmes extériorisés, et en révèlent moins après un an que les autres adolescents qui cherchent peu de soutien. Comme ces jeunes cherchent surtout le soutien de leurs parents, ce dernier semble une ressource qui contribue à leur adaptation. Ce soutien pourrait favoriser leurs habiletés au recadrage positif, car cette stratégie était liée à la qualité des relations aux parents dans une étude sur 1310 étudiants (Kraaij et al., 2003).

L'étude qualitative de Stanton-Salazar et Spina (2005), menée auprès de 73 adolescents d'origine latino-américaine d'un quartier défavorisé, illustre l'importance d'un soutien adéquat chez des jeunes marginalisés. La moitié d'entre eux soulignent le soutien substantiel de leurs amis, qui sont souvent les seuls à connaître leurs difficultés. Ils présentent généralement de meilleures habiletés sociales et plus de persévérance au plan scolaire. Les autres jeunes sont plus exposés à la marginalisation, du fait de parents absents ou préoccupés par leurs problèmes, et d'être entourés de pairs aux prises avec des difficultés similaires. Certains, déçus du faible soutien de leurs proches, mentionnent une perte de confiance et un sentiment d'aliénation les menant à s'isoler. D'autres s'affilient à des pairs carencés avec qui ils partagent des conduites à risque (consommation, délinquance). L'absence d'un soutien adéquat des proches risque donc de nuire plus fortement à l'adaptation des jeunes quand leur milieu social leur offre peu de ressources.

Quelques études portant sur de jeunes adolescents observent un effet modérateur, de telle sorte que la recherche de soutien contribue à renforcer la relation entre les stressors et l'ampleur de leurs problèmes psychologiques. Ainsi, dans leur étude menée en milieu défavorisé, Landis et al. (2007) observent que les stressors incontrôlables sont plus fortement liés à l'ampleur des sentiments de désespoir rapportés par les garçons lorsqu'ils cherchent plus fréquemment du soutien. Comme ils recherchent surtout celui de leurs parents, leur détresse est présumée liée à la moindre disponibilité des parents en contexte de pauvreté. Chez les préadolescents étudiés par Sandler et al. (1994), cette stratégie est la seule qui soit associée à l'ampleur de la dépression subséquente dans un modèle structural des effets prospectifs des stressors et de diverses stratégies d'adaptation. Cet effet est attribué au faible soutien reçu par certains jeunes quand leurs parents sont récemment divorcés. La recherche de soutien a aussi un effet modérateur, de sorte que chez les plus enclins à cette stratégie, les événements adverses sont positivement liés à l'ampleur des problèmes extériorisés qu'ils rapportent 5,5 mois plus tard, alors que cette relation est négative lorsqu'ils cherchent peu de soutien. Ces jeunes qui ont subi plus d'adversité pourraient chercher un appui chez des pairs qui renforcent leurs conduites à risque. Ainsi, dans un groupe de 1668 écoliers de 7^e année, la recherche de la compagnie des pairs (*hang out coping*) contribuait à la consommation accrue de

substances au cours des deux années suivantes, surtout quand davantage d'événements négatifs étaient rapportés (Wills, Sandy, Yaeger, Cleary et Shinar, 2001). Ces jeunes adolescents plus exposés à l'adversité qui s'adaptent en fréquentant leurs pairs risquent donc de trouver dans la consommation un moyen pour atténuer leur stress. Les adolescents pourraient s'orienter vers un soutien plus adaptatif avec l'âge, comme le suggère l'étude de Johnson et Pandina (1993) auprès de 1278 adolescents (12-19 ans). Ils ont analysé, à trois reprises en six ans et en fonction de trois groupes d'âge, les relations entre les événements stressants de l'année précédente, les stratégies d'adaptation et l'ampleur des problèmes liés à leur consommation d'alcool. À chaque période observée, les plus âgés révèlent moins de problèmes liés à l'alcool quand l'adversité est importante et qu'ils cherchent plus de soutien. Dans les mêmes conditions, les plus jeunes rapportent plutôt (comme dans l'étude précédente) des problèmes plus marqués, dont l'ampleur s'aggrave les années suivantes.

Les bénéfices psychologiques associés à la recherche de soutien semblent donc déterminés par la qualité de l'aide accessible de la part des parents et des proches. Plusieurs études suggèrent qu'en l'absence d'un soutien adéquat dans leur milieu, les jeunes adolescents plus exposés à l'adversité risquent davantage de le chercher auprès de pairs qui renforcent leurs comportements problématiques.

Stratégies de distraction

Les effets des stratégies axées sur la distraction par des activités ou par la pensée ont été moins étudiés, du fait qu'elles sont souvent regroupées avec l'évitement. Dans une recension des stratégies d'adaptation rapportées par les adolescents, Frydenberg (2008) relève que les garçons recourent plus à l'activité physique ou aux loisirs pour se distraire. Ces stratégies sont aussi davantage rapportées quand il s'agit d'affronter des situations nouvelles ou incontrôlables (Donaldson et al., 2000; Zimmer-Gembeck et Skinner, 2011). Chez des jeunes gravement malades, les liens observés entre le recours aux distractions et leur moindre détresse émotionnelle ont été attribués à une meilleure aptitude à détourner leur attention des stressors (Compas et al., 2001). Des études sur la résistance à la douleur observent ainsi un meilleur contrôle attentionnel et de moindres symptômes intériorisés chez les enfants enclins à se distraire (voir Compas, Connor-

Smith et Jaser, 2004). La distraction cognitive peut aider à atténuer la détresse émotionnelle, comme l'illustre l'étude de Lyubomirsky, Caldwell et Nolen-Hoeksema (1998), qui ont soumis 72 jeunes étudiants universitaires à diverses tâches expérimentales. Le fait de centrer l'attention sur des sujets distrayants plutôt que sur leurs sentiments avait un effet bénéfique sur l'humeur subséquente des étudiants dépressifs, mais non chez les autres.

Les mêmes stratégies de distraction, par l'exercice physique ou des loisirs, ont démontré tour à tour des effets bénéfiques et néfastes, selon les stressés examinés. Dans le modèle structural testé par Sandler et al. (1994), ces distractions étaient liées à une diminution des symptômes anxieux et dépressifs rapportés après 5,5 mois par les préadolescents. Dans l'étude de Gonzales et al. (2001), ces stratégies ont un effet protecteur sur la relation entre les stressés familiaux et les problèmes extériorisés rapportés par les filles. Chez d'autres jeunes adolescents de milieu défavorisé, la relation entre l'adversité et l'ampleur des sentiments de désespoir est plutôt renforcée chez les garçons plus enclins à se distraire (Landis et al., 2007). L'analyse des items montre que ces garçons se distraient surtout par la télévision et les jeux vidéo, et les auteurs notent que la violence véhiculée dans ces médias pourrait affecter leur humeur. Des études récentes tendent par ailleurs à confirmer que ces médias, lorsque trop utilisés, perturbent les capacités attentionnelles et la régulation émotionnelle des jeunes (voir Harlé et Duflo-Compoint, 2014). Les garçons plus fortement exposés à l'adversité en milieu défavorisé et qui ressentent plus de détresse pourraient aussi chercher à l'atténuer par ces formes de distractions. Les effets bénéfiques qui sont généralement observés chez les jeunes plus enclins à se distraire pourraient être liés aux activités plus valorisantes qu'ils pratiquent.

Stratégies d'évitement

Les stratégies axées sur le déni, la fuite face aux stressés ou le retrait social sont plus rarement rapportées par les jeunes (Zimmer-Gembeck et al., 2011). L'évitement est présumé plus fréquent face aux stressés importants et quand les ressources manquent pour y faire face (Lazarus et Folkman, 1984). Ainsi, dans l'étude de Wadsworth et Compas (2002) menée en milieu défavorisé, les adolescents rapportent être plus enclins à l'évitement lorsqu'ils font face aux problèmes familiaux liés à la pauvreté et cette

stratégie ne contribue pas à l'ampleur de leurs symptômes. Eschenbeck et al. (2007) observent que l'évitement peut aussi dépendre de la signification ou de la pertinence que les jeunes accordent aux stressors, qui peuvent varier selon leur âge et leur sexe. Leur étude sur les stratégies d'adaptation de 1990 écoliers de 3^e à 8^e année montre que les plus jeunes (en 3^e et 4^e année) comme les plus âgés (en 7^e et 8^e) sont plus enclins à l'évitement lors de problèmes avec un devoir. Quand il s'agit de désaccords avec les amis, l'évitement est aussi fréquent chez les deux sexes jusqu'en 4^e année et diminue ensuite fortement chez les filles. Certains stressors interpersonnels pourraient être plus saillants et susciter plus d'évitement à l'adolescence. Dans un groupe de 768 jeunes issus de divers milieux socio-économiques, les plus âgés (15-18 ans) révèlent plus de retrait social que les autres (9-11 ans et 12-14 ans; Donaldson et al., 2000). Dans leur étude menée sur quatre ans, Seiffge-Krenke et al. (2009) observent une augmentation de l'évitement au début de l'adolescence, qui est liée au stress plus marqué perçu face à des problèmes quotidiens comme les conflits avec leurs parents.

L'évitement est considéré nuisible lorsqu'il se généralise à de nombreux stressors et risque alors de renforcer les sentiments d'incompétence et d'impuissance. Cette stratégie d'adaptation est associée à l'ampleur de la psychopathologie dans la plupart des études recensées par Compas et al. (2001), bien qu'elle soit aussi liée à une meilleure adaptation chez certains jeunes exposés à des stressors incontrôlables comme les conflits entre les parents ou les bombardements en temps de guerre. Ainsi, dans l'étude en milieu défavorisé menée par Gonzales et al. (2001), les jeunes adolescents plus enclins à l'évitement rapportent des problèmes extériorisés plus marqués quand les stressors familiaux sont faibles, et moins marqués lorsqu'ils sont sévères. Lorsqu'il s'agit de stressors intenses et peu contrôlables, le fait de s'en dissocier en évitant d'y penser ou d'y faire face peut s'avérer une stratégie adaptative à court terme et en atténuer les impacts immédiats (Runtz et Schallow, 1997). Cependant des études prospectives suggèrent qu'à plus long terme, les symptômes intériorisés risquent de s'accroître chez les jeunes plus enclins à éviter les stressors. Quand les problèmes familiaux sont plus marqués, le fait d'éviter d'y faire face semble renforcer la vulnérabilité émotionnelle, selon deux études examinant les interactions entre ces stratégies et ces stressors chez

des jeunes de milieu défavorisé. Ainsi Santiago et Wadsworth (2008) observent que les conflits familiaux (entre parents ou avec leurs jeunes) sont plus fortement liés à l'ampleur des symptômes intériorisés rapportés l'année suivante chez les jeunes plus enclins à les éviter. L'étude longitudinale de Wadsworth et Berger (2006) menée auprès de 78 adolescents (12-18 ans) suggère que c'est surtout quand l'évitement des stressseurs familiaux s'accompagne d'une détresse importante qu'il contribue à aggraver la vulnérabilité des jeunes. En tenant compte du niveau socio-économique et des stressseurs familiaux (conflits, problèmes financiers) rapportés par ces jeunes, les problèmes intériorisés qu'ils rapportaient avaient un effet modérateur, de sorte que l'évitement des stressseurs familiaux était lié une augmentation des symptômes après huit mois seulement quand ils rapportaient initialement des symptômes substantiels. Dans son étude menée auprès de 194 adolescents (12-15 ans) suivis durant quatre ans, Seiffge-Krenke et Klessinger (2000) observent aussi une aggravation de la vulnérabilité émotionnelle chez les jeunes plus enclins à l'évitement. Quand cette stratégie est prédominante face à plusieurs stressseurs quotidiens, ils rapportent plus de symptômes dépressifs les deux années suivantes, contrairement aux jeunes moins évitants. Un petit sous-groupe se démarque par leur évitement plus constant et des relations réciproques, d'une année à l'autre, entre cette stratégie et l'ampleur des symptômes dépressifs. Ce « cercle vicieux » qui mène à consolider la psychopathologie est aussi souligné par Seiffge-Krenke (2000) dans son étude sur 94 jeunes du même échantillon, où sont examinées, sur trois années consécutives, les relations structurales entre les stratégies d'évitement, les stressseurs (quotidiens et majeurs) et les problèmes intériorisés et extériorisés (autorapportés et observés par leurs mères). Aux trois périodes observées, des relations positives se présentent, dans la même année entre l'évitement et l'ampleur des symptômes, ainsi qu'entre les symptômes initiaux et l'évitement rapporté l'année suivante. Dans l'étude de Sandler et al. (1994), l'anxiété des préadolescents est aussi liée à l'évitement rapporté 5,5 mois plus tard, et de façon transversale, cette stratégie s'avère médiatrice de la relation entre les événements négatifs et les symptômes anxieux ou dépressifs.

Les relations robustes observées entre l'évitement et l'ampleur des problèmes intériorisés ne sont pas surprenantes puisque les comportements évitants font partie des

symptômes d'anxiété et de dépression. Selon Seiffge-Krenke (2000), l'évitement fréquent des stressors reflète une inaptitude à réguler les réactions émotionnelles qui contribue à l'émergence et au renforcement de la psychopathologie. Ainsi une forte propension à l'évitement peut représenter à la fois un symptôme de détresse et une stratégie pour s'en protéger qui rendrait plus vulnérable. Si cette stratégie pourrait être adaptative à court terme dans certains contextes d'adversité, le recours fréquent à l'évitement risque d'accroître avec le temps l'intensité des stressors perçus, car il est bien connu que la désensibilisation au stress passe par l'exposition aux situations menaçantes.

Réactions émotionnelles au stress

Les réactions émotionnelles au stress renvoient à des réponses involontaires liées aux affects négatifs, qui sont extériorisées à travers l'expression de plaintes ou de colère, ou intériorisées sous forme de ruminations, de cognitions ou d'affects négatifs. Ces réponses sont liées de façon robuste avec l'ampleur des problèmes intériorisés et extériorisés des adolescents (Compas et al., 2001; Endler et Parker, 1999; Windle et Windle, 1996). Elles reflètent ainsi la contribution de la réactivité émotionnelle à l'ampleur des problèmes psychologiques. Sur le plan des construits, ces réactions aux stressors peuvent toutefois se confondre avec des symptômes d'anxiété, de dépression ou d'agressivité (Stanton et al., 1994; Compas et al., 2001). Selon Somerfield et McCrae (2002), les différences entre les réponses dysfonctionnelles au stress et la psychopathologie sont de nature plus quantitative que qualitative. Ainsi quand l'évitement ou ces réactions prédominent, ils tendent à se confondre avec les symptômes.

Les ruminations prennent la forme de pensées répétitives centrées sur des sentiments d'impuissance ou d'incompétence face aux situations stressantes. Les objectifs de plus en plus complexes auxquels les adolescents font face, sur le plan scolaire et social, les mènent à s'évaluer en fonction de diverses normes qui peuvent aggraver leur stress (Papadekis, Prince, Jones et Strauman, 2006). Leurs capacités réflexives accrues sur le plan de la métacognition peuvent les aider à reconnaître leurs propres états mentaux et ceux des autres, mais aussi les mener à ressasser des pensées négatives quand par exemple leur estime personnelle ou leurs relations affectives sont

menacées (Eisenberg et al., 1997; Skinner et Zimmer-Gembeck, 2007). Ainsi, Donaldson et al. (2000) observent que le recadrage cognitif comme les ruminations centrées sur l'autocritique ou la résignation sont beaucoup plus fréquents chez les adolescents plus âgés (15-18 ans) que chez les plus jeunes (9-14 ans). Dans l'étude de Garnefski et al. (2002), les adultes se blâment et ruminent plus que les adolescents, mais ces réactions sont plus fortement liées à l'ampleur des symptômes anxieux et dépressifs des jeunes et semblent donc refléter une plus grande détresse chez eux. Les adolescentes rapportent être plus préoccupées par leurs relations interpersonnelles que les garçons et plus enclines à ruminer en se blâmant ou s'inquiétant lors de conflits (Endler et Parker, 1999; Frydenberg, 2008; Hampel et Petermann, 2006). Dans un groupe de 1123 enfants de 8 à 13 ans, les filles ruminaient plus que les garçons au début de l'adolescence et rapportaient moins de stratégies centrées sur les problèmes ou les distractions (Hampel et Petermann, 2005).

La méta-analyse de Rood, Roelofs, Bögels, Nolen-Hoeksema et Schouten (2009) confirme que les ruminations sur les affects négatifs sont plus fortement liées à la dépression chez les adolescents que les enfants, et sont liées à son émergence surtout chez les filles au début de l'adolescence. Ce type de ruminations se confondent cependant passablement avec les symptômes de dépression, selon Robinson et Alloy (2003). Ils considèrent les ruminations en réponse aux stressseurs comme un facteur de vulnérabilité plus distinct, surtout chez ceux qui adoptent en général un « style cognitif négatif », i.e orienté sur des attributions et des inférences négatives sur soi ou les situations. Ils ont testé les interactions entre ce style cognitif et ces deux types de ruminations auprès d'un groupe de 148 étudiants universitaires (âge moyen : 18,5 ans) peu dépressifs au départ, chez qui ce style cognitif était faible ou marqué. Au cours des 30 mois suivants, le nombre, la sévérité et la durée des épisodes de dépression majeure (évalués par entrevues aux six mois) étaient plus importants seulement chez ceux qui rapportaient à la fois de fréquentes ruminations sur les stressseurs et un style cognitif négatif marqué. Les effets des ruminations sur les affects négatifs s'avéraient inconsistants et la réflexion introspective (également mesurée) n'avait pas d'effet concluant. Les ruminations face aux stressseurs avaient un effet similaire dans l'étude de

Burwell et Shirk (2007) menée auprès de 168 jeunes adolescents (12-15 ans) et leurs mères. Ces ruminations étaient liées à la fréquence de l'évitement, à l'ampleur des symptômes dépressifs rapportés par ces jeunes, par leur mère ou évalués en entrevue, ainsi qu'à leur augmentation après un an, surtout chez les filles. Ces ruminations prennent la forme d'efforts mentaux persistants pour composer avec les problèmes, mais qui sont orientés sur les affects négatifs qu'ils suscitent, ce qui risque d'aggraver la détresse des adolescents et leurs difficultés à s'engager activement face à leurs problèmes.

Les ruminations en réponse au stress semblent surtout nuire à l'adaptation des jeunes plus exposés à l'adversité, comme le suggère l'étude de Skitch et Abela (2008) portant sur 161 adolescents (12-18 ans) de divers milieux socio-économiques. Les événements stressants qu'ils avaient subis étaient rapportés à trois reprises au cours de 18 semaines, de même que leurs ruminations, leur consommation de substances et leurs symptômes dépressifs. Comme prévu, les symptômes dépressifs augmentent plus en lien avec l'adversité chez ceux qui ruminent plus. Quand il s'agit de la consommation d'alcool et de drogue, l'interaction entre l'adversité et les ruminations est modérée par l'âge, et concluante chez les 15-18 ans. Ainsi la consommation de substances s'accroît fortement avec l'ampleur de l'adversité quand ces jeunes ruminent plus, alors qu'elle tend plutôt à diminuer quand l'adversité s'accroît lorsqu'ils ruminent peu. Les auteurs présument qu'avec l'âge, les jeunes enclins à ruminer et plus dépressifs risquent d'utiliser davantage l'alcool ou les drogues pour s'adapter au stress et soulager leur détresse.

Les ruminations et les autres réactions émotionnelles aux stressseurs sont donc les seuls modes de réponse qui ne présentent jamais d'effet adaptatif puisqu'ils reflètent l'inaptitude à réguler le stress. Comme l'a montré cette brève recension, les autres stratégies d'adaptation examinées présentent des effets très variables selon la nature et l'ampleur des stressseurs examinés et les caractéristiques des jeunes (âge, sexe, milieu socio-économique). La section suivante aborde les modes d'adaptation observés en lien avec les mauvais traitements. Les abus ou la négligence, lorsque substantiels, pourraient

affecter plus directement les capacités des jeunes à réguler leurs émotions et leur comportement que les problèmes familiaux liés à la pauvreté ou aux conflits conjugaux.

Effets des stratégies d'adaptation observés en lien avec les mauvais traitements

Comme les jeunes victimes d'abus et de négligence sont plus susceptibles de présenter des problèmes intériorisés ou extériorisés substantiels (voir la recension de McMahon, Grant, Compas, Thurm et Ey, 2003), leurs stratégies d'adaptation ont suscité un intérêt récent chez les chercheurs, afin d'identifier celles qui contribuent à renforcer leur résilience ou leur vulnérabilité. Les enfants exposés aux abus ou à la négligence peuvent être amenés à adopter des stratégies d'adaptation qui les aident à fonctionner dans un tel contexte, mais qui risquent de leur nuire à plus long terme (Widom, 2000). Ainsi les enfants sont susceptibles d'adopter des comportements évitants pour se préserver des stressseurs incontrôlables liés à la maltraitance et des affects de honte et d'impuissance qu'ils provoquent (Leitenberg, Gibson et Novy, 2004). Ces stratégies peuvent ensuite se généraliser aux nouvelles situations qui provoquent des affects similaires. D'autres raisons sont avancées pour justifier l'hypothèse d'une propension plus forte à l'évitement chez les victimes d'abus (voir Leitenberg et al., 2004). Ainsi les symptômes dépressifs et traumatiques suite aux abus peuvent accentuer la sensibilité au stress, ce qui renforcerait la propension à l'évitement face aux nouveaux stressseurs. Les efforts pour composer avec cette adversité pourraient aussi épuiser les ressources psychologiques des jeunes, qui deviendraient moins actifs face à leurs difficultés et plus enclins à adopter des modes de réponse dysfonctionnels. Par ailleurs, des modes d'adaptation actifs nécessitent un sentiment de maîtrise et de compétence qui pourrait être difficile à acquérir chez les jeunes exposés à des stressseurs chroniques et incontrôlables.

Les stratégies d'adaptation ont été explorées en lien avec la maltraitance dans quelques études menées auprès adolescents et plusieurs auprès d'étudiants dont l'âge moyen varie entre 18 et 19 ans². Sont d'abord présentées quelques études visant à comparer les stratégies adoptées par les jeunes en fonction de la maltraitance et de

² Comme l'âge moyen des étudiants varie peu, il ne sera pas indiqué à moins d'être de 20 ans et plus.

l'adversité rapportées, pour aborder ensuite celles qui ont testé des modèles structuraux des liens entre les abus, les stratégies d'adaptation et leur état psychologique. Enfin certains chercheurs ont examiné le rôle médiateur de modes dysfonctionnels spécifiques, comme l'évitement et les ruminations négatives, dans la relation entre certains types d'abus et l'ampleur des problèmes psychologiques des jeunes.

Comparaison des stratégies d'adaptation en fonction de la maltraitance subie

Dans une étude sur 99 étudiantes universitaires agressées sexuellement durant l'année, Gibson et Leitenberg (2001) observent que les victimes d'abus sexuels dans l'enfance recourent davantage aux stratégies d'évitement pour composer avec les séquelles d'agressions récentes. Afin de vérifier si l'évitement prédomine chez les victimes d'autres types d'abus et face à d'autres stressseurs, Leitenberg et al. (2004) ont examiné les stratégies adoptées face à l'événement le plus stressant depuis l'âge de 16 ans chez 828 étudiantes. Ces stratégies d'adaptation étaient comparées selon qu'elles avaient ou non subi, avant 16 ans, des abus substantiels (physique, sexuel, émotionnel) ou une forte adversité familiale (violence conjugale, alcoolisme parental). Toutes les stratégies d'évitement – soit le déni, le retrait social, la pensée magique et la tendance à se blâmer (catégorisée ainsi) – étaient plus fréquemment rapportées par les 352 étudiantes victimes d'abus ou d'une forte adversité, et leur utilisation liée à l'ampleur de ces stressseurs. Par contre, l'utilisation des stratégies actives, centrées sur les problèmes, la recherche de soutien ou l'expression régulée des émotions était similaire chez les victimes et les autres. Ces résultats tendent plutôt à confirmer l'hypothèse de la sensibilisation au stress que l'épuisement des ressources des victimes, selon les auteurs. Ils notent que l'évitement risque d'aggraver leur vulnérabilité avec le temps, du fait qu'elles esquivent les processus cognitifs et émotionnels qui aident à mieux réguler les impacts des traumatismes.

Futa, Nash, Hansen et Garbin (2003) ont vérifié si des modes dysfonctionnels sont plutôt adoptés face aux stressseurs liés aux abus que face aux stressseurs récents. Ils ont comparé, chez 196 étudiantes, les stratégies utilisées lors d'une situation récente et celles adoptées face aux souvenirs d'abus (physique ou sexuel) ou (lorsque non abusées) face aux souvenirs d'épreuves stressantes ou traumatisantes avant 14 ans. Face aux

stresseurs récents, les stratégies rapportées par les 86 étudiantes abusées ne différaient pas des autres. Comparativement aux étudiantes non abusées, les victimes réagissaient plus aux souvenirs d'abus par l'évitement et le blâme personnel, une moindre propension à chercher du soutien ou au recadrage positif, ce qui était attribué à la teneur plus traumatique de leurs souvenirs. Dans cette étude, les souvenirs liés aux abus sont plus susceptibles de représenter de véritables stresseurs, car ces expériences traumatiques entraînent souvent des souvenirs récurrents et perturbants. Les épreuves de l'enfance n'ayant généralement pas cet impact, les souvenirs sollicités semblent donc moins valides comme stresseurs. Par ailleurs, comme le notent les auteurs, les stresseurs récents rapportés vont des tracasseries quotidiennes aux événements majeurs. Comme les stratégies d'adaptation sont rapportées pour des stresseurs de nature et d'intensité différentes, ces résultats pourraient être peu fiables. Il serait plus intéressant d'étudier les stresseurs auxquels certaines victimes pourraient être plus sensibles dans leur environnement (par exemple certains problèmes interpersonnels), et de vérifier si leurs modes de réponse sont alors plus dysfonctionnels.

Bal, Van Oost, De Bourdeaudhuij et Crombez (2003) ont plutôt comparé, chez 970 adolescents (12-19 ans) issus de divers milieux socio-économiques, les stratégies adoptées pour composer soit avec des abus sexuels, avec d'autres événements traumatisants (accidents, deuils, agressions, désastres naturels, maladies, négligence physique) ou avec des stresseurs quotidiens. Les victimes d'abus (10% du groupe, dont 82,3% de filles) se démarquent par leur évitement plus fréquent et l'ampleur des symptômes traumatiques qu'elles rapportent. Les jeunes exposés à d'autres formes d'adversité (61% du groupe) s'y adaptent surtout en se distrayant, lorsqu'on les compare aux autres qui sont plus enclins, face aux stresseurs quotidiens, à utiliser des stratégies centrées sur les problèmes ou chercher du soutien. Selon Bal et al. (2003), l'évitement et les symptômes traumatiques plus marqués des victimes d'abus sexuel signalent leur impact plus néfaste. Toutefois, comme les victimes d'autres formes d'adversité sont regroupées, il n'est pas possible d'identifier, par exemple, les stratégies adoptées face à d'autres agressions. Les rapports sur les modes de réponse face à des événements qui peuvent dater de plusieurs années restent d'une fiabilité discutable, vus les biais associés

à la mémoire autobiographique. Ces stratégies autorapportées informent avant tout sur les représentations qu'ont les jeunes de leurs propres processus d'adaptation face à l'adversité qu'ils ont subie. Malgré leurs différences et leurs faiblesses méthodologiques, ces études convergent donc quand il s'agit des propensions plus marquées à l'évitement rapportées par les étudiantes ou les adolescentes victimes d'abus sexuel ou physique, qui semblent contribuer à leurs problèmes d'adaptation.

D'autres chercheurs ont vérifié si les jeunes exposés à la maltraitance ou à une forte adversité familiale rapportent utiliser des stratégies moins actives en situation de stress. Dans l'étude de Stader et ses collègues (2004) menée auprès de 562 collégiens, les 98 jeunes qui révèlent des abus physiques ou sexuels substantiels rapportent un moindre soutien parental, subir plus d'abus émotionnel et de négligence et moins utiliser les stratégies de résolution de problèmes. Dumont, Pronovost et Leclerc (2004) ont comparé les stratégies d'adaptation rapportées par 226 jeunes pris en charge par la Protection de la jeunesse (suivis à l'externe ou placés), et 649 élèves du secondaire d'âge similaire (moyenne : 15,5 ans) provenant de la même région du Québec. Ces derniers ne recevaient pas de services psychologiques au moment de l'étude. La moindre vulnérabilité de ces écoliers se reflète dans leurs stratégies d'adaptation plus actives, car ils rapportent utiliser davantage celles centrées sur les problèmes, le soutien social ou les distractions. Les jeunes pris en charge sont plus enclins à l'évitement, aux ruminations ou à décharger leurs émotions, mais aussi à demander de l'aide professionnelle et investir dans leurs amitiés. Les auteurs soulignent l'importance d'offrir à ces jeunes vulnérables un soutien dans l'apprentissage de stratégies d'adaptation plus productives.

Bien qu'elles soient peu comparables, vu les différences dans leur méthodologie et leurs échantillons, ces études suggèrent tout de même que les jeunes victimes de mauvais traitements substantiels sont plus susceptibles d'adopter des stratégies d'évitement. Comme plusieurs de ces études portent sur des étudiantes universitaires ou des adolescentes, l'évitement pourrait refléter la vulnérabilité émotionnelle des filles, surtout suite aux abus sexuels. Les effets de ces abus ont été moins étudiés chez les garçons (Walsh et al., 2009).

Modèles structuraux sur le rôle médiateur des stratégies d'adaptation

Spaccarelli (1994) a conçu un modèle transactionnel des processus d'adaptation suite aux abus sexuels dans l'enfance qui peut s'appliquer à d'autres types d'abus. En résumé, l'impact psychologique des abus serait médiatisé par l'évaluation cognitive de ces expériences par les jeunes et les stratégies adoptées suite aux abus, et ces variables également influencées par le soutien reçu et des facteurs comme l'âge, le sexe et la personnalité. Quelques chercheurs se sont inspirés de ce modèle en testant les relations structurales entre la sévérité des abus, les stratégies d'adaptation des jeunes et leur état psychologique, et la contribution du soutien social. Afin d'explorer s'ils sont « médiateurs des séquelles à long terme de la maltraitance », Runtz et Schallow (1997) ont examiné les effets du soutien des parents et amis et des stratégies adoptées suite aux abus chez 302 étudiants universitaires (dont 191 femmes) qui rapportaient avoir subi au moins une expérience d'abus physique ou sexuel avant 18 ans. Le soutien perçu et les « stratégies positives » (recadrage, verbalisation sur les émotions, recherche de soutien) et « négatives » (évitantes ou autodestructrices, incluant des conduites à risque) sont tous partiellement médiateurs des liens entre la gravité des abus et l'adaptation psychologique, indiquée par les moindres symptômes émotionnels et l'estime de soi. La seule relation substantielle se présente entre le soutien social et l'adaptation des victimes d'abus physique. Ces abus sont liés à un moindre soutien et celui-ci fortement associé à une meilleure adaptation ($r = .74$). La sévérité des abus physiques, ou sexuels chez les filles, est liée à l'usage des stratégies positives et négatives, et celles-ci respectivement à une meilleure et une moindre adaptation. Selon Runtz et Schallow, l'évitement et les modes autodestructeurs visent à réduire la tension liée aux abus mais risquent d'aggraver la vulnérabilité des jeunes, alors que leurs efforts pour verbaliser, mettre leurs problèmes en perspective et trouver un soutien semblent contribuer à leur résilience.

Merrill et ses collègues (2001) ont vérifié le rôle médiateur de stratégies similaires adoptées suite aux abus sexuels, chez 1134 jeunes femmes recrues de la marine et victimes d'abus avant 14 ans. Ils conçoivent le soutien parental dans l'enfance comme un facteur susceptible d'atténuer le risque ou la gravité des abus et d'influencer les stratégies d'adaptation, ce qui est confirmé par sa relation négative avec les abus et

positive avec les stratégies « constructives » (centrées sur les problèmes et la recherche de soutien). Des relations de médiation similaires aux précédentes se présentent. Les abus sont faiblement liés à l'usage de stratégies constructives, qui sont associées aux moindres symptômes traumatiques. Des relations positives et modérées se présentent entre les abus, l'évitement ou les modes autodestructeurs (ex. consommation de substances, décharge d'émotions) et l'ampleur des symptômes. L'évitement est plus fréquent chez ces victimes et plus fortement lié à leurs symptômes traumatiques. Comme ceux-ci incluent des construits liés à l'évitement, les auteurs présument que son rôle médiateur illustre la stabilité des symptômes traumatiques chez certaines victimes.

D'autres études sur les victimes adultes d'abus sexuels relèvent des relations similaires, néfastes pour les stratégies d'évitement et bénéfiques pour le soutien social et les stratégies cognitives axées sur le recadrage et la réflexion sur les problèmes (voir Walsh et al., 2009). Si ces stratégies d'adaptation semblent des facteurs qui contribuent à l'adaptation suite aux abus, Walsh et al. (2009) formulent plusieurs réserves quand il s'agit de leur rôle médiateur. Entre autres, les données transversales ne peuvent capter le caractère dynamique de l'adaptation suite aux abus, qui peut impliquer diverses étapes et l'utilisation de différentes stratégies à travers le temps. Aussi, les rapports rétrospectifs sur celles adoptées face aux séquelles des abus sont plus ou moins fiables à cause des biais de la mémoire, mais également du fait de ne pas refléter cette évolution et de ne pas préciser si les stratégies étaient adoptées suite aux abus ou des années plus tard. Comme l'observent Grant et al. (2003), dans les modèles de médiation, les stressors, les stratégies d'adaptation et l'état psychologique sont probablement des variables qui s'influencent mutuellement.

Les stratégies d'adaptation ont aussi été examinées en lien avec les mauvais traitements psychologiques perçus par les jeunes, ce qui inclut la négligence affective et les abus émotionnels, soit des propos ou comportements humiliants, hostiles, menaçants ou trop contrôlants. Ces abus seraient surtout subis par les adolescents dans le contexte de conflits avec leurs parents et souvent précédés de punitions sévères ou de brutalité physique dans l'enfance (Chamberland et al., 2005). La maltraitance psychologique se conjugue souvent avec d'autres mauvais traitements dont elle semble aggraver les

impacts (voir McGee, Wolfe et Wilson, 1997, Mills et al., 2013). Gagné et Melançon (2013) ont vérifié le rôle médiateur des stratégies adoptées face à la « violence psychologique » des parents, dans un groupe de 278 écoliers (12-17 ans) de divers milieux socio-économiques. Il s'agit alors de la négligence affective et des attitudes de rejet, d'hostilité, de dénigrement ou de contrôle excessif des parents. Les modèles structuraux montrent que chez les deux sexes, cette violence est liée modérément à l'usage des stratégies d'« approche » (centrées sur les problèmes et la recherche de soutien) et plus fortement aux stratégies d'évitement. L'évitement s'avère totalement médiateur de la relation entre la violence parentale et les problèmes intériorisés et extériorisés plus marqués rapportés par les filles. Les stratégies d'approche ont un rôle similaire en lien avec les problèmes extériorisés des garçons. Cet effet néfaste imprévu des stratégies d'approche est présumé lié au sentiment d'avoir peu de contrôle sur la violence psychologique, et à la moindre aisance des garçons à demander de l'aide. Les garçons violentés semblent aussi trouver un soutien chez des pairs qui partagent leurs tendances antisociales. Ainsi la satisfaction des garçons face au soutien social n'a pas d'effet protecteur, mais renforce plutôt la relation entre la violence et l'ampleur de leurs problèmes extériorisés. Gagné et Melançon (2013) notent que la violence psychologique subie par ces jeunes peut affecter leurs capacités à nouer des relations constructives avec leurs pairs. Les filles pourraient alors s'isoler davantage et les garçons s'affilier à des pairs déviants. Comme ils semblent manquer de stratégies productives face à cette violence, l'importance d'intervenir pour atténuer les stressseurs familiaux est soulignée.

Les résultats de Gagné et Melançon (2013) ne peuvent être comparés à ceux des deux études précédentes, puisqu'ils portent sur des adolescents et sur la violence psychologique, à laquelle ils risquent d'être encore exposés au moment de l'étude. Ainsi, dans ces trois études, des stratégies d'approche relativement similaires présentent des effets bénéfiques chez les jeunes adultes victimes d'abus, possiblement du fait qu'ils n'y sont plus exposés et de leur plus grande maturité, alors que les adolescents seraient plus démunis face aux mauvais traitements psychologiques qu'ils subissent. Ces trois études s'accordent par ailleurs sur le rôle médiateur des stratégies d'évitement, qui a été vérifié dans plusieurs autres études sur les abus sexuels ou émotionnels perçus par les jeunes.

Rôle médiateur des stratégies d'évitement

Les victimes d'abus sexuels tendent à rapporter davantage de stratégies d'évitement quand ces abus sont récents et qu'elles sont plus jeunes, reflétant leur plus grande vulnérabilité (Walsh et al., 2009). Whiffen et MacIntosh (2005) relèvent six études où l'évitement est médiateur de la relation entre la gravité des abus sexuels et l'ampleur des symptômes intériorisés rapportés par des adolescentes ou de jeunes adultes. Malgré certaines failles relevées dans les analyses statistiques et leur méthodologie, leurs résultats suggèrent que l'évitement et les autres modes dysfonctionnels adoptés pour atténuer leur détresse sont dus au répertoire limité de stratégies chez certaines victimes et à leur sentiment d'impuissance face aux affects négatifs provoqués par les abus. Fortier et al. (2009) ont exploré les liens entre les stratégies d'évitement adoptées suite aux abus sexuels et le risque de revictimisation chez 99 étudiantes (âge moyen : 21 ans) victimes d'abus avant 14 ans. Leur modèle structural confirme que la gravité des abus est liée au risque de subir plus de harcèlement sexuel (mais non d'agression) à partir de 18 ans. Cette relation est médiatisée par les stratégies d'évitement et par leurs symptômes traumatiques actuels (excluant les construits liés à l'évitement). Les étudiantes abusées plus enclines à s'isoler et qui évitent d'aborder leurs expériences semblent donc plus vulnérables sur le plan émotionnel et moins aptes à se préserver du harcèlement sexuel verbal. Ces victimes plus vulnérables pourraient d'ailleurs se sentir plus impuissantes face aux approches à caractère sexuel, et conséquemment plus harcelées. L'étude de Filipas et Ullman (2006) auprès de 577 étudiantes suggère par ailleurs que certaines victimes adoptent des conduites à risque pour atténuer leur détresse, qui pourraient accroître le risque d'être revictimisées. Les victimes d'abus sexuel avant 14 ans étaient trois fois plus nombreuses à rapporter avoir subi diverses formes d'agressions sexuelles après 15 ans. Ces étudiantes revictimisées se démarquaient par l'ampleur de leurs symptômes traumatiques et leur propension, suite aux abus dans l'enfance, à s'en blâmer, s'isoler, consommer des substances et avoir des conduites sexuelles à risque. Ces modes dysfonctionnels reflètent leur vulnérabilité émotionnelle, bien que Walsh et al. (2009) contestent la conception des comportements à risque comme des stratégies d'adaptation. Ces comportements sont souvent adoptés pour atténuer les symptômes traumatiques. Ainsi la consommation de substances peut être

conçue à la fois comme une stratégie pour atténuer le stress et un signe de détresse psychologique secondaire à l'état traumatique quand elle s'aggrave.

Deux autres études ont examiné, à l'aide de modèles structuraux, le rôle médiateur des stratégies d'évitement (et d'autres variables) en relation avec les mauvais traitements psychologiques subis par les adolescents. Caples et Barrera (2006) ont testé, auprès d'un groupe de 232 adolescents (11-15 ans; 73,3% latino-américains), un modèle où les conflits et disputes perçus avec leur mère, son moindre soutien et leurs stratégies d'évitement (adoptées en général) sont tous médiateurs de la relation entre les comportements maternels « dégradants » (dénigrants ou humiliants) et l'ampleur de leurs symptômes. Quand les abus et les symptômes étaient rapportés par les jeunes, leur relation était complètement médiatisée par ces trois variables, qui étaient toutes fortement liées à l'ampleur des symptômes intériorisés. Toutefois la sévérité de ces abus était associée fortement aux conflits perçus et très faiblement à l'évitement. Ces conflits s'avéraient un médiateur important des effets des abus sur l'ampleur des problèmes intériorisés et extériorisés, quand les abus et les problèmes étaient rapportés par les jeunes ou leur mère. Ces résultats ne sont pas surprenants et reflètent la dégradation des relations des jeunes avec leur mère lorsqu'elles adoptent des comportements abusifs, et probablement aussi l'effet réciproque des réactions agressives des adolescents sur les attitudes hostiles de leur mère. Les abus maternels semblent donc surtout liés à des réactions extériorisées chez ces jeunes, à travers des disputes plus fréquentes. Les stratégies d'évitement reflètent plutôt leurs symptômes émotionnels. Comme elles sont significativement liées aux abus, elles pourraient être un mode d'adaptation acquis par certains pour s'en préserver.

Seul un devis longitudinal, où le médiateur est séparé temporellement des effets psychologiques, permet de préciser son rôle causal dans la transmission des impacts des mauvais traitements. Dans le cadre d'une recherche prospective sur une cohorte d'enfants en milieu défavorisé, Shaffer, Yages et Egeland (2009) se sont intéressés aux impacts de la maltraitance émotionnelle sur les modes d'adaptation des enfants et le développement de leurs habiletés sociales. Ils ont observé, lors de sept séances au cours de trois ans, les comportements hostiles, brutaux ou dénigrants et la négligence affective chez 196 mères

(65% Caucasiennes) envers leurs enfants entre l'âge de 3 et 42 mois. Les enseignants des enfants ont évalué, au début du primaire, leur propension au retrait social et leur agressivité, et en 6^e année leurs habiletés sociales et leur estime de soi. Le modèle structural (avec pour covariants le sexe et les abus physiques et sexuels) confirme que le retrait social et l'agressivité médient la relation entre la gravité des abus et les moindres compétences au début de l'adolescence. Si le retrait social est un médiateur plus concluant, l'agressivité joue un rôle similaire et ces relations s'avèrent plus saillantes chez les garçons. Des liens semblables se présentent avec la négligence émotionnelle, mais plus faibles et sans médiation, ce qui est attribué entre autres aux attitudes abusives prédominantes chez ces mères. Ainsi leur hostilité envers leurs enfants semble renforcer les comportements agressifs de ces derniers et leur propension à éviter leurs pairs, ce qui risque de nuire à leur adaptation sociale à plus long terme. Les auteurs soulignent que cette propension à éviter les relations interpersonnelles peut représenter une stratégie adaptative pour se protéger des abus, mais qui deviendrait nuisible et davantage un signe de problèmes psychologiques quand elle s'étend aux relations avec les pairs. Ils rappellent les propos de Sameroff (2000), selon qui la psychopathologie représente souvent « le résultat des efforts actifs de l'individu pour s'adapter à son environnement ».

Rôle médiateur des ruminations et cognitions négatives

Les ruminations, et les cognitions négatives qui les alimentent, ont aussi été examinées comme des médiateurs potentiels des relations entre divers types d'abus et l'ampleur des symptômes émotionnels des jeunes. Comme la propension à ruminer sur les affects dépressifs a été liée à un risque accru de dépression majeure à plus long terme, Spasojevic et Alloy (2002) se sont intéressés aux antécédents familiaux susceptibles d'accentuer ces tendances, soit les abus émotionnels, physiques et sexuels et un style parental peu affectueux ou axé sur le contrôle psychologique. Ils ont examiné les ruminations sur les affects négatifs chez 137 étudiants universitaires sans diagnostic récent de dépression majeure, pour leur rôle médiateur dans les effets de ces antécédents sur la dépression subséquente, évaluée par des entrevues aux 6 mois durant les 30 mois suivants. Seuls les abus émotionnels, le contrôle psychologique, et chez les filles les abus

sexuels – non les abus physiques ou la négligence affective – étaient liés à la fréquence des ruminations, qui étaient médiatrices de leurs relations avec le nombre d'épisodes de dépression majeure subséquents. Selon les auteurs, ces types d'abus exposent les jeunes à une perte de maîtrise et d'autonomie et des sentiments d'impuissance ou de désespoir, qui risquent de les mener à se recentrer sur eux-mêmes et ruminer passivement plutôt que s'engager activement face aux problèmes, ce qui renforcerait leur humeur dépressive.

D'autres chercheurs se sont intéressés aux liens entre les expériences d'abus et les cognitions négatives des jeunes. Celles-ci sont susceptibles d'influencer leurs modes de réponse aux stressors en amplifiant la menace qu'ils représentent et leurs sentiments d'incompétence. Ainsi dans l'étude de Gibson et Leitenberg (2001) sur 106 étudiantes agressées sexuellement durant l'année, la relation entre la sévérité des abus sexuels subis avant 16 ans et leur propension à l'évitement suite aux agressions récentes est médiatisée par les sentiments de stigmatisation, soit de honte et de culpabilité qui les portent à se blâmer suite aux abus. Divers types d'abus semblent renforcer le risque d'entretenir des schèmes cognitifs négatifs qui rendent vulnérables à la dépression. Dans une étude menée auprès de 279 étudiants, Gibb et al. (2001) ont vérifié si un « style cognitif dépressogène » face aux événements négatifs (soit des attributions internes, stables et globales et des inférences négatives sur soi et les situations) serait médiateur des relations entre divers types d'abus et la gravité des épisodes dépressifs durant les 30 mois suivants. Ce style cognitif n'était pas lié à la sévérité des abus physiques ou sexuels (avant 15 ans), alors qu'il médiatisait totalement la relation entre les abus émotionnels et les épisodes de dépression majeure subséquents (évalués par entrevue). Gibb et al. (2001) interprètent ces résultats en lien avec l'hypothèse de Rose et Abramson (1992), voulant que les abus psychologiques risquent de provoquer des affects dépressifs car les propos hostiles des parents transmettent directement aux jeunes des représentations négatives de leurs propres compétences. Une revue par Gibb (2002) des liens observés entre diverses formes d'abus et les cognitions négatives confirme qu'ils sont plus consistants chez les adolescents quand il s'agit d'abus psychologiques, et lorsqu'il s'agit d'abus sexuels (dans l'enfance) chez les femmes dans la trentaine – ce qui pourrait être lié aux problèmes relationnels vécus par ces dernières suite à ces abus.

Les abus émotionnels ont aussi été liés à des cognitions négatives sur les relations interpersonnelles qui pourraient nuire à l'adaptation sociale des adolescents et des jeunes adultes, au moment où les relations avec leurs pairs prennent de l'importance. Ainsi, dans une étude sur les schémas dépressogènes rapportés par 91 étudiants, ceux axés sur la privation, la dépendance, la vulnérabilité et la méfiance s'avèrent des médiateurs plus concluants des effets de l'abus émotionnel sur l'ampleur des symptômes dépressifs, qu'en lien avec les abus physiques ou sexuels (Lumley et Harkness, 2009). Wright, Crawford et Del Castillo (2009) ont examiné les schémas liés à l'abus émotionnel et la négligence émotionnelle chez 301 étudiants (âge moyen : 20,4 ans). Les schémas liés à la honte, la vulnérabilité face aux autres et au sacrifice personnel étaient médiateurs des liens entre ces mauvais traitements et l'ampleur des symptômes anxieux et dépressifs. Les jeunes qui subissent cette maltraitance psychologique sont donc susceptibles d'entretenir des représentations négatives sur leurs propres compétences et sur les relations interpersonnelles qui contribuent à leurs sentiments de détresse et d'impuissance.

Walsh et al. (2009) déplorent que les stratégies d'adaptation soient surtout examinées pour leur médiation des effets des abus sexuels, et non pour leurs interactions avec ces abus. Il en est de même pour les autres types d'abus rapportés par les jeunes. Nous n'avons recensé qu'une étude sur les interactions entre les mauvais traitements et des variables qui reflètent plutôt les ressources des jeunes que les stratégies d'adaptation, soit leur confiance dans leurs habiletés de résolution de problème et le soutien social.

Effets protecteurs du soutien social et des habiletés de résolution de problème

Dans une étude menée auprès de 200 jeunes américains incarcérés (dont 141 garçons; 12-17 ans), Esposito et Clum (2002) ont vérifié si la confiance dans leurs habiletés de résolution de problème et le soutien social ont un effet protecteur sur la relation entre les abus et l'ampleur de leurs comportements et pensées suicidaires. La confiance dans ces habiletés contribue à atténuer la relation entre l'abus physique et l'ampleur des tendances suicidaires, et le soutien social a un effet similaire en lien avec les abus sexuels. Selon les auteurs, les jeunes victimes d'abus physique qui sont confiants dans leurs habiletés à résoudre les problèmes pourraient moins en ressentir les séquelles

du fait de se sentir plus en contrôle et plus aptes à se préserver de la violence. Comme il s'agit de jeunes délinquants, ces ressources cognitives et sociales pourraient les aider davantage à réguler leurs émotions que leurs comportements antisociaux. Les stratégies centrées sur les problèmes et la recherche de soutien ont démontré des effets très variables en interaction avec d'autres formes d'adversité chez les adolescents, comme nous l'avons vu précédemment. Il serait donc intéressant de vérifier si ces stratégies d'adaptation ont un effet protecteur chez les jeunes exposés à diverses formes de maltraitance.

Conclusion

Ce survol de la recherche sur les stratégies d'adaptation illustre combien leurs relations avec la condition psychologique des adolescents (ou des jeunes adultes) peuvent varier selon la nature et l'ampleur des stressors examinés, leur âge et leur sexe, et plus largement selon les ressources auxquelles ils ont accès dans leur milieu, leurs propres ressources psychologiques et les autres formes d'adversité qu'ils encourent. Ainsi, des stratégies qui s'avèrent généralement bénéfiques chez les jeunes de la population générale, comme celles centrées sur les problèmes ou la recherche de soutien, ont aussi été liées à des problèmes d'adaptation, particulièrement chez les adolescents plus jeunes et quand les stressors sont plus marqués et plus incontrôlables. De même, les stratégies d'évitement sont liées à la psychopathologie dans une majorité d'études, alors qu'elles n'ont pas d'effet significatif, ou s'avèrent adaptatives en lien avec certains stressors encourus en milieu défavorisé. Par exemple, dans l'étude de Gonzales et al. (2001), les jeunes plus enclins à l'évitement rapportent des problèmes extériorisés plus marqués quand les stressors familiaux sont faibles, et leur comportement est plus adapté quand ces stressors sont importants. Ainsi quand ces adolescents sont exposés à des problèmes familiaux marqués, leur propension à s'en dissocier pourrait les aider à réguler leur comportement. Quand ces stressors sont faibles, les jeunes pourraient recourir à l'évitement face aux difficultés quotidiennes, ce qui s'avère moins adaptatif.

Les divergences dans les relations observées entre les stratégies d'adaptation et la condition psychologique des adolescents sont intéressantes pour les questions qu'elles

soulèvent sur les processus d'adaptation des jeunes de divers milieux, et en lien avec diverses formes de stressseurs. Ainsi les relations positives qui ont été observées entre les stratégies de résolution de problème et l'ampleur des symptômes intériorisés ou extériorisés chez certains jeunes peuvent signaler qu'ils les adoptent face à des situations sur lesquelles ils auraient peu de contrôle, ce qui entraîne plus de détresse (voir Compas et al, 2001). De jeunes adolescents plus vulnérables pourraient aussi rapporter ces stratégies lorsqu'ils sont préoccupés et ruminent plus sur leurs problèmes, comme le l'étude longitudinale de Seiffge-Krenke et al. (2009). Les stratégies d'adaptation peuvent ainsi être utilisées de façon différente, ou dans des buts différents, selon l'importance des stressseurs auxquels les jeunes font face et l'ampleur de leurs problèmes d'adaptation. Les relations entre les stratégies adoptées par les adolescents et leur état psychologique gagneraient à être étudiées davantage en lien avec les stressseurs spécifiques de leur environnement. Cette recherche permet en outre d'identifier les stratégies qui peuvent contribuer à l'adaptation en contexte d'adversité – ou lui nuire –, ce qui peut aider à orienter l'intervention auprès des adolescents les plus vulnérables.

Références

- Ayers, T. S., Sandler, I. N., West, S. G. et Roosa, M. W. (1996). A dispositional and situational assessment of children's coping: Testing alternative models of coping. *Journal of Personality*, 64, 923-958.
- Bal, S., Van Oost, P., De Bourdeaudhuij, I. et Crombez, G. (2003). Avoidant coping as a mediator between self-reported sexual abuse and stress-related symptoms in adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 27, 883-897.
- Baron, M. A. et Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Burwell, R. A. et Shirk, S. (2007). Subtypes of rumination in adolescence: associations between brooding, reflection, depressive symptoms, and coping. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36, 56-65.
- Caples, H. S. et Barrera, M. (2006). Conflict, support and coping as mediators of the relation between degrading parenting and adolescent adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 603-615.
- Chamberland, C., Laporte, L., Lavergne, C., Tourigny, M., Mayer, M., Wright, J., (...), et Malo, C. (2005). Psychological maltreatment of children reported to Youth Protection Services: A situation of grave concern. *Journal of Emotional Abuse*, 5, 65-92.
- Cicchetti, D. et Rogosch, F. A. (2009). Adaptive coping under conditions of extreme stress: Multilevel influences on the determinants of resilience in maltreated children. Dans E. A. Skinner et M. J. Zimmer-Gembeck (Ed.), *Coping and the development of regulation. New Directions for Child and Adolescent Development*, pp. 47-59. San Francisco: Jossey-Bass.
- Clarke, A. T. (2006). Coping with interpersonal stress and psychosocial health among children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 11-24.

- Compas, B. E., Connor-Smith, J. et Jaser, S. S. (2004). Temperament, stress reactivity, and coping: Implications for depression in childhood and adolescence, *Journal of Clinical Child et Adolescent Psychology*, 33, 21-31.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Harding Thomsen, A. et Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 17, 87-127.
- Compas, B. E., Orosan, P. G. et Grant, K. E. (1993). Adolescent stress and coping: implication for psychopathology during adolescence. *Journal of Adolescence*, 16, 331-349.
- Connor-Smith, J. K., Compas, B. E., Wadsworth, M. E., Thomsen, A. H. et Saltzman, H. (2000). Responses to stress in adolescence. Measurement of coping and involuntary stress responses. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 976-992.
- Connor-Smith, J.K. et Flachsbart, C. (2007). Relations between personality and coping: A meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93, 1080-1107.
- Derryberry, D., Reed, M. A. et Pilkenton-Taylor, C. (2003). Temperament and coping: Advantages of an individual differences perspective. *Development and Psychopathology*, 15, 1049-1066.
- Donaldson, D., Prinstein, M. J., Danovsky, M. et Spirito, A. (2000). Patterns of children's coping with life stress: Implications for clinicians. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70, 351-359.
- Dumont, M., Pronovost, J. et Leclerc, D. (2004). Les stratégies adaptatives des adolescents : comparaison d'un groupe scolaire et d'un groupe desservi en Centre jeunesse. *Revue de Psychoéducation*, 33, 137-155.
- Eisenberg, N., Guthrie, I. K., Fabes, R. A., Reiser, M., Murphy, B. C., Holgren, R., (...) et Losoya, S. (1997). The relations of regulation and emotionality to resiliency and competent social functioning in elementary school children. *Child Development*, 68, 295-311.
- Endler, N. S. et Parker, J. D. A. (1999). *CISS: Coping Inventory for Stressful Situations. Manual (2d ed.)*. Toronto, Ontario: Multi-Health Systems Inc., 74 p.

- Eschenbeck, H., Kohlmann, C. W. et Lohaus, A. (2007). Gender differences in coping strategies in children and adolescents. *Journal of Individual Difference*, 28, 18-26.
- Esposito, C., et Clum, G. (2002). Social support and problem-solving as moderators of the relationship between childhood abuse and suicidality: Applications to a delinquent population. *Journal of Traumatic Stress*, 15, 137-146.
- Filipas, H.H. et Ullman, S. E. (2006). Child sexual abuse, coping responses, self-blame, posttraumatic stress disorder, and adult sexual revictimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 652-672.
- Flannery, D.J., Singer, M.I. et Wester, K.L. (2003). Violence, coping, and mental health in a community sample of adolescents. *Violence and victims*, 18, 403-418.
- Fortier, M. A., DiLillo, D.L. Messman-Moore, T. L., Peugh, J., DeNardi, K. A. et Gaffey, K. J. (2009). Child sexual abuse and revictimization: The mediating role of coping and trauma symptoms, *Psychology of Women Quarterly* 33, 308–320.
- Futa, K.T., Nash, C.L., Hansen, D. J. et Garbin, C.J (2003). Adult survivors of childhood abuse: an analysis of coping mechanisms used for stressful childhood memories and current stressors. *Journal of Family Violence*, 8, 227-239.
- Frydenberg, E. (2008). Gender and coping. Dans *Adolescent Coping. Advances in Theory, Research and Practice* (pp. 88-104). New York: Routledge.
- Gagné, M.-H. et Melançon, C. (2013). Parental psychological violence and adolescent behavioral adjustment: the role of coping and social support. *Journal of Interpersonal Violence*, 28, 176-200.
- Galaif, E. R., Sussman, S., Chou, C. et Wills, T. A. (2003). Longitudinal relations among depression, stress, and coping in high risk youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 243-258.
- Garnefski, N., Legerstee, J., Kraaij, V., van den Kommer, T. et Teerds, J. (2002). Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: a comparison between adolescents and adults. *Journal of Adolescence*, 25, 603-611.
- Gibb, B. E. (2002). Childhood maltreatment and negative cognitive styles. A quantitative and qualitative review. *Clinical Psychology Review*, 22, 223-246.

- Gibb, B. E., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Rose, D. T., Whitehouse, W. G., Donovan, P. (...) et Tierney, S. (2001). History of childhood maltreatment, negative cognitive styles, and episodes of depression in adulthood. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 425-446.
- Gibson, L. et Leitenberg, H. (2001). The impact of child sexual abuse and stigma on methods of coping with sexual assault among undergraduate women. *Child Abuse & Neglect*, 25, 1343-1361.
- Gonzales, N. A., Tein, J.-Y., Sandler, I. N. et Friedman, R. J., (2001). On the limits of coping: Interaction between stress and coping for inner-city adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 16, 372-395.
- Grant, K. E., Compas, B. E., Stuhlmayer, A. F., Thurm, A. E., McMahon, S. D. et Halpert, J. A. (2003). Stressors and child and adolescent psychopathology: Moving from markers to mechanisms of risk. *Psychological Bulletin*, 129, 447-466.
- Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E., McMahon, S. D. et Gipson, P. Y. (2004). Stressors and child and adolescent psychopathology: Measurement issues and prospective effects. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 412-425.
- Griffith, M.A., Dubow, E.F. et Ippolito, M.F. (1999). Developmental and cross-situational differences in adolescent's coping strategies. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 183-204.
- Gunthert, K. C., Cohen, L. H. et Armeli, S. (2002). Unique effects of depressive and anxious symptomatology on daily stress and coping. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21, 583-609.
- Hampel, P. et Petermann, F. (2005). Age and gender effects on coping in children and adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 73-83.
- Hampel, P. et Petermann, F. (2006). Perceived stress, coping, and adjustment in adolescents *Journal of Adolescent Health*, 38, 409-415.

- Harlé, B. et Duflo-Compoint, S. (2014). Psychopathologie quotidienne de l'enfant au pays des nouveaux médias : une approche neuroscientifique. Dans Monzée, J. (Ed.). *Neurosciences, psychothérapie et développement affectif de l'enfant* (pp. 129-155). Montréal : Liber.
- Haskett, M. E., Nears, K., Ward, C.S. et McPherson, A. V. (2006). Diversity in adjustment of maltreated children: Factors associated with resilient functioning. *Clinical Psychology Review, 26*, 796-812.
- Helsen, M., Vollebergh, W. et Meeus, W. (2000). Social support from parents and friends and emotional problems in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 29*, 319-335.
- Henry, D. L. (2001). Resilient children: what they tell us about coping with maltreatment. *Social Work in Health Care, 34*, 283-298.
- Jaser, S. S., Langrock, A. M., Keller, G., Merchant, M. J., Benson, M.A. (...) et Compas, B.E. (2005). Coping with the stress of parental depression II : Adolescent and parent reports of coping and adjustment. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 34*, 193-205
- Johnson, V. et Pandina, R. J. (1993). A longitudinal examination of the relationships among stress, coping strategies and problems associated with alcohol use. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 17*, 696-702.
- Kim, K. J., Conger, R. D., Elder, G. H. et Lorenz, F. O. (2003). Reciprocal influences between stressful life events and adolescent internalizing and externalizing problems. *Child Development, 74*, 127-143.
- Kraaij, V., Garnefski, N., deWilde, E. J., Dijkstra, A., Gebhardt, W., Maes, S. et Doest, L. (2003). Negative life events and depressive symptoms in late adolescence: bonding and cognitive coping as vulnerability factors? *Journal of Youth and Adolescence, 32*, 185-193.
- Kumpfer, K. L. (2001). Factors and processes contributing to resilience. The resilience framework. Dans M. D. Glantz et J. L. Johnson (Eds.). *Resilience and Development: Positive Life Adaptations* (pp. 179-224). New York: Kluwer Academic/ Plenum Publishers.

- Landis, D., Gaylord-Harden, N. K., Malinowski, S. L., Grant, K. E., Carleton, R. A. et Ford, R. E. (2007). Urban adolescent stress and hopelessness. *Journal of Adolescence*, 30, 1051–1070.
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247.
- Lazarus, R. S. et Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Leitenberg, H., Gibson, L. E. et Novy, P. L. (2004). Individual differences among undergraduate women in methods of coping with stressful events: the impact of cumulative childhood stressors and abuse *Child Abuse & Neglect*, 28, 181-192.
- Lumley, M. N. et Harkness, K. L. (2009). Childhood maltreatment and depressotypic cognitive organization. *Cognitive Therapy and Research*, 33, 511-522.
- Lyubomirsky, S., Caldwell, N. D. et Nolen-Hoeksema, S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on retrieval of autobiographical memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 166-177.
- Masten, A.S. et Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Science*, 1094, 13-27.
- McGee, R.A., Wolfe, D.A. et Wilson, S.K. (1997). Multiple maltreatment experiences and adolescent behavior problems: Adolescent's perspectives. *Development and Psychopathology*, 9, 131-149.
- McMahon, S. D., Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E. et Ey, S. (2003). Stress and psychopathology in children and adolescents: Is there evidence of specificity? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 107-133.
- Merrill, L.L., Thomsen, C.J., Sinclair, B.B., Gold, S.R. et Milner, J.S. (2001). Predicting the impact of child sexual abuse on women: the role of abuse severity, parental support, and coping strategies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 992-1006.
- Mills, R., Scott, J., Alati, R., O'Callaghan, M., Najmane, J. M. et Strathearn, L. (2013). Child maltreatment and adolescent mental health problems in a large birth cohort. *Child Abuse & Neglect*, 37, 292-302.
- Ng, C.S.M. et Hurry, J. (2011). Depression amongst chinese adolescents in Hong Kong:

- An evaluation of a stress moderation model. *Social Indicators Research*, 100, 499–516.
- Papadakis, A.A., Prince, R.P., Jones, N.P. et Strauman, J. (2006). Self-regulation, rumination, and vulnerability to depression in adolescent girls. *Development and Psychopathology*, 18, 815-829.
- Robinson, M.S. et Alloy, L. B. (2003). Negative cognitive styles and stress-reactive rumination interact to predict depression: A prospective study. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 275-292.
- Rood, L., Roelofs, J., Bögels, S.M., Nolen-Hoeksema, S. et Schouten, E. (2009). The influence of emotion-focused rumination and distraction on depressive symptoms in non-clinical youth: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 29, 607-616.
- Runtz, M. G. et Schallow, J. R. (1997). Social support and coping strategies as mediators of adult adjustment following childhood maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 21, 211-226.
- Rutter, M. (2006). Implication of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Science*, 1094, 1-12.
- Sameroff, A. J. (2000). Developmental systems and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 12, 297–312
- Sandler, I. N., Tein, J. et West, S. G. (1994). Coping, stress, and the psychological symptoms of children of divorce: A cross-sectional and longitudinal study. *Child Development*, 65, 1744–1763.
- Santiago, C.D, et Wadsworth, M. E. (2009). Coping with family conflict: What’s helpful and what’s not for low-income adolescents. *Child Family Studies*, 18, 192–202.
- Seiffge-Krenke, I. (2000). Causal links between stressful events, coping style, and adolescent symptomatology. *Journal of Adolescence*, 23, 675-691.
- Seiffge-Krenke, I., Aunola, K. et Nurmi, J. (2009). Changes in stress perception and coping during adolescence: The role of situational and personal factors. *Child Development*, 80, 259-279.

- Seiffge-Krenke, I. et Klessinger, N. (2000). Long-term effects of avoidant coping on adolescents' depressive symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 617-629.
- Shaffer, A., Yates, T. M. et Egeland, B. (2009). The relation of emotional maltreatment to early adolescent competence: Developmental processes in a prospective study. *Child Abuse & Neglect*, 33, 36-44.
- Skinner, E. A., Edge, K. E., Altman, J. et Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129, 216-269.
- Skinner, E. A. et Zimmer-Grebeck, M. J. (2007). The development of coping. *Annual Review of Psychology*, 58, 119-144.
- Skitch, S. A. et Abela, J. R. Z. (2008). Rumination in response to stress as a common vulnerability factor to depression and substance misuse in adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 1029-1045.
- Somerfield, M. R. et McCrae, R. R. (2000). Stress and coping research. Methodological challenges, theoretical advances, and clinical applications. *American Psychologist*, 55, 620-625.
- Spaccarelli, S. (1994). Stress, appraisal, and coping in child sexual abuse: A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin*, 116, 340-362.
- Spasojevic, J. et Alloy, L. B. (2002). Who becomes a depressive ruminator? Developmental antecedents of ruminative response style. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 16, 405-419.
- Stader, S. R., Holmes, G. R., McNulty, G. F., Forand, A. Q. et Myers, D. (2004). Comparison of scores for abused and nonabused young adults on the psychological trauma and resources scale. *Psychological Reports*, 94, 687-693.
- Stanton, A.L., Danoff-Burg, S., Cameron, C.L. et Ellis, A.P. (1994). Coping through emotional approach : Problems of conceptualisation and confounding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 350-362.
- Stanton-Salazar, R. D. et Spina, S. U. (2005). Adolescent peer networks as a context for social and emotional support. *Youth & Society*, 36, 379-417.

- Tamres, L. K., Janicki, D. et Helgeson, V. S. (2002). Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping. *Personality and Social Psychology Review*, 6, 2-30.
- Thorsteinsson, E. B., Ryan, S. M. et Sveinbjornsdottir, S. (2013). The mediating effects of social support and coping on the stress-depression relationship in rural and urban adolescents. *Open Journal of Depression*, 2, 1-6.
- Tolan, P. H., Gorman-Smith, D., Henry, D., Chung, K. et Hunt, M. (2002). The relation of patterns of coping of inner-city youth to psychopathology symptoms. *Journal of Research on Adolescence*, 12, 423-449.
- Wadsworth, M. E. et Berger, L. E. (2006). Adolescents coping with poverty-related family stress: Prospective predictors of coping and psychological symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 57-70.
- Wadsworth, M. E. et Compas, B. E. (2002). Coping with family conflict and economic strain: The adolescent perspective. *Journal of Research on Adolescence*, 12, 243-274.
- Wadsworth, M. E., Raviv, T., Compas, B. E. et Connor-Smith, J. K. (2005). Parent and adolescent responses to poverty-related stress: tests of mediated and moderated coping models. *Journal of Child and Family Studies*, 14, 283-298.
- Walsh, K., Fortier, M. A. et DiLillo, D. (2009) *Adult coping with childhood sexual abuse: A theoretical and empirical review*. Faculty Publications, Department of Psychology. Paper 396. <http://digitalcommons.unl.edu/psychfacpub/396>.
- Whiffen, V. E. et Macintosh, H. B. (2005). Mediators of the link between childhood sexual abuse and emotional distress. A critical review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6, 24-39.
- Widom, C. S. (2000). Understanding the consequences of childhood victimization. Dans R. M. Reece (Ed.), *Treatment of child abuse* (pp. 339–361). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Wills, T. A., Sandy, J. M., Yaeger, A. M., Cleary, S. D. et Shinar, O. (2001). Coping dimensions, life stress and adolescent substance use: A latent growth analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 309-323.

- Windle, M. et Windle, R.C. (1996). Coping strategies, drinking motives and stressful life events among middle adolescents: Associations with emotional and behavioral problems and with academic functioning. *Journal of Abnormal Psychology, 105*, 551-560.
- Wright, M. O., Crawford, E., et Del Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect, 33*, 59-68.
- Zimmer-Gembeck, M. J. et Skinner, E. A. (2011). The development of coping across childhood and adolescence: An integrative review and critique of research. *International Journal of Behavioral Development, 35*, 1-17.

Article 2

Le rôle modérateur des stratégies d'adaptation sur la relation
entre les mauvais traitements et l'ampleur des problèmes intériorisés
chez des adolescents à risque

Résumé

Cette étude explore les effets modérateurs de quatre stratégies d'adaptation (centrées sur les problèmes, les émotions, la diversion sociale et les distractions), sur la relation entre la maltraitance perçue et l'ampleur des problèmes intériorisés chez 336 adolescents placés en centre de réadaptation. Les effets de ces stratégies sont examinés en interaction avec l'abus émotionnel, l'abus physique et la négligence émotionnelle. Les stratégies centrées sur les émotions sont fortement liées à l'ampleur des symptômes autorapportés, mais n'ont pas d'effet modérateur. Plusieurs interactions sont concluantes quand les problèmes intériorisés sont autorapportés, une seule lorsqu'ils sont évalués par les éducateurs (chez les garçons). La relation entre l'abus émotionnel et l'ampleur des symptômes autorapportés est atténuée chez les jeunes plus enclins à la diversion sociale ou aux distractions. Chez les filles, les stratégies centrées sur les problèmes et la diversion sociale avaient un effet protecteur quand la maltraitance émotionnelle est plus sévère. Par contre, les stratégies de distraction sont liées à des symptômes plus marqués rapportés par les garçons quand la négligence émotionnelle est faible. Les distractions sont associées à de moindres symptômes observés chez les garçons qui rapportent peu d'abus physique, et à des symptômes intériorisés plus marqués chez ceux sévèrement abusés. Ces résultats sont discutés en tenant compte des caractéristiques de notre échantillon et de la maltraitance plus sévère perçue par les filles.

Mots-clés : adolescents, stratégie d'adaptation, maltraitance, abus, négligence, problèmes intériorisés

Abstract

This study examined the moderating effects of four coping styles – problem-oriented, emotion-oriented, social diversion and distraction – on the relation between self-reported maltreatment and adolescent internalized problems. We examined the interactions of each of these coping styles with emotional abuse, emotional neglect and physical abuse in a sample of 336 adolescents staying in a rehabilitation centre. Emotion-oriented coping was strongly associated with internalized problems. Other coping styles contributed to several significant interactions effects on self-reported symptoms. Social diversion and distraction strategies had a stress-buffering effect on self-reported symptoms associated with emotional abuse. For girls, problem-oriented strategies also had a protective effect on the relation between emotional maltreatment and internalized problems, and social diversion had a similar effect in association with emotional neglect. For boys, distraction strategies were positively associated with self-reported symptoms only when emotional neglect was low. Finally, educators reported fewer symptoms in boys prone to distraction strategies when physical abuse was low, but they reported more symptoms when these boys were severely abused.

Keywords: adolescents, abuse, neglect, maltreatment, coping strategies, internalized problems.

Le rôle modérateur des stratégies d'adaptation sur la relation entre les mauvais traitements et l'ampleur des problèmes intériorisés chez des adolescents à risque

De nombreuses études observent un risque accru de problèmes intériorisés associé aux expériences d'abus et de négligence chez les enfants et les adolescents (voir McMahon, Grant, Compas, Thurm et Ey, 2003). Une étude épidémiologique sur un échantillon représentatif de 2144 adolescents et jeunes adultes (16 à 27 ans) montre qu'en tenant compte de divers facteurs démographiques, les victimes de maltraitance documentée sont cinq fois plus nombreuses à présenter des troubles de stress post-traumatique au cours de l'année, et deux fois plus à risque de troubles dépressifs ou anxieux (évalués par entrevue; Scott, Mills et Ellis, 2010). Les abus psychologiques – soit les comportements hostiles, dénigrants, trop contrôlants ou menaçants – se combinent souvent avec d'autres types d'abus et de négligence et contribuent alors à accentuer la détresse émotionnelle des adolescents (Chamberland et al., 2012; Mills et al., 2013). La maltraitance se conjugue souvent avec d'autres formes d'adversité comme la pauvreté, la violence conjugale et divers problèmes psychosociaux chez les parents qui peuvent aussi contribuer à la vulnérabilité des jeunes (Haskett, Nears, Ward et McPherson, 2006). La présente étude porte sur la relation entre les mauvais traitements perçus et l'ampleur des symptômes intériorisés chez des adolescents placés en centre de réadaptation, afin de vérifier si leurs modes d'adaptation au stress ont un effet modérateur sur cette relation.

Lorsqu'ils sont substantiels, les abus ou la négligence des parents risquent de nuire au développement des capacités de régulation émotionnelle de leurs enfants, car ceux qui doivent assurer leur sécurité les exposent alors à des stressseurs importants qui peuvent menacer leur intégrité physique ou psychologique (Cicchetti et Toth, 2005; Nadeau, Bergeron-Leclerc, Pouliot, Chantal, et Dufour, 2013). La recherche récente en neurosciences suggère que des expériences traumatiques récurrentes durant l'enfance pourraient entraîner une sensibilisation accrue de la réponse neuroendocrinienne au stress et des déficits dans certaines structures cérébrales similaires à ceux observés en lien avec la dépression (voir Heim, Newport, Mletzko, Miller et Nemeroff, 2007; Cicchetti et Rogosch, 2009). Selon la psychopathologie développementale, les expériences de

maltraitance, à certaines périodes du développement, pourraient freiner l'acquisition de certaines compétences chez les enfants, et conséquemment affecter leurs apprentissages ultérieurs (Cicchetti et Toth, 2005). Certains types de maltraitance sont susceptibles d'avoir un impact saillant à l'adolescence alors que l'identité des jeunes se construit. Dans une étude sur 160 adolescents (11-17 ans) pris en charge par la Protection de la jeunesse, McGee, Wolfe et Wilson (1997) observent que seuls les abus psychologiques contribuent à l'ampleur des problèmes intériorisés autorapportés, en tenant compte des autres mauvais traitements, de facteurs démographiques et de l'adversité familiale qu'ils rapportent. Selon les auteurs, ces abus exposent les adolescents à des modèles incapables de réguler leurs propres émotions, et les comportements hostiles des parents risquent de nuire à leur acquisition d'un sentiment de valeur et de compétence. Selon les résultats de 12 études, un «style cognitif négatif» basé sur des représentations négatives de leurs compétences est lié de façon consistante avec l'abus émotionnel rapporté par les adolescents, non avec l'abus physique (et avec l'abus sexuel chez les femmes de plus de 30 ans; Gibb, 2002). Les abus émotionnels risquent donc de rendre les jeunes plus démunis face aux défis liés à leur prise d'autonomie et leur intégration sociale.

Tous les jeunes ne présentent pas la même vulnérabilité psychologique suite aux mauvais traitements. Selon une revue des facteurs associés à la résilience chez les enfants maltraités, les facteurs protecteurs internes les plus consistants sont des variables liées à leurs capacités d'autorégulation, comme les habiletés de résolution de problème ou la perception d'un contrôle interne (Haskett et al., 2006). Afin d'identifier ce qui favorise l'adaptation en contexte d'adversité, Rutter (2006) recommande d'examiner les interactions entre les facteurs de risque externes et les ressources internes de la personne, et en particulier les comportements et les attitudes adoptés en situation de stress. Ainsi certaines stratégies d'adaptation peuvent avoir un rôle protecteur, leur effet bénéfique étant alors plus substantiel – soit une relation négative plus forte avec les symptômes psychologiques – quand l'adversité est plus marquée. Un tel effet protecteur a été démontré, par exemple, pour les stratégies de résolution de problèmes, sur la relation entre les stressseurs quotidiens et l'ampleur des symptômes dépressifs rapportés par 1199 étudiants (14-20 ans; Ng et Hurry, 2011). Le recadrage cognitif avait un effet similaire

sur la relation entre les conflits familiaux et l'ampleur de ces symptômes chez 82 adolescents (13-16 ans) de milieu défavorisé (Santiago et Wadsworth, 2009). Par contre, dans l'étude de Gonzales, Sandler, Tein et Friedman (2001) sur 445 jeunes adolescents (11-15 ans) de milieu défavorisé, les stratégies centrées sur les problèmes (résolution et recadrage) sont liées à de moindres symptômes dépressifs seulement quand les stressseurs familiaux sont faibles. De même, ces stratégies sont liées à de moindres sentiments de désespoir seulement quand les garçons révèlent peu de stressseurs incontrôlables, dans une autre étude en milieu défavorisé sur 796 jeunes (11-15 ans; Landis et al., 2007). Ces stratégies cognitives s'avèrent ainsi moins bénéfiques à mesure que l'adversité s'accroît. Il pourrait être plus difficile de les utiliser de façon efficace quand de jeunes adolescents ont peu de ressources et font face à des problèmes marqués dans leur environnement.

Les effets modérateurs des stratégies d'adaptation des adolescents ont été examinés en lien avec divers stressseurs mais n'ont pas, à notre connaissance, été vérifiés en lien avec les mauvais traitements perçus par les jeunes. Certaines stratégies d'adaptation pourraient les aider à réguler leurs émotions et à se préserver de la détresse dans un contexte d'abus ou de négligence. Cependant des mauvais traitements marqués et persistants risquent aussi d'altérer leurs capacités à composer avec les stressseurs. La présente étude vise donc à explorer les interactions entre les mauvais traitements perçus et les stratégies d'adaptation des adolescents, afin d'identifier celles qui pourraient avoir un effet protecteur sur les problèmes émotionnels des jeunes plus sévèrement maltraités.

Relations observées entre les stratégies d'adaptation des jeunes et l'ampleur des symptômes intériorisés

Dans une recension des études menées auprès d'enfants et d'adolescents, Compas et al. (2001) observent que les stratégies centrées les problèmes, sur la recherche de soutien ou sur les distractions sont plus souvent associées avec de moindres symptômes intériorisés (autorapportés ou observés), et les stratégies d'évitement positivement liées à l'ampleur de ces problèmes dans une majorité d'études. Toutefois les stratégies de résolution de problèmes ont aussi été liées positivement à l'ampleur des symptômes dans des études portant sur des jeunes exposés à des stressseurs incontrôlables (p. ex. les conflits familiaux, voir Compas et al., 2001). Selon une méta-analyse sur 40 études, ces

stratégies sont liées à des problèmes moins marqués quand les jeunes les utilisent lors de situations contrôlables (p. ex. conflits avec les pairs), mais des problèmes intériorisés ou extériorisés plus importants lorsque utilisées lors de situations incontrôlables (Clarke, 2006). Les effets des stratégies peuvent donc diverger selon les stressseurs auxquels les jeunes sont exposés, ou ceux face auxquels ils utilisent ces stratégies.

Le modèle de Lazarus et Folkman (1984) souligne le caractère transactionnel de stratégies d'adaptation, qui sont déterminées par la perception des stressseurs et des ressources pour y faire face. Ces stratégies représentent les efforts pour composer avec une situation qui menace le bien-être et l'équilibre psychologique. Le choix des stratégies est alors déterminé par l'évaluation subjective de l'intensité des stressseurs ainsi que des ressources internes et externes. Lazarus (1993) souligne ue la *signification* des stressseurs pour la personne oriente les stratégies adoptées et les objectifs visés, par exemple s'il s'agit d'éviter des situations qui semblent incontrôlables. L'effet adaptatif des modes de réponse dépend donc surtout de leur adéquation avec la nature et l'ampleur des stressseurs, et des ressources de la personne. Les jeunes pourraient être moins aptes que les adultes à évaluer les situations stressantes et leurs propres ressources, et plus affectés par les stressseurs incontrôlables de leur environnement du fait de leur moindre autonomie.

Les divergences dans les effets associés aux stratégies d'adaptation peuvent donc dépendre non seulement de la nature et de l'ampleur des stressseurs examinés, mais aussi des représentations qu'en ont certains jeunes, par exemple lorsqu'ils sont moins âgés ou qu'ils ont accès à moins de ressources. Ainsi, dans des études longitudinales, la recherche de soutien était liée à une diminution du stress perçu l'année suivante chez de jeunes adolescents (12-15 ans; Seiffge-Krenke, Aunola et Nurmi, 2009) et des adolescents issus de milieu défavorisé (14-19 ans; Galaif, Sussman, Chou et Wills, 2003). Cette stratégie était par contre la seule qui soit positivement associée aux symptômes dépressifs subséquents chez des préadolescents (7-13 ans) récemment exposés au divorce, dans un modèle structural tenant compte des symptômes, des événements adverses récents et des autres stratégies d'adaptation rapportés initialement et après 5,5 mois (Sandler, Tein et West, 1994). Même si des différences dans les méthodologies et les variables examinées

peuvent contribuer à ces relations divergentes, les préadolescents pourraient aussi, du fait de leur moindre maturité, se sentir plus démunis face aux stressseurs et être moins aptes à trouver un soutien adéquat. Les jeunes adolescents exposés à une forte adversité en milieu défavorisé risquent en outre d'avoir moins de ressources pour trouver ce soutien, comme le suggère l'effet modérateur observé dans l'étude de Landis et al. (2007). Ainsi les stressseurs incontrôlables sont plus fortement liés au sentiment de désespoir rapporté par les garçons lorsqu'ils cherchent davantage de soutien, surtout chez leurs parents. Seule l'étude d'Esposito et Clum (2002) examine les interactions entre les abus physiques ou sexuels perçus par des adolescents et deux variables modératrices, soit leur confiance dans leurs habiletés de résolution de problème et le soutien social, qui sont en fait des ressources liées à l'usage des stratégies d'adaptation. Dans ce groupe de 200 jeunes (12-17 ans) incarcérés, la confiance dans leurs habiletés de résolution de problème a un effet protecteur sur la relation entre l'abus physique et l'ampleur de leurs tendances suicidaires, et le soutien social un effet similaire en lien avec les abus sexuels.

La présente étude

Notre étude porte sur des jeunes de 12 à 17 ans qui sont placés dans les centres de réadaptation (CR) des Centre jeunesse (CJ) en vertu de la Loi de la protection de la jeunesse (LPJ), généralement du fait de leurs problèmes de comportement importants et de l'incapacité de leur famille à les encadrer. Selon l'étude de Pauzé et al. (2000) sur cette population, ces adolescents se distinguent des autres jeunes pris en charge en vertu de la LPJ (en externe ou placés en foyer de groupe) par leur consommation problématique de drogues, leurs troubles d'opposition, la prévalence des troubles intériorisés chez les filles et le retard scolaire. Une autre étude souligne les relations souvent empreintes de violence verbale ou physique rapportées par les adolescents en CJ et leurs parents, les problèmes psychosociaux fréquents dans ces familles, et les lacunes parentales sur le plan de la supervision et de l'engagement auprès des jeunes (Toupin, Pauzé, Frappier, Cloutier et Boudreau, 2004). Si les adolescents de notre échantillon n'ont pas nécessairement subi une maltraitance susceptible de compromettre leur sécurité ou leur développement, plusieurs ont été exposés à des mauvais traitements à divers

degrés. Dans la présente étude, le terme « maltraitance » est employé dans un sens général, pour désigner les mauvais traitements substantiels perçus par les jeunes.

Trois types de mauvais traitements sont examinés, soit l'abus émotionnel, l'abus physique et la négligence émotionnelle, qui sont ceux les plus fréquemment rapportés par les adolescents (Bernstein et al., 2003) et par les jeunes des CJ et leurs parents (Chamberland et al., 2005; Toupin et al., 2004). Ils sont mesurés à partir de trois échelles du *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ, version abrégée; Bernstein et Fink, 1998), qui présentent des seuils pour un degré faible, moyen ou sévère, établis en croisant les mauvais traitements rapportés au CTQ avec ceux documentés par entrevue chez des adolescents et des adultes. Un niveau sévère correspond alors aux scores qui présentent la meilleure sensibilité et une spécificité adéquate pour détecter des mauvais traitements substantiels et fréquents. Un degré faible correspond à des comportements abusifs ou négligents peu fréquents. Ces seuils sont utilisés dans les analyses post hoc des interactions, afin d'examiner si les effets diffèrent selon le degré de sévérité des mauvais traitements rapportés. Cependant leur sévérité globale ne peut être mesurée en additionnant les scores aux trois échelles car un même score total peut, par exemple, tout autant correspondre à un degré sévère à une seule échelle, qu'à un degré faible aux trois, c'est-à-dire aucun mauvais traitement substantiel. Par ailleurs, les abus sexuels n'ont pas été examinés car cette échelle du CTQ semble peu fiable pour notre échantillon du fait de l'imprécision de certains items. Dans une étude comparant les abus sexuels rapportés par 1195 jeunes étudiants au CTQ et à un questionnaire plus précis, 20% des abus substantiels rapportés à ce questionnaire n'étaient pas détectés au CTQ, et les abus substantiels au CTQ s'avéraient souvent du harcèlement ou des agressions entre adolescents d'âges similaires, ou de l'exploration entre enfants (DiLillo et al., 2006). Vu la population que nous étudions, les abus sexuels rapportés au CTQ risquent de produire des faux négatifs ou positifs, et d'être confondus avec d'autres comportements sexuels. Ainsi, une enquête auprès des adolescents des CJ rapporte que 27,2% des filles de 14 à 17 ans ayant eu des relations sexuelles révèlent l'avoir fait (au moins une fois) en échange de biens ou d'argent (Lambert et al., 2012). Chez les jeunes de 14 à 15 ans, 42,3% des filles et 55,8% des garçons rapportent des relations sexuelles avec six

partenaires ou plus, et plus de 45% des jeunes ont eu des relations en groupe au moins une fois, la plupart après avoir consommé de la drogue ou de l'alcool.

Objectifs

L'objectif de cette étude est de vérifier si les stratégies d'adaptation utilisées par des adolescents placés en CR ont un effet modérateur sur les relations entre les mauvais traitements qu'ils rapportent et l'ampleur de leurs problèmes intériorisés. Ces interactions sont testées pour l'abus émotionnel, l'abus physique et la négligence émotionnelle et quatre stratégies d'adaptation, soit celles centrées sur les problèmes, sur les émotions, la diversion sociale ou les distractions. Il s'agit de vérifier si les relations entre ces mauvais traitements et l'ampleur des symptômes rapportés par les jeunes ou leurs éducateurs varient en fonction des stratégies qu'ils utilisent, et plus spécifiquement si certaines stratégies d'adaptation sont liées à des effets plus bénéfiques quand la maltraitance est sévère. Comme les stratégies d'adaptation des adolescents produisent souvent des interactions distinctes selon le sexe et les stressors observés, l'effet modérateur du sexe sur ces interactions est aussi testé. Les stratégies centrées sur les problèmes et la diversion sociale ont été liées à de moindres symptômes intériorisés chez les adolescents (voir Endler et Parker, 1990) et pourraient avoir un effet protecteur en lien avec les mauvais traitements. Notre étude vise donc à identifier les stratégies d'adaptation susceptibles de contribuer à une meilleure régulation émotionnelle chez les adolescents négligés ou abusés, afin de mieux cibler l'intervention auprès des jeunes les plus vulnérables.

Méthodologie

Participants

Cette étude s'inscrit dans le prolongement du projet « Aspects sociaux du recours aux médicaments psychotropes dans l'intervention auprès des adolescent(e)s placé(e)s en centre de réadaptation », dirigé par D. Lafortune et J. Collin³. Les participants proviennent des CJ de cinq régions administratives du Québec, soit en majorité (65%)

³ CRSH, subvention ordinaire de recherche.

ceux de Montréal ou de Montérégie, et les autres provenant de Lanaudière, Chaudière-Appalaches et Saguenay. Les critères d'inclusion étaient d'avoir entre 12 et 18 ans et ne présenter ni trouble psychotique ni retard mental au dossier médical. Ces adolescents⁴ proviennent soit des unités régulières (54% d'entre eux) ou de celles d'encadrement intensif⁵, un programme ciblant les troubles de comportement sévères et persistants. Notre échantillon comprend 210 garçons et 126 filles (âge : $M = 15,49$, $É.-T. = 1,29$), et une majorité de garçons en encadrement intensif (57,6%, versus 21,4% des filles), reflétant leur prédominance dans ces unités. Les éducateurs ont évalué les symptômes de 188 des 210 garçons et 102 des 126 filles. Ces 290 jeunes présentent un âge moyen (15,3 ans, $É.-T. = 1,4$) et une répartition similaires dans les unités (56% des garçons, 20% des filles en encadrement intensif). Enfin, 222 parents (mère dans 70% des cas) ont répondu à des questions les concernant : âgés en moyenne de 42 ans, la plupart ont un diplôme d'études secondaires (57%) ou collégiales (20%) et un emploi non spécialisé.

Procédure

Le projet initial a été présenté sur les lieux d'hébergement des jeunes par des étudiantes de deuxième ou troisième cycle universitaire. Le consentement des parents était exigé pour la participation qui se faisait sur une base volontaire. Un soin particulier a été mis à leur expliquer leur droit de retrait et les procédures pour assurer la confidentialité des données, vu leur statut de mineurs privés de leur liberté. Les adolescents ont rempli une série de questionnaires, et l'éducateur assigné à chaque participant devait remplir un questionnaire sur son comportement.

Mesures

Childhood Trauma Questionnaire - Short Form (CTQ; Bernstein et Fink, 1998). Ce questionnaire porte sur cinq types de maltraitance subis dans la famille, soit les abus émotionnel et physique et la négligence émotionnelle, examinés dans cette étude, ainsi que la négligence physique et l'abus sexuel. Chaque type d'abus est mesuré avec une échelle de cinq items, à compléter selon une échelle de Likert de cinq points, de « Jamais » à « Très souvent vrai ». Validée entre autres auprès de 389 adolescents

⁴ Le terme adolescent inclut également les adolescentes dans cet article.

⁵ Davantage de jeunes ont été sélectionnés dans ces unités pour les objectifs du projet initial.

hospitalisés en psychiatrie, cette version présentait d'excellents indices de cohérence interne pour les trois échelles examinées (alphas de Cronbach de ,83 à ,91, Bernstein et al., 2003). La validation de la version française auprès d'adolescents et d'adultes québécois a confirmé les cinq facteurs et la stabilité sur quelques mois (r entre ,73 et ,94; Paquette, Laporte, Bigras, et Zoccolillo, 2004). Une analyse factorielle avec rotation Varimax a confirmé les cinq facteurs avec notre échantillon. Les trois échelles utilisées présentent une excellente cohérence interne avec notre échantillon ($\alpha = ,84$ à ,88), alors que l'échelle de négligence physique s'avère moins consistante ($\alpha = ,62$).

Coping Inventory for Stressful Situations (CISS, Endler et Parker, 1999). Cet inventaire des stratégies d'adaptation a été conçu de façon empirique et validé auprès d'adultes et d'adolescents (par Rolland (1998) pour la version française). Ses 48 items sont présentés sur une échelle de 5 points, de « Pas du tout » à « Très souvent ». Trois échelles de 16 items mesurent les stratégies centrées sur les problèmes (SProb: « analyser mon problème avant de réagir »), sur les émotions (SÉmo: « me reprocher de m'être mis dans cette situation », « devenir très tendu ») ou sur l'évitement (SÉvit), qui inclut deux sous-échelles, soit les distractions (8 items, « regarder la télévision, dormir») et la diversion sociale (5 items, « rendre visite à un ami »). Les effets de la diversion sociale et des distractions sont examinés séparément du fait de leurs relations souvent distinctes avec les problèmes intériorisés (voir Endler et Parker, 1999). La validation auprès de 817 adolescents a démontré une bonne cohérence interne aux cinq échelles ($\alpha = ,73$ à ,92) et une fidélité test-retest adéquate sur six semaines ($r = ,54$ à ,73, $p \leq ,001$, Endler et Parker, 1999). Une analyse factorielle par composantes principales (avec rotation Varimax) a confirmé les quatre facteurs et donné lieu à trois modifications afin de renforcer la validité des échelles pour notre échantillon. L'item 35 de la diversion sociale (« Parler à quelqu'un dont j'apprécie les conseils ») est seulement et fortement lié aux SProb comme dans d'autres analyses factorielles (voir Endler et al., 1999). Ceci semble valide car il s'agit de chercher de l'aide face aux problèmes. Cet item est donc inclus dans les SProb. L'item 23 des Sévit (« Aller à un party ») contribue fortement à la diversion sociale et y est ajouté. Enfin l'item 44 des distractions (« Prendre une pause et fuir la situation ») est seulement associé aux SÉmo. Cet item a été retiré car il diffère des

autres (orientés sur des activités pour se distraire) et semble problématique dans d'autres analyses factorielles (Endler et al., 1999; McWilliams, Cox et Enns, 2003). Suite à cette procédure, les SProb présentent 17 items, les SÉmo 16 et les Sévit 15, dont 7 pour les distractions et 5 pour la diversion sociale. Les alphas de Cronbach pour ces échelles modifiées se situent entre ,74 (Distractions) et ,90 (SProb).

Child Behavior Checklist - Youth Self-Report, Teacher's Report Form (CBCL-YSR, TRF; Achenbach, 1991). La version française (Wyss, Voelker, Cornock, et Hakim-Larson, 2003) de cet inventaire très courant en recherche clinique a été complétée par les jeunes (YSR) et leurs éducateurs (TRF). L'échelle des problèmes intériorisés comprend 33 items répartis en trois sous-échelles (« anxiété-dépression », « retrait-dépression » et « plaintes somatiques ») et mesurés sur une échelle de Likert en trois points, allant de « Ne s'applique pas », « Parfois vrai » à « Souvent vrai ». Achenbach (1991) relève de bons indices de fidélité test-retest ($r = ,80$) et de consistance interne ($\alpha = ,89$) à cette échelle. Les scores normalisés (T) en fonction du sexe permettent de comparer les données à l'échantillon normatif et d'évaluer si les problèmes atteignent un niveau clinique ($T \geq 64$) ou limite (60 à 63). Ces T sont utilisés dans les analyses pour pondérer les résultats selon le sexe et illustrer la sévérité clinique des symptômes⁶. Vu leur moindre étendue, les analyses ont été reprises avec les scores bruts, avec des résultats similaires. Sur les 336 questionnaires du YSR, 45 présentaient des items manquants à l'échelle des problèmes intériorisés, soit un ou deux items manquants à 39 questionnaires, et trois ou quatre aux autres. Ces items sont répartis de façon totalement aléatoire selon le test de Little (1998), à cette échelle comme aux sous-échelles. La technique d'estimation-maximisation (*maximum likelihood estimation*, avec SPSS 21) a permis d'imputer les valeurs manquantes à chaque sous-échelle, en vue de maximiser la puissance statistique pour les analyses d'interactions. Les valeurs manquantes ont aussi été estimées au TRF, car 35 questionnaires sur 290 incluaient un ou deux items non répondus, répartis de façon aléatoire. Enfin cette échelle présente des coefficients de

⁶ Les scores bruts sont recommandés pour les analyses statistiques vu l'étendue tronquée des T aux valeurs inférieures, ce qui est moins problématique avec les groupes cliniques (Achenbach, 1991; Helfinger-Simkins et Combs-Orme, 2000).

fidélité adéquats avec notre échantillon, soit des alphas de Cronbach de ,89 au YSR et de ,84 au TRF.

Stratégie d'analyse statistique

Des analyses bivariées permettent d'abord d'observer si les corrélations vont dans le sens attendu et sont similaires chez les deux sexes. Les différences selon le sexe dans les moyennes aux variables sont évaluées à l'aide de tests t, et celles dans les matrices de variance et covariance par le test M de Box. Les interactions sont testées séparément pour chaque type de maltraitance et de stratégie, ce qui permet d'éviter la multicollinéarité. Selon la méthode de Baron et Kenny (1986), des régressions multiples hiérarchiques sont testées, avec un premier bloc incluant l'âge et le sexe comme variables à contrôler, une stratégie et un type de maltraitance, et un second bloc pour l'interaction (calculée à partir de valeurs centrées). Il s'agit de vérifier si l'interaction contribue significativement à la variance des symptômes. L'effet modérateur du sexe est d'abord testé, en ajoutant au second bloc les interactions du sexe avec la maltraitance et avec les stratégies, puis un troisième bloc avec l'interaction triple (Sexe x Maltraitance x Stratégies). Si le résultat est significatif, l'interaction est testée chez les deux sexes. Vu la faible puissance statistique pour détecter les interactions triples avec notre échantillon (entre autres un nombre plus important de garçons), les interactions non modérées par le sexe sont aussi testées chez garçons et filles. Les analyses post hoc des effets d'interactions sont enfin présentées, selon les méthodes d'Aiken et West (1991) et Cohen et al. (2003) en illustrant les pentes de régression qui représentent la relation entre la maltraitance et les problèmes, à partir de deux niveaux de la variable modératrice, soit l'utilisation plus faible ou fréquente des stratégies d'adaptation. Malgré le nombre d'analyses, le seuil de signification est maintenu à ,05, vu le caractère exploratoire de cette étude.

Résultats

Les statistiques descriptives sont présentées au tableau 1. La moyenne des problèmes intériorisés autorapportés se situe aux limites de la zone clinique ($M = 60,2$,

$\acute{E}.T. = 10,7$), et est plus élevée chez les filles ($M = 63,2$, $\acute{E}.T. = 10,3$, $N = 126$; garçons : $M = 58,5$, $\acute{E}.T. = 11$, $N = 210$; $t(336) = 4,15$, $p < ,001$). Ces problèmes atteignent un niveau clinique ($T \geq 64$) chez 36,2% des jeunes (31,5% des garçons et 45,7% des filles). Une moyenne équivalente se présente pour les problèmes intériorisés observés au TRF ($M = 61,9$, $\acute{E}.T. = 8,4$, $N = 290$) qui sont aussi plus marqués chez les filles ($M = 64,2$, $\acute{E}.T. = 8,4$, $N = 102$; garçons : $M = 60,6$, $\acute{E}.T. = 8,10$, $N = 188$; $t(290) = 3,51$, $p < ,001$). Des problèmes de niveau clinique sont observés chez 47,6% des jeunes (40,3% des garçons et 61,2% des filles). La corrélation entre les problèmes intériorisés au YSR et au TRF est significative ($r = ,28$, $p < ,001$) et d'une taille similaire à celles relevées auprès d'échantillons normatifs (Achenbach, 1991, Achenbach, Dumenci et Rescorla, 2002).

Sévérité de la maltraitance et corrélations avec les problèmes intériorisés

Les filles rapportent en moyenne plus d'abus émotionnel ($t = -5,41$, $p < ,001$), d'abus physique ($t = -2,83$, $p < ,005$), et de négligence émotionnelle ($t = -3,68$, $p < ,001$). Vu la distribution asymétrique de ces variables, les critères de Bernstein et Fink (1998) donnent une idée plus juste, bien qu'approximative, de la sévérité des mauvais traitements. Un degré sévère se présente pour au moins un type de maltraitance chez 40,2% des jeunes, et chez la moitié (20%) pour un seul type, en majorité l'abus physique. Près du tiers des jeunes (31,5%) rapportent des abus physiques sévères (28,1% des garçons et 37,3% des filles), 20,8% d'entre eux révèlent de la négligence émotionnelle sévère (14,8% des garçons et 31% des filles) et 18% de l'abus émotionnel sévère (11% des garçons et 29,4% des filles). Enfin les trois types examinés atteignent un niveau sévère chez 7 garçons (3,3%) et 16 filles (12,7%). Des pourcentages similaires se présentent pour l'abus physique et la négligence chez les 290 jeunes évalués au TRF, qui comprennent moins de garçons révélant de l'abus émotionnel sévère (6,3%).

Comme prévu, les mauvais traitements sont positivement associés à l'ampleur des problèmes intériorisés, avec des relations de taille faible à modérée. L'abus émotionnel est le plus fortement lié aux symptômes autorapportés ($r = ,40$, $p < ,001$), chez les deux sexes. La négligence émotionnelle est liée aux symptômes rapportés par les filles ($r = ,30$, $p = ,001$) et l'abus physique à ceux des garçons ($r = ,25$, $p < ,001$). Les

Tableau 1
Moyennes et écart-types des variables

Variables	Garçons (<i>N</i> = 210)		Filles (<i>N</i> = 126)		Tous (<i>N</i> = 336)	
	<i>M</i>	<i>É-T</i>	<i>M</i>	<i>É-T</i>	<i>M</i>	<i>É-T</i>
Âge	15,6	1,3	15,3	1,2	15,5	1,3
CTQ						
Abus émotionnel	9,1	4,8	12,3	5,9	10,3	5,4
Abus physique	8,9	5,2	10,7	6,1	9,6	5,6
Négligence émotionnelle	11,5	4,9	13,7	5,8	12,3	5,3
CISS						
Style centré sur les problèmes	47,0	14,8	45,3	14,6	46,4	14,7
Style centré sur les émotions	40,7	11,7	47,1	12,5	43,1	12,4
Style centré sur l'évitement	41,1	12,0	42,4	12,2	41,6	12,1
Diversions sociale	15,5	5,5	16,3	6,2	15,8	5,7
Distractions	16,4	6,4	17,0	6,4	16,6	6,4
YSR						
Problèmes intériorisés	58,5	11,0	63,2	10,3	60,2	10,7
TRF						
Problèmes intériorisés	60,6 ^a	8,1	64,2 ^b	8,4	61,9 ^c	8,4

^a *N* = 188 ^b *N* = 102 ^c *N* = 290

trois types de maltraitance sont faiblement associés aux symptômes observés chez les jeunes, et ces relations sont concluantes seulement chez les filles ($,20 \leq r \leq ,33, p < ,05$).

Corrélations entre les stratégies d'adaptation et les problèmes intériorisés

Les moyennes aux quatre échelles du CISS se rapprochent toutes du cinquantième centile établi à partir d'un échantillon d'adolescents de la population générale (Endler et Parker, 1999). Seules les SÉmo présentent une moyenne plus élevée chez les filles ($t(336) = 4,78, p < ,001$). Les corrélations entre les stratégies d'adaptation sont faibles à modérées ($,27 \leq r \leq ,47, p < ,001$) et similaires chez les deux sexes, sauf celle entre les SÉmo et les SProb qui est significative seulement chez les garçons ($r = ,45, p < ,001$). Les SÉmo sont les plus fortement associées aux problèmes intériorisés autorapportés au YSR ($r = ,54, p < ,001$), chez les deux sexes. Les SProb sont associées négativement aux

symptômes rapportés par les filles ($r = -,19, p = ,030$), positivement à ceux rapportés par les garçons ($r = ,15, p = ,028$) et négativement à ceux observés chez eux au TRF ($r = -,18, p = ,016$). La diversion sociale est aussi associée à de moindres symptômes observés au TRF ($r = -,27, p < ,001$), avec des relations similaires chez les deux sexes.

Interactions entre les types de maltraitance et les stratégies d'adaptation

Les matrices des variances et covariances s'avèrent différentes chez les deux sexes selon le test M de Box ($M = 134,29, dl = 55, p \leq ,001$). Certains modèles d'interaction sont donc susceptibles de différer selon le sexe. Sur 12 interactions testées avec l'échantillon complet, aucune n'est concluante pour prédire l'ampleur des problèmes intériorisés au TRF, et sept s'avèrent significatives pour les problèmes rapportés au YSR, incluant deux qui sont modérées par le sexe et concluantes chez les filles. Dans les analyses séparées par sexe, deux effets d'interaction sur les problèmes autorapportés s'avèrent concluants seulement chez un sexe, et une interaction est concluante pour les problèmes intériorisés observés chez les garçons au TRF. Le tableau 3 présente les coefficients β^7 des effets d'interaction, la part de la variance des problèmes expliquée par chaque modèle, celle ajoutée par l'interaction et la taille de son effet. Les deux modèles d'interaction avec les stratégies de distraction expliquent la plus faible part de variance pour les problèmes intériorisés des garçons, soit 5%. Les autres modèles expliquent entre 10 et 19% de la variance des symptômes autorapportés, et de 20 à 30% avec les scores bruts au YSR. Les interactions ajoutent une variance unique d'environ 2 à 5%, et la taille de leurs effets ($f^2 = ,02$ à $,06$) concorde avec la magnitude observée pour ces effets dans la recherche en sciences sociales (Cohen et al., 2003).

Trois interactions des SProb contribuent à prédire l'ampleur des problèmes intériorisés au YSR, soit celles avec l'abus émotionnel ($\beta = -,14, p = ,002$) et avec l'abus physique ($\beta = -,10, p = ,047$). L'interaction avec la négligence émotionnelle, modérée par le sexe ($p = ,032$), est concluante chez les filles ($\beta = -,22, p = ,007$). La diversion sociale contribue à deux interactions concluantes, soit avec l'abus émotionnel pour l'ensemble

⁷ Les coefficients β standardisés sont produits avec des régressions à partir de variables standardisées (Cohen et al., 2003). Les seuils de signification sont ceux des termes non standardisés (Preacher, 2010).

Tableau 2
Corrélations entre les variables chez garçons et filles

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Age		.11	.03	.17*	.07	.02	.17*	-.01	-.01	-.09
2. Abus émotionnel	.16		.61***	.44***	.15*	.27**	.21**	.07	.39***	.02
3. Abus physique	.19*	.54***		.33***	.08	.16	.12	.14*	.25**	.10
4. Négligence émotionnelle	.27**	.68***	.48***		-.05	.07	.03	-.03	.12	-.04
5. Style centré sur les problèmes	.23*	-.04	.13	.07		.48***	.45***	.38***	.15*	-.18*
6. Style centré sur les émotions	.03	.10	.04	.04	.04		.43***	.45**	.51**	-.06
7. Diversion sociale	-.06	.11	.05	-.18*	.35**	.22*		.50***	.08	-.26***
8. Distractions	-.14	.09	.03	-.13	.31**	.27**	.42***		.13	-.07
9. Problèmes intériorisés YSR	.06	.33***	.06	.30***	-.19*	.52***	-.16	-.10		.22**
10. Problèmes intériorisés TRF	.02	.33**	.20*	.31**	-.05	.07	-.32**	-.14	.30**	

Filles : $N = 126$ Garçons : $N = 210$ * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Tableau 3
Effets d'interaction sur les problèmes intériorisés

Interactions	β	p	r^2	r^2 ajouté par l'interaction	f^2
<i>Effets sur les problèmes intériorisés au YSR</i>					
Stratégies centrées sur les problèmes x					
Tous ($N = 336$)					
Abus émotionnel	-,14	,002	,185	,023	,028
Abus physique	-,10	,047	,087	,012	,014
Filles ($N = 126$)					
Négligence émotionnelle	-,22	,007	,151	,051	,062
Abus émotionnel	-,21	,019	,182	,033	,039
Évitement par la diversion sociale et les distractions x					
Tous					
Abus émotionnel	-,14	,006	,185	,020	,025
Diversion sociale x					
Filles					
Négligence émotionnelle	-,20	,020	,158	,039	,046
Distractions x					
Garçons ($N = 210$)					
Négligence émotionnelle	-,14	,044	,052	,020	,021
<i>Effet sur les problèmes intériorisés au TRF</i>					
Distractions x					
Garçons ($N = 188$)					
Abus physique	,15	,044	,050	,022	,023

des jeunes ($\beta = -,11, p = ,022$) et avec la négligence émotionnelle, cette dernière étant marginalement modérée par le sexe ($p = ,062$ avec les scores bruts au YSR) et concluante chez les filles ($\beta = -,20, p = ,020$). Enfin les distractions contribuent à deux interactions, avec l'abus émotionnel ($\beta = -,11, p = ,025$) et avec la négligence émotionnelle ($\beta = -,12, p = ,026$). Vu les effets similaires de la diversion sociale et des distractions en interaction avec l'abus émotionnel, l'échelle des Sévit est utilisée pour cette interaction ($\beta = -,14, p = ,006$). Dans les analyses séparées, l'interaction des SProb avec l'abus émotionnel est concluante pour les symptômes rapportés par les filles ($\beta = -$

,22, $p = ,019$), les régressions montrant un coefficient du SProb négatif chez elles et positif chez les garçons. L'interaction des distractions avec la négligence est concluante quand les symptômes sont rapportés par les garçons ($\beta = -,13$, $p = ,044$), et celle avec l'abus physique lorsqu'ils sont observés par leurs éducateurs ($\beta = ,15$ $p = ,044$).

Analyses post hoc des pentes de régression

Les analyses post hoc ont permis de calculer les pentes de régression qui représentent la relation entre l'ampleur des mauvais traitements et des symptômes selon deux conditions de la variable modératrice, soit l'utilisation faible ou fréquente des stratégies d'adaptation ($M \pm 1 \acute{E}.T$). Les niveaux faible et sévère au CTQ sont représentés aux extrémités de chaque pente, qui illustrent les variations dans l'association entre l'utilisation des stratégies et l'ampleur des symptômes selon la sévérité de la maltraitance. La figure 1 illustre l'effet modérateur des stratégies d'*évitement par la diversion sociale et les distractions* sur la relation entre l'*abus émotionnel* et l'ampleur des problèmes intériorisés autorapportés. Il s'agit d'un effet protecteur du stress (voir Cohen et al., 2003), où la relation entre les abus et l'ampleur des symptômes est atténuée chez les jeunes plus enclins à socialiser et se distraire, bien qu'ici encore significative. Ainsi l'usage plus fréquent de ces stratégies est lié à de moindres symptômes seulement quand l'abus est sévère. Une configuration similaire se présente pour les stratégies centrées sur les problèmes en interaction avec les abus émotionnel et physique. Toutefois les pentes diffèrent alors moins, et les symptômes rapportés par les jeunes peu ou sévèrement abusés ne varient pas significativement selon l'utilisation des stratégies.

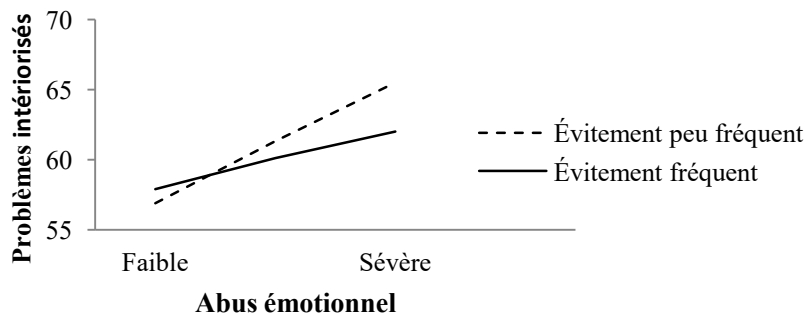


Figure 1. Effet de l'interaction entre les stratégies d'évitement et l'abus émotionnel sur les problèmes intériorisés rapportés par les jeunes

Comme ces dernières stratégies sont liées à des symptômes plus marqués chez les garçons et moindres chez les filles, des analyses séparées semblent plus valides.

L'interaction des stratégies *centrées sur les problèmes* avec la *négligence émotionnelle*, modérée par le sexe, est concluante chez les *filles* (figure 2). L'interaction avec l'abus émotionnel produit des effets similaires chez elles. Il s'agit d'un effet protecteur plus marqué que le précédent. Ainsi, celles qui réfléchissent souvent à leurs problèmes rapportent en moyenne des symptômes substantiels, qui n'augmentent pas avec la sévérité de la maltraitance. Les moins enclines à ces stratégies rapportent des symptômes équivalents lorsque peu maltraitées, et des symptômes beaucoup plus marqués (que les plus enclines) quand cette maltraitance est sévère.

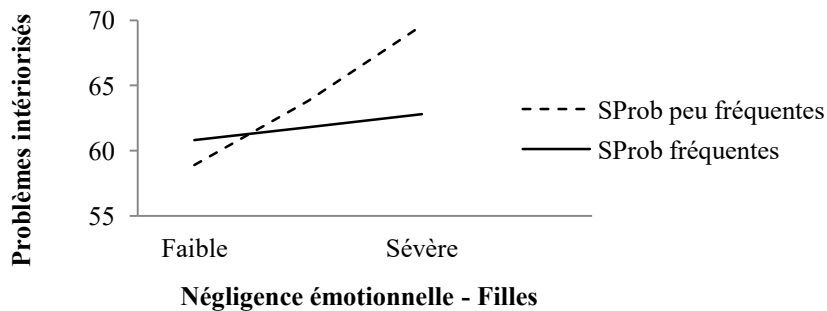


Figure 2. Effet de l'interaction des stratégies centrées sur les problèmes avec la négligence émotionnelle sur les problèmes intérieurs rapportés par les filles

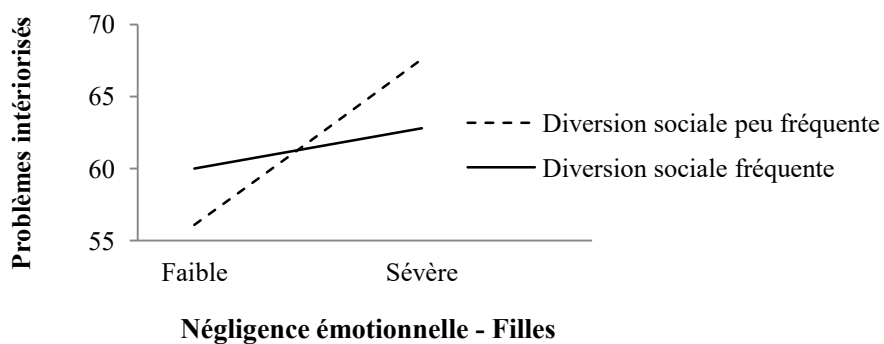


Figure 3. Effet de l'interaction entre la diversion sociale et la négligence émotionnelle sur les problèmes intérieurs rapportés par les filles

L'interaction de la *diversion sociale* avec la *négligence émotionnelle* est également concluante chez les *filles* (figure 3). Ici aussi, la négligence n'est pas associée à des symptômes plus marqués chez celles plus enclines à se distraire en socialisant, de sorte qu'elles révèlent en moyenne moins de symptômes intériorisés lorsque fortement négligées. Cependant dans cette interaction croisée, l'effet de la diversion sociale s'inverse avec la sévérité des stresseurs, et les filles peu négligées rapportent des symptômes plus marqués lorsque plus enclines à la diversion sociale. Cette stratégie semble donc adaptative surtout quand la négligence est sévère.

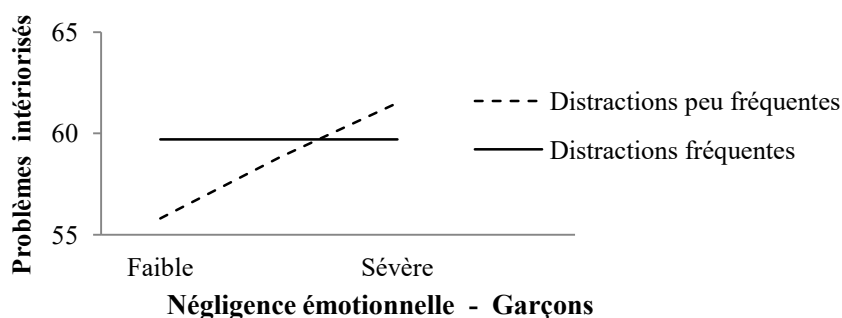


Figure 4. Effet de l'interaction des distractions avec la négligence émotionnelle sur les problèmes intériorisés rapportés par les garçons

L'interaction entre les *stratégies centrées sur les distractions* et la *négligence émotionnelle* est concluante pour prédire les problèmes intériorisés rapportés par les *garçons* (figure 4). Les moins enclins aux distractions rapportent alors de moindres symptômes lorsque peu négligés, mais leurs symptômes augmentent avec la négligence, de sorte que l'effet néfaste des distractions n'est plus significatif lorsqu'elle est sévère.

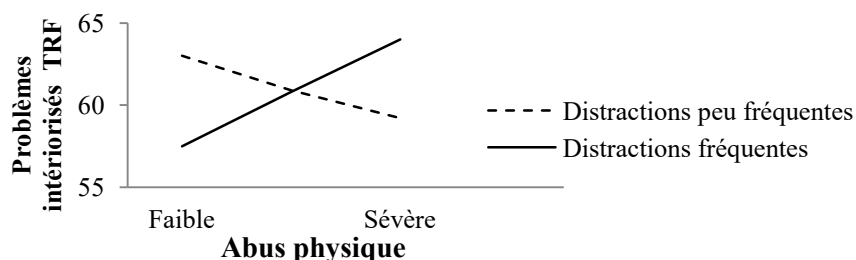


Figure 5. Effet de l'interaction des distractions avec l'abus physique sur les problèmes intériorisés observés chez les garçons

Une configuration différente se présente pour l'interaction des *distractions* avec l'*abus physique* quand les problèmes intériorisés sont *observés chez les garçons* (figure 5). La sévérité des abus est associée à l'ampleur de symptômes seulement chez les plus enclins à se distraire (l'autre pente n'étant pas significative). L'effet des distractions s'inverse avec la sévérité des abus. Ces stratégies sont adaptatives chez les garçons peu abusés, mais liées à des symptômes plus marqués quand les abus physiques sont sévères.

Discussion

L'analyse des interactions entre trois types de maltraitance et quatre stratégies d'adaptation utilisées par les adolescents a produit plusieurs effets significatifs quand les problèmes intériorisés sont autorapportés, et une seule interaction concluante lorsqu'ils sont observés par leurs éducateurs (chez les garçons). Seules les stratégies centrées sur les émotions, fortement associées aux symptômes autorapportés, n'ont pas démontré d'effet modérateur. La diversion sociale et les distractions contribuaient à atténuer la relation entre l'abus émotionnel et l'ampleur des symptômes rapportés par les jeunes. Les stratégies centrées sur les problèmes et la diversion sociale avaient un effet protecteur plus important chez les filles en lien avec la maltraitance émotionnelle. Les distractions étaient associées à plus de symptômes rapportés par les garçons lorsque peu négligés, ainsi qu'observés par leurs éducateurs quand l'abus physique est sévère. L'effet protecteur de certaines stratégies s'avérait donc plus important chez les filles.

Les filles rapportent une maltraitance plus marquée que les garçons pour tous les types examinés, et surtout pour la maltraitance émotionnelle, ce qui corrobore d'autres études sur les adolescents (voir Bernstein et al., 2003). Près de la moitié d'entre elles (45,7%) et du tiers des garçons (31,5%) rapportent des problèmes intériorisés de niveau clinique. Ces adolescentes sont donc plus nombreuses, proportionnellement, à rapporter une maltraitance et des symptômes substantiels. Leur vulnérabilité émotionnelle pourrait les mener à se sentir plus maltraitées. Plusieurs études sur cette population confirment toutefois les taux élevés d'abus physique et d'agressions sexuelles chez ces adolescentes (Lambert et al., 2012; Toupin et al., 2004). Les mauvais traitements plus marqués

rapportés par les filles semblent liés à une détresse plus manifeste, puisque les trois types de maltraitance sont associés aux problèmes intériorisés observés par leurs éducateurs. Les corrélations entre l'abus émotionnel et les problèmes intériorisés autorapportés sont similaires chez les deux sexes, qui semblent aussi présenter des vulnérabilités spécifiques. Ainsi l'ampleur des symptômes est liée à l'abus physique chez les garçons et à la négligence émotionnelle chez les filles. Ces tendances rappellent celles relevées dans d'autres études, suggérant que les garçons seraient plus affectés par les conflits et la violence familiale et les filles par la qualité des relations affectives avec leurs parents (Grant et al., 2006; McGee et al., 1997).

Les stratégies orientées sur les émotions réfèrent à des réactions ou des ruminations négatives face aux stressors. Parmi celles examinées, ces stratégies présentent chez les deux sexes les corrélations les plus fortes avec les symptômes intériorisés autorapportés. Le chevauchement des construits de ce type d'échelle avec les symptômes intériorisés a été critiqué car les réactions décrites s'apparentent souvent aux symptômes dépressifs ou anxieux (Stanton, Danoff-Burg, Cameron, et Ellis, 1994). Ces modes de réponse sont plus fréquemment rapportés par les filles, comme dans d'autres études sur les adolescents (Dumont, Pronovost, Leclerc, 2004; Frydenberg, 2008). Les autres stratégies présentent des corrélations relativement faibles avec les symptômes, et distinctes selon le sexe. Celles centrées sur les problèmes sont négativement associées aux symptômes intériorisés rapportés par les filles et observés chez les garçons, comme dans plusieurs études (voir Compas et al., 2001; Endler et Parker, 1999). Ces stratégies centrées sur l'analyse des problèmes, pour planifier des solutions ou les recadrer, sont par contre positivement liées aux symptômes rapportés par les garçons, et plus fortement associées chez eux aux stratégies orientées sur les émotions ($r = ,45, p < ,001$). Une corrélation similaire apparaît chez les adolescent(e)s de l'échantillon de validation du CISS, qui devient négative chez les adultes (Endler et al., 1999), ce qui reflète possiblement l'effet de la maturation cognitive sur la réactivité émotionnelle. Chez les garçons, ces relations positives avec les symptômes autorapportés et avec leurs réactions émotionnelles suggèrent qu'ils sont moins aptes que les filles à utiliser ces stratégies de façon efficace, et que leurs efforts pour résoudre leurs problèmes sont associés à plus de

détresse émotionnelle. Les stratégies centrées sur les problèmes sont par contre liées à de moindres symptômes observés par leurs éducateurs, suggérant que les garçons qui y sont enclins tendent aussi à mieux contrôler l'expression de leurs émotions. Enfin la diversion sociale est liée à de moindres symptômes observés chez les jeunes des deux sexes.

La seule interaction présentant un effet concluant et substantiel sur les symptômes rapportés par l'ensemble des jeunes (et un effet marginal chez les filles, $p = ,057$) était celle entre les stratégies d'évitement (diversion sociale et distractions) et l'abus émotionnel. La recherche de diversion sociale ou de distractions a un effet protecteur, de sorte que la relation entre l'abus émotionnel et l'ampleur de ces symptômes est atténuée quand les jeunes y sont plus enclins. Ces stratégies sont associées à une diminution substantielle des symptômes seulement chez les jeunes sévèrement abusés. Les abus psychologiques nuisent surtout au développement socio-affectif des jeunes, en leur transmettant des représentations négatives de leur propre valeur et de leurs compétences, ce qui peut renforcer leur vulnérabilité émotionnelle (American Academy of Pediatrics, 2012; Mills et al., 2013). Socialiser avec leurs pairs pourrait atténuer cet impact, du fait du soutien et de la valorisation procurés par les liens amicaux. Les relations positives avec les pairs à l'adolescence font partie des facteurs qui protègent les jeunes maltraités de la psychopathologie à l'âge adulte, selon une étude longitudinale (Collishaw et al., 2007) et d'autres études sur la résilience (Masten et Obradovic, 2006). L'aptitude à se distraire du stress en regardant la télévision, en mangeant ou dormant (distractions plus rapportées par ces jeunes) semble également bénéfique quand l'abus émotionnel est sévère. McWilliams et al. (2003) constatent que ces distractions (mesurées au CISS) contribuent aux moindres symptômes anxieux d'adultes dépressifs, et pourraient être adaptatives chez les personnes vulnérables en aidant à détourner l'attention des stressseurs. Des distractions plus actives, par l'exercice physique et les loisirs, ont été liées aux moindres symptômes dépressifs des jeunes (Ayers, Sandler, West et Roosa, 1996 ; Losoya, Eisenberg et Fabes., 1998; Sandler, Tein et West, 1994). Tout en aidant à se distancer des stressseurs, ces activités sont présumées susceptibles de renforcer leur sentiment de compétence. De telles activités pourraient avoir un effet plus bénéfique

chez des jeunes abusés que des distractions passives qui, comme nous le verrons, risquent de renforcer la détresse de certains garçons.

L'interaction des stratégies centrées sur les problèmes avec la négligence émotionnelle était modérée par le sexe et concluante chez les filles, et leur interaction avec l'abus émotionnel significative seulement chez elles. Ces stratégies cognitives ont un effet protecteur substantiel, de sorte que leurs symptômes n'augmentent pas en lien avec la sévérité de la maltraitance émotionnelle quand elles rapportent un usage fréquent. Ainsi, leur utilisation n'a pas d'effet significatif chez les filles peu maltraitées, alors que chez celles sévèrement maltraitées, des symptômes beaucoup moins marqués (en moyenne d'un écart-type) sont rapportés quand elles rapportent de fréquents efforts pour résoudre leurs problèmes. Ces stratégies ont également démontré des effets protecteurs sur les symptômes dépressifs des adolescents, en lien avec les conflits familiaux (Santiago et Wadsworth, 2009), des stressseurs quotidiens (Ng et Hurry, 2013) ou l'abus physique (Esposito et Clum, 2002). Comme elles ont été liées de façon consistante avec l'estime de soi et le sentiment de compétence des jeunes (voir Compas et al., 2001; Endler et Parker, 1999), les filles maltraitées qui rapportent un usage fréquent pourraient avoir des ressources psychologiques ou un soutien qui contribueraient à la fois à leur meilleure régulation de leurs émotions et à leur confiance dans leurs propres compétences pour résoudre leurs difficultés. Les adolescentes sont très sensibles à la qualité de leurs relations affectives, et la maltraitance psychologique risque d'affecter fortement l'estime de soi et le sentiment de compétence alors que leur identité se construit (McGee et al., 1997). Celles peu enclines à réfléchir à leurs problèmes pourraient être plus vulnérables à ces impacts et moins aptes à réguler leurs réactions émotionnelles. Les filles maltraitées dépressives et anxieuses pourraient bénéficier d'un soutien pour apprendre à recadrer leurs problèmes de façon constructive ou envisager des solutions face aux situations plus contrôlables. Rappelons que les stratégies de résolution des problèmes (dominantes au CISS) ont été liées à davantage de symptômes émotionnels lorsque utilisées pour des stressseurs incontrôlables et semblent alors accentuer la détresse des jeunes (Clarke, 2006).

La diversion sociale avait aussi un effet protecteur en interaction avec la négligence émotionnelle chez les filles. Les symptômes intériorisés rapportés par celles plus enclines à socialiser n'augmentent pas avec la sévérité de la négligence, comme c'est le cas chez les moins enclines. Il s'agit toutefois d'une interaction croisée, où les effets de la diversion sociale s'inversent avec la sévérité de la négligence. Ainsi, les filles peu portées à socialiser lorsque stressées rapportent moins de symptômes intériorisés quand la négligence est faible, et des symptômes plus marqués quand la négligence est sévère. La fréquentation de leurs amis pourrait offrir aux filles fortement négligées un soutien qui les préserve en partie des impacts des carences affectives subies dans leur famille. Chez certaines filles négligées, la faible propension à socialiser pourrait être une forme d'évitement des stressés et en soi un signe de détresse. La négligence affective peut d'ailleurs nuire au développement des compétences sociales chez certains jeunes. Ainsi dans une étude longitudinale en milieu défavorisé, cette négligence observée chez les mères de 197 jeunes enfants était liée au retrait social observé par leurs enseignants au début du primaire, aux moindres compétences sociales et à la moindre estime de soi au début de l'adolescence (Shaffer, Yates et Egeland, 2009). Par contre, chez les filles peu négligées – i.e. qui rapportent plus de chaleur affective puisque la négligence est mesurée au CTQ par des scores inversés – la diversion sociale est associée à des symptômes plus marqués. Certaines adolescentes plus vulnérables pourraient chercher davantage la compagnie de leurs pairs et cette stratégie peut aussi accentuer la détresse émotionnelle lors de problèmes interpersonnels. Cross et Madson (1997) ont démontré que l'identité féminine se construit à partir de modèles axés sur l'interdépendance, où les relations interpersonnelles renforcent le sentiment de valeur personnelle. Les femmes accordent plus d'importance à ces relations qui peuvent être source de satisfaction comme de détresse lors de conflits. Dumont et Pronovost (2004) observent d'ailleurs un « surinvestissement des liens amicaux » chez les adolescentes des CJ, présumé lié à leurs carences affectives. Nos résultats suggèrent donc que la recherche de la compagnie des pairs est surtout adaptative chez les filles qui ont subi plus de carences dans leur famille. Les adolescentes négligées plus vulnérables sur le plan émotionnel et plus isolées gagneraient donc à développer leurs habiletés sociales et à investir dans leurs amitiés.

Enfin deux interactions des stratégies de distraction étaient concluantes chez les garçons, soit avec la négligence émotionnelle quand leurs symptômes sont autorapportés, et avec l'abus physique lorsqu'ils sont évalués par leurs éducateurs. L'interaction avec la négligence montre que les plus enclins à ces distractions rapportent en moyenne des symptômes aux limites du seuil clinique qui ne varient pas avec l'ampleur de la négligence. Les moins enclins à se distraire rapportent moins de symptômes émotionnels seulement lorsqu'ils sont peu négligés. C'est donc le faible recours à ces distractions qui semble adaptatif chez les garçons peu négligés, possiblement du fait qu'ils utilisent des stratégies plus actives face au stress. Les garçons plus enclins à ces distractions passives pourraient manquer de ressources personnelles et sociales. Ainsi, dans une étude menée auprès de 1326 adolescents, ces distractions (mesurées au CISS) étaient plus utilisées par ceux qui rapportaient avoir le moins de ressources personnelles (ex. estime de soi), familiales et sociales (Jelonkiewicz, 2010). Quand les symptômes des garçons sont évalués par les éducateurs, une interaction croisée se présente plutôt avec l'abus physique. Ces distractions sont alors liées à des symptômes intériorisés moindres chez les moins abusés, et plus marqués chez ceux sévèrement abusés. Chez ces derniers, un recours fréquent à ces distractions pourrait refléter leur manque de ressources pour faire face à cette violence. Certaines formes de distraction pourraient contribuer davantage à la vulnérabilité des garçons face aux stressors. Ainsi, dans l'étude de Landis et al. (2007) menée en milieu défavorisé, les stressors incontrôlables étaient plus fortement liés aux sentiments de désespoir chez les garçons plus enclins à se distraire par la télévision ou les jeux vidéo. Les distractions examinées dans notre étude semblent donc liées à la vulnérabilité émotionnelle des garçons dans certains contextes, suggérant qu'ils auraient besoin de soutien pour acquérir des stratégies plus actives et efficaces face au stress.

Limites et contributions de cette étude

Les résultats de cette étude sont peu généralisables du fait de la prévalence plus marquée des problèmes de comportement chez les jeunes en CR, ainsi que des troubles dépressifs chez les filles que dans la population générale (Lambert et al., 2012; Toupin et al., 2004). Du fait du devis transversal, on ne peut confirmer la direction des effets dans les relations entre les mauvais traitements, les stratégies d'adaptation et les problèmes

intériorisés. Les jeunes plus anxieux et dépressifs pourraient percevoir une maltraitance plus marquée. Toutefois la maltraitance rapportée rétrospectivement par les adultes et les adolescents ne semble pas substantiellement influencée par la psychopathologie (voir Cohen, Brown et Smailes, 2001) et les jeunes tendraient plus à minimiser qu'à exagérer son ampleur (McGee et al., 1997). Par ailleurs, la vulnérabilité émotionnelle des jeunes pourrait aussi influencer leurs modes de réponse aux stressseurs. Les effets des stratégies d'adaptation pourraient être sous-estimés lorsqu'elles sont mesurées de façon générale plutôt qu'en fonction de leur usage pour des stressseurs spécifiques (Gonzales et al., 2001). La contribution de la maltraitance à l'ampleur des symptômes intériorisés peut également être minimisée du fait de n'avoir tenu compte des abus sexuels ou de la sévérité globale des mauvais traitements. Toutefois l'analyse séparée des effets des mauvais traitements permet d'observer des relations plus spécifiques, par exemple les effets plus saillants en lien avec la maltraitance émotionnelle chez les filles. À une seule exception, toutes les interactions contribuaient à prédire l'ampleur des symptômes autorapportés, signalant un possible biais de méthode commune. Cependant les symptômes intériorisés sont difficiles à observer et leur évaluation par les jeunes est considérée plus fiable (Achenbach, 1991). Enfin le nombre d'analyses peut renforcer la possibilité d'effets fortuits et la puissance statistique était limitée pour détecter les interactions dans les analyses séparées par sexe.

Malgré ces limites, nos résultats présentent une cohérence et convergent avec ceux d'autres études, lorsqu'il s'agit par exemple des effets bénéfiques des stratégies centrées sur les problèmes ou de la diversion sociale. Leurs effets protecteurs étaient plus souvent observés chez les filles quand la maltraitance émotionnelle est sévère, ce qui peut signaler que ces adolescentes, qui révèlent des mauvais traitements et des problèmes émotionnels plus sévères que les garçons, tendent à déployer plus de ressources pour s'adapter. Sur le plan clinique, nos résultats suggèrent que les jeunes placés en CR – surtout les filles – qui ont subi une maltraitance émotionnelle substantielle dans leur famille et qui sont peu enclins à réfléchir pour résoudre leurs problèmes ou à socialiser lorsque stressés, sont particulièrement vulnérables sur le plan émotionnel. Ils gagneraient à être soutenus pour développer leurs habiletés sociales et de résolution de problème. Par

ailleurs, soulignons que les garçons de notre échantillon semblent moins aptes à utiliser les stratégies centrées sur les problèmes de façon efficace. Ces dernières étant liées aux réactions émotionnelles négatives qu'ils rapportent, une intervention sur les cognitions négatives associées aux stressseurs pourrait aider ces garçons à aborder leurs problèmes de façon plus objective. Notons enfin l'association des distractions avec des symptômes plus marqués chez les garçons peu négligés ou ceux victimes d'abus physique sévère, suggérant que cette forme passive d'évitement des stressseurs pourrait signaler la détresse émotionnelle de certains garçons qui ont peu de ressources pour réguler leurs émotions en situation de stress. D'autres études seraient nécessaires pour étoffer et nuancer les implications cliniques de nos résultats. Il serait intéressant d'examiner les impacts d'autres stressseurs subis par ces adolescents à risque, et l'effet modérateur d'autres stratégies d'adaptation. Comme le suggère une étude qualitative sur des adolescents maltraités et résilients (Henry, 2001), le recadrage cognitif, la verbalisation sur les émotions ou des activités de distraction plus valorisantes pourraient avoir des effets particulièrement bénéfiques chez ces jeunes.

Références

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Achenbach, T.M., Dumenci, L. et Rescorla, L.A. (2002). Ten year comparisons of problems and competencies for national samples of youth: Self, parent and teacher reports. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 10, 194-203.
- Aiken, L. S. et West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park: Sage.
- American Academy of Pediatrics (2012). Psychological maltreatment. *Pediatrics*, 130, 372-378.
- Ayers, T. S., Sandler, I. N., West, S. G. et Roosa, M. W. (1996). A dispositional and situational assessment of children's coping: Testing alternative models of coping. *Journal of Personality*, 64, 923-958.
- Baron, M. A., et Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Bernstein, D. et Fink, L. (1998). *Manual for the Childhood Trauma Questionnaire*. New York: The Psychological Corporation.
- Bernstein, D.P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T. (...) et Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire, *Child Abuse & Neglect*, 27, 169-190.
- Chamberland, C., Laporte, L., Lavergne, C., Tourigny, M., Mayer, M., Wright, J. (...) Malo, C. (2005). Psychological maltreatment of children reported to Youth Protection Services: A situation of grave concern. *Journal of Emotional Abuse*, 5, 65-92.
- Cicchetti, D., et Rogosch, F. A. (2009). Adaptive coping under conditions of extreme stress: Multilevel influences on the determinants of resilience in maltreated children. Dans E. A. Skinner et M. J. Zimmer-Gembeck (Ed.), *Coping and the development of regulation*. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 124, pp. 47-59. San Francisco: Jossey-Bass.

- Cicchetti, D., et Toth, S. L. (2005). Child maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 409-438.
- Clarke, A. T. (2006). Coping with interpersonal stress and psychosocial health among children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence, 35*, 11–24.
- Cohen, P., Brown, J., et Smailes, E. (2001). Child abuse and neglect and the development of mental disorders in the general population. *Development and Psychopathology, 13*, 981-999.
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., et Aiken, L. S. (2003). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences, (3d ed.)*. Mahwah, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., et Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect, 31*, 211-229.
- Compas, B. E. (2009). Coping, regulation, and development during childhood and adolescence. Dans E. A. Skinner et M. J. Zimmer-Gembeck (Eds.), *Coping and the development of regulation. New directions for child and adolescent development*, pp. 87-99. San Francisco: Jossey-Bass.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A., et Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress and potential in theory and research. *Psychological Bulletin, 17*, 87-127.
- Cross, S. E., et Madson, L. (1997). Models of the self: Self-construals and gender. *Psychological Bulletin, 102*, 5-37.
- DiLillo, D., Fortier, M. A., Hayes, S.A., Trask, E., Perry, A.R., (...) et Nash, C. (2006). Retrospective assessment of childhood sexual and physical abuse: A comparison of scaled and behaviorally specific approaches. *Assessment, 13*, 297-312.
- Dumont, M., Pronovost, J., et Leclerc, D. (2004). Les stratégies adaptatives des adolescents : comparaison d'un groupe scolaire et d'un groupe desservi en Centres jeunesse. *Revue de psychoéducation, 33*, 137-155.

- Dumont, M. et Provost, M.A. (1999). Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression. *Journal of Youth and Adolescence*, 28, 343-363.
- Endler, N. S., et Parker, J. D. A. (1999). *CISS: Coping Inventory for Stressful Situations. Manual (2d ed.)*. Toronto, Ontario: Multi-Health Systems Inc., 74 p.
- Esposito, C., et Clum, G. (2002). Social support and problem-solving as moderators of the relationship between childhood abuse and suicidality: Applications to a delinquent population. *Journal of Traumatic Stress*, 15, 137-146.
- Frydenberg, E. (2008). Gender and coping. Dans *Adolescent Coping. Advances in Theory, Research and Practice* (pp. 88-104). New York: Routledge.
- Gagné, M.-H., et Melançon, C. (2013). Parental psychological violence and adolescent behavioral adjustment: the role of coping and social support. *Journal of Interpersonal Violence*, 28, 176-200.
- Galaif, E. R., Sussman, S., Chou, C., et Wills, T. A. (2003). Longitudinal relations among depression, stress, and coping in high risk youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 243-258.
- Gibb, B. E. (2002). Childhood maltreatment and negative cognitive styles. A quantitative and qualitative review. *Clinical Psychology Review*, 22, 223-246.
- Gonzales, N. A., Tein, J.-Y., Sandler, I. N., et Friedman, R. J. (2001). On the limits of coping: Interaction between stress and coping for inner-city adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 16, 372-395.
- Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E., McMahon, S. D., Gipson, P. Y., Campbell, A. J., (...) Westerholm, R. I. (2006). Stressors and child and adolescent psychopathology: Evidence of moderating and mediating effects. *Clinical Psychology Review*, 26, 257-281.
- Haskett, M. E., Nears, K., Ward, C.S., et McPherson, A. V. (2006). Diversity in adjustment of maltreated children: Factors associated with resilient functioning. *Clinical Psychology Review*, 26, 796-812.
- Heflinger, A. C., Simpkins, C. G., et Combs-Orme, T. (2000). Using the CBCL to determine the clinical status of children in state custody. *Children and Youth Services Review*, 22, 55-73.

- Heim, C., Newport, J.D., Mletzko, T., Miller, A.H., Nemeroff, C.B. (2008). The link between childhood trauma and depression: Insights from HPA axis studies in humans. *Psychoneuroendocrinology*, 33, 693–710.
- Henry, D. L. (2001). Resilient children: what they tell us about coping with maltreatment. *Social Work in Health Care*, 34, 283-298.
- Jelonkiewicz, I. (2010). Resources and coping styles utilized by Warsaw adolescents, *Polish Psychological Bulletin*, 41, 8-19.
- Lambert, G., Haley, N., Jean, S., Tremblay, C., Frappier J.Y. , Otis, J. et Roy, É. (2012). *Sexe, drogue et autres questions de santé. Étude sur les habitudes de vie et les comportements associés aux infections transmissibles sexuellement chez les jeunes hébergés dans les centres jeunesse du Québec*. Québec : Agence des services sociaux de Montréal.
- Landis, D., Gaylord-Harden, N. K., Malinowski, S.L., Grant, K.E., Carleton, R.A. et Ford, R.E. (2007). Urban adolescent stress and hopelessness. *Journal of Adolescence*, 30, 1051–1070.
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247.
- Lazarus, R. S. et Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Little, R. J. A. (1998) A test of missing completely at random for multivariate data with missing values. *Journal of the American Statistical Association*, 83, 1198-1202.
- Losoya, S., Eisenberg, N. et Fabes, R. A. (1998). Developmental issues in the study of coping. *International Journal of Behavioral Development*, 22, 287-313.
- Masten, A.S. et Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Science*, 1094, 13-27.
- McGee, R.A., Wolfe, D.A. et Wilson, S.K. (1997). Multiple maltreatment experiences and adolescent behavior problems: Adolescent's perspectives. *Development and Psychopathology*, 9, 131-149.
- McWilliams, L. A., Cox, B. J. et Enns, M. W. (2003). Use of the Coping Inventory for Stressful Situations in a clinically depressed sample: Factor structure,

- personality correlates and prediction of distress. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 423-437.
- Mills, R., Scott, J., Alati . R., O'Callaghand, M. Najmane, J. M. et Strathearn, L. (2013). Child maltreatment and adolescent mental health problems in a large birth cohort. *Child Abuse & Neglect*, 37, 292– 302.
- Nadeau, D., Bergeron-Leclerc, C., Pouliot, E., Chantal, M. et Dufour, M. (2013). Troubles mentaux chez les jeunes victimes de maltraitance. Dans Gagné, M.-H., Drapeau, J., et St-Jacques, M.-C. (Ed.). *Les enfants maltraités : de l'affliction à l'espoir*, (pp. 71-92). Québec : Les Presses de l'Université Laval.
- Ng, C.S.M. et Hurry, J. (2011). Depression amongst chinese adolescents in Hong Kong: An evaluation of a stress moderation model. *Social Indicators Research*, 100, 499–516.
- Paquette, D., Laporte, L., Bigras, M. et Zoccolillo, M. (2004). Validation de la version française du CTQ et prévalence de l'histoire de maltraitance. *Santé mentale au Québec*, 29, 201-220.
- Pauzé, R., Toupin, J., Déry, M., Mercier, H., Cyr, M., Cyr, F. (...) et Mercier, H. (2000). *Portrait des jeunes inscrits à la prise en charge des Centres jeunesse du Québec et description des services reçus au cours des huit premiers mois. Les soins aux jeunes en difficulté*. Santé Canada, rapport du Fonds de l'adaptation des services de santé.
- Preacher, K. J. (2010). *A primer on interaction effects in multiple linear regression*. Tiré de <http://www.quantpsy.org>
- Rolland, J. P. (1998). *Inventaire de coping pour situations stressantes CISS* (manuel, adaptation française). Paris: Éditions du Centre de psychologie appliquée.
- Runtz, M. G. et Schallow, J. R. (1997). Social support and coping strategies as mediators of adult adjustment following childhood maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 21, 211-226.
- Rutter, M. (2006). Implication of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Science*, 1094, 1-12.

- Sandler, I. N., Tein, J. et West, S. G. (1994). Coping, stress, and the psychological symptoms of children of divorce: A cross-sectional and longitudinal study. *Child Development*, 65, 1744-1763.
- Santiago, C.D. et Wadsworth, M. E. (2009). Coping with family conflict: What's helpful and what's not for low-income adolescents. *Child Family Studies*, 18, 192-202.
- Scott, K. M., Smith, D. R. et Ellis, P. M. (2010). Prospectively ascertained child maltreatment and its association with DSM-IV mental disorders in young adults. *Archives of General Psychiatry*, 67, 712-719.
- Shaffer, A., Yates, T. M. et Egeland, B. (2009). The relation of emotional maltreatment to early adolescent competence: Developmental processes in a prospective study. *Child Abuse & Neglect*, 33, 36-44.
- Stanton, A.L., Danoff-Burg, S., Cameron, C.L. et Ellis, A.P. (1994). Coping through emotional approach : Problems of conceptualisation and confounding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 350-362.
- Toupin, J., Pauzé, R., Frappier, J-Y., Cloutier, R. et Boudreau, J. (2004). *La santé mentale et physique des adolescents québécois des Centres jeunesse : Une étude cas-témoin*. Rapport final d'une étude financée dans le cadre du programme d'initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC), 52 p.
- Wyss, C. A., Voelker, S.L., Cornock, B.L. et Hakim-Larson (2003). Psychometric properties of a French-Canadian translation of Achenbach's Youth Self-Report. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 35, 67-71.

Article 3

Le rôle modérateur des stratégies d'adaptation sur la relation
entre les mauvais traitements et l'ampleur des problèmes extériorisés
chez des adolescents à risque

Résumé

Cette étude a pour objectif de vérifier si les stratégies d'adaptation utilisées par 336 adolescents placés en centre de réadaptation ont un effet modérateur sur la relation entre les mauvais traitements qu'ils perçoivent avoir subi et l'ampleur de leurs problèmes extériorisés. Les stratégies centrées sur les problèmes, sur les émotions, la diversion sociale et les distractions sont examinées tour à tour pour leurs effets en interaction avec l'abus émotionnel, l'abus physique et la négligence émotionnelle. Seules les stratégies centrées sur les problèmes ont démontré un effet protecteur, sur la relation entre l'abus émotionnel et l'ampleur des comportements agressifs autorapportés. Plusieurs interactions montrent plutôt des effets adaptatifs seulement chez les jeunes peu maltraités, soit pour les stratégies centrées sur les problèmes ou la diversion sociale quand les problèmes extériorisés sont observés par les éducateurs, ou pour les distractions quand ils sont rapportés par les filles. La diversion sociale est plutôt associée à des comportements délinquants plus sévères rapportés par les garçons surtout lorsqu'ils sont peu maltraités. Les distractions s'avèrent enfin adaptatives chez les garçons quand l'abus physique est faible, mais associées à des problèmes plus marqués observés chez les plus abusés.

Mots-clés : adolescents, stratégies d'adaptation, maltraitance, abus, négligence, problèmes extériorisés

Abstract

This study examined the moderating effects of four coping styles – problem-oriented, emotion-oriented, social diversion and distraction – on the relation between self-reported maltreatment and externalized problems. The interactions of coping styles with emotional abuse, emotional neglect and physical abuse were tested in a sample of 336 adolescents staying in a rehabilitation centre. Only problem-oriented strategies showed a stress-buffering effect on self-reported behavior problems associated with emotional abuse. Many interactions showed that coping strategies were related to fewer behavior problems only when youths were the least maltreated. When maltreatment was minimal, problem-focused strategies and social diversion were related to fewer externalized problems (educator-reported), and distraction strategies were related to less aggressive behavior reported by girls. For boys, social diversion was related to more rule-breaking behaviors and this effect was stronger when they were less maltreated. Finally, although distraction strategies were adaptive when boys reported minimal physical abuse, they were related with more (educator-reported) behavior problems when abuse was severe.

Keywords: adolescents, coping strategies, maltreatment, abuse, neglect, externalized problems

Le rôle modérateur des stratégies d'adaptation sur la relation entre les mauvais traitements et l'ampleur des problèmes extériorisés chez des adolescents à risque

De nombreuses études confirment que les jeunes qui ont subi des abus physiques, des punitions brutales et du rejet, ou une négligence marquée dans leur famille sont plus susceptibles de présenter des comportements agressifs et opposants durant l'enfance, et une consommation d'alcool ou de drogue problématique et des conduites antisociales à l'adolescence (Burke, Loeber et Birmaher, 2002; Cohen, Brown et Smailes, 2001; Latimer, Kleinknecht, Hung et Gabor, 2003; Stouthamer-Loeber, Loeber, Homish et Wei, 2001). Les mauvais traitements subis au cours de l'adolescence semblent poser un risque plus important pour l'adaptation sociale des jeunes. Ainsi, dans une cohorte de 880 jeunes, seuls les abus physiques ou la négligence signalés après l'âge de 11 ans ou persistant à l'adolescence étaient liés à une hausse significative de la consommation de drogue et de la délinquance entre l'âge de 14 et 18 ans (Ireland, Smith et Thornberry, 2002). À 22 ans, ces jeunes maltraités à l'adolescence rapportaient plus de délits, de violence physique et de consommation de substances que les autres (en tenant compte d'autres facteurs de risque familiaux et sociaux; Smith, Ireland et Thornberry, 2005). Dans une méta-analyse sur 119 études longitudinales (la plupart portant sur des adolescents), la maltraitance fait partie des facteurs familiaux les plus consistants liés à l'aggravation des problèmes extériorisés, avec le placement des jeunes, l'instabilité familiale, la faible éducation des parents, leurs comportements antisociaux, leurs troubles mentaux et leurs lacunes sur le plan des pratiques éducatives (Derzon, 2010). La taille modeste des corrélations agrégées mène toutefois à présumer que la contribution des mauvais traitements à l'ampleur des comportements problématiques des jeunes serait relativement faible en l'absence d'autres facteurs de risque.

Les parents maltraitants font souvent face à divers problèmes psychosociaux, parmi lesquels la pauvreté, le manque de ressources sociales, la violence conjugale, la toxicomanie et les problèmes de santé mentale (Haskett, Nears, Ward et McPherson, 2006; Gagné, Drapeau et Saint-Jacques, 2012). Cette adversité peut contribuer à renforcer le risque de comportements antisociaux chez les jeunes maltraités. Dans une étude en milieu défavorisé sur une cohorte de 171 enfants, les problèmes extériorisés observés

chez eux s'aggravaient jusqu'à 16 ans en fonction du nombre de facteurs de risque cumulés, incluant la maltraitance (Appleyard, Egeland, van Dulmen, et Sroufe, 2005). Les comportements agressifs, opposants ou déviants des jeunes peuvent aussi renforcer les réactions hostiles, la violence ou le désengagement des parents, car des études longitudinales relèvent des liens réciproques, d'un an à l'autre, entre ces comportements chez les jeunes et leurs parents (Burke, Pardini et Loeber, 2008; Pettit et Arsiwalla, 2008). Ainsi dans une étude sur les comportements observés chez 506 garçons de milieu défavorisé entre l'âge de 12 et 18 ans, les signalements pour abus ou négligence étaient souvent précédés d'une aggravation des conflits avec l'autorité, allant de l'opposition et la désobéissance aux fugues et au vagabondage (Stouthamer-Loeber et al., 2001). Au cours de l'adolescence, les garçons maltraités étaient quatre fois plus nombreux à présenter (selon eux et leurs parents) des problèmes avec l'autorité, deux fois plus nombreux à commettre des agressions physiques sévères, et rapportaient aussi plus de délits mineurs, mais une délinquance moins sévère que le groupe contrôle (garçons non maltraités du même milieu). Ainsi « le conflit entre adulte et enfant sous-jacent à la maltraitance pourrait avec le temps se convertir chez certains jeunes en crimes contre la propriété et en actes violents » (notre traduction, p. 952).

La violence verbale ou physique risque de nuire au développement des capacités des jeunes à réguler leur stress et leur agressivité, car ils sont alors exposés à des stressseurs marquants et à des modèles parentaux incapables de réguler leurs propres émotions. Ainsi, dans une étude menée auprès de 3274 adolescents, ceux qui rapportaient les comportements les plus violents révélaient aussi plus de symptômes traumatiques, avoir subi plus de violence dans leur famille ou leur milieu et utiliser plus de stratégies peu productives pour réguler leur stress, comme dormir, consommer des substances ou blâmer les autres (Flannery, Singer et Wester, 2003). Les jeunes moins ou non violents étaient plutôt enclins à parler à un proche, s'impliquer dans des activités ou aider les autres. Les adolescents abusés ou négligés risquent d'avoir été peu soutenus dans l'apprentissage de stratégies efficaces en situation de stress. Ils sont alors susceptibles d'adopter des modes de réponse dysfonctionnels et d'être moins aptes à réguler leur agressivité et leur comportement social. Les stratégies d'adaptation sont particulièrement

importantes à l'adolescence, alors que l'autonomie des jeunes s'accroît et qu'ils sont exposés à de nouveaux stressseurs liés à leur intégration sociale. Les jeunes maltraités risquent d'être plus vulnérables face aux stressseurs normatifs de l'adolescence, dans la mesure où ils ont peu de ressources pour réguler leur stress (Browne, 2001). Certains adolescents maltraités pourraient aussi avoir acquis des stratégies d'adaptation plus efficaces qui les aident à contrôler leur comportement. La présente étude a pour objectif d'examiner les stratégies utilisées par des adolescents à risque placés en centre de réadaptation (CR), afin de vérifier leur rôle modérateur sur la relation entre les mauvais traitements qu'ils perçoivent avoir subi et l'ampleur de leurs problèmes extériorisés.

Relations entre les stratégies d'adaptation et l'ampleur des problèmes extériorisés

Une revue de la recherche menée auprès d'enfants et d'adolescents montre que les stratégies orientées sur la résolution ou le recadrage des problèmes et la recherche de soutien – dites stratégies d'approche – sont généralement liées à de moindres problèmes extériorisés, et celles centrées sur les réactions émotionnelles (cognitions et affects négatifs) ou l'évitement (déni, retrait) à des problèmes extériorisés plus marqués (autorapportés ou observés par les parents; Compas et al., 2001). Cependant les stratégies d'évitement se sont aussi avérées adaptatives chez certains jeunes exposés à des stressseurs incontrôlables (conflits entre les parents, guerre), et les stratégies d'approche ont été liées à un comportement moins adapté dans de tels contextes. Une méta-analyse confirme que l'utilisation des stratégies de résolution de problèmes lors de situations interpersonnelles incontrôlables est liée à des problèmes extériorisés plus importants chez les jeunes, alors que leur usage lors de situations plus contrôlables est associé à un comportement plus adapté (Clarke, 2006). Selon le modèle de Lazarus et Folkman (1984), les stratégies d'adaptation sont déterminées par l'évaluation subjective des stressseurs (soit leur intensité et leur signification) et des ressources internes et externes pour y faire face. Un même mode de réponse peut donc s'avérer adaptatif ou contribuer à la détresse psychologique, selon les ressources de la personne et sa perception de l'intensité des stressseurs (Lazarus, 1993). Par exemple, les stratégies d'approche qui visent à agir pour atténuer les sources de stress pourraient générer plus d'impuissance et de réactions agressives quand les jeunes ont peu de ressources pour faire face à d'importants stressseurs incontrôlables.

Deux études qui examinent la maltraitance subie par des adolescents illustrent les relations divergentes qui peuvent se présenter entre les stratégies d'approche et l'ampleur des comportements perturbateurs. Legault, Anawiti et Flynn (2006) ont examiné, chez 220 adolescents (14-17 ans) placés de façon permanente, la contribution de l'adversité familiale (dont la maltraitance) et de facteurs protecteurs à la fréquence des agressions physiques. Ces jeunes rapportaient moins d'actes agressifs dans la mesure où ils avaient subi moins de placements, révélaient des relations positives avec leurs amis et la mère du foyer, une forte estime de soi, l'usage fréquent des stratégies d'approche et moindre de l'évitement. Les stratégies d'approche ont d'ailleurs été associées à l'estime de soi et aux compétences sociales des jeunes (Compas et al., 2001), qui contribuent d'ailleurs à renforcer leur confiance en leurs capacités à trouver du soutien ou résoudre leurs problèmes. Chez ces jeunes retirés de leur famille depuis plusieurs années, leur sentiment de compétence, la qualité de leurs relations et les stratégies actives qu'ils adoptent semblent tous contribuer à la meilleure régulation de leur comportement.

L'étude de Gagné et Melançon (2013), auprès de 278 adolescents (12-17 ans) de divers milieux socio-économiques, porte sur la violence psychologique (abus, négligence) perçue chez leurs parents et les stratégies adoptées *pour y faire face*. Cette violence est liée à l'usage des stratégies d'approche chez les deux sexes, et ces dernières associées à l'ampleur des problèmes extériorisés rapportés par les garçons. La relation positive entre ces stratégies et leurs comportements problématiques est présumée liée au fait qu'il s'agit de stresseurs sur lesquels les garçons ont peu de contrôle, ainsi qu'avec leur moindre aisance à demander de l'aide. Notons que les stratégies d'approche peuvent aussi servir des objectifs différents et être orientées vers diverses formes de solutions ou de soutien, selon les perceptions des jeunes sur les situations et les buts qui les motivent. Ainsi les garçons maltraités pourraient être plus enclins que les filles à rechercher des « solutions antisociales », par exemple retrouver un sentiment de contrôle à travers des actes délinquants. Ils peuvent aussi chercher la compagnie de pairs qui renforcent ces comportements, comme le suggère l'effet modérateur du soutien social : la relation entre la violence parentale et l'ampleur des problèmes extériorisés s'accroît quand ils sont plus satisfaits de ce soutien. Contrairement aux résultats de l'étude précédente, les stratégies

d'approche et le soutien social contribuent à renforcer les comportements perturbateurs de ces garçons maltraités. Ces effets néfastes pourraient s'expliquer, entre autres (outre les nombreuses autres différences entre ces études), du fait qu'ils seraient encore exposés à la violence psychologique, et que ces stratégies sont adoptées en réponse à cette violence.

Plusieurs chercheurs se sont intéressés aux interactions entre les stratégies adoptées par les jeunes et l'ampleur des stressseurs qu'ils rapportent, afin de vérifier si elles contribuent à leur adaptation psychologique lorsqu'ils subissent plus d'adversité. S'ils ont été examinés en lien avec divers types de stressseurs, les effets modérateurs des stratégies d'adaptation des adolescents n'ont pas, à notre connaissance, été étudiés en lien avec les abus et la négligence perçus par les jeunes. Quelques études confirment que les stratégies centrées sur les problèmes peuvent avoir un effet protecteur sur la relation entre des stressseurs familiaux et l'ampleur des problèmes extériorisés. Ainsi leur utilisation fréquente contribuait à atténuer la relation entre les événements stressants récents et l'ampleur des problèmes extériorisés rapportés par 258 préadolescents exposés au divorce (Sandler, Tein et West, 1994). Ces stratégies avaient un effet protecteur similaire sur la relation entre les stressseurs liés à la pauvreté et l'ampleur de ces problèmes chez les filles, dans une étude sur 445 jeunes adolescents issus de milieu défavorisé (Gonzales, Tein, Sandler et Friedman, 2001). Ce type d'interaction s'illustre par un effet plus bénéfique des stratégies d'adaptation quand l'adversité est plus marquée. D'autres effets d'interaction indiquent plutôt que les bénéfices liés aux stratégies d'adaptation diminuent quand l'adversité s'accroît. Les stressseurs sont alors plus fortement liés aux problèmes extériorisés chez les jeunes enclins à ces stratégies. Ainsi, la relation entre les événements stressants et l'ampleur des problèmes extériorisés rapportés 5,5 mois plus tard était renforcée chez des préadolescents quand ils cherchaient davantage du soutien (Sandler et al., 1994). La recherche de la compagnie des pairs avait le même effet sur la relation entre les événements adverses et les problèmes liés à la consommation d'alcool rapportés deux ans plus tard, chez 1278 jeunes adolescents (Wills, Sandy, Yaeger, Cleary et Shinar, 2001). La recherche de soutien ou de compagnie s'avère alors bénéfique quand l'adversité est moindre, mais liée à des comportements plus problématiques quand les

stresseurs sont sévères, ce qui rappelle les effets du soutien social observés par Gagné et Melançon (2013).

La présente étude

Notre étude porte sur des adolescents¹ qui ont été placés en CR, pour la plupart du fait de la gravité de leurs problèmes de comportement, ce qui inclut la consommation abusive de substances chez la plupart d'entre eux, ainsi que des conduites violentes ou agressives, des fugues répétitives et, surtout chez les filles, des comportements suicidaires et l'automutilation (LeCorff, Toupin et Pauzé, 2005). Des enquêtes relèvent des problèmes psychosociaux plus importants dans les familles de ces adolescents que dans la population générale, l'usage plus fréquent de violence verbale ou physique par leurs parents à leur égard et leurs moindres aptitudes à s'engager auprès de leurs enfants et les superviser (Pauzé et al., 2000; Toupin et al., 2004). Notre étude porte sur les interactions entre les stratégies d'adaptation et trois types de mauvais traitements, soit l'abus physique, l'abus émotionnel et la négligence émotionnelle, mesurés à l'aide du *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ; Bernstein et Fink, 1998). Le CTQ présente des seuils correspondant à un degré faible, moyen ou sévère pour chacun de ces mauvais traitements, qui ont été définis en croisant les scores à chaque échelle avec la maltraitance documentée par entrevue auprès d'adolescents et d'adultes. La sévérité globale des mauvais traitements ne peut cependant être estimée par l'addition des scores aux trois échelles, car un même score total peut signaler autant un degré sévère pour un type d'abus qu'un degré faible aux trois échelles. Les effets des abus sexuels ne sont pas examinés du fait que leur mesure paraît peu fiable au CTQ, selon l'étude de DiLillo et al. (2006) qui compare les abus sexuels rapportés par 1195 étudiants au CTQ et à un questionnaire plus précis. Les abus sexuels au CTQ incluent alors 20% de faux négatifs et de nombreux faux positifs qui s'avèrent de l'exploration sexuelle entre enfants, ou des agressions ou du harcèlement entre adolescents d'âge similaire. Les adolescentes placées en CJ présentent un taux élevé d'abus sexuel (environ 30% d'entre elles), mais ces jeunes sont aussi nombreux à rapporter des comportements sexuels à risque précoces, ce qui accroît le risque de faux négatifs ou positifs au CTQ. Selon une enquête, 27% des filles de 14 à 17

¹ Pour alléger le texte, le terme adolescent inclut les deux sexes.

ans en CJ qui ont eu des relations sexuelles l'ont fait au moins une fois en échange de biens ou d'argent; 42,3% des filles et 55,8% des garçons de 14 et 15 ans ont eu des relations sexuelles avec six partenaires ou plus (Lambert et al., 2012).

Objectifs de cette étude

Notre étude a pour objectif de vérifier l'effet modérateur de quatre stratégies d'adaptation sur la relation entre les mauvais traitements perçus par des adolescents placés en CR et l'ampleur de leurs problèmes extériorisés. Il s'agit d'examiner, séparément, les interactions entre chacun des trois types de maltraitance (abus émotionnel, abus physique, négligence émotionnelle) et chacune des stratégies, soit celles centrées sur les problèmes (résolution ou recadrage), sur les réactions émotionnelles (cognitions et affects négatifs), sur la diversion sociale ou sur les distractions. L'effet modérateur du sexe sur ces interactions est aussi testé car les stratégies d'adaptation contribuent souvent à des interactions distinctes chez les filles et les garçons, selon les stressors examinés. Identifier les stratégies susceptibles d'aider les adolescents abusés ou négligés à mieux réguler leur comportement vise à mettre en évidence certaines pistes pour mieux intervenir auprès d'eux en vue de renforcer leurs capacités d'adaptation.

Méthodologie

Participants

Cette étude utilise les données du projet dirigé par Denis Lafortune et Johanne Collin, intitulé « Aspects sociaux du recours aux médicaments psychotropes dans l'intervention auprès des adolescent(e)s placé(e)s en centres de réadaptation »². Les participants proviennent en majorité (65%) des Centres jeunesse (CJ) de Montréal et Montérégie, et les autres des CJ de Lanaudière, Chaudière-Appalaches et Saguenay. Ils ne devaient pas présenter un diagnostic de trouble psychotique ou retard mental à leur dossier médical. Notre échantillon comprend 210 garçons et 126 filles de 12 à 17 ans ($M = 15,5$, $É.-T. = 1,3$), placés en unités régulières (54%) ou en encadrement intensif³, un

² CRSH, subvention ordinaire de recherche.

³ Une proportion plus forte a été sélectionnée dans ce programme pour les objectifs du projet initial.

programme ciblant les troubles de comportement sérieux et persistants. Plus de garçons proviennent de ces unités (57,6%, comparativement à 21,4% des filles), reflétant leur prépondérance dans ces unités. Un échantillon plus restreint a été évalué par les éducateurs, soit 188 des 210 garçons et 102 des 126 filles, dont l'âge moyen ($M = 15,3$, $É.-T. = 1,4$) et la répartition dans les unités sont similaires (56% des garçons, 20% des filles en encadrement intensif). Selon un court questionnaire rempli par 222 parents (la mère dans 70% des cas), leur âge moyen est de 42 ans, la plupart détiennent un diplôme de niveau secondaire (57%) ou collégial (20%) et occupent un emploi non spécialisé.

Procédure

Suite à une présentation du projet, les adolescents intéressés étaient rencontrés dans leur unité par une étudiante de deuxième ou troisième cycle. La participation était sur une base volontaire et le consentement des parents requis. Un soin particulier a été mis pour leur expliquer leur droit de retrait et les procédures pour la confidentialité des données, vu leur statut de mineurs privés de liberté. Les jeunes ont rempli une série de questionnaires, et leur éducateur principal un questionnaire sur leurs comportements.

Mesures

Childhood Trauma Questionnaire- Short Form (CTQ-SF; Bernstein et Fink, 1998). Ce questionnaire comprend cinq échelles sur les types de maltraitance subis dans la famille depuis l'enfance. L'abus émotionnel, la négligence émotionnelle, l'abus physique, l'abus sexuel et la négligence physique sont mesurés à partir de cinq items, sur une échelle de cinq points, de « Jamais » à « Très souvent vrai ». Validé auprès d'adolescents et d'adultes, le CTQ a démontré d'excellents indices de cohérence interne pour l'abus émotionnel, la négligence émotionnelle et l'abus physique (α entre ,83 et ,91, Bernstein et al., 2003) et avec notre échantillon (α entre ,84 et ,88). La version française, validée auprès d'adolescents et d'adultes québécois, s'est avérée stable après quelques mois (r entre ,73 et ,94; Paquette, Laporte, Bigras, et Zoccolillo, 2004).

Coping Inventory for Stressful Situations (CISS, Endler et Parker, 1990). Cet inventaire a été validé auprès d'adultes et d'adolescents (par Rolland, 1998 pour la version française). Trois échelles de 16 items chacune portent sur les stratégies centrées

sur les problèmes (SProb: *Analyser mon problème avant de réagir*), sur les émotions (SÉmo: *Me reprocher de m'être mis dans cette situation, Etre tendu*) ou sur l'évitement (SÉvit). Cette dernière deux sous-échelles, soit Distractions (8 items, « *Regarder la télévision, dormir* ») et Diversion sociale (5 items, ex. « *Rendre visite à un ami* ») et trois items additionnels. Ces deux stratégies d'évitement sont examinées séparément, du fait de leurs effets souvent distincts. Les items sont cotés sur une échelle de cinq points, allant de « Pas du tout » à « Très souvent ». La validation auprès de 817 adolescents a montré une fidélité test-retest adéquate sur six semaines ($r = ,54$ à $,73$, $p \leq ,001$) et une bonne cohérence interne ($\alpha = ,73$ à $,92$, Endler et Parker, 1999). Une analyse factorielle avec rotation Varimax a permis de confirmer les quatre facteurs et mené à trois modifications pour renforcer la validité des échelles pour notre échantillon. L'item 35 de la diversion sociale (« *Parler à quelqu'un dont j'apprécie les conseils* ») était seulement et fortement lié aux SProb, comme dans d'autres analyses factorielles (Cosway, Endler, Sadler et Deary, 2000; Endler et al., 1999). Il a été ajouté aux SProb, puisque l'objectif semble plus de résoudre les problèmes que de se divertir. L'item 44 de l'échelle « distractions » (« *Prendre une pause et fuir la situation* ») en a été retiré car il était seulement associé aux SÉmo. Enfin, l'item 23 (« *Aller à un party* »), inclus seulement dans l'échelle globale des Sévit, est fortement lié à la diversion sociale (comme dans des analyses similaires auprès d'adolescents; Endler et al., 1999), et y a été ajouté. Ces modifications altèrent peu la structure du CISS, qui inclut alors 17 items aux SProb, 16 aux SÉmo, 7 pour les distractions et 5 pour la diversion sociale. Suite à ces modifications, les alphas de Cronbach se situent entre ,74 (Distractions) et ,90 (SProb).

Child Behavior Checklist - Youth Self-Report, Teacher's Report Form (CBCL - YSR, TRF; Achenbach, 1991). La version française (Wyss, Voelker, Cornock, et Hakim-Larson, 2003) de cet inventaire de 118 items a été complétée par les adolescents (YSR) et leurs éducateurs (TRF). L'échelle des problèmes extériorisés inclut 32 items mesurés sur une échelle en trois points, soit « Ne s'applique pas », « Parfois vrai » et « Souvent vrai ». Elle comprend deux sous-échelles sur les comportements agressifs et les comportements délinquants (*rule-breaking behavior*), qui incluent des violations des règles (désobéissance, fugue), la consommation d'alcool ou de drogue, des attitudes antisociales

(mensonges, manque de culpabilité) et des délits (allumer des feux, vols). L'échelle des problèmes extériorisés présente des indices adéquats de fidélité test-retest au YSR et au TRF (respectivement : $r = ,82$ et $,90$) et de consistance interne ($\alpha = ,89$ aux deux versions; Achenbach, 1991). Les scores T sont utilisés dans les analyses afin d'illustrer la sévérité clinique des problèmes relativement aux échantillons normatifs. Les interactions ont aussi été analysées avec les scores bruts⁴, avec des résultats similaires.

Sur 336 questionnaires du YSR, 58 incluait des items manquants à l'échelle des problèmes extériorisés, soit un ou deux items à 52 questionnaires, et trois ou quatre aux autres, répartis de façon totalement aléatoire selon le test de Little (1998), à cette échelle comme aux deux sous-échelles. Afin de renforcer la puissance statistique pour détecter les interactions, la technique d'estimation-maximisation (avec SPSS 21) a permis d'imputer les valeurs manquantes aux sous-échelles. Cette procédure a aussi été appliquée aux 33 (sur 290) questionnaires du TRF qui incluait un ou deux items non répondus à cette échelle, également répartis de façon aléatoire. Suite à quoi, cette échelle présente de bons indices de fiabilité au YSR et au TRF ($\alpha = ,88$), aux deux sous-échelles au YSR et aux comportements agressifs au TRF ($,80 \leq \alpha \leq ,89$), et un indice plus faible aux comportements délinquants au TRF ($\alpha = ,65$). Nous avons vérifié si les deux sous-échelles présentent des facteurs distincts par une analyse factorielle avec rotation Varimax. Seuls deux items au YSR et trois au TRF ne sont pas liés au facteur attendu, (p. ex. « *Désobéir à l'école* » aux comportements agressifs, « *Ne pas suivre les règles* » aux comportements délinquants). Ces sous-échelles sont utilisées pour des analyses exploratoires afin d'observer si les effets se manifestent surtout par des comportements agressifs et opposants, ou plutôt des transgressions des règles et des actes délinquants.

Stratégie d'analyse statistique

Les différences dans les moyennes aux variables et leurs corrélations sont d'abord vérifiées chez les deux sexes (respectivement : tests t et test de Fisher), et les différences

⁴ Les scores bruts sont recommandés pour les analyses statistiques vu l'étendue tronquée des scores T aux valeurs inférieures, ce qui est moins problématique avec les échantillons cliniques (Achenbach, 1991; Heflinger, Simpkins et Combs-Orme, 2000). Plusieurs interactions triples sont significatives avec les scores bruts ($p < ,05$), mais marginalement avec les T ($p < ,1$). La moindre étendue des scores T limite la capacité à détecter ces interactions (Cohen, Cohen, West et Aiken, 2003).

dans les matrices de variance et covariance par le test M de Box. Les interactions entre chaque mauvais traitement et chaque stratégie d'adaptation sont testées séparément, pour éviter la multicolinéarité et maximiser la puissance statistique. Selon la méthode de Baron et Kenny (1986), des régressions multiples hiérarchiques sont testées, avec au premier bloc l'âge et le sexe comme variables à contrôler, une stratégie d'adaptation et un type d'abus, et au second bloc leur interaction (calculée à partir de valeurs centrées) pour vérifier si elle contribue significativement à la variance des problèmes. L'effet modérateur du sexe est testé, en ajoutant au deuxième bloc les interactions entre le sexe et chacune des deux variables et un troisième bloc pour l'interaction triple (Sexe x Maltraitance x Stratégie). Quand cette dernière est concluante, l'interaction est testée séparément chez chaque sexe. La puissance statistique est limitée pour ces interactions triples, vu la proportion plus importante de garçons (voir Cohen et al., 2003). Comme, de plus, le test M de Box indique des différences selon le sexe dans les covariances ($M = 143,58$, $dl = 55$, $p \leq ,001$), les interactions non modérées par le sexe sont aussi testées séparément chez garçons et filles. Les méthodes d'Aiken et West (1991) et Cohen et al. (2003) sont utilisées pour calculer les pentes de régression. Ces pentes illustrent la relation entre la maltraitance et les problèmes extériorisés, à partir de deux niveaux de la variable modératrice, soit l'utilisation plus faible ou fréquente des stratégies d'adaptation.

Résultats

Les statistiques descriptives sont présentées au tableau 1. Seules les distributions des variables au CTQ sont très asymétriques. Les jeunes rapportent en moyenne des problèmes extériorisés substantiels ($M = 66,4$, $É.T. = 9,67$, $N = 336$), sans différence significative selon le sexe. Ces problèmes atteignent un niveau clinique (score $T \geq 64$) chez environ 65% des garçons et des filles. Des problèmes extériorisés équivalents sont observés au TRF, qui varient moins ($M = 64,8$, $É.T. = 5,96$, $N = 290$). Les éducateurs observent des problèmes de niveau clinique chez 61% des jeunes (56,3% des garçons, 69,9% des filles).

Tableau 1
Moyennes et écart-types des variables

Variables	Garçons (<i>N</i> = 210)		Filles (<i>N</i> = 126)		Tous (<i>N</i> = 336)	
	<i>M</i>	<i>É-T</i>	<i>M</i>	<i>É-T</i>	<i>M</i>	<i>É-T</i>
Âge	15,6	1,3	15,3	1,2	15,5	1,3
CTQ						
Abus émotionnel	9,1	4,8	12,3	5,9	10,3	5,4
Abus physique	8,9	5,2	10,7	6,1	9,6	5,6
Négligence émotionnelle	11,5	4,9	13,7	5,8	12,3	5,3
CISS						
Style centré sur les problèmes	47,0	14,8	45,3	14,6	46,4	14,7
Style centré sur les émotions	40,7	11,7	47,1	12,5	43,1	12,4
Diversions sociales	15,5	5,5	16,3	6,2	15,8	5,7
Distractions	16,4	6,4	17,0	6,4	16,6	6,4
YSR						
Problèmes extériorisés (T)	66,2	9,8	66,8	9,2	66,4	9,7
TRF						
Problèmes extériorisés (T)	64,0 ^a	6,3	66,0 ^b	5,1	64,8 ^c	6,0

^a *N* = 188 ^b *N* = 102 ^c *N* = 290

Sévérité de la maltraitance perçue et corrélations avec les problèmes extériorisés

Les filles rapportent un degré plus sévère que les garçons pour chaque mauvais traitement (abus émotionnel : $t = -5,41$, $p < ,001$; négligence émotionnelle : $t = -3,68$, $p < ,001$; abus physique : $t = -2,83$, $p < ,005$). Vu les distributions asymétriques, les seuils établis par Bernstein et Fink (1998) illustrent mieux la gravité des mauvais traitements au CTQ que des moyennes. L'abus physique (seul ou combiné) atteint un niveau sévère chez 31,5% des jeunes (28,1% des garçons et 37,3% des filles); la négligence émotionnelle chez 20,8% d'entre eux (14,8% des garçons et 31% des filles) et l'abus émotionnel chez 18% (11% des garçons et 29,4% des filles). Des proportions similaires se présentent pour l'abus physique et la négligence sévères chez les jeunes évalués au TRF, mais ils incluent moins de garçons révélant de l'abus émotionnel sévère (6,3% des garçons, 26% des

filles). En fait, 40,2% des jeunes rapportent un degré sévère à au moins une échelle, et 20% à une seule échelle, en majorité pour l'abus physique (13% des jeunes). Un degré sévère d'abus physique et de négligence émotionnelle est rapporté par 13% des jeunes. Les filles sont proportionnellement plus nombreuses à rapporter un degré sévère aux trois échelles (12,7% d'entre elles, 3,3% des garçons), ainsi que pour l'abus émotionnel combiné avec l'abus physique (5,3% et 1,2% des garçons) ou avec la négligence (4,8% et 0,5% des garçons). L'abus émotionnel est lié à l'ampleur des problèmes extériorisés autorapportés ($r = ,17, p = ,001$), mais seulement chez les garçons ($r = ,19, p = ,005$). L'abus physique est aussi faiblement lié aux problèmes qu'ils rapportent ($r = ,14, p = ,05$). Les problèmes observés au TRF sont liés à l'abus émotionnel ($r = ,15, p = ,013$) et l'abus physique ($r = ,19, p = ,001$), ces relations étant concluantes seulement chez les filles (respectivement : $r = ,23$ et $,31, p < ,05$).

Relations entre les stratégies d'adaptation et l'ampleur des problèmes extériorisés

Seules les SÉmo ont une moyenne plus élevée chez les filles ($t(336) = 4,78, p < ,001$) et ce sont les plus fortement associées aux problèmes extériorisés autorapportés ($r = ,36, p < ,001$) chez les deux sexes. Les SProb sont liées à de moindres problèmes rapportés par les filles ($r = -,28, p = ,001$) ou observés chez les garçons ($r = -,18, p = ,014$). La diversion sociale est associée à des problèmes plus importants rapportés par les garçons ($r = ,34, p < ,001$), et plus de comportements délinquants ($r = ,40, p < ,001$), cette dernière relation étant plus faible chez les filles ($r = ,21, p = ,017$). Elle est par contre liée à de moindres problèmes observés chez les garçons ($r = -,17, p < ,001$) et moins de comportements agressifs ($r = -,19, p = ,001$) chez les deux sexes. Les distractions sont liées positivement aux problèmes rapportés par les garçons ($r = ,21, p = ,002$).

Interactions entre la maltraitance et les stratégies d'adaptation

Sur 12 interactions testées, six sont concluantes quand les problèmes extériorisés sont rapportés au YSR – soit une avec les SProb, trois avec la diversion sociale et deux avec les distractions. Quand ces problèmes sont observés au TRF, sept interactions sont significatives – soit trois avec les SProb, une avec la diversion sociale et trois avec les distractions. Trois interactions étaient modérées statistiquement par le sexe alors que d'autres s'avéraient concluantes seulement chez un sexe (les seuils p des effets pour

Tableau 2**Corrélations entre les variables chez garçons et filles**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Age		.11	.03	.17*	.07	.02	.17*	-.01	-.02	-.23*
2. Abus émotionnel	.16		.60***	.44***	.14*	.27**	.22**	.07	.19**	.04
3. Abus physique	.19*	.54***		.33***	.08	.16*	.12	.14*	.14*	.09
4. Négligence émotionnelle	.27**	.68***	.48***		-.05	.07	.03	-.03	.03	-.01
5. Style centré sur les problèmes	.23*	-.04	.13	.07		.48***	.45***	.38***	.02	-.18*
6. Style centré sur les émotions	.03	.10	.04	.04	.04		.43***	.45**	.36**	-.09
7. Diversion sociale	-.06	.11	.05	-.18*	.35**	.22*		.50***	.34**	-.17***
8. Distractions	-.14	.09	.03	-.13	.31**	.27**	.42***		.21**	-.03
9. Problèmes extériorisés YSR	.16	.15	-.02	.07	-.28**	.39***	.15	-.11		.14
10. Problèmes extériorisés TRF	-.24	.23*	.31**	.17	-.12	.03	-.10	-.15	.14	

Filles : $N = 126$ **Garçons : $N = 210$** * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Tableau 3**Effets d'interaction sur les problèmes extériorisés**

Interactions	β	p	r^2	Ajout de r^2 de l'interaction	f^2
Stratégies centrées sur les problèmes x					
<i>Effets sur les problèmes autorapportés au YSR</i>					
Tous (N=366)					
Abus émotionnel	-,10	,046	,063	,011	,012
<i>Effets sur les problèmes observés au TRF</i>					
Tous (N=290)					
Abus émotionnel	,13	,017	,130	,018	,021
Abus physique	,18	,001	,166	,034	,041
Filles (N=102)					
Négligence émotionnelle	,22	,013	,197	,082	,082
Abus émotionnel	,17	,013	,183	,054	,066
Diversions sociale x					
<i>Effets sur les problèmes autorapportés au YSR</i>					
Tous					
Abus émotionnel	-,13	,007	,130	,020	,023
Abus physique	-,12	,021	,088	,014	,026
Négligence émotionnelle	-,15	,004	,103	,023	,016
Garçons (N=210)					
Négligence émotionnelle	-,13	,031	,154	,020	,024
Abus physique	-,16	,014	,165	,025	,020
<i>Effets sur les problèmes observés au TRF</i>					
Tous					
Abus émotionnel	,12	,022	,133	,017	,020
Distractions x					
<i>Effets sur les problèmes autorapportés au YSR</i>					
Filles					
Abus physique	,19	,025	,083	,039	,043
Négligence émotionnelle	,22	,010	,104	,051	,057
<i>Effets sur les problèmes observés au TRF</i>					
Tous					
Abus émotionnel	,16	,004	,132	,026	,031
Filles					
Négligence émotionnelle	,18	,051	,172	,053	,040
Garçons (N=188)					
Abus émotionnel	,23	,002	,113	,049	,055
Abus physique	,25	,001	,128	,056	,064

l'autre sexe vont alors de ,25 à ,85). Les coefficients des effets d'interaction sont présentés au tableau 3, avec le pourcentage de variance expliqué par chaque modèle.

L'interaction des SProb avec l'abus émotionnel contribue à l'ampleur des problèmes extériorisés autorapportés ($\beta = -,10, p = ,046$)¹ et plus spécifiquement des comportements agressifs ($p = ,019$). Quand ces problèmes sont observés au TRF, les SProb présentent des interactions concluantes avec l'abus émotionnel ($\beta = ,13, p = ,017$), l'abus physique ($\beta = ,18, p = ,001$) et la négligence émotionnelle – cette dernière marginalement modérée par le sexe ($p = ,055$) et significative chez les filles ($\beta = ,22, p = ,013$). L'interaction avec l'abus physique, concluante chez garçons ($p = ,022$) et filles ($p = ,005$), contribue aux comportements agressifs et délinquants observés ($p < ,05$). Les interactions avec la maltraitance émotionnelle, significatives ($p = ,013$) seulement chez les filles, contribuent aux comportements délinquants observés chez elles ($p < ,05$).

Quand les problèmes extériorisés sont rapportés par les jeunes, la diversion sociale contribue à des interactions avec l'abus émotionnel ($\beta = -,13, p = ,007$), la négligence émotionnelle ($\beta = -,15, p = ,021$) et l'abus physique ($\beta = -,12, p = ,021$). Elles s'avèrent significatives seulement chez les garçons ($p < ,05$, marginalement pour l'abus émotionnel, $p = ,055$; filles : $p = ,26$ à $,74$) et pour leurs comportements délinquants ($p < ,01$). Quand ces problèmes sont observés au TRF, l'interaction de la diversion sociale avec l'abus émotionnel est concluante ($\beta = ,12, p = ,022$), sans effet sur les comportements agressifs ou délinquants. Bien que significative chez les garçons, les seuils diffèrent peu ($p = ,045$; filles : $p = ,18$) et seulement 6,3% des garçons évalués au TRF rapportent un degré sévère d'abus émotionnel.

L'interaction des stratégies de distractions avec la négligence émotionnelle est modérée par le sexe ($p = ,015$) et celle avec l'abus physique l'est marginalement ($p = ,066$) quand les problèmes sont autorapportés. Ces interactions concluantes chez les filles (respectivement $\beta = ,22, p = ,008$ et $\beta = ,19, p = ,025$) contribuent aussi à l'ampleur de

¹ Afin d'obtenir des valeurs comparables, la technique de Cohen (et al., 2003) a servi à produire les coefficients standardisés pour le terme d'interaction, en testant les régressions avec des valeurs standardisées. Comme le recommande Preacher (2010), les seuils de signification sont ceux des données non standardisées.

leurs comportements agressifs ($p < ,05$). L'interaction des distractions avec la négligence a aussi un effet marginal sur les problèmes observés chez elles ($\beta = ,18, p = ,051$) et leurs comportements agressifs ($p < ,05$). Quand les problèmes sont observés, l'interaction des distractions avec l'abus physique est modérée par le sexe ($p = ,022$) et concluante chez les garçons ($\beta = ,25, p = ,001$), contribuant aux comportements agressifs et délinquants ($p \leq ,005$). L'interaction des distractions avec l'abus émotionnel est concluante chez les jeunes ($\beta = ,16, p = ,004$) et les garçons ($p = ,002$; filles : $p = ,19$), pour les comportements agressifs et délinquants observés ($p \leq ,02$). Elle est examinée pour l'ensemble des jeunes, vu que peu de garçons rapportent de l'abus émotionnel sévère dans ce groupe. Comme l'indique le tableau 3, les modèles d'interaction expliquent entre 6,3% et 17% de la variance des problèmes extériorisés autorapportés. Les modèles incluant la diversion sociale chez les garçons y contribuent le plus, soit entre 15 et 17% de leur variance. Pour les problèmes observés au TRF, les modèles concluants expliquent entre 13% et 17% de leur variance, et les modèles incluant les stratégies centrées sur les problèmes chez les filles y contribuent à hauteur de 18 à 25%. Les interactions ajoutent une variance unique de 1,1% à 3,4% pour l'échantillon complet et 2% à 8,2% dans les analyses séparées par sexe. La taille de ces effets ($f^2 = ,01$ à $,08$) concorde avec celle observée pour les interactions en sciences humaines (Cohen et al., 2003).

Analyse post hoc des pentes de régression

Les pentes de régression illustrent les relations entre les mauvais traitements et l'ampleur des symptômes selon que les stratégies d'adaptation sont moins ou plus utilisées que la moyenne ($M \pm 1 \text{ É.T.}$). Elles permettent aussi d'observer les variations dans la relation entre les stratégies et les symptômes chez les jeunes peu ou sévèrement maltraités, correspondant aux extrémités des pentes. La figure 1 illustre l'effet des *stratégies centrées sur les problèmes* sur la relation entre l'*abus émotionnel* et les problèmes extériorisés *autorapportés*. Seule cette interaction montre un effet protecteur. Les problèmes augmentent en lien avec la sévérité des abus chez les moins enclins à ces stratégies, cette relation n'étant pas significative lorsqu'ils y sont plus enclins. Les plus enclins rapportent des problèmes significativement moins marqués (environ un demi écart-type) lorsqu'ils rapportent des abus plus sévères.

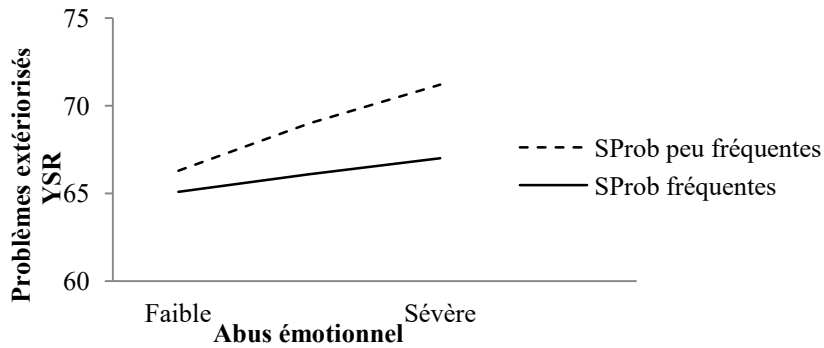


Figure 1. Effet de l'interaction entre les stratégies centrées sur les problèmes et l'abus émotionnel sur les problèmes extériorisés autorapportés

Une configuration différente se présente pour les interactions entre les *stratégies centrées sur les problèmes* et les trois types de maltraitance quand les problèmes extériorisés sont *observés au TRF*. La figure 2 illustre l'interaction avec *l'abus physique*, concluante chez les deux sexes (les autres étant concluantes chez les filles). La sévérité des abus est liée positivement à l'ampleur des problèmes observés seulement chez les jeunes plus enclins à utiliser ces stratégies. Ainsi l'effet bénéfique lié à leur utilisation disparaît quand l'abus est sévère. Des effets similaires se présentent sur les problèmes extériorisés observés pour l'interaction de la diversion sociale avec l'abus émotionnel, et sur les problèmes rapportés par les filles pour l'interaction des distractions avec la négligence émotionnelle ou l'abus physique. La diversion sociale ou les distractions sont alors liées à un comportement plus adapté seulement chez les jeunes moins maltraités.

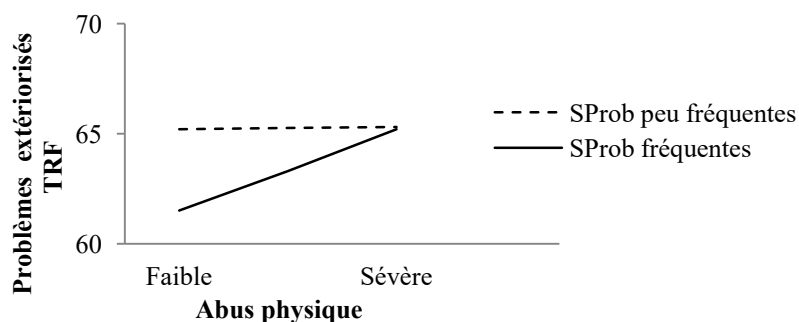


Figure 2. Effet de l'interaction des stratégies centrées sur les problèmes avec l'abus physique sur les problèmes extériorisés observés chez les jeunes

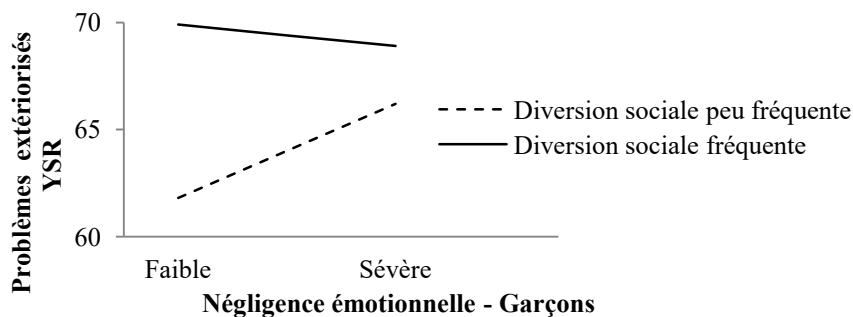


Figure 3. Effet de l'interaction de la diversion sociale avec la négligence émotionnelle sur les problèmes extériorisés rapportés par les garçons

La figure 3 illustre l'interaction de la *diversion sociale* avec la *négligence émotionnelle* quand les problèmes extériorisés sont *rapportés par les garçons*. Un effet similaire se présente en interaction avec l'abus physique et l'abus émotionnel. Ici, la relation entre la négligence et l'ampleur des problèmes est significative seulement chez les moins enclins à socialiser. Les garçons plus enclins à la diversion sociale rapportent des problèmes sévères qui ne varient pas avec l'ampleur de la maltraitance, et les moins enclins révèlent des problèmes moins marqués surtout lorsqu'ils sont peu maltraités.

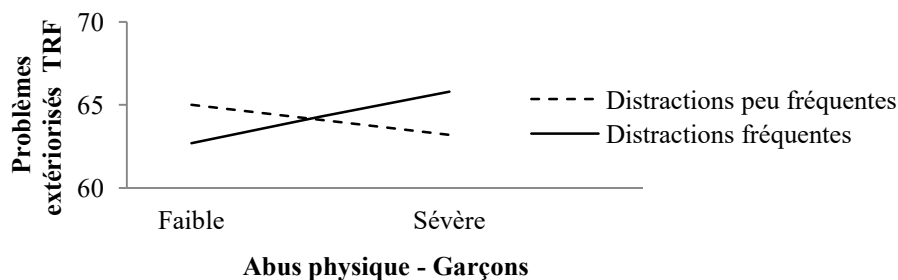


Figure 4. Effet de l'interaction entre les distractions et l'abus physique sur les problèmes extériorisés observés chez les garçons

L'interaction des *stratégies de distractions* avec *l'abus physique*, modérée par le sexe, est concluante quand les problèmes extériorisés sont *observés chez les garçons* au *TRF* (fig. 4). Les problèmes observés augmentent de façon modeste mais significative en lien avec la sévérité des abus chez les garçons plus enclins aux distractions. La relation entre les abus et les problèmes est négative chez les moins enclins, sans être significative.

L'interaction avec l'abus émotionnel produit un effet similaire chez les jeunes et les garçons. Dans cette interaction croisée, l'effet des stratégies s'inverse quand les abus sont sévères. Les distractions fréquentes ont des effets modestes, étant liées à des problèmes un peu moins marqués chez les garçons peu abusés, un peu plus marqués lorsque fortement abusés.

Discussion

Parmi les quatre stratégies d'adaptation examinées dans cette étude, celles orientées sur les émotions étaient les plus fortement liées à l'ampleur des problèmes extériorisés rapportés par les adolescents, et les seules à n'avoir pas d'effet modérateur en lien avec les mauvais traitements. Les autres stratégies contribuaient à plusieurs interactions avec différents types de maltraitance, et leurs effets diffèrent souvent selon que les problèmes sont autorapportés ou observés et selon le sexe. Seules les stratégies centrées sur les problèmes ont démontré un effet protecteur, sur la relation entre l'abus émotionnel et l'ampleur des problèmes autorapportés. Plusieurs interactions indiquent plutôt que l'utilisation des stratégies est liée à de moindres problèmes extériorisés seulement chez les jeunes peu maltraités. Les stratégies centrées sur les problèmes et la diversion sociale présentent ce type d'effet quand les problèmes sont observés par les éducateurs, et la recherche de distractions quand ils sont rapportés par les filles ou leurs éducateurs. Par contre, la diversion sociale est liée à des problèmes autorapportés plus marqués, surtout chez les jeunes peu maltraités et chez les garçons. Dans l'ensemble, les stratégies examinées contribuent donc peu à la régulation du comportement des jeunes lorsqu'ils se sentent fortement maltraités.

Les problèmes extériorisés atteignent un niveau clinique chez une majorité des adolescents (65% au YSR, 61% au TRF) et chez les deux sexes. La prévalence des comportements perturbateurs est probablement amplifiée du fait de la proportion importante de jeunes placés en encadrement intensif. Seuls les abus émotionnels et physiques sont liés à l'ampleur des problèmes extériorisés rapportés par les garçons ou observés chez les filles. Ces relations reflètent des dynamiques familiales marquées par la violence, où les comportements agressifs et déviants des jeunes pourraient aussi

renforcer les attitudes brutales et hostiles des parents, comme le confirment des études longitudinales sur les adolescents (voir Pettit et Arsiwalla, 2008). Les filles de notre échantillon rapportent une maltraitance plus sévère que les garçons à tous les types examinés. Toupin et al. (2004) observent que adolescentes des CJ rapportent plus d'abus physiques et sexuels que les garçons. Vu la maltraitance sévère qu'elles perçoivent, les filles pourraient manifester plus ouvertement leur agressivité et leur déviance, comme le suggère l'association des abus avec les problèmes observés par leurs éducateurs.

Parmi les stratégies d'adaptation examinées, celles centrées sur les émotions sont les plus fortement associées à l'ampleur des problèmes extériorisés autorapportés ($r = ,36, p < ,001$), et les seules à ne pas présenter d'effet modérateur. Ces « stratégies » réfèrent à des réactions et des cognitions négatives, les plus fréquemment rapportées par les jeunes étant « devenir très tendu » ou « très dérangé », « m'inquiéter », « me reprocher de m'être mis dans cette situation ». La relation entre ce mode de réponse et l'ampleur des problèmes extériorisés reflète ainsi la contribution de la réactivité émotionnelle aux comportements perturbateurs des jeunes.

Les stratégies centrées sur les problèmes sont associées à de moindres problèmes extériorisés rapportés par les filles et observés chez les garçons, ce qui concorde avec les relations observées dans de nombreuses études (voir Compas et al., 2001). Des effets d'interaction différents se présentent cependant selon que les problèmes sont rapportés par les jeunes ou leurs éducateurs. Les stratégies centrées sur les problèmes ont un effet protecteur sur la relation entre l'abus émotionnel et l'ampleur des problèmes extériorisés rapportés par les jeunes. L'effet bénéfique lié à l'usage de ces stratégies est significatif seulement quand l'abus est sévère. Des effets protecteurs similaires ont été observés sur la relation entre d'autres stressors familiaux et les comportements problématiques des jeunes (Gonzales et al., 2001; Sandler et al., 1994). Notons que s'ils n'augmentent pas en lien avec la sévérité des abus émotionnels, les problèmes extériorisés rapportés par les jeunes enclins à ces stratégies demeurent substantiels, atteignant en moyenne le seuil clinique au CBCL. Des problèmes plus sévères, et surtout davantage de comportements agressifs sont rapportés par les moins enclins à ces stratégies cognitives lorsqu'ils sont sévèrement abusés. À l'adolescence, les jeunes risquent davantage de réagir

agressivement aux attitudes parentales hostiles et dénigrantes ou de les renforcer par leurs propres comportements agressifs ou déviants (McGee et al., 1997; Wekerle, 2011). Les jeunes enclins à adopter une attitude rationnelle, anticiper des solutions à leurs problèmes ou les recadrer dans une perspective constructive, sont probablement plus aptes à contrôler leurs réactions agressives en contexte d'abus. Comme ces stratégies cognitives sont liées au sentiment de compétence et de contrôle interne chez les jeunes (voir Compas et al., 2001; Endler et al., 1999), ceux qui les endossent pourraient avoir plus confiance en leurs ressources et de ce fait mieux contrôler leur agressivité.

Par ailleurs, des déficits sur le plan verbal ont été associés à une agressivité plus marquée chez les jeunes victimes de maltraitance (Aguilar, Sroufe, Egeland et Carlson, 2000; Moffit, 1993; Toupin et al., 2004), ce qui pourrait refléter leur moindre utilisation du langage interne pour moduler leur comportement (Connor, Doerfler, Volungis, Steingard et Melloni, 2003). Ainsi, les jeunes qui rapportent des abus sévères, des comportements agressifs plus marqués et une faible utilisation des stratégies centrées sur les problèmes pourraient présenter de moindres capacités verbales, et avoir conséquemment moins de ressources pour contrôler leur agressivité. Ils pourraient bénéficier d'un soutien pour mieux analyser leurs difficultés, les recadrer dans une perspective constructive ou anticiper des moyens pour les résoudre. Les stratégies de résolution de problèmes devraient toutefois être utilisées face à des problèmes relativement contrôlables, afin de ne pas accentuer le sentiment d'impuissance des jeunes.

Les stratégies centrées sur les problèmes ont un effet modérateur différent quand les problèmes extériorisés sont observés par les éducateurs. Leur effet est alors adaptatif seulement chez les moins maltraités, alors que des problèmes de niveau clinique sont observés, en moyenne, chez ceux peu enclins à les utiliser et chez les jeunes sévèrement maltraités. Ainsi des comportements plus perturbateurs sont observés chez ceux plus enclins à ces stratégies quand chaque type de maltraitance s'accroît. Ce type d'interaction, le plus fréquent dans cette étude, suggère que ces stratégies d'adaptation contribuent moins à la régulation du comportement à mesure que la maltraitance s'accroît. Chez les jeunes des deux sexes plus enclins à les utiliser, les comportements

agressifs et délinquants augmentent en lien avec la gravité des abus physiques. Chez les filles enclines à ces stratégies, ce sont les comportements délinquants observés qui augmentent avec la sévérité de la maltraitance émotionnelle, suggérant que l'hostilité, le dénigrement ou la négligence affective contribuent à leur moindre respect de l'autorité et des règles.

Plutôt que de contredire l'effet protecteur des stratégies centrées sur les problèmes démontré sur les problèmes autorapportés² (associés à l'abus émotionnel), leur effet, en interaction avec l'abus émotionnel, sur les problèmes observés par les éducateurs offrent une perspective complémentaire. Ces résultats ne sont pas directement comparables, vu les différences dans la taille des échantillons et la normalisation des mesures au TRF et au YSR. En fait, quand cet abus est faible, les jeunes enclins aux stratégies centrées sur les problèmes rapportent en moyenne des problèmes extériorisés plus marqués que ceux observés par leurs éducateurs. Par contre, quand l'abus est sévère, les moins enclins à ces stratégies rapportent des problèmes plus marqués que ceux observés chez eux. Ces jeunes peu enclins à raisonner face à leurs difficultés révèlent ainsi l'ampleur de leurs difficultés à réguler leurs réactions agressives quand ils subissent des abus psychologiques.

La diversion sociale est liée positivement à l'ampleur des problèmes extériorisés rapportés par les garçons et à leurs comportements délinquants, et plus faiblement aux comportements délinquants rapportés par les filles. Par contre, socialiser en réponse au stress est plutôt lié à des problèmes extériorisés et des comportements agressifs moins marqués observés chez les jeunes. Ces divergences se reflètent dans les interactions. Ainsi les jeunes qui socialisent plus rapportent des problèmes plus sévères, surtout lorsqu'ils sont peu maltraités, alors que les éducateurs observent plutôt chez ces jeunes de moindres problèmes quand l'abus émotionnel est faible.

Les interactions de la diversion sociale avec les trois types de maltraitance s'avèrent concluantes quand les problèmes extériorisés et les comportements délinquants sont rapportés par les jeunes, mais seulement chez les garçons dans les analyses séparées.

² Cet effet protecteur est marginal ($p < ,1$) dans le groupe des jeunes évalués par les éducateurs.

Chez les filles, la diversion sociale est liée à l'ampleur des problèmes extériorisés – et des comportements délinquants – autorapportés, mais plus faiblement que chez les garçons, et cette relation ne varie pas selon la sévérité des mauvais traitements. Chez les garçons, la relation entre les mauvais traitements et l'ampleur des comportements délinquants est significative lorsqu'ils sont moins enclins à socialiser pour réguler leur stress. Les garçons plus sociables rapportent par contre des problèmes sévères dont l'ampleur ne varie pas selon qu'ils sont peu ou fortement maltraités. Les problèmes qu'ils rapportent sont plus sévères que chez les jeunes moins sociables, et cet effet est deux fois plus marqué chez ceux peu maltraités que lorsqu'ils le sont sévèrement. La recherche de la compagnie des pairs semble donc contribuer davantage aux tendances antisociales des garçons que la gravité des mauvais traitements perçus. L'affiliation à des pairs déviants s'avère un des principaux facteurs de risque liés aux comportements antisociaux, surtout chez les garçons (Gifford-Smith, Dodge, Dishion et McCord, 2005; Day et Wanklyn, 2012; Goodnight, Bates, Newman, Dodge et Pettit, 2006; Latimer et al., 2003) et chez les jeunes exposés à la pauvreté ou l'adversité familiale (Lacourse, Nagin, Tremblay, Vitaro et Claes, 2003). Selon une étude longitudinale sur 214 enfants (7-12 ans) maltraités retirés de leur famille, les compétences sociales qu'ils rapportaient étaient la variable qui contribuait le plus à la variance des comportements délinquants et de la consommation de substances rapportés six ans plus tard à l'adolescence, en tenant compte de facteurs démographiques, de la maltraitance, des comportements évalués initialement par leurs tuteurs et d'autres compétences rapportées par les enfants (Tausig, 2006). La fréquentation des pairs risque davantage de renforcer l'émulation à la déviance dans un contexte de placement institutionnel, où les adolescents sont privés de leur liberté et côtoient d'autres jeunes antisociaux (Mathys et Born, 2009). Chez les garçons de notre échantillon, la gravité de la maltraitance semble contribuer à l'ampleur des comportements problématiques seulement quand ils sont peu enclins à socialiser. Chez les jeunes fortement maltraités, cette tendance au retrait pourrait aussi signaler leurs difficultés d'adaptation sociale et leur détresse, et les conduites antisociales avoir alors une fonction défensive. Des études longitudinales relèvent une baisse des symptômes intériorisés rapportés par les jeunes maltraités durant l'adolescence et le maintien ou

l'aggravation des conduites antisociales, qui pourraient les préserver de la détresse émotionnelle (Cohen et al., 2001; McCrae, 2009).

Quand les problèmes extériorisés sont observés, seule l'interaction de la diversion sociale avec l'abus émotionnel est concluante pour l'ensemble des jeunes, sans effet spécifique sur l'agressivité ou la délinquance. C'est alors seulement chez les plus enclins à socialiser que les problèmes augmentent légèrement lorsqu'ils sont plus abusés. Ainsi la diversion sociale a un effet bénéfique, bien que modeste, sur le comportement observé chez les jeunes peu abusés. Il est notable que les jeunes peu abusés très enclins à socialiser semblent mieux contrôler leur comportement dans leur unité, mais rapportent eux-mêmes, en moyenne, des problèmes beaucoup plus sévères que n'en observent leurs éducateurs (lorsqu'on analyse les effets sur les problèmes rapportés par l'ensemble des jeunes). Ainsi chez les jeunes peu abusés, certains se distinguent par leur propension à socialiser, un comportement qui paraît mieux adapté dans leur unité, alors qu'ils révèlent souvent contourner les règles, commettre des délits ou consommer des substances à l'insu de leurs éducateurs. Ces divergences sont prévisibles dans un contexte où ils ont intérêt à cacher leurs comportements antisociaux.

Les stratégies de distractions au CISS décrivent des façons passives de se distraire des stressseurs. Près de la moitié des jeunes rapportaient souvent ou très souvent regarder la télévision, manger ou dormir lorsque stressés. Ces distractions sont positivement liées à l'ampleur des problèmes extériorisés rapportés par les garçons et contribuent à interactions distinctes chez les deux sexes. Les interactions avec la négligence émotionnelle et l'abus physique sont modérées par le sexe et concluantes quand les problèmes sont rapportés par les filles. Les plus enclines à ces distractions rapportent des problèmes moindres, surtout moins de comportements agressifs, seulement lorsqu'elles sont peu maltraitées. Les filles moins enclines à se distraire, comme celles sévèrement maltraitées, rapportent des problèmes extériorisés sévères, supérieurs (d'un écart-type en moyenne) au seuil clinique. L'interaction avec la négligence émotionnelle produit un effet similaire (moins substantiel) sur les problèmes extériorisés et les comportements agressifs observés chez les filles, ce qui renforce la fiabilité de ces résultats. Dans une étude sur 1326 jeunes de 15 à 20 ans, les stratégies centrées sur les distractions (mesurées

au CISS) étaient plus souvent utilisées chez ceux qui perçoivent avoir moins de ressources personnelles, sociales et familiales (Jelonkiewicz, 2010). Ces formes passives de distractions pourraient avoir un impact apaisant dans un contexte où la liberté et les ressources pour se divertir sont restreintes, et aider les filles à détourner leur attention des stressés quotidiens de la vie institutionnelle. Ces distractions ne semblent toutefois plus contribuer à atténuer leur agressivité quand elles perçoivent une négligence affective ou des abus physiques sévères. Dans un tel contexte, des distractions plus actives pourraient favoriser davantage la régulation de leur comportement, ce qu'il serait intéressant de vérifier. Ainsi la propension à se distraire par l'exercice physique ou les loisirs avait un effet protecteur sur la relation entre les stressés familiaux et les comportements perturbateurs rapportés par des adolescentes de milieu défavorisé (Gonzales et al., 2001).

Quand les problèmes extériorisés sont observés par les éducateurs, l'interaction des distractions avec l'abus physique est modérée par le sexe et concluante chez les garçons. L'interaction avec l'abus émotionnel est aussi concluante chez eux, bien que moins fiable car peu de garçons de ce groupe rapportent des abus sévères. Comme chez les filles, ces distractions ont un effet bénéfique chez les moins abusés, et les problèmes observés augmentent en lien avec la sévérité des abus physiques lorsqu'ils y sont plus enclins. Cependant chez les garçons, des problèmes un peu plus marqués sont observés chez les plus enclins aux distractions lorsque sévèrement abusés. Une faible propension à ces distractions semble ainsi adaptative quand l'abus est sévère. Les effets associés à ces formes passives de distraction ont été peu étudiés. Leurs effets bénéfiques chez les garçons et les filles peu maltraités pourraient être spécifiques au contexte de placement institutionnel, où leur liberté et leurs moyens de se distraire sont restreints.

Limites et contributions de cette étude

Les résultats de cette étude ne sont pas généralisables à d'autres populations à risque vu qu'il s'agit d'adolescents placés en CR, généralement du fait de leurs troubles de comportement et d'autres problèmes psychosociaux importants. Les comportements perturbateurs sont aussi plus marqués dans notre échantillon que chez les adolescents en CR du fait du nombre important de jeunes (surtout de garçons) placés en encadrement

intensif. Notre devis transversal ne permet pas de confirmer la direction des relations entre les mauvais traitements et les problèmes extériorisés des adolescents. Si la violence physique ou verbale paraît plus fréquente dans les familles des jeunes en CJ que dans la population générale (Toupin et al., 2004), les abus et la négligence des parents peuvent être accentués par les comportements antisociaux des jeunes. Les adolescents plus agressifs pourraient aussi, par exemple, se sentir plus abusés. Des relations réciproques peuvent également se présenter entre les stratégies d'adaptation et l'ampleur des problèmes des jeunes. Ainsi les jeunes plus agressifs ou impulsifs sont susceptibles d'être moins aptes à utiliser des stratégies centrées sur l'analyse des problèmes. Les stratégies d'adaptation doivent être envisagées comme des processus dynamiques qui interagissent avec la psychopathologie, plutôt que des facteurs causaux (Compas, 2009). Par ailleurs, mesurer les stratégies généralement adoptées ne permet pas de vérifier les effets de leur usage lors de stressors spécifiques. Cette mesure générale peut mener à sous-estimer les effets de l'usage de certaines stratégies dans certaines situations, selon Gonzales et al. (2001). Le CTQ ne permet pas de quantifier la sévérité globale de la maltraitance, et la mesure des abus sexuels n'était pas fiable. Nos analyses ne tiennent donc pas compte de l'ensemble des mauvais traitements perçus par les jeunes, ce qui serait susceptible d'avoir un effet plus substantiel sur leurs comportements. Le nombre important de tests d'interaction renforce la possibilité d'effets fortuits. Soulignons toutefois que plusieurs des effets modérateurs s'avèrent concluants pour plusieurs types de mauvais traitements, et que cette méthodologie permet d'observer certaines tendances en lien avec certains types d'abus.

Notre étude contribue à la recherche sur l'adaptation des adolescents à l'adversité, en explorant l'effet modérateur des stratégies d'adaptation dans un contexte rarement examiné, soit les mauvais traitements perçus par des adolescents placés en CR. Il est notable que seules les stratégies centrées sur les problèmes ont démontré un effet protecteur sur les comportements agressifs autorapportés quand l'abus émotionnel est sévère. Au CISS, ces stratégies sont surtout axées sur la résolution de problème. D'autres modes axés sur la régulation des émotions par la verbalisation et le recadrage cognitif pourraient contribuer davantage à atténuer la réactivité des jeunes exposés à des

stresseurs peu contrôlables. Cet effet protecteur suggère que les jeunes victimes d'abus psychologique qui contrôlent peu leur agressivité pourraient bénéficier d'interventions pour approcher leurs problèmes de façon plus rationnelle. La plupart des autres interactions indiquaient un effet adaptatif des stratégies chez les jeunes peu maltraités et des problèmes de niveau clinique chez tous ceux sévèrement maltraités. De plus, les jeunes enclins à la diversion sociale rapportaient plus de comportements délinquants, cette relation étant particulièrement marquée chez les garçons peu maltraités. Les stratégies d'adaptation examinées dans notre étude contribuent donc peu à la régulation du comportement des jeunes plus maltraités, voire contribuent à les accentuer.

Dans une revue des effets des stresseurs psychosociaux, Blair (2010) observe que les enfants exposés à un milieu imprévisible offrant peu de soutien sont susceptibles d'adopter des modes de comportement réactifs qui les aident à s'adapter vu les bénéfices immédiats qu'ils procurent, mais risquent de nuire à long terme à leur apprentissage de l'autorégulation. Les comportements agressifs et déviants pourraient ainsi devenir en soi un mode d'adaptation chez des adolescents qui ont subi des abus ou une négligence sévères. Suite à des entrevues auprès d'adolescents de milieux à risque, Brezina (2000) constate que leurs comportements déviants sont souvent motivés par la recherche d'un contrôle sur leur environnement, et peuvent être conçus comme des stratégies pour résoudre leurs difficultés ou en atténuer les impacts (p. ex. vols ou consommation de substances). Chez les adolescents abusés ou négligés, les comportements agressifs ou déviants pourraient ainsi contribuer à les préserver d'une détresse émotionnelle plus marquée. Aider ces jeunes à développer des stratégies plus efficaces face au stress nécessite probablement d'abord de leur offrir un soutien pour diminuer l'impact des stresseurs familiaux lorsqu'ils sont importants, ainsi que des ressources pour qu'ils développent un sentiment de contrôle interne et de compétence.

Références

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Aguilar, B., Sroufe, L.A., Egeland, B. et Carlson, E. (2000). Distinguishing the early-onset/persistent and adolescence-onset antisocial behavior types: From birth to 16 years. *Development and Psychopathology*, *12*, 109-132.
- Aiken, L. S. et West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park: Sage.
- Appleyard, K., Egeland, B., van Dulmen, M. et Sroufe, A.L. (2005). When more is not better: the role of cumulative risk in child behavior outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *46*, 235-245.
- Baron, M. A. et Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, *51*, 1173-1182.
- Bernstein, D. et Fink, L. (1998). *Manual for the Childhood Trauma Questionnaire*. New York: The Psychological Corporation
- Bernstein, D.P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T.(...) et Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire, *Child Abuse & Neglect*, *27*, 169–190.
- Blair, C. (2010). Stress and the development of self-regulation in context. *Child Development Perspective*, *4*, 181–188.
- Brezina, T. (2000). Delinquent problem-solving: An interpretive framework for criminological theory and research. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, *37*, 3-30.
- Browne, D. (2001). Coping alone : Examining the prospects of adolescent victims of child abuse placed in foster care. *Journal of Youth and Adolescence*, *31*, 57-66.
- Burke, J.D., Loeber, R. et Birmaher, B. (2002). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: a review of the past 10 years, Part II. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *41*, 1275-1293.

- Burke, J.D., Pardini, D.A. et Loeber, R. (2008). Reciprocal relationships between parenting behavior and disruptive psychopathology from childhood through adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 679-692.
- Clarke, A. T. (2006). Coping with interpersonal stress and psychosocial health among children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 11–24.
- Cohen, P., Brown, J. et Smailes, E. (2001). Child abuse and neglect and the development of mental disorders in the general population. *Development and Psychopathology*, 13, 981-999.
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G. et Aiken, L. S. (2003). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences (3d ed.)*. Mahwah, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C. et Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 31, 211-229.
- Compas, B. E. (2009). Coping, regulation, and development during childhood and adolescence. Dans E. A. Skinner et M. J. Zimmer-Gembeck (Eds.), *Coping and the development of regulation. New directions for child and adolescent development*, pp. 87-99. San Francisco: Jossey-Bass.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Harding Thomsen, A. et Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127, 87-127.
- Cosway, R., Endler, N. A., Sadler, A. J. et Deary, I. J. (2000). The Coping Inventory for Stressful Situations: Factorial structure and associations with personality traits and psychological health. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 5, 121-143.
- Day, D. M. et Wanklyn, S. G. (2012) *Détermination et définition des principaux facteurs de risque du comportement antisocial et délinquant chez les enfants et les jeunes. Rapport de recherche : 2012-2013*. Ottawa, ON : Centre national de prévention du crime (CNPC).

- Derzon, J. H. (2010). The correspondence of family features with problem, aggressive, criminal, and violent behavior: A meta-analysis. *Journal of Experimental Criminology*, 6, 263-292.
- DiLillo, D., Fortier, M. A., Hayes, S.A., Trask, E., Perry, A.R., (...) et Nash, C. (2006). Retrospective assessment of childhood sexual and physical abuse: A comparison of scaled and behaviorally specific approaches. *Assessment*, 13, 297-312.
- Endler, N.S., et Parker, J.D.A. (1999). *CISS: Coping Inventory for Stressful Situations. Manual* (2d ed.). Toronto, Ontario: Multi-Health Systems Inc., 74 p.
- Flannery, D.J., Singer, M.I. et Wester, K.L. (2003). Violence, coping, and mental health in a community sample of adolescents. *Violence and Victims*, 18, 403-418.
- Gagné, M.-H., Drapeau, S., et Saint-Jacques, M.-C. (2012). Qu'est-ce qui fonctionne pour prévenir la maltraitance envers les enfants? Dans M.-H. Gagné, S. Drapeau et M.-C. St-Jacques (Ed.). *Les enfants maltraités: de l'affliction à l'espoir* (pp. 9-40). Québec: Presses de l'Université Laval.
- Gagné, M.-H. et Melançon, C. (2013). Parental psychological violence and adolescent behavioral adjustment: the role of coping and social support. *Journal of Interpersonal Violence*, 28, 176-200.
- Gifford-Smith, M., Dodge, K.A., Dishion, T.J. et McCord, J. (2005). Peer influences in children and adolescents: crossing bridges from development to intervention science. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 255-265.
- Gonzales, N. A., Tein, J.-Y., Sandler, I. N. et Friedman, R. J., (2001). On the limits of coping: Interaction between stress and coping for inner-city adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 16, 372-395.
- Goodnight, J.A., Bates, J.E., Newman, J. P., Dodge, K. A. et Pettit, G. S. (2006). The interactive influence of friend deviance and reward dominance on the development of externalizing behavior during middle adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34, 573-583.
- Haskett, M. E., Nears, K., Ward, C.S. et McPherson, A. V. (2006). Diversity in adjustment of maltreated children: factors associated with resilient functioning. *Clinical Psychology Review*, 26, 796-812.

- Heflinger, A. C., Simpkins, C. G. et Combs-Orme, T. (2000). Using the CBCL to determine the clinical status of children in state custody. *Children and Youth Services Review*, 22, 55-73.
- Ireland, T.O., Smith, C.A. et Thornberry, T.P. (2002). Developmental issues in the impact of child maltreatment on later delinquency and drug use. *Criminology*, 40, 359-390.
- Jelonkiewicz, I. (2010). Resources and coping styles utilized by Warsaw adolescents, *Polish Psychological Bulletin*, 41, 8-19.
- Lacourse, E., Nagin, D., Tremblay, R.E., Vitaro, F. et Claes, M. (2003) Developmental trajectories of boys delinquent group membership and facilitation of violent behaviors during adolescence. *Development and Psychopathology*, 15, 183-197.
- Lambert, G., Haley, N., Jean, S., Tremblay, C., Frappier J.Y., Otis, J. et Roy, É. (2012). *Sexe, drogue et autres questions de santé. Étude sur les habitudes de vie et les comportements associés aux infections transmissibles sexuellement chez les jeunes hébergés dans les centres jeunesse du Québec*. Québec : Agence des services sociaux de Montréal.
- Latimer, J., S. Kleinknecht, Hung, K., et Gabor, T. (2003). Corrélat de la délinquance autodéclarée : une analyse de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes. Ottawa : Ministère de la Justice du Canada.
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247.
- Lazarus, R. S., et Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- LeCorff, Y., Toupin, J., et Pauzé, R. (2005). Les troubles de comportement à l'adolescence : description, adaptation et évolution. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 8, 69-78.
- Legault, L., Anawati, M., et Flynn, R. (2006). Factors favoring psychological resilience among fostered young people. *Children and Youth Services Review*, 28, 1024-1038.
- Little, R. J. A. (1998) A test of missing completely at random for multivariate data with missing values. *Journal of the American Statistical Association*, 83, 1198-1202.

- Mathys, C. et Born, M. (2009). Intervention in juvenile delinquency: danger of iatrogenic effects? *Children and Youth Services Review*, 31, 1217-1221.
- McCrae, J. S. (2009). Emotional and behavioral problems reported in child welfare over 3 years. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 17, 17-28.
- McGee, R.A., Wolfe, D.A. et Wilson, S.K. (1997). Multiple maltreatment experiences and adolescent behavior problems: Adolescent's perspectives. *Development and Psychopathology*, 9, 131-149.
- McMahon, S. D., Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E. et Ey, S. (2003). Stress and psychopathology in children and adolescents: Is there evidence of specificity? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 107-133.
- Moffitt, T. E. (1993). Life-course persistent" and "adolescence-limited" antisocial behavior: A developmental taxonomy », *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Paquette, D., Laporte, L., Bigras, M., et Zoccolillo, M. (2004). Validation de la version française du CTQ et prévalence de l'histoire de maltraitance. *Santé mentale au Québec*, 29, 201-220.
- Pauzé, J., Toupin, J., Déry, M., Mercier, H., Joly, J., Cyr, M., ... Robert, M. (2004). *Portrait des jeunes âgés de 0 à 17 ans référés à la prise en charge des Centres jeunesse du Québec, leur parcours dans les services et leur évolution dans le temps*. Sherbrooke : Université de Sherbrooke, Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance (GRISE).
- Pettit, G.S., et Arsiwalla, D.D. (2008). Commentary on special section on "Bidirectional parent-child relationships": The continuing evolution of dynamic, transactional models of parenting and youth behavior problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 711-718.
- Preacher, K. J. (2010-2014). *A primer on interaction effects in multiple linear regression*. Tiré de <http://www.quantpsy.org>
- Rolland, J. P. (1998). *Inventaire de coping pour situations stressantes CISS* (manuel, adaptation française). Paris : Éditions du Centre de psychologie appliquée,
- Sandler, I. N., Tein, J. et West, S. G. (1994). Coping, stress, and the psychological symptoms of children of divorce: a cross-sectional and longitudinal study. *Child Development*, 65, 1744-1763.

- Smith, C. A., Ireland, T. O. et Thornberry, T. P. (2005). Adolescent maltreatment and its impact on young adult antisocial behavior. *Child Abuse & Neglect*, 29, 1099-1119.
- .Stanton, A. L., Danoff-Burg, S., Cameron, C. L. et Ellis, A. P. (1994). Coping through emotional approach : Problems of conceptualization and confounding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 350-362.
- Stouthamer-Loeber, M., Loeber, R., Homish, D. L. et Wei, E. (2001). Maltreatment of boys and the development of disruptive and delinquent behavior. *Development and Psychopathology*, 13, 941-955.
- Taussig, H. N. (2002). Risk behaviors in maltreated youth placed in foster care: a longitudinal study of protective and vulnerability factors. *Child Abuse & Neglect*, 26, 1179–1199.
- Thornberry, T.P., Ireland, T. O. et Smith, C. A. (2001). The importance of timing: The varying impact of multiple problem outcomes, *Development and Psychopathology*, 13, 957-979.
- Toupin, J., Pauzé, R., Chamberland, C., Frappier, J.-Y., Cloutier, R., et Boudreau, J. (2004). *La santé mentale et physique des adolescents québécois des Centres jeunesse : Une étude cas-témoin*. Sherbrooke: Université de Sherbrooke, Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance (GRISE).
- Wekerle, C. (2011). Emotionally maltreated. The under-current of impairment? *Child Abuse & Neglect*, 35, 899-903.
- Wills, T. A., Sandy, J. M., Yaeger, A. M., Cleary, S. D., et Shinar, O. (2001). Coping dimensions, life stress and adolescent substance use: A latent growth analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 309-323.
- Wyss, C. A., Voelker, S.L., Cornock, B.L., et Hakim-Larson (2003). Psychometric properties of a French-Canadian translation of Achenbach's Youth Self-Report. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 35, 67-71.

Conclusion

La présente thèse explorait les relations entre les stratégies d'adaptation des jeunes et l'ampleur de leurs problèmes intériorisés et extériorisés, dans un contexte où elles ont été peu examinées, soit en lien avec les mauvais traitements perçus par des adolescents placés en centre de réadaptation (CR). Plusieurs études recensées au premier chapitre ont confirmé que certaines stratégies adoptées pour composer avec les abus contribuent à la médiation de la relation entre la sévérité des abus rapportés par les jeunes et leur meilleure ou leur moindre adaptation. Ainsi, la sévérité des abus physiques, sexuels ou psychologiques a été liée à l'usage plus fréquent des stratégies d'évitement pour y faire face, et celles-ci à des problèmes plus marqués (e.g. Bal et al. 2009, Gagné et Melançon, 2013, Merrill, Thomsen, Sinclair, Gold, et Milner, 2001; Runtz et Schallow, 1997). Les stratégies d'approche étaient aussi plus utilisées en lien avec la gravité des abus, et associées à de moindres symptômes intériorisés chez de jeunes adultes (Merrill et al., 2001; Runtz et Schallow, 1997), mais à des problèmes extériorisés plus marqués chez les garçons dans une étude sur les adolescents exposés à la violence psychologique (Gagné et Melançon, 2013). Ces modèles de médiation sont fondés sur l'hypothèse selon laquelle les expériences d'abus mènent les jeunes à utiliser certaines stratégies pour se préserver de leur impact, qui peuvent favoriser ou nuire à leur adaptation subséquente. Toutefois ces données transversales peuvent également signaler que les problèmes psychologiques de certains jeunes maltraités les mènent à adopter des modes moins adaptatifs, comme l'évitement des stressseurs. Ces modes dysfonctionnels et les problèmes d'adaptation pourraient d'ailleurs se renforcer réciproquement avec le temps, comme le suggèrent des études longitudinales recensées au premier chapitre (Seiffge-Krenke et Klessinger, 2000; Seiffge-Krenke, 2000).

Les modèles de médiation visent à illustrer les mécanismes de transmission qui expliquent les liens entre les stressseurs et la psychopathologie. S'ils permettent d'étayer certaines hypothèses sur les processus d'adaptation, on peut douter qu'ils représentent adéquatement leur déroulement temporel quand les variables sont mesurées de façon concurrente. Plusieurs chercheurs soulignent l'intérêt d'examiner les facteurs susceptibles d'avoir un effet protecteur ou de rendre plus vulnérable aux impacts de l'adversité, et recommandent d'analyser les interactions entre l'ampleur de l'adversité et des variables

modératrices comme les stratégies d'adaptation (Rutter, 2006; Walsh, Fortier et Di Lillo, 2009). Il s'agit alors de vérifier si ces modérateurs contribuent à atténuer ou renforcer les effets psychologiques associés aux stressseurs. Quelques études recensées au premier chapitre confirment le rôle modérateur des stratégies d'adaptation, sur les effets des stressseurs familiaux, liés à la pauvreté, aux conflits ou au divorce. Les résultats de ces études mettent en évidence combien des stratégies similaires peuvent contribuer à une meilleure ou une moindre adaptation, selon la nature et l'ampleur des stressseurs auxquels les jeunes font face dans leur milieu, et selon les problèmes psychologiques examinés. Nos résultats mettent aussi en lumière à quel point les effets associés aux stratégies d'adaptation peuvent varier selon la sévérité des mauvais traitements perçus, les problèmes examinés et souvent selon le sexe des jeunes. Les effets d'interaction divergent aussi souvent quand les problèmes extériorisés sont rapportés par les jeunes ou leurs éducateurs, ce qui permet de comparer leurs perspectives. Cette conclusion a pour objectif d'intégrer les effets modérateurs observés pour chaque stratégie d'adaptation dans ces deux études empiriques, soit en lien avec les problèmes intériorisés et extériorisés. Ces effets sont analysés pour ce qu'ils mettent en lumière des processus d'adaptation des jeunes exposés à un contexte d'abus ou de négligence, et les implications cliniques qui en ressortent. Nous revenons d'abord sur la sévérité clinique des problèmes rapportés dans ce groupe d'adolescents, afin de mettre ces résultats en contexte.

Notre échantillon comprenait une proportion plus forte de jeunes placés dans les unités d'encadrement intensif (EI) des CJ pour leurs problèmes de comportement (soit 46% des jeunes), que leur répartition au moment de l'étude. Des tests *t* montraient que la moyenne des problèmes extériorisés ou intériorisés (autorapportés ou observés) ne diffère pas significativement si on les compare aux jeunes des unités régulières. Toutefois les éducateurs observaient plus de comportements agressifs chez les jeunes en EI ($F = 3,789$, $df = 288$, $p = ,003$). Ces derniers sont aussi plus nombreux à rapporter des abus physiques sévères (soit 34,9% d'entre eux contre 23,3% des jeunes en unité régulière). Cependant, le programme d'EI est devenu, peu après la collecte de nos données, une mesure temporaire, réévaluée sur une base mensuelle. Les adolescents qui y étaient auparavant placés de façon prolongée reviennent donc dans les unités régulières quand leur

comportement s'améliore. Il est donc difficile d'estimer à quel point notre échantillon diffère de la population actuelle des adolescents placés dans les CR des CJ (et non judiciairisés) quant à la sévérité de leurs comportements perturbateurs. Il reste que notre échantillon comprend probablement plus de jeunes peu aptes à contrôler leur agressivité.

L'ampleur des problèmes émotionnels et comportementaux rapportés par les jeunes de notre échantillon et observés par leurs éducateurs converge avec les données relevées par d'autres études auprès de cette population (Pauzé et al., 2000; Toupin et al., 2004). Ainsi 36% des adolescents rapportent des problèmes intériorisés de niveau clinique et 65% d'entre eux des problèmes extériorisés d'une telle ampleur, avec des pourcentages similaires pour les problèmes observés par leurs éducateurs. Le fait d'examiner dans deux études séparées les effets sur les problèmes intériorisés et extériorisés occulte leur concomitance substantielle chez ces adolescents. En effet, des problèmes de niveau clinique sont rapportés aux deux échelles par près du tiers (30,7%, soit 28,1% des garçons et 34,9% des filles) et observés chez 39% des jeunes (33,6% des garçons et 49% des filles). La plupart des jeunes (soit 81%) chez qui les symptômes intériorisés atteignent un niveau clinique (autorapportés ou observés), présentent aussi des problèmes extériorisés substantiels. Par contre, moins de la moitié des jeunes (45%) qui rapportent des problèmes extériorisés de niveau clinique révèlent des symptômes intériorisés de cette ampleur, alors que les éducateurs observent des symptômes intériorisés substantiels chez la majorité (62,7%) des jeunes chez qui les problèmes extériorisés atteignent ce niveau. Les différentes standardisations du YSR et du TRF contribuent à cette proportion plus forte.

Au CBCL, les T entre 60 et 63 représentent les limites de la « zone clinique ». Nous avons vérifié la proportion de jeunes qui ne présentent pas de problèmes substantiels à l'une ou l'autre échelle, soit des scores inférieurs à cette zone clinique. Une combinaison de symptômes intériorisés de niveau clinique et de comportements perturbateurs peu substantiels est rapportée par seulement 13 jeunes sur 336 (3,9%) et observée chez 4 jeunes sur 290 (1,3%). Près du quart des adolescents (23%) révèlent des problèmes extériorisés substantiels et peu de symptômes intériorisés (14,8% d'entre eux pour les problèmes observés). Enfin des symptômes peu substantiels aux deux échelles

sont rapportés par 16,5% des jeunes et observés chez 12,4% d'entre eux. Ces statistiques illustrent à quel point notre échantillon se démarque de la population normale des adolescents, surtout en ce qui concerne la prévalence des problèmes extériorisés substantiels et leur fréquente concomitance avec d'importants symptômes intériorisés.

Comparativement aux garçons, les filles se distinguaient par leurs problèmes intériorisés plus marqués (autorapportés et observés par leurs éducateurs) et par les mauvais traitements plus sévères qu'elles rapportaient, surtout pour la maltraitance psychologique. L'abus comme la négligence émotionnelle étaient associés à l'ampleur de leurs problèmes intériorisés autorapportés. Chez les garçons, les abus émotionnels et physiques étaient liés à l'ampleur des problèmes intériorisés et extériorisés autorapportés. Les adolescentes semblent donc plus sensibles à la qualité émotionnelle de leurs relations familiales, et les garçons plus affectés par les situations de conflit et de violence, ce qui reflète des tendances relevées dans d'autres études (voir Grant et al., 2006). Il est notable que seule la sévérité des mauvais traitements perçus par les filles soit liée à l'ampleur des problèmes observés par les éducateurs. Ainsi les trois mauvais traitements examinés sont associés à l'ampleur des symptômes intériorisés observés chez elles, et les deux types d'abus à l'ampleur des problèmes extériorisés observés. La sévérité de la maltraitance semble donc contribuer chez elles à des manifestations plus ouvertes de détresse émotionnelle et de comportements antisociaux (que chez les garçons). Plusieurs études soulignent la prévalence importante des troubles dépressifs et des abus physiques et sexuels chez les adolescentes hébergées en CJ (Lambert et al., 2012; Toupin et al., 2004). Comme nous n'avons pu tenir compte ni des abus sexuels ni de la sévérité globale de la maltraitance rapportée au CTQ dans les analyses d'interaction, nos résultats ne reflètent pas l'ampleur de la maltraitance subie par les jeunes, surtout chez les filles.

Parmi les stratégies d'adaptation examinées, celles orientées sur les émotions étaient les seules qui ne présentaient pas d'effet modérateur et qui étaient associées fortement à l'ampleur des problèmes intériorisés et modérément avec les problèmes extériorisés. Ces relations positives ne sont pas surprenantes puisqu'il s'agit ici moins de stratégies volontaires orientées vers un but (résoudre ou éviter les stressors) que de réactions et de cognitions négatives qui reflètent l'inaptitude à réguler les émotions. Ce

mode orienté sur les réactions négatives contribue donc fortement à la détresse émotionnelle rapportée par ces adolescents, et aussi à la moindre régulation de leur comportement. Il était plus fréquemment rapporté par les filles, ce qui converge avec leurs symptômes intériorisés plus sévères. Plusieurs chercheurs déplorent que les échelles mesurant les stratégies orientées sur les émotions réfèrent plus souvent à des réactions émotionnelles négatives et rarement à des modes orientés plutôt sur leur régulation active (Compas et al., 2001; Stanton, Danoff-Burg, Cameron et Ellis, 1994). Ainsi des stratégies centrées sur la réflexion et la verbalisation sur les émotions ressenties suite aux abus physiques ou sexuels ont été liées à une meilleure adaptation chez de jeunes étudiants universitaires (Runtz et Schallow, 1997). Des adolescents plus réactifs, sur le plan des émotions, du comportement ou suite à des stressors marquants, risquent d'être moins aptes à réfléchir ou verbaliser de façon à atténuer leur détresse. Ils bénéficieraient probablement d'être soutenus pour apprendre à mieux identifier leurs émotions et verbaliser sur leurs expériences, ce qui pourrait atténuer l'intensité du stress qu'ils perçoivent et leur réactivité. Ainsi, dans une étude contrôlée randomisée portant sur 80 adolescents traités pour l'automutilation et la dépression, Rossouw et Fonagy (2012) ont vérifié les effets d'une intervention de groupe d'un an visant à renforcer leurs capacités de mentalisation face aux situations émotionnellement chargées. Il s'agissait alors d'accroître leurs habiletés à représenter adéquatement leurs propres émotions et celles des autres, dans le but de mieux réguler leurs affects. Après un an de séances hebdomadaires, ces participants présentaient une baisse plus marquée de l'automutilation et des symptômes dépressifs que ceux suivis avec le traitement usuel. Leurs habiletés de mentalisation accrues et leur moindre évitement des relations affectives contribuaient à cette amélioration. Les interventions orientées sur la restructuration cognitive sont également utiles pour aider les jeunes à identifier les croyances négatives à l'origine de leurs réactions et recadrer les situations stressantes dans une perspective constructive. Selon Somerfield et McCrae (2002), les cognitions négatives, bien que souvent cristallisées, demeurent malléables et sont une cible d'intervention importante lorsqu'il s'agit de modifier les réactions internes aux stressors. Aider les adolescents à modifier ces cognitions pourrait s'avérer fructueux vu qu'elles sont moins consolidées à cet âge, ce qui facilite l'intégration de nouvelles représentations.

Comme c'est le cas dans plusieurs études portant sur d'autres stressseurs (p. ex. Gonzales, Sandler, Tein et Friedman, 2001, Ng et Hurry, 2011, Sandler, Tein et West, 1994), les stratégies centrées sur les problèmes ont démontré des effets protecteurs dans nos deux études, soit sur la relation entre la maltraitance émotionnelle et l'ampleur des symptômes intériorisés rapportés par les filles, et sur la relation entre l'abus émotionnel et les comportements agressifs rapportés par les jeunes. Ces stratégies cognitives avaient alors un effet bénéfique significatif seulement quand ils étaient fortement maltraités. Les stratégies centrées sur les problèmes ont été liées à l'estime de soi et au sentiment de contrôle interne rapportés par les jeunes (voir Compas et al., 2001; Jelonkiewicz, 2010). Ceux qui rapportent les utiliser fréquemment pourraient se sentir plus compétents pour résoudre leurs problèmes, ce qui contribuerait à la meilleure régulation de leurs émotions (chez les filles) ou de leur agressivité lorsqu'ils sont fortement maltraités. Ainsi dans un groupe d'adolescents délinquants, leur confiance dans leurs habiletés de résolution de problème avait un effet protecteur sur la relation entre l'abus physique et leurs idées suicidaires (Esposito et Clum, 2002). Dans notre étude, une faible propension à réfléchir sur les problèmes semble un facteur de vulnérabilité quand la maltraitance émotionnelle est sévère, et ces jeunes se révèlent plus réactifs lorsqu'ils subissent ce type d'abus ou de négligence. Les adolescents maltraités qui sont plus dépressifs, anxieux ou agressifs ont probablement aussi plus de difficulté à utiliser des stratégies qui exigent, pour être efficaces, la régulation des émotions et du comportement. Si les effets protecteurs suggèrent qu'ils pourraient bénéficier d'apprendre à utiliser ces stratégies cognitives, certaines réserves doivent être soulignées. Au CISS, il s'agit surtout de stratégies axées sur la résolution de problème, qui ont été liées à des problèmes psychologiques plus marqués quand les jeunes y recourent face à des stressseurs incontrôlables (voir Clarke, 2006). Il importe donc qu'ils apprennent à les utiliser face à des situations sur lesquelles ils ont un certain contrôle, et à anticiper des solutions qui tiennent compte de leurs ressources, pour ne pas renforcer leur détresse et leur sentiment d'incompétence.

Par ailleurs, quand il s'agit des symptômes intériorisés, les effets protecteurs des stratégies centrées sur les problèmes ne se présentent que chez les filles. Ces stratégies étaient associées négativement aux symptômes qu'elles rapportent, mais positivement à

ceux rapportés par les garçons et chez eux associées substantiellement avec le mode orienté sur les émotions. Les garçons qui utilisent ces stratégies cognitives tendent donc à rapporter plus de réactions émotionnelles négatives. Les adolescents placés en CR se démarquent des adolescentes par leur impulsivité et leurs troubles de l'attention (Lambert et al., 2012), ce qui pourrait être accentué dans notre échantillon car 57,7% des garçons viennent des unités d'EI. Ce moindre contrôle de l'attention et du comportement pourrait nuire à l'usage efficace des stratégies de résolution de problème. Certains garçons pourraient donc bénéficier d'une aide pour apprendre à identifier les cognitions négatives associées à leurs réactions émotionnelles, afin de les modifier progressivement et d'être plus aptes à réfléchir de façon efficace face à leurs problèmes quotidiens.

Quand les problèmes extériorisés étaient observés par les éducateurs, les interactions avec les trois types de maltraitance montraient plutôt que les stratégies centrées sur les problèmes sont associées à un comportement plus adapté seulement chez les jeunes peu maltraités. L'effet des mauvais traitements semble donc supprimer les bénéfices associés aux stratégies cognitives quand il s'agit du comportement social observé chez ces jeunes. En fait, chez des adolescents qui subissent de la violence et de fortes carences affectives dans leur famille, certains comportements antisociaux peuvent être conçus comme des modes d'adaptation à un environnement dysfonctionnel, par exemple lorsqu'il s'agit de défier l'autorité de parents hostiles ou trop contrôlants ou de répondre à la violence par la violence. Les comportements délinquants représentent chez certains jeunes une façon de résoudre des problèmes liés au manque de ressources ou aux stressors de leur environnement (Brezina, 2000). Les habiletés de résolution de problèmes peuvent d'ailleurs s'avérer utiles quand il s'agit de contourner les règles ou de commettre des actes illégaux sans se faire prendre.

Les stratégies centrées sur les problèmes ont donc démontré un effet protecteur plus substantiel sur les symptômes intériorisés des filles, en lien avec la maltraitance émotionnelle, ce qui pourrait être lié à leur vulnérabilité plus marquée à ces symptômes et ce type de maltraitance. Soulignons que ces stratégies sont surtout axées sur la résolution de problèmes, et qu'il aurait été éclairant d'examiner d'autres types de stratégies cognitives, comme le recadrage, qui pourraient s'avérer plus adaptatives lors de situations

peu contrôlables. Ainsi, lorsqu'il était utilisé face aux stressseurs familiaux liés à la pauvreté, le recadrage cognitif contribuait à atténuer les symptômes intériorisés et l'agressivité rapportés par des adolescents, alors que les stratégies de résolution de problème n'avaient pas d'effet concluant (Wadsworth et Compas, 2002). Dans une étude qualitative portant sur des adolescents maltraités et résilients, plusieurs mentionnaient que le recadrage positif les avait aidés à atténuer l'impact des abus, par exemple en ne s'attribuant pas le blâme ou en focalisant sur les aspects positifs de leurs parents (Henry, 2002). Le recadrage cognitif pourrait avoir un effet protecteur chez les victimes d'abus émotionnel, qui ont été liés de façon consistante avec des schémas cognitifs négatifs chez les jeunes, centrés sur des sentiments d'incompétence, de vulnérabilité ou d'impuissance (Gibb, 2002; Gibb et al., 2001; Lumley et Harkness, 2009; Wright, Crawford et Del Castillo, 2009). Les abus émotionnels semblent d'ailleurs un indicateur de la sévérité de la maltraitance, et ils accentueraient les impacts psychologiques des autres mauvais traitements chez les jeunes (Chamberland, et al., 2005; Mills et al., 2013). Les jeunes victimes d'abus risquent ainsi d'intérioriser des cognitions négatives qui rendent difficile l'adoption de perspectives constructives face aux stressseurs. Si ces jeunes gagnaient à apprendre à recadrer leurs cognitions négatives, il serait toutefois primordial qu'ils soient moins exposés à un milieu qui renforce leur vulnérabilité. Comme le recommandent Gagné et Melançon (2013) dans leur étude sur la violence psychologique subie par les jeunes, des interventions devraient être offertes à ces familles afin d'améliorer la communication entre parents et adolescents.

Les stratégies centrées sur la diversion sociale et sur les distractions représentent le style centré sur l'évitement au CISS. Elles avaient un effet modérateur similaire, plus marqué pour la diversion sociale, sur la relation entre l'abus émotionnel et les problèmes intériorisés rapportés par les jeunes, qu'elles contribuaient à atténuer. Ainsi, éviter les stressseurs par la fréquentation d'amis ou en se distrayant par la télévision, la nourriture ou le sommeil était associé à de moindres symptômes intériorisés seulement quand l'abus émotionnel est sévère. Ces modes de réponse aident peut-être ces jeunes à prendre une distance des abus psychologiques. Les amis peuvent procurer une valorisation et un soutien qui compensent en partie les impacts des attitudes parentales hostiles. En

interaction avec la négligence émotionnelle, la diversion sociale avait un effet protecteur plus marqué sur les symptômes intériorisés rapportés par les filles. Chercher fréquemment la compagnie des pairs s'avère donc bénéfique quand la maltraitance émotionnelle est sévère. Vu qu'il s'agit de relations concurrentes, les symptômes plus marqués rapportés par les jeunes victimes d'abus sévères et moins enclins à socialiser pourraient aussi contribuer à leur moindre propension à chercher la compagnie de leurs pairs. Une maltraitance émotionnelle sévère peut aussi renforcer la propension au retrait chez certains, comme le démontre une étude longitudinale menée auprès de jeunes de milieu défavorisé (Shaffer, Yates et Egeland, 2009). Les jeunes plus dépressifs et anxieux qui subissent cette maltraitance et qui sont portés à s'isoler gagneraient donc à être soutenus pour développer leurs habiletés sociales et nouer des liens d'amitié.

La propension à socialiser apparaît plutôt comme un facteur de risque quand il s'agit des comportements antisociaux rapportés par ces jeunes. Les interactions de la diversion sociale avec les trois types de maltraitance étaient concluantes chez l'ensemble des jeunes, mais seulement chez les garçons dans les analyses séparées. Ainsi les plus enclins à socialiser rapportaient des problèmes extériorisés substantiels qui ne variaient pas avec la sévérité de la maltraitance. Comparés à eux, les moins enclins à la diversion sociale rapportent des problèmes moindres, surtout moins de comportements délinquants, et cette différence est plus marquée chez les moins maltraités. La diversion sociale était aussi liée à davantage de comportements délinquants chez les filles, mais cette relation plus faible que chez les garçons ne variait pas avec la maltraitance. L'affiliation aux pairs déviants est un des principaux facteurs qui contribue à renforcer les comportements délinquants et la consommation de substances, surtout chez les garçons et les jeunes de milieu défavorisé (voir entre autres Goodnight, Bates, Newman, Dodge et Pettit, 2006; Lacourse, Nagin, Tremblay, Vitaro et Claes, 2006; Latimer, Kleinknecht, Hung et Gabor, 2003). Comme les adolescents côtoient en CR des pairs aux comportements problématiques, l'émulation à la déviance semble renforcée chez les plus sociables.

Par contre, une interaction avec l'abus émotionnel montrait que les éducateurs observent un comportement plus adapté chez les jeunes peu abusés lorsqu'ils sont plus enclins à socialiser et des problèmes extériorisés de niveau clinique, en moyenne, chez

tous ceux qui rapportent des abus sévères. La diversion sociale fréquente avait alors un effet bénéfique, plutôt modeste, chez les moins abusés, qu'il est intéressant de comparer avec l'effet néfaste observé sur les problèmes autorapportés. Il est notable que les jeunes peu abusés et plus enclins à socialiser rapportent des problèmes extériorisés plus sévères et plus de comportements délinquants que les moins sociables, alors que leurs éducateurs observent chez eux¹ des problèmes d'une sévérité considérablement moindre. Cette divergence pourrait être accentuée dans un contexte d'autorité où ils ont intérêt à cacher l'étendue de leurs comportements antisociaux et leur consommation de substances. La propension à socialiser semble donc contribuer à préserver de la détresse émotionnelle liée à la maltraitance psychologique, mais aussi à renforcer les tendances délinquantes des jeunes placés en CR. Dans ce contexte, les plus sociables gagneraient peut-être à investir davantage dans des activités constructives et valorisantes avec leurs pairs.

À part les effets observés en lien avec l'abus émotionnel lorsqu'elles étaient combinées avec la diversion sociale, les autres interactions des stratégies axées sur les distractions étaient modérées par le sexe ou s'avéraient concluantes seulement chez les garçons ou les filles. Chez les garçons, un moindre recours aux distractions est bénéfique chez les moins négligés, alors que ceux plus négligés ou plus enclins aux distractions rapportent en moyenne des problèmes intériorisés de niveau clinique. Par contre, quand les problèmes sont évalués par les éducateurs, ces distractions s'avèrent bénéfiques quand les garçons rapportent peu d'abus physique, mais sont liées à des problèmes extériorisés et surtout des symptômes intériorisés plus marqués quand les abus sont sévères. Les garçons peu enclins à ces distractions semblent donc mieux réguler leurs émotions lorsqu'ils subissent plus d'abus, ou lorsqu'ils sont peu négligés (soit près de la moitié des garçons), possiblement du fait qu'ils utilisent des stratégies plus actives. Les garçons enclins à ces modes passifs de distraction pourraient manquer de ressources, en général ou dans un contexte de violence physique, car les stratégies de distractions au CISS ont été liées à un manque de ressources personnelles, familiales ou sociales chez les adolescents (Jelonkiewicz, 2010). Comme ces distractions étaient aussi positivement liées aux problèmes extériorisés rapportés par les garçons, elles semblent nuire à leur

¹ Cet effet se présente aussi pour les problèmes rapportés par les 290 jeunes évalués par les éducateurs.

adaptation sociale, ce qu'il serait intéressant d'étudier davantage. Ces modes passifs de distractions pourraient être plus nuisibles chez les garçons, qui pourraient avoir besoin d'utiliser des stratégies plus actives pour réguler leur stress.

Les filles enclines aux distractions rapportaient des problèmes extériorisés considérablement moins sévères, en moyenne, et surtout moins de comportements agressifs, mais seulement quand la négligence émotionnelle ou l'abus physique était faible. Un effet similaire (moins marqué) se présentait sur les problèmes observés chez elles en lien avec la négligence. Les filles qui rapportent ces stratégies pourraient être plus aptes à détourner leur attention des stressors quotidiens à travers des activités relaxantes, ce qui peut aider à contrôler les réactions agressives. Les bénéfices associés à ces modes passifs de distraction pourraient être accentués dans un contexte où leur liberté et leurs ressources pour se divertir sont restreintes. Toutefois ces bénéfices semblent disparaître quand les mauvais traitements sont sévères. D'autres types de distractions, axées sur l'activité physique ou les loisirs, ont démontré un effet protecteur sur les comportements perturbateurs des adolescentes plus exposées aux stressors familiaux liés à la pauvreté (Gonzales et al., 2001), et pourraient s'avérer plus bénéfiques dans un contexte de mauvais traitement. Il serait intéressant d'examiner d'autres formes de distraction employées par les garçons et les filles placés en CR, et de vérifier si des activités qui sollicitent davantage leurs compétences seraient plus adaptatives chez les jeunes victimes d'abus physique ou de négligence émotionnelle.

Il est donc notable que les stratégies centrées sur les problèmes, la diversion sociale et les distractions ont toutes démontré des effets protecteurs sur l'ampleur des symptômes intériorisés en lien avec la maltraitance – surtout chez les filles –, tandis que seules celles centrées sur les problèmes avaient un tel effet sur les problèmes extériorisés autorapportés. Plusieurs effets d'interaction sur les problèmes extériorisés (autorapportés ou observés) indiquaient plutôt un effet adaptatif des stratégies d'adaptation chez les jeunes peu maltraités, et des problèmes de niveau clinique chez tous ceux sévèrement maltraités. D'autres types de stratégies, non examinées dans cette étude, pourraient contribuer davantage à la régulation du comportement de ces jeunes. Comme nous l'avons mentionné, leurs comportements délinquants ou agressifs peuvent aussi

représenter une façon de s'adapter aux abus ou à la négligence qu'ils subissent, ainsi qu'aux autres stressseurs dans leur milieu familial ou social. Blair (2010) observe que dans un environnement imprévisible, marqué par des conflits ou des ressources restreintes, les comportements réactifs de certains jeunes leur permettent de s'adapter en procurant des bénéfices immédiats, tout en ne favorisant pas leur autorégulation à plus long terme. Comme les adolescents placés dans les CR des CJ présentent généralement des comportements plus problématiques que ceux placés en foyers de groupe ou en familles d'accueil, notre échantillon était susceptible d'inclure moins de jeunes résilients sur ce plan, i.e. exposés à des mauvais traitements substantiels tout en étant relativement bien adaptés. Il serait donc intéressant de reprendre nos analyses avec un groupe incluant plus d'adolescents relativement bien adaptés malgré l'adversité subie dans leur famille.

Nos résultats suggèrent que les mêmes stratégies d'adaptation peuvent s'avérer plus ou moins bénéfiques selon le type de problèmes qu'on examine – soit les symptômes émotionnels ou les comportements extériorisés –, selon la sévérité des mauvais traitements perçus par les jeunes et souvent selon leur sexe. Il semble donc important de tenir compte des mauvais traitements subis par les jeunes lorsqu'on veut les soutenir dans l'apprentissage de stratégies efficaces face au stress. D'une part, certains pourraient être moins aptes à utiliser certaines stratégies de façon adaptative lorsqu'ils encourent plus de stressseurs dans leur milieu familial. D'autre part, les façons de les utiliser et les motivations pour le faire pourraient changer selon le type d'adversité à laquelle les garçons ou les filles font face. Par exemple, les effets adaptatifs des distractions relevés chez les filles peu maltraitées pourraient signaler qu'elles y recourent surtout face à des stressseurs peu contrôlables. Les problèmes plus marqués observés chez les garçons peu négligés ou victimes d'abus physique pourraient indiquer un évitement plus généralisé de leurs difficultés à travers ces formes passives de distractions.

Nos résultats soulèvent diverses questions sur l'utilisation des stratégies d'adaptation en contexte d'adversité familiale qui gagneraient à être examinées davantage. Ces stratégies sont des phénomènes particulièrement complexes à mesurer, et chaque type de mesure en présente une image déformée. Ainsi évaluer les stratégies généralement adoptées en situation de stress ne permet pas de rendre compte des réelles

« transactions » avec l'environnement (Lazarus et Folkman, 1984), c'est-à-dire des modes de réponse adoptés face à des situations spécifiques et de leurs effets dans ce contexte. Selon des études de DeRidder (1997, 2000, citées dans Aldwin, 2007), les caractéristiques des stressseurs détermineraient davantage les stratégies utilisées que les facteurs liés à la personnalité. Comme la recherche dans ce domaine est susceptible d'offrir peu d'utilité clinique lorsqu'elle tend à une trop grande généralisation, Somerfield et McCrae (2000) proposent de la cibler sur la compréhension des modes de réponse qui aident à composer avec des situations précises (par exemple se rétablir d'un deuil), plutôt que de chercher des modes bénéfiques pour tous et dans toutes les situations. En ce sens, il serait éclairant d'explorer les stratégies adoptées par des jeunes à risque face à des situations spécifiques dans leur milieu familial, leurs relations interpersonnelles ou leur quotidien, et surtout face aux stressseurs qu'eux-mêmes considèrent plus marquants.

Comme nous l'avons souligné, seuls des modèles longitudinaux permettraient de confirmer les effets à long terme des stratégies d'adaptation. Plusieurs chercheurs recommandent des méthodes qui permettent d'identifier les variations individuelles à travers le temps dans les liens entre les stratégies adoptées, des stressseurs spécifiques et l'adaptation psychologique (Compas et al., 2001; Somerfield et McCrae, 2000). Il reste que selon Compas (2009), ces stratégies devraient être conçues non comme des facteurs causaux, mais plutôt comme des processus dynamiques qui interagissent avec la psychopathologie, et qui sont susceptibles de renforcer l'adaptation ou d'exacerber la vulnérabilité avec le temps. Ainsi les jeunes moins réactifs auront plus de facilité à réfléchir à leurs problèmes pour générer des solutions appropriées, ou à trouver un soutien adéquat, ce qui vient renforcer leur sentiment de compétence et atténuer leurs réactions aux stressseurs, favorisant leur adaptation ultérieure. Inversement, la détresse émotionnelle peut inciter à plus d'évitement face aux stressseurs, ce qui risque de renforcer la vulnérabilité subséquente.

Il serait important de poursuivre l'étude des stratégies d'adaptation des jeunes exposés à d'importants stressseurs dans leur famille, afin d'identifier celles qui contribuent à leur résilience. Il est probablement aussi crucial d'offrir à ces jeunes des ressources qui

leur permettent de développer leurs compétences et leurs capacités d'adaptation, soit le soutien d'adultes, des activités valorisantes et un environnement stimulant.

Références (Introduction et conclusion)

- American Academy of Pediatrics (2012). Psychological maltreatment. *Pediatrics*, *130*, 372-378.
- Aldwin, C.M. (2007). Coping and mental health. Dans *Stress, Coping and Development. An integrative perspective*. (3e éd., pp. 181-194). New York: The Guilford Press.
- Appleyard, K., Egeland, B., van Dulmen, M., et Sroufe, A.L. (2005). When more is not better: the role of cumulative risk in child behavior outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *46*, 235-245.
- Bal, S., Van Oost, P., De Bourdeaudhuij, I., et Crombez, G. (2003). Avoidant coping as a mediator between self-reported sexual abuse and stress-related symptoms in adolescents. *Child Abuse & Neglect*, *27*, 883-897.
- Berzenski, S. R., et Yates, T. M. (2011). Classes and consequences of multiple maltreatment: A person-centered analysis. *Child Maltreatment*, *16*, 250-261.
- Blair, C. (2010). Stress and the development of self-regulation in context. *Child Development Perspective*, *4*, 181-188.
- Blakemore, S.-J. et Choudhury, S. (2006). Development of the adolescent brain: implications for executive function and social cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* *47*, 296-312. doi:10.1111/j.1469-7610.2006.01611.
- Brezina, T. (2000). Delinquent problem-solving: An interpretive framework for criminological theory and research. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, *37*, 3-30.
- Browne, D. (2001). Coping alone : Examining the prospects of adolescent victims of child abuse placed in foster care. *Journal of Youth and Adolescence*, *31*, 57-66.
- Casey, B. J., Getz, S. et Galvan, A. (2008). The adolescent brain. *Developmental Review*, *28*, 62-77.
- Chamberland, C., Laporte, L., Lavergne, C., Tourigny, M., Mayer, M., Wright, J., (...), Malo, C. (2005). Psychological maltreatment of children reported to Youth Protection Services: A situation of grave concern. *Journal of Emotional Abuse*, *5*, 65-92.

- Cicchetti, D., et Rogosch, F. A. (2009). Adaptive coping under conditions of extreme stress: Multilevel influences on the determinants of resilience in maltreated children. Dans E. A. Skinner et M. J. Zimmer-Gembeck (Ed.), *Coping and the development of regulation. New Directions for Child and Adolescent Development* (pp. 47-59). San Francisco: Jossey-Bass.
- Cicchetti, D., et Toth, S. L. (2005). Child maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 409-438.
- Clarke, A. T. (2006). Coping with interpersonal stress and psychosocial health among children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence, 35*, 11-24.
- Clément, M.-È., Chamberland, C, Tourigny, M, et Mayer, M (2009). Taxinomie des besoins des enfants dont les mauvais traitements ou les troubles de comportement ont été jugés fondés par la direction de la protection de la jeunesse, *Child Abuse & Neglect, 33*, 750-765.
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., et Aiken, L. S. (2003). *Applied multiple regression / correlation analysis for the behavioral sciences (3e éd.)*. Mahwah, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen, S., et Wills, T.A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*, 310-357.
- Compas, B. E. (2009). Coping, regulation, and development during childhood and adolescence. Dans E. A. Skinner et M. J. Zimmer-Gembeck (Ed.), *Coping and the development of regulation. New Directions for Child and Adolescent Development*, (pp. 87-99). San Francisco: Jossey-Bass.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Harding Thomsen, A., et Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin, 17*, 87-127.
- Directeurs de la protection de la jeunesse (2005). Statistiques provinciales LPJ. Dans *Bilan des directeurs provinciaux*, Québec: Association des Centres jeunesse du Québec.

- Dumont, M., Pronovost, J., et Leclerc, D. (2004). Les stratégies adaptatives des adolescents : comparaison d'un groupe scolaire et d'un groupe desservi en Centre jeunesse. *Revue de Psychoéducation, 33*, 137-155.
- Elzy, M., Clark, C., Dollard, N, et Hummer, V. (2013). Adolescent girls' use of avoidant and approach coping as moderators between trauma exposure and trauma symptoms. *Journal of Family Violence, 28*, 763-770.
- Esposito, C., et Clum, G. (2002). Social support and problem-solving as moderators of the relationship between childhood abuse and suicidality: Applications to a delinquent population. *Journal of Traumatic Stress, 15*, 137-146.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., et Turner, H. A. (2007). Polyvictimization and trauma in a national longitudinal cohort. *Development and Psychopathology, 19*, 149-166.
- Flynn, R., Ghazal, H., Legault, L., Vandermeulen, G., et Petrick, S. (2004). Use of population measures and norms to identify resilient outcomes in young people in care: An exploratory study. *Child and Family Social Work, 9*, 65-79.
- Gagné, M-H., Drapeau, S., Saint-Jacques, M.-C. (2012). Qu'est-ce qui fonctionne pour prévenir la maltraitance envers les enfants? Dans M.-H. Gagné, S. Drapeau, M.-C. St-Jacques (Éd). *Les enfants maltraités: de l'affliction à l'espoir* (pp. 9-40). Québec: Presses de l'Université Laval.
- Gagné, M.-H., et Melançon, C. (2013). Parental psychological violence and adolescent behavioral adjustment: the role of coping and social support. *Journal of Interpersonal Violence, 28*, 176-200.
- Gibb, B. E. (2002). Childhood maltreatment and negative cognitive styles. A quantitative and qualitative review. *Clinical Psychology Review, 22*, 223-246.
- Gibb, B. E., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Rose, D. T., Whitehouse, W. G., Donovan, P. (...) Tierney, S. (2001). History of childhood maltreatment, negative cognitive styles, and episodes of depression in adulthood. *Cognitive Therapy and Research, 25*, 425-446.
- Gonzales, N. A., Tein, J.-Y., Sandler, I. N., et Friedman, R. J., (2001). On the limits of coping: Interaction between stress and coping for inner-city adolescents. *Journal of Adolescent Research, 16*, 372-395.

- Goodnight, J.A., Bates, J.E., Newman, J. P., Dodge, K. A. et Pettit, G. S. (2006). The interactive influence of friend deviance and reward dominance on the development of externalizing behavior during middle adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *34*, 573-583.
- Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E., McMahon, S. D., Gipson, P. Y., Campbell, A. J., ... Westerholm, R. I. (2006). Stressors and child and adolescent psychopathology: Evidence of moderating and mediating effects. *Clinical Psychology Review*, *26*, 257-283.
- Hare, T.A., Tottenham, N., Galvan, A., Voss, H.U., et Glover, G.H. (2008). Biological substrates of emotional reactivity and regulation in adolescence during an emotional go-nogo task. *Biological Psychiatry*, *63*, 927–934.
doi:10.1016/j.biopsych.2008.03.015015.
- Haskett, M. E., Nears, K., Ward, C.S., et McPherson, A. V. (2006). Diversity in adjustment of maltreated children: Factors associated with resilient functioning. *Clinical Psychology Review*, *26*, 796-812.
- Henry, D. L. (2001). Resilient children: What they tell us about coping with maltreatment. *Social Work in Health Care*, *34*, 283-298.
- Herringa, R.J., Birna, R.M., Ruttlea, P.L., Burghy, C.A., Stodola, D.E., Davidson, R.J., et Essex, M.J. (2013). Childhood maltreatment is associated with altered fear circuitry and increased internalizing symptoms by late adolescence. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *110*, 19119-19124.
- Jelonkiewicz, I. (2010). Resources and coping styles utilized by Warsaw adolescents, *Polish Psychological Bulletin*, *41*, 8-19.
- Lambert, G., Haley, N., Jean, S., Tremblay, C., Frappier J.Y. , Otis, J. et Roy, É. (2012). *Sexe, drogue et autres questions de santé. Étude sur les habitudes de vie et les comportements associés aux infections transmissibles sexuellement chez les jeunes hébergés dans les centres jeunesse du Québec*. Québec : Agence des services sociaux de Montréal.
- Lacourse, E., Nagin, D., Tremblay, R.E., Vitaro, F., et Claes, M. (2003) Developmental trajectories of boys' delinquent group membership and facilitation of violent behaviors during adolescence. *Development and Psychopathology*, *15*, 183-197.

- Latimer, J., S. Kleinknecht, Hung, K., et Gabor, T. (2003). Corrélat de la délinquance autodéclarée : une analyse de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes. Ottawa : Ministère de la Justice du Canada.
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Legault, L., Anawati, M., et Flynn, R. (2006). Factors favoring psychological resilience among fostered young people. *Children and Youth Services Review*, 28, 1024-1038.
- Lumley, M. N., et Harkness, K. L. (2009). Childhood maltreatment and depressotypic cognitive organization. *Cognitive Therapy and Research*, 33, 511-522.
- McCrorry, E., DeBrito, S.A., et Viding, E. (2010). Research Review: The neurobiology and genetics of maltreatment and adversity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 1079-1095.
- McGee, R.A., Wolfe, D.A., et Wilson, S.K. (1997). Multiple maltreatment experiences and adolescent behavior problems: Adolescent's perspectives. *Development and Psychopathology*, 9, 131-149.
- McMahon, S. D., Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E., et Ey, S. (2003). Stress and psychopathology in children and adolescents: Is there evidence of specificity? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 107-133.
- Merrill, L.L., Thomsen, C.J., Sinclair, B.B., Gold, S.R. et Milner, J.S. (2001). Predicting the impact of child sexual abuse on women: The role of abuse severity, parental support, and coping strategies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 992-1006.
- Mills, R., Alati, R., O'Callaghan, M., Najman, J. M., Williams, G. M., Bor, W., et Strathearn, L. (2011). Child abuse and neglect and cognitive function at 14 years of age: Findings from a birth cohort. *Pediatrics*, 127, 4-10.
- Mills, R., Scott, J., Alati, R., O'Callaghan, M., Najmane, J. M., et Strathearn, L. (2013). Child maltreatment and adolescent mental health problems in a large birth cohort. *Child Abuse & Neglect*, 37, 292-302.

- Morey, R.A., Haswell, C.C. Hooper, S.R. et De Bellis, M.D. (2015). Amygdala, hippocampus, and ventral medial prefrontal cortex volumes differ in maltreated youth with and without chronic posttraumatic stress disorder. *Neuropsychopharmacology*, 1-11. doi:10.1038/npp.2015.205.
- Morin, J, Nadeau, M.-È., Nadeau, D., Nolin, P., Bigras, M., et Guay, M.-C. (2012). Portrait du développement cognitif de l'enfant victime de maltraitance. Dans M.-H. Gagné, S. Drapeau, M.-C. St-Jacques (Éd). *Les enfants maltraités: de l'affliction à l'espoir* (pp. 9-40). Québec: Presses de l'Université Laval.
- Ng, C.S.M., et Hurry, J. (2011). Depression amongst chinese adolescents in Hong Kong: An evaluation of a stress moderation model. *Social Indicators Research*, 100, 499–516.
- Pauzé, R., Toupin, J., Déry, M., Mercier, M., Cyr, M., Cyr, F. et Frappier, J.-Y. (2000). Volet 1 - Portrait des jeunes inscrits à la prise en charge des Centres jeunesse du Québec et description des services reçus au cours des huit premiers mois. *Rapport - Les soins aux jeunes en difficulté*. (pp. 26-37).
- Rossouw, T.I., et Fonagy, F. (2012). Mentalization-based treatment for self-harm in adolescents: a randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51, 1304-1313.
- Roy, A., Le Gall, D., Roulin, J.-L., Fournet, N. (2012). Les fonctions exécutives chez l'enfant : approche épistémologique et sémiologie clinique. *Revue de Neuropsychologie*, 4, 287-289.
- Runtz, M. G., et Schallow, J. R. (1997). Social support and coping strategies as mediators of adult adjustment following childhood maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 21, 211-226.
- Rutter, M. (2007). Psychopathological development across adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, 101-110.
- Sandler, I. N., Tein, J., et West, S. G. (1994). Coping, stress, and the psychological symptoms of children of divorce: A cross-sectional and longitudinal study. *Child Development*, 65, 1744–1763.

- Scott, K. M., Smith, D. R., et Ellis, P. M. (2010). Prospectively ascertained child maltreatment and its association with DSM-IV mental disorders in young adults. *Archives of General Psychiatry*, 67, 712-719.
- Seiffge-Krenke, I. (2000). Causal links between stressful events, coping style, and adolescent symptomatology. *Journal of Adolescence*, 23, 675-691.
- Seiffge-Krenke, I., et Klessinger, N. (2000). Long-term effects of avoidant coping on adolescents' depressive symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 617-629.
- Shaffer, A., Yates, T. M., et Egeland, B. (2009). The relation of emotional maltreatment to early adolescent competence: Developmental processes in a prospective study. *Child Abuse & Neglect*, 33, 36-44.
- Somerfield, M. R., et McCrae, R. R. (2000). Stress and coping research. Methodological challenges, theoretical advances, and clinical applications. *American Psychologist*, 55, 620-625.
- Stanton, A.L., Danoff-Burg, S., Cameron, C.L., et Ellis, A.P. (1994). Coping through emotional approach : Problems of conceptualisation and confounding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 350-362.
- Toupin, J., Pauzé, R., Frappier, J-Y., Cloutier, R., et Boudreau, J. (2004). *La santé mentale et physique des adolescents québécois des Centres jeunesse : Une étude cas-témoin*. Rapport final d'une étude financée dans le cadre du programme d'initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC), 52 p.
- Tourigny, M., Mayer, M. et Wright, J. (2002). *Étude sur l'incidence et les caractéristiques des situations d'abus, de négligence, d'abandon et de troubles de comportement sérieux signalées à la Direction de la protection de la jeunesse au Québec*. Québec : Association des Centres jeunesse du Québec.
- Turner, H. A., Finkelhor, D., Ormrod, R. (2006). The effect of lifetime victimization on the mental health of children and adolescents. *Social Science et Medicine*, 62, 13-27.
- Wadsworth, M. E., et Compas, B. E. (2002). Coping with family conflict and economic strain: The adolescent perspective. *Journal of Research on Adolescence*, 12, 243-274.

- Walsh, K., Fortier, M. A. et DiLillo, D. (2009) *Adult coping with childhood sexual abuse: A theoretical and empirical review*. Faculty Publications, Department of Psychology. Paper 396. <http://digitalcommons.unl.edu/psychfacpub/396>.
- Wright, M. O., Crawford, E., et Del Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect*, 33, 59-68.