

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

L'ÉVOLUTION DES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS ET ANXIEUX LORS DE LA  
TRANSITION SECONDAIRE-COLLÉGIAL, LEUR INFLUENCE SUR  
L'ADAPTATION COLLÉGIALE EN LIEN AVEC LE SOUTIEN SOCIAL ET  
L'IDENTITÉ VOCATIONNELLE

THÈSE

PRÉSENTÉE

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

FRANCINE GERMAIN

MAI 2017

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL  
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.10-2015). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

## REMERCIEMENTS

La réalisation de cette thèse a été possible grâce au soutien de plusieurs personnes. Tout d'abord, je tiens à remercier sincèrement ma directrice de thèse, Madame Diane Marcotte, pour m'avoir donné la chance d'accéder au doctorat et de réaliser mon rêve de faire des études supérieures en psychologie. Cette thèse a été réalisée grâce à sa compréhension, son soutien constant et ses judicieux conseils. Mes seconds mercis s'adressent à mes merveilleux enfants, Dominique et Julien qui, par leur amour, leur présence et leurs encouragements, ont représenté une source inépuisable de motivation et ont favorisé ma persévérance à travers le processus doctoral. Grâce à eux, ce long projet a été mené à terme. Je tiens également à remercier tous mes amis et collègues qui, de près ou de loin, ont contribué à l'élaboration de ce projet. Merci aux anciennes étudiantes du laboratoire, Valérie, Marie-Ève, Amélie et Marianne pour leur accueil, leur soutien et leur générosité pendant les premières années de doctorat. Un autre immense merci pour le soutien indéfectible des amis qui ont traversé tout le processus du doctorat à mes côtés, que ce soit au laboratoire, pendant les cours ou les stages, Roxanne, Michèle, Ariane, Catherine, Fanny, Michèle, Amélie, Martine, Marie-Claude, Christine, Myriam et Marc-André. Un merci supplémentaire à Fanny pour son aide et sa disponibilité pour discuter statistiques en buvant un bon café. Un merci tout particulier à Vincent, Marie-Josée, Marie-Lise, Claudine, Josée, Josée, Jean-Pierre et Caroline pour avoir toujours cru en moi. Leur fierté envers mes accomplissements m'a permis d'aller au bout de ce formidable projet. Merci également aux nouvelles étudiantes du laboratoire, Marie-Laurence, Cynthia, Stéphanie, Josiane et Vanessa pour leur gentillesse et les moments passés en leur agréable compagnie. Finalement, merci à mes parents, Lorraine et Yves, mes sœurs, Sylvie et Ginette, mon frère André, mon beau-frère Raynald, ma belle-sœur Diane, mes nièces, Marie-Pier, Catherine et Camille et mes neveux, Simon, Marc, Liam et Olivier, qui ont eu la gentillesse et la patience de démontrer leur intérêt au fil

des ans envers toutes les étapes de mes études en psychologie et de ma thèse. En terminant, je tiens à remercier Monsieur Jean Bégin et Madame Annie Lemieux pour leur aide et leurs précieux conseils sur le plan des analyses statistiques de la présente thèse.

## TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS .....	i
LISTE DES FIGURES.....	vi
LISTE DES TABLEAUX.....	vii
RÉSUMÉ.....	viii
CHAPITRE I	
INTRODUCTION.....	1
1.1 Transition secondaire-collégial .....	3
1.2 Santé mentale des collégiens, transition et adaptation collégiale.....	5
1.3 Dépression.....	7
1.4 Anxiété .....	9
1.5 Évolution de la dépression et de l’anxiété entre l’adolescence et le début de l’âge adulte .....	10
1.5.1 Évolution de la dépression .....	11
1.5.2 Évolution de l’anxiété .....	15
1.6 Soutien social, santé mentale, transition et adaptation collégiale .....	17
1.6.1 Soutien des parents et transition collégiale .....	18
1.6.2 Soutien des pairs et transition collégiale.....	20
1.7 Formation de l’identité vocationnelle, santé mentale, transition et adaptation collégiale .....	22
1.8 Cadre conceptuel.....	25
1.8.1. Théorie du stade développemental de l’âge de l’adulte émergent .....	25
1.8.2 Modèle longitudinal de l’abandon des études supérieures.....	27
1.9 Résumé.....	29
1.10 Objectif général de la thèse .....	30
1.10.1 Objectifs spécifiques du premier article.....	31
1.10.2 Objectifs spécifiques du deuxième article.....	32
1.11 Méthodologie .....	33

1.12 Éthique .....	40
<b>CHAPITRE II</b>	
<b>L'ÉVOLUTION DES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS ET ANXIEUX DANS LE CADRE DE LA TRANSITION SECONDAIRE-COLLÉGIAL ET L'INFLUENCE DE LA PERCEPTION DU SOUTIEN SOCIAL ET DE LA FORMATION DE L'IDENTITÉ VOCATIONNELLE .....</b>	<b>41</b>
Résumé .....	42
Introduction .....	43
Objectifs .....	46
Méthode.....	47
Analyses et résultats .....	49
Discussion .....	57
Références .....	64
<b>CHAPITRE III</b>	
<b>L'INFLUENCE DES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS ET ANXIEUX, DU SOUTIEN SOCIAL ET DE L'IDENTITÉ VOCATIONNELLE SUR L'ADAPTATION COLLÉGIALE.....</b>	<b>74</b>
Résumé .....	75
Introduction .....	76
Objectifs et hypothèses.....	81
Méthode.....	82
Analyse des données .....	84
Résultats .....	86
Discussion .....	88
Références .....	97
<b>CHAPITRE IV</b>	
<b>DISCUSSION GÉNÉRALE .....</b>	<b>107</b>
4.1 Rappel des objectifs et discussion des résultats de la thèse .....	107
4.1.1 Premier article .....	107
4.1.2 Deuxième article .....	108
4.1.3 Liens entre les deux articles .....	109
4.2 Apports de la thèse .....	125

4.3 Limites et nouvelles avenues de recherche .....	127
ANNEXE A	
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT .....	129
ANNEXE B	
EXTRAIT DU QUESTIONNAIRE « MES SENTIMENTS ».....	131
ANNEXE C	
EXTRAIT DU QUESTIONNAIRE « DANS MON CORPS ».....	132
ANNEXE D	
EXTRAIT DU QUESTIONNAIRE « MES RELATIONS AVEC MES PARENTS » .....	133
ANNEXE E	
EXTRAIT DU QUESTIONNAIRE « MES AMI(E)S » .....	134
ANNEXE F	
EXTRAIT DU QUESTIONNAIRE « MON IDENTITÉ VOCATIONNELLE » ..	135
ANNEXE G	
EXTRAIT DU QUESTIONNAIRE « MON ADAPTATION AU COLLÈGE ».....	136
ANNEXE H	
CERTIFICAT D'ÉTHIQUE .....	137
RÉFÉRENCES.....	138

## LISTE DES FIGURES

Figure		Page
1.1	Évolution des symptômes dépressifs selon le genre .....	69
1.2	Évolution des symptômes dépressifs selon le niveau de symptômes déclarés (faible, modéré, élevé) en cinquième année du secondaire .....	69
1.3	Évolution des symptômes anxieux selon le genre .....	70
1.4	Évolution des symptômes anxieux selon le niveau de symptômes déclarés (faible, modéré/élevé) en cinquième année du secondaire .....	70

## LISTE DES TABLEAUX

CHAPITRE II (Article 1).....	Page
Tableau 1 Évolution des symptômes dépressifs et anxieux .....	71
Tableau 2 Perception du soutien des parents, perception du soutien des pairs et identité vocationnelle .....	72
Tableau 3 Corrélations entre les symptômes dépressifs et anxieux et les trois covariables pendant les années collégiales .....	73
CHAPITRE III (Article 2)	
Tableau 1 Corrélations entre les échelles de l'adaptation collégiale pour la première année au collège (T2) et les symptômes dépressifs, les symptômes anxieux, la perception du soutien des parents, la perception du soutien des pairs et l'identité vocationnelle.....	105
Tableau 2 Régressions multiples hiérarchiques pour prédire l'adaptation pendant la première année collégiale.....	106

## RÉSUMÉ

L'objectif principal de la présente thèse consiste à analyser et à comparer l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux dans le cadre de la transition secondaire-collégial, à comprendre l'influence de ces symptômes sur l'adaptation au collège et à identifier certains facteurs associés à ces symptômes et à l'adaptation collégiale, soit le soutien des parents, le soutien des pairs ainsi que la formation de l'identité vocationnelle. Ces facteurs ont été choisis en fonction des tâches développementales fondamentales associées à la transition postsecondaire, soit se distancier des parents, redéfinir son réseau social et prendre des décisions pour son avenir professionnel. Cette thèse s'appuie sur des données longitudinales sur trois ans (N = 247) et elle est présentée sous la forme de deux articles scientifiques précédés d'une introduction et complétés d'une discussion générale.

Le premier article utilise les trois temps de mesure afin d'analyser et de comparer l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux entre la cinquième année du secondaire et les années collégiales en identifiant les différences entre les genres et en étudiant les effets du soutien social perçu des parents, du soutien social perçu des pairs et de la formation de l'identité vocationnelle sur ces symptômes. Tout d'abord, les résultats de ce premier article révèlent que les symptômes dépressifs demeurent stables pendant cette période, alors que les symptômes anxieux diminuent pendant la première année collégiale pour ensuite augmenter pendant la deuxième année collégiale. Les filles présentent un niveau plus élevé de symptômes dépressifs et anxieux et ce, pour les trois temps de mesure. Les trois covariables, soit la perception du soutien des parents, la perception du soutien des pairs et la formation de l'identité vocationnelle sont liées aux symptômes dépressifs et anxieux. Toutefois, un lien plus étroit est observé entre ces trois covariables et les symptômes dépressifs pendant la première année collégiale, ce qui indique une vulnérabilité plus importante des étudiants lors de cette année de transition. Finalement, les étudiants qui rapportent un niveau initial élevé de symptômes dépressifs à la fin des études secondaires voient leurs symptômes diminuer de façon significative pendant les années collégiales. De la même façon, un niveau élevé de symptômes anxieux rapporté en cinquième année du secondaire est associé à une diminution de symptômes dépressifs pendant les années collégiales.

Le deuxième article utilise les deux premiers temps de mesure afin de comparer l'effet des symptômes dépressifs et anxieux mesurés en cinquième année du secondaire et en première année collégiale sur les différents domaines de l'adaptation pendant la première année collégiale. Par la suite, l'influence du soutien perçu des parents, du soutien perçu des pairs et de l'identité vocationnelle mesurés en première année collégiale sur l'adaptation lors de la première année collégiale sont également

comparés. Les effets d'interaction entre les symptômes dépressifs ou anxieux mesurés en cinquième année du secondaire et en première année collégiale et les variables de soutien social et de l'identité vocationnelle mesurées en première année collégiale sur cette adaptation sont analysés. Les résultats montrent que les symptômes dépressifs sont liés plus fortement à l'adaptation collégiale que les symptômes anxieux, alors que le soutien des parents et l'identité vocationnelle constituent des facteurs plus importants que le soutien des pairs. Quant aux effets d'interaction, les résultats montrent des liens significatifs entre les symptômes anxieux mesurés au temps 2 et le soutien des parents pour l'adaptation académique et l'adaptation globale, entre les symptômes anxieux mesurés au temps 2 et le soutien des pairs pour l'adaptation académique, entre les symptômes dépressifs mesurés au temps 2 et le soutien des parents pour l'attachement à l'institution et entre les symptômes anxieux mesurés au temps 2 et l'identité vocationnelle pour l'attachement à l'institution également. Toutefois, ces effets demeurent plutôt faibles.

**MOTS CLÉS : SYMPTÔMES DÉPRESSIFS, SYMPTÔMES ANXIEUX, ADULTE ÉMERGENT, TRANSITION SECONDAIRE-COLLÉGIAL, SOUTIEN SOCIAL, IDENTITÉ VOCATIONNELLE**

## CHAPITRE I

### INTRODUCTION

Tout au long de son existence, chaque être humain aura à vivre de multiples transitions caractérisées par diverses tâches développementales. Tous les individus ne possèdent pas les mêmes habiletés pour faire face aux différents changements qui surviennent tout au long de leur vie. Pour certains, une transition correspond à une occasion de croissance psychologique alors que pour d'autres ce changement entraîne une détérioration de leur santé mentale (Schlossberg, 1981). Le passage entre les études secondaires et collégiales représente une transition exigeante notamment parce que celle-ci coïncide avec le passage de l'adolescence à la vie de jeune adulte. Selon Schulenberg, Samerfoff et Cichetti (2004), cette période figure parmi les transitions de vie les plus importantes, car tous les changements se font simultanément. En effet, le jeune adulte voit sa vie se transformer sur les plans scolaire, familial, amoureux, professionnel et social.

Arnett (2000) considère la période entre 18 ans et 25 ans comme une période développementale distincte tant de l'adolescence que du stade jeune adulte et il utilise le terme « adulte émergent » pour désigner l'individu qui se trouve à ce stade de sa vie.<sup>1</sup> Selon Arnett (2006), les adultes émergents sont plus indépendants de leurs parents, sont plus matures et ont une plus grande capacité d'introspection que les adolescents sans toutefois avoir les responsabilités qui incombent aux jeunes adultes (occuper un emploi à temps plein, se marier et devenir parent). Tanner (2006) ajoute que cette étape est non seulement distincte, mais cruciale dans le développement d'un

---

<sup>1</sup> Dans la présente étude, le terme « jeune adulte » sera aussi employé pour désigner l'individu âgé entre 18 et 25 ans puisque plusieurs écrits scientifiques utilisent cette appellation. Toutefois, le lecteur doit garder en tête qu'il s'agit aussi de l'adulte émergent tel que défini par Arnett.

être humain, car les marqueurs de vie font leur apparition pendant cette période. En effet, selon cet auteur, les expériences de vie durant ce stade imprègnent plus fortement l'identité et la mémoire de l'individu que les expériences vécues durant l'adolescence ou l'âge adulte. De plus, les choix effectués lors de cette étape ont une influence sur le reste de la vie de chaque individu (Zarrett et Eccles, 2006).

Le stade développemental de l'adulte émergent comporte plus de changements de rôles et de décisions reliées à l'identité que toute autre période de la vie (Arnett, 2000). À cette période, l'environnement de l'individu se modifie et n'impose plus de cadre rigide comme c'était le cas à l'adolescence (Shulenberg et al., 2004). Les adultes émergents se voient offrir une plus grande diversité de choix et disposent de plus d'autonomie et de liberté leur permettant ainsi d'explorer diverses avenues dans différents domaines (programme d'études, partenaire amoureux, emploi, lieu de résidence (Arnett, 2004, 2015; Shulenberg et al., 2004). Ainsi, cette période s'accompagne d'une grande excitation et comporte de grands espoirs et de grands rêves (Arnett, 2004). Pour la majorité des individus, ce passage est donc vécu de façon plutôt harmonieuse, car la plupart des changements sont perçus comme des occasions et des défis où ils peuvent mettre à profit leurs talents et leur potentiel et commencer à réaliser leurs rêves (Schulenberg et al., 2004).

Cependant, tous les changements individuels et contextuels ainsi que les transformations des rôles sociaux qui sont associés aux transitions développementales peuvent contribuer à la perturbation de la santé mentale et au développement de diverses psychopathologies (Schulenberg et al., 2004; Schulenberg et Zarrett, 2008). Pour certains adultes émergents, la diminution des structures institutionnelles engendre un écart considérable entre les besoins individuels et les ressources contextuelles (Schulenberg et al., 2004). Cet écart peut avoir comme conséquence un évitement des différentes tâches développementales devant être accomplies lors de la transition créant ainsi un sentiment de profond malaise venant affecter la santé mentale. Ainsi, la transition postsecondaire peut entraîner beaucoup d'anxiété et

d'incertitude, particulièrement pour les adultes émergents qui n'ont aucune idée de la façon dont ils doivent diriger leur exploration (Arnett, 2004). Le manque de structures et de responsabilités caractérisant cette période peut amener un sentiment d'ambivalence pour certains jeunes, sentiment pouvant également entraîner la dépression (Nelson et McNamara Barry, 2005). Par conséquent, selon les individus et le contexte dans lequel ils évoluent, les transitions développementales peuvent avoir des conséquences positives ou négatives sur le développement (Liem, Lustig et Dillon, 2010). La consolidation du concept de soi, le développement de relations intimes stables, la prise de décision concernant la carrière et l'indépendance vis-à-vis des parents représentent quelques-unes de ces nouvelles tâches développementales (Reinherz, Paradis, Giaconia, Stashwick et Fitzmaurice, 2003). Il n'existe pas un chemin unique ou soi-disant «normal» pour accomplir les différentes tâches développementales associées à la transition postsecondaire. Toutefois, si l'adulte émergent réussit les tâches qu'il perçoit comme étant essentielles, cela contribue positivement à sa santé mentale et pose les fondements pour un développement optimal au cours de sa vie adulte (Schulenberg et al., 2004). Par conséquent, les choix effectués à cette étape de la vie, tel que de se diriger ou non vers des études collégiales, font partie des facteurs pouvant influencer le cheminement des individus (Tanner, 2006).

### 1.1 Transition secondaire-collégial

En Amérique du Nord, environ 60 % des adolescents se dirigent vers des études postsecondaires. Parmi ceux-ci, entre 30 % à 40 % abandonnent, interrompent ou échouent dans leur programme d'études (Wintre et Bowers, 2007). Au Québec, les proportions sont similaires. En effet, environ 64 % des jeunes s'inscrivent au cégep après leurs études secondaires et entre 29 % et 39 % abandonnent ou interrompent leur programme d'études collégiales. Ainsi, sur 100 jeunes qui entrent dans le système scolaire québécois en première année du primaire, 64 poursuivront leurs

études à l'enseignement collégial et 40 se rendront à l'université (Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, 2014).

Selon Giddan (1988), la première année collégiale représente l'adaptation la plus difficile dans la vie d'un étudiant. D'ailleurs, plusieurs nouveaux collégiens rapportent un faible niveau de santé mentale ainsi que des niveaux élevés de dépression et d'anxiété (Pryor, Hurtado, DeAngelo, Palucki et Tran, 2010). Les exigences de ce nouveau milieu scolaire sont très différentes de celles du secondaire. Cette étape comporte de nombreux défis auxquels l'étudiant doit faire face. Parmi ceux-ci, la formation d'un nouveau réseau social, les exigences scolaires plus élevées, le développement de l'autonomie et du sens des responsabilités ainsi que l'attitude à adopter vis-à-vis les nombreuses tentations de ce nouvel environnement (alcool, drogues et comportements sexuels à risque) représentent les plus importants d'entre eux (Hiester, Nordstrom et Swenson, 2009; Mattanah, Ayers, Brand et Brooks, 2010). L'individuation face à sa famille constitue également une tâche développementale importante caractéristique de ce stade. Pendant cette étape, le jeune adulte est également à la recherche de son identité tout en visualisant la personne qu'il espère devenir dans le futur (Hiester et al., 2009).

Pour la majorité des jeunes, l'intégration dans le milieu collégial se réalisera avec aisance (Vezeau et Bouffard, 2009). Selon ces auteurs, les étudiants qui s'adaptent plus facilement perçoivent positivement les relations avec leurs pairs et les enseignants, la disponibilité des ressources, etc. Cette même étude révèle que les difficultés vécues par les nouveaux collégiens sont liées à des dimensions personnelles plutôt qu'au contexte collégial. Selon Métayer (1991), développer son autonomie, établir de bons rapports sociaux et avoir un but vocationnel font partie des facteurs déterminants dans l'adaptation et la réussite collégiales des jeunes. L'autonomie peut se définir par le désengagement face au contrôle parental tout en apprenant à faire confiance à ses propres ressources et ses propres capacités (Baltes et Silverberg, 1994). Métayer (1991) souligne également l'importance de s'impliquer

activement et de prendre des initiatives pour aller chercher l'information et l'aide nécessaires pour réussir ses études. La majorité des collégiens parviendront à atteindre ces objectifs et fonctionneront bien pendant leurs études. Cependant, pour les étudiants qui présentent des troubles de santé mentale à leur arrivée au cégep, ces objectifs peuvent être difficiles à atteindre et le défi de l'adaptation collégiale devient encore plus grand pour cette clientèle.

L'étude de la transition secondaire-collégial est d'autant plus importante que la première session au cégep est très révélatrice de la persévérance et du succès des collégiens (Campbell et Fuqua, 2008-2009; Van Heyningen, 1997). Ainsi, la capacité d'un étudiant à s'intégrer sur les plans social et scolaire dans son nouvel établissement sera un facteur déterminant dans la poursuite ou l'abandon de ses études postsecondaires (Ma et Frempong, 2008; Tinto, 1993). L'étude de Vezeau et Bouffard (2009) révèle que les jeunes qui obtiennent leur diplôme d'études collégiales se distinguent des autres étudiants dès la première session sur les plans de l'adaptation scolaire et personnelle, de la perception du milieu scolaire, de la motivation et de l'engagement scolaire. Ces auteurs spécifient que les décrocheurs songeaient dès leur première session à abandonner leurs études. Ces étudiants n'avaient pas une idée claire de leur orientation scolaire et trouvaient l'adaptation plus difficile que les autres collégiens.

## 1.2 Santé mentale des collégiens, transition et adaptation collégiale

La santé mentale des jeunes adultes influence plusieurs aspects de leur fonctionnement incluant leur réussite scolaire (Kessler, Foster, Saunders et Stang, 1995), leur consommation d'alcool et de drogues (Weitzman, 2004), leurs relations sociales ainsi que leur futur emploi (Ettner, Frank et Kessler, 1997; Kessler, Walters et Forthofer, 1998). De plus, la comorbidité des troubles mentaux représente un phénomène fréquent chez les adolescents et les jeunes adultes puisque, selon l'étude

de Wittchen, Nelson et Lachner (1998), 35 % des jeunes qui reçoivent un premier diagnostic de trouble de santé mentale vont avoir au moins un autre diagnostic selon les critères du DSM. Les problèmes de santé mentale ont des taux de prévalence élevés chez les collégiens (Eisenberg, Hunt et Speer, 2013) et sont associés à un haut risque de décrochage (Hartley, 2012). Ces problèmes peuvent être engendrés ou amplifiés par les nombreux stressseurs de la vie collégiale tels que les relations sociales et les exigences scolaires (Kadison, 2004).

L'anxiété et la dépression figurent parmi les problèmes de santé mentale les plus communs chez les collégiens (Eisenberg et al., 2013; Nelson et Gregg, 2012). Les résultats d'une autre étude effectuée auprès de 14 175 collégiens répartis dans 26 campus, indiquent des taux de prévalence de 17,3 % pour la dépression et de 7 % pour l'anxiété généralisée (Eisenberg et al., 2013). L'étude d'Ibrahim, Kelly, Adams et Glazebourg (2013) mentionne également que la dépression représente un phénomène préoccupant chez les étudiants universitaires puisqu'elle affecte près du tiers d'entre eux (30,6 %). Ces auteurs ajoutent que le taux de dépression est beaucoup plus élevé chez les étudiants que dans la population générale. Cette détresse psychologique influence grandement l'adaptation collégiale (Fazio et Palm, 1998; Halamandris et Power, 1997). La dépression est associée non seulement à l'adaptation au collège, mais elle a également une influence directe sur la persévérance pendant les études postsecondaires. En effet, ce trouble est lié au décrochage pendant les études collégiales pour plusieurs étudiants (Wintre et Bowers, 2007). Les jeunes adultes dépressifs sont beaucoup plus à risque de ne pas terminer leurs études collégiales, d'être au chômage, d'avoir un niveau de vie moins élevé, d'avoir un plus petit réseau social offrant un moins grand soutien, d'avoir une faible estime de soi, de ressentir peu de satisfaction face à leur vie, d'avoir un plus grand besoin de soins en santé mentale et d'avoir une moins bonne santé physique (Lewinsohn et Essau, 2002). Par ailleurs, le stress est omniprésent dans la vie des collégiens. Dans une étude nationale épidémiologique américaine, 12 % des individus

âgés entre 18 et 24 ans ont présenté des symptômes dans la dernière année pouvant conduire à un diagnostic de trouble anxieux (Arnett, 2015). Les étudiants anxieux vivent aussi plus de difficultés lors de la transition au collégial (Jackson, Pancer, Pratt et Hunsberger, 2000). Selon l'American College Health Association (2015), 57,7 % des collégiens déclarent s'être sentis envahis par l'anxiété et 47,8 % disent avoir éprouvé un sentiment de détresse dans les deux dernières semaines, le dernier mois ou la dernière année. Cette même étude indique que le taux de prévalence des étudiants dont le rendement scolaire est affecté par la dépression et l'anxiété atteint 14,6 % et 23,7 % respectivement. Finalement, il est reconnu que les troubles anxieux et dépressifs à l'adolescence représentent un fort risque de récurrence au début de l'âge adulte (Pine, Cohen, Gurley, Brook et Ma, 1998).

### 1.3 Dépression

Le construit de la dépression fait le plus souvent référence aux critères du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (American Psychiatric Association, 2015). Afin de pouvoir poser un diagnostic de dépression, on doit retrouver obligatoirement une humeur dépressive (ou irritabilité chez l'enfant ou l'adolescent) présente pratiquement toute la journée ou une diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir pour toutes ou presque toutes les activités, associées à au moins quatre symptômes parmi les suivants : perte ou gain de poids, insomnie ou hypersomnie, agitation ou ralentissement psychomoteur, fatigue ou perte d'énergie, sentiment de dévalorisation ou de culpabilité excessive, difficultés de concentration ou à prendre des décisions, idées suicidaires. Ces cinq symptômes doivent être présents chaque jour depuis au moins deux semaines pour poser un diagnostic clinique d'épisode dépressif majeur (American Psychiatric Association, 2015). Quant au symptôme dépressif, il correspond simplement à une humeur de tristesse. Il est question de syndrome dépressif lorsqu'il existe une constellation de symptômes dépressifs sans que ceux-ci ne soient assez sévères ou présents depuis assez longtemps pour poser un

diagnostic de trouble dépressif majeur. Plusieurs études se réfèrent aux critères du DSM et utilisent des entrevues diagnostiques afin d'analyser le trouble de dépression majeure, alors que d'autres études utilisent plutôt des mesures autoévaluatives de la dépression et mesurent par conséquent le syndrome dépressif plutôt que le trouble dépressif. Dans la présente étude, les symptômes dépressifs et le syndrome dépressif seront mesurés à l'aide de l'*Inventaire de dépression de Beck, 2<sup>e</sup> édition* (IDB-2).

La récurrence fait référence à un nouvel épisode dépressif après une période de « guérison », c'est-à-dire une période où les symptômes dépressifs ne sont plus présents (Boland et Keller, 2009). La persistance signifie que les symptômes ou le trouble dépressif se maintiennent à travers le temps (Steinhausen, Haslmeier et Metzke, 2006). Un niveau élevé et persistant de symptômes dépressifs est associé à une détérioration du fonctionnement de la personne et à l'apparition d'autres troubles psychiatriques (Rudolph, Hammen et Daley, 2006).

Selon les études épidémiologiques sur la dépression, il n'existe pas de différence significative entre les filles et les garçons durant l'enfance ou encore, le taux de dépression est légèrement plus élevé chez les garçons (Twenge et Nolen-Hoeksema, 2002). Selon Hankin, Abramson, Moffitt, Silva, McGee et Angell (1998), la différence entre les genres émerge vers 12 ou 13 ans au moment où le taux de dépression augmente considérablement chez les filles alors qu'il reste relativement stable chez les garçons. Toujours selon ces auteurs, une différence marquée entre les genres se situe entre 15 et 18 ans. Selon l'étude de Patten (2000) effectuée au Canada, la prévalence de la dépression chez les 12-24 ans équivaut à 9,6 % pour les filles et à 5,2 % pour les garçons. Au Québec, selon l'étude de Marcotte (2013), la prévalence de la dépression, telle que mesurée par l'IDB-2, diminue entre 15 et 19 ans chez les filles. Ainsi, le taux de prévalence se situe autour de 15 % à l'âge de 15-16 ans, autour de 11 % entre 16 et 18 ans et autour de 8 % vers 18-19 ans. Chez les garçons, la prévalence se maintient autour de 4 % entre 15 et 18 ans et augmente à 8 % vers 18-19 ans. Hankin et al. (1998) ajoutent que les filles reçoivent un diagnostic de

dépression deux fois plus souvent que les garçons à la fin de l'adolescence. Ce taux de prévalence (environ deux femmes pour un homme) se maintient à l'âge adulte (Kessler et al., 2003). Bien que la prévalence varie de façon importante selon les cultures et les pays, la différence entre les femmes et les hommes demeure significative (Andrade et al., 2003; Van de Velde, Bracke et Levecque, 2010).

#### 1.4 Anxiété

L'anxiété représente une réaction universelle vis-à-vis des situations ou des objets présentant une menace ou un danger réels ou imaginaires. Les sentiments de peur et d'angoisse par lesquels s'exprime l'anxiété sont parfois intenses et se manifestent simultanément par des réactions comportementales, cognitives, affectives et physiologiques. Ces émotions font partie du développement normal de chaque être humain et lui permettent de s'adapter aux changements et aux défis qu'il doit affronter tout au long de son existence. Ainsi, l'anxiété sera présente autant pour un enfant de 7 ans qui doit faire face à de nouvelles exigences scolaires que pour un jeune de 17 ans qui doit développer son autonomie afin de faire des choix et assumer de nouvelles responsabilités (Dumas, 2007). La peur et l'angoisse deviennent pathologiques lorsque ces réactions deviennent exagérées et inappropriées par rapport au stimulus (Fortin, 1999) et à la période développementale (American Psychiatric Association, 2015). Elles viennent alors perturber le comportement, l'attention, les pensées ainsi que le corps, les gestes et les sensations (Dumas, 2007).

Le DSM-5 (American Psychiatric Association, 2015) classe les troubles anxieux en sept troubles majeurs: l'anxiété de séparation, la phobie spécifique, le trouble panique, l'agoraphobie, l'anxiété généralisée, le mutisme sélectif et la phobie sociale. Ces différents troubles se distinguent selon le type d'objets ou de situations qui engendrent l'anxiété. Il est important de mentionner que le syndrome de troubles anxieux est beaucoup plus fréquent que le diagnostic de troubles anxieux. Par

exemple, la prévalence du syndrome de phobie sociale est deux fois plus élevée que le trouble de phobie sociale menant au diagnostic selon les critères du DSM (Wittchen et al., 1998).

Comme pour la dépression, les études démontrent des différences entre les filles et les garçons pour l'anxiété. En effet, les filles obtiennent des scores plus élevés que les garçons sur les échelles d'évaluation de l'anxiété (Costello, Mustillo, Erkanli, Keeler et Angold, 2003). Le questionnaire utilisé dans le présent projet pour évaluer l'anxiété, *l'Inventaire de l'anxiété de Beck (IAB)*, mesure principalement les symptômes liés à l'anxiété généralisée. Cette dernière se classe parmi les troubles psychiatriques les plus communs chez les collégiens avec un taux de prévalence de 7 % (Eisenberg et al., 2013).

### 1.5 Évolution de la dépression et de l'anxiété entre l'adolescence et le début de l'âge adulte

Plusieurs études ont trouvé des liens entre les troubles anxieux et dépressifs vécus à l'adolescence et la continuité de ces troubles au début de l'adulte. Selon une étude effectuée par Pine et al. (1998), les adolescents présentant un trouble anxieux ou dépressif à l'adolescence ont deux à trois fois plus de risques de souffrir de ces troubles à l'âge adulte. Selon Murphy (1990), la dépression présente un pronostic plus sombre que l'anxiété sur le plan de la chronicité et de la récurrence. Il est également important de mentionner que les résultats de l'étude de Merikangas, Zhang, Avenevoli, Acharyya, Neuenschwander et Angst (2003) révèlent que peu de personnes ressentent des symptômes dépressifs ou anxieux uniquement dans un moment circonscrit de leur vie. Selon ces auteurs, les symptômes dépressifs et anxieux qui font leur apparition à un jeune âge continuent de se manifester pendant la vie adulte. Cela indique que les troubles de l'humeur et anxieux ne se limiteraient pas

à des perturbations temporaires en réponse à des événements de vie stressants et évolueraient plus fréquemment en conditions chroniques.

### 1.5.1 Évolution de la dépression

Bien que de nombreuses recherches se soient intéressées à la dépression, l'évolution des symptômes dépressifs au début de l'âge adulte est beaucoup moins connue (Arnett, 2000). De plus, les résultats des diverses études varient selon la provenance des échantillons (étudiants ou population générale) et la méthode utilisée (entrevues ou questionnaires). Par exemple, dans une étude épidémiologique dont l'échantillon comprenait 1 724 adolescents et jeunes adultes âgés entre 15 et 24 ans issus de la population générale, les résultats montrent que le taux de dépression évolue de façon linéaire entre 15 ans et 22 ans, passant de 14,6 % à 21,2 % pour la dépression majeure et de 8,1 % à 10,3 % pour la dépression mineure (Kessler et Walter, 1998). Cependant, selon une autre étude, les taux de dépression et le nombre de nouveaux cas atteignent un sommet entre 15 et 18 ans puis se stabilisent par la suite (Hankin et al., 1998). Ces auteurs affirment que le taux de dépression ne diffère pas entre les échantillons composés d'étudiants et de non étudiants. Merikangas et al. (2003) ajoutent que cette stabilité tend à se maintenir à l'âge adulte. Ces mêmes auteurs soulignent que cette stabilité se retrouve autant pour le syndrome dépressif que pour le trouble dépressif. Dans une étude récente, Hankin et al. (2015) ont utilisé des entrevues semi-structurées auprès de 665 participants âgés entre 7 et 16 ans afin d'analyser la trajectoire de la dépression. Les résultats montrent que le taux de dépression augmente entre le milieu et la fin de l'adolescence et que la différence entre les genres émerge après la puberté soit vers 12,5 ans. Galambos, Barker et Krahn (2006) ont rapporté que les symptômes dépressifs étaient les plus élevés à l'âge de 18 ans et qu'il y avait par la suite, une diminution des symptômes dépressifs pour les deux genres. Dans une étude longitudinale effectuée auprès de 10 828 étudiants (*National Longitudinal Study of Adolescent Health*), Needham (2008)

signale que, de façon générale, les symptômes dépressifs diminuent lors de la transition entre l'adolescence et le début de l'âge adulte. Finalement, Salmela-Aro, Aunola et Nurmi (2008) ont analysé l'évolution des symptômes dépressifs selon leur niveau (faible, moyen, élevé) chez 297 collégiens âgés entre 18 à 25 ans sur une période de dix ans. Les résultats montrent qu'un niveau élevé de symptômes dépressifs au début de l'âge adulte en émergence se maintient ou augmente au fil des ans, alors que des niveaux faible ou modéré de symptômes dépressifs demeurent stables.

En ce qui concerne la différence entre les genres dans l'évolution de la dépression ou des symptômes dépressifs, l'étude transversale de Gladstone et Koenig (1994) indique que le groupe de filles aux études secondaires présentent un nombre plus élevé de symptômes dépressifs que le groupe de filles au collège, alors qu'aucune différence significative n'a été observée chez les deux groupes de garçons. Les résultats d'une étude longitudinale québécoise récente effectuée auprès de 499 adolescents, qui ont été suivis pendant huit ans à partir de la sixième année du primaire, signalent une augmentation marquée des symptômes dépressifs chez les filles pendant les études secondaires et une diminution lors de la transition vers la vie de jeune adulte. Chez les garçons, le niveau moyen de symptômes dépressifs est nettement inférieur à celui des filles au fil des ans. Toutefois, le taux de prévalence augmente considérablement chez les participants masculins vers 18-19 ans (Marcotte, 2013). Alfeld-Liro et Sigelman (1998) ont étudié les symptômes dépressifs lors de la transition au collège en récoltant des données à deux reprises, soit pendant l'été précédant l'entrée au collège et lors de la première session collégiale. Les résultats montrent que les symptômes dépressifs augmentent chez les filles et les garçons pendant la transition au collège. Toutefois, les filles présentent un niveau plus élevé de symptômes dépressifs que leurs pairs masculins avant et après la transition. Hankin et al. (1998) ajoutent que les résultats de leur recherche mentionnés précédemment montrent l'importance d'étudier la vulnérabilité face à la dépression à

la fin de l'adolescence, car celle-ci semble un stade critique dans l'apparition de ce trouble ainsi que dans l'augmentation des différences entre les garçons et les filles.

Bien qu'il existe peu d'études qui ont suivi des individus entre l'âge de 12 ans et la période jeune adulte, il semble que la dépression pendant l'enfance et l'adolescence augmente le risque de vivre un nouvel épisode dépressif au début de la vie du jeune adulte. Ainsi, les adolescents dépressifs ont deux à sept fois plus de risque de vivre un nouvel épisode dépressif à l'âge adulte que les adolescents non dépressifs et entre 40 à 70 % des adolescents dépressifs vont vivre un nouvel épisode à l'âge adulte (Avenevoli, Knight, Kessler et Merikangas, 2008; Fergusson et Woodward, 2002; Kim-Cohen, Caspi, Moffit, Harrington, Milne et Poulton, 2003; Lewinsohn, Rohde, Klein et Seely, 1999; Pine et al., 1998). Dans l'étude longitudinale de Newman, Moffitt, Caspi, Magdol, Silva et Stanton (1996), 45 % des individus démontrant une humeur dépressive à 21 ans avaient déjà vécu un épisode dépressif auparavant, comparativement à 27 % pour les individus qui avaient eu un autre trouble et à 28 % pour ceux qui n'avaient aucune histoire de psychopathologie. Lewinsohn et al. (1999) ont trouvé que 45 % des jeunes qui ont été dépressifs à l'adolescence vont vivre un épisode de dépression majeure entre l'âge de 19 à 24 ans comparativement à 18,5 % pour les jeunes qui n'avaient aucun trouble à l'adolescence et 28,2 % pour les jeunes qui présentaient d'autres difficultés mais sans trouble de l'humeur. De plus, certaines études ont montré que le pourcentage de troubles de l'humeur à l'âge adulte est plus élevé chez les individus qui avaient développé un trouble dépressif majeur pendant l'enfance ou l'adolescence que chez les individus qui n'avaient pas de trouble affectif (Garber, Kriss, Koch et Lindholm, 1988) et chez le groupe contrôle (Rao et al., 1995).

Les facteurs prédictifs de la récurrence d'un trouble dépressif au début de l'âge adulte concernent les caractéristiques de l'adolescent (un niveau élevé de symptômes dépressifs, une grande dépendance affective, de faibles habiletés sociales, des préoccupations quotidiennes), les caractéristiques des épisodes dépressifs (la durée, le nombre d'épisodes, la sévérité, l'histoire des tentatives de suicide) ainsi qu'une forte

proportion de membres de la famille présentant un trouble dépressif majeur (Lewinsohn, Rohde, Seely, Klein et Gotlib, 2000). Les adolescents ayant vécu un épisode dépressif ressentent une plus grande dépendance affective se traduisant par un besoin excessif de soutien et d'approbation par les autres, de l'anxiété lorsqu'ils se sentent seuls ou abandonnés et une plus grande sensibilité interpersonnelle (Rohde, Lewinson et Seely, 1994). La dépression à l'adolescence semble également associée à un plus grand risque de développer des comportements malsains tels que la consommation de drogues et d'alcool. L'étude de Rao et al., (1995) a également démontré que le pourcentage des troubles anxieux à l'âge adulte est plus élevé chez les individus qui ont reçu un diagnostic de trouble dépressif majeur pendant l'enfance ou l'adolescence. Ainsi, les jeunes dépressifs à l'adolescence sont plus à risque de vivre d'autres troubles au début de l'âge adulte que les jeunes qui ne présentaient aucune psychopathologie (33,2 % et 19,5 % respectivement) (Lewinsohn et al., 1999). Selon Fergusson, Boden et Horwood (2007), la fréquence d'épisodes dépressifs pendant l'adolescence et la période jeune adulte prédit des troubles psychiatriques futurs tels que la dépression, l'anxiété, des comportements suicidaires et une plus grande demande d'aide sociale.

Les conséquences négatives des symptômes dépressifs à l'adolescence se comparent à celles engendrées par un trouble dépressif majeur (Fergusson, Horwood, Ridder et Beautrais, 2005). L'étude de Fergusson et al. (2005) montre que les risques associés au syndrome dépressif ne sont pas transitoires et sont reliés au développement d'un trouble dépressif majeur, aux idées suicidaires et à d'autres troubles mentaux. Par exemple, dans cette étude, en ce qui concerne les idées suicidaires, les groupes présentant un trouble dépressif majeur ou un syndrome dépressif ne se différencient pas de façon significative alors que la différence est significative entre ces deux groupes et le groupe sans symptômes. Si la dépression ne fait pas l'objet d'un traitement adéquat à l'adolescence ou au début de l'âge adulte, elle risque de se transformer en un trouble chronique à l'âge adulte (Marcotte, 2013).

L'exposition à des événements de vie stressants augmente le risque de développer des symptômes dépressifs. La dépression chez les jeunes peut être associée à des événements de vie négatifs majeurs tels que la mort d'un parent, une maladie grave ainsi que des abus physiques et sexuels mais également à des événements de vie moins traumatisants ou moins marquants comme les changements survenant dans la famille, le groupe d'amis et les relations amoureuses ainsi que lors des transitions scolaires (Avenevoli et al., 2008).

### 1.5.2 Évolution de l'anxiété

Il existe peu d'études qui se sont intéressées à l'évolution des troubles anxieux jusqu'à la fin de l'adolescence (Van Oort, Greaves-Lord, Verhulst, Ormel et Huizink, 2009). L'étude de Hale, Raaijmakers, Muris, Van Hoof et Meeus (2008), comprenant un échantillon de 1 318 étudiants, avait pour objectif d'analyser les trajectoires développementales des symptômes anxieux entre le début de l'adolescence (10-15 ans) et la fin de l'adolescence (16-18 ans) selon les différents troubles anxieux. Pour l'anxiété de séparation, le trouble panique et l'anxiété scolaire, les symptômes ont légèrement diminué entre le début et la fin de l'adolescence, alors que les symptômes d'anxiété sociale sont demeurés stables et ce, pour les deux genres. Ces chercheurs précisent que les filles et les garçons se distinguent particulièrement pour l'anxiété généralisée, car les symptômes reliés à ce trouble augmentent chez les filles entre le début et la fin de l'adolescence alors qu'ils diminuent chez les garçons. La recherche longitudinale de Van Oort et al. (2009) avait comme but d'étudier l'évolution des symptômes anxieux sur un échantillon communautaire de 2 200 adolescents âgés de 10 et 17 ans. Les résultats indiquent que les symptômes diminuent pour tous les troubles anxieux au début de l'adolescence, pour ensuite augmenter vers le milieu de l'adolescence pour l'anxiété généralisée, la phobie sociale et l'anxiété de séparation et vers la fin de l'adolescence pour le trouble panique et le trouble obsessionnel-compulsif. Van Oort et al. (2009) affirment que cette légère augmentation des

symptômes anxieux ne peut être expliquée par l'augmentation de symptômes dépressifs pendant l'adolescence. Pour tous les types de troubles anxieux, les filles présentent un plus grand nombre de symptômes que les garçons tout au long de l'adolescence. Le niveau plus élevé de symptômes anxieux à la fin de l'adolescence pourrait être lié aux inquiétudes et au sentiment d'insécurité des jeunes adultes pendant cette période de la vie où ils doivent devenir plus indépendants et développer leur autonomie (Van Oort et al., 2009).

La comparaison dans la trajectoire développementale des symptômes anxieux et dépressifs est particulièrement intéressante puisque l'évolution de ces deux troubles ne semble pas suivre la même courbe. En effet, les résultats de l'étude de Van Oort et al. (2009) révèlent que la dépression suit une courbe linéaire et augmente de façon continue entre le début et la fin de l'adolescence alors que l'anxiété est caractérisée par une courbe curvilinéaire, car les symptômes anxieux diminuent au début de l'adolescence pour ensuite augmenter au milieu ou à la fin de l'adolescence. Il semble que les processus sous-jacents au développement des symptômes dépressifs et anxieux soient différents bien qu'il existe une interaction entre ces symptômes (Van Oort et al., 2009). La présente étude apportera une contribution importante à la recherche sur l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux chez les jeunes en venant ajouter l'analyse de ces symptômes au début de l'âge adulte. La transition postsecondaire représente donc un moment privilégié pour étudier cette évolution puisque cette étape de vie charnière vient marquer la fin de l'adolescence et le début de l'âge adulte. Par ailleurs, un autre objectif de la présente recherche consiste à identifier les facteurs associés à ces deux troubles au début des études collégiales afin de mieux cibler les interventions offertes aux étudiants.

## 1.6 Soutien social, santé mentale, transition et adaptation collégiale

Les relations sociales, incluant les relations avec les parents et avec les pairs, représentent le premier soutien pour aider les jeunes à traverser l'adolescence ainsi que la transition vers l'âge adulte (Zarrett et Eccles, 2006). Le soutien social se définit par le sentiment d'être important aux yeux d'une autre personne, d'être aimé et respecté et de pouvoir compter sur celle-ci pour être écouté et recevoir de l'aide en cas de besoin (Ross et Mirowsky, 1989). Le soutien social constitue un facteur de protection permettant de réduire le stress lors des événements de vie marquants (Sarason, Shearin, Pierce et Sarason, 1987). Selon Sarason et al. (1987), la perception du soutien social plutôt que le soutien social réellement reçu représente le meilleur prédicteur de l'adaptation chez les collégiens. La perception du soutien social est liée négativement à la dépression (Ford et Procidano, 1990) et aux événements de vie négatifs (Sarason et al., 1987). Turner et Brown (2010) ajoutent que la perception du soutien social influence plus fortement la santé mentale et le bien-être psychologique que le soutien social reçu réellement. Ainsi, le soutien social perçu est corrélé à une vision positive du futur (Zaleski, Levey-Thors et Schiaffino, 1998). De plus, un fort sentiment de solitude est associé à des niveaux plus élevés de dépression et d'anxiété (Mounts, Valentiner, Anderson et Boswell, 2006). Une faible satisfaction du soutien social est associée aux symptômes de dépression, à une sensibilité interpersonnelle et à l'anxiété (Compas, Slavin, Wagner et Vannatta, 1986). L'étude de Salmela-Aro et al. (2008) a montré que les jeunes qui ont déjà un niveau élevé de symptômes dépressifs à l'adolescence et qui augmente au tout début de l'âge adulte ont des difficultés dans leurs relations sociales. En effet, plus la relation avec leurs parents est insatisfaisante et moins ils ont réussi à se faire de nouveaux amis, plus les jeunes sont à risque de faire partie du groupe ayant un niveau très élevé de symptômes dépressifs au début de l'âge adulte. À l'opposé, les jeunes adultes qui déclarent avoir une bonne relation avec leurs parents ainsi que plusieurs nouveaux amis se retrouvent dans le groupe qui affiche un faible niveau de symptômes dépressifs à cette étape de leur vie.

La transition menant aux études collégiales peut être accompagnée d'une perception à l'effet que le soutien social est plus faible, particulièrement pour les adultes émergents qui doivent quitter le domicile familial, ce qui augmente le risque de vivre des symptômes d'anxiété, de dépression ou des problèmes somatiques (Compas, Wagner, Slavin et Vannatta, 1986). D'autres études ont également montré que la perception d'un bon soutien social est associée négativement à la dépression et à l'anxiété et positivement à la perception des soins prodigués par les parents chez les collégiens (Ford & Procidano, 1990; Sarason et al., 1987).

#### 1.6.1 Soutien des parents et transition collégiale

Il est indéniable que la relation parents-enfant est fortement liée au bien-être des jeunes et que le maintien d'un lien étroit avec leur famille est très important pour les adolescents et les jeunes adultes (Zarrett et Eccles, 2006). En effet, les jeunes qui maintiennent une relation proche et reçoivent du soutien de leurs parents apparaissent plus compétents à la fin de l'adolescence (Lenz, 2001). La famille peut offrir aux adolescents et aux adultes émergents un soutien sur les plans financier et émotionnel, dans la réalisation de leurs buts, leur procurer un capital social en plus de représenter un modèle important (Zarrett et Eccles, 2006).

La transition au collégial représente un défi majeur pour les jeunes adultes et leurs parents, car ils doivent renégocier leur relation afin de garder un soutien émotionnel tout en favorisant une plus grande indépendance (Lapsley et Edgerton, 2002). La qualité de la relation entre le jeune adulte et ses parents joue un rôle important lors de la transition au collégial (Hiester et al., 2009). En effet, le stress engendré par cette transition peut entraîner un plus grand besoin du soutien des parents. Si ce soutien est présent, le jeune adulte aura une meilleure perception de la relation avec ceux-ci (Larose et Boivin, 1998). Une perception positive du soutien de la famille est associée à une diminution des symptômes dépressifs chez les collégiens (Brandy, Penckofer,

Solari-Twadell et Velsor-Friedrich, 2015) et favorise l'adaptation au collège (Hiester et al., 2009). Les jeunes dont la relation avec les parents se détériore au fil du temps vivent une adaptation plus difficile dans différentes sphères de leur vie comparativement aux jeunes dont la relation se caractérise par une plus grande stabilité ou si les changements sont positifs. Les étudiants qui rapportent une détérioration de leur relation avec leurs parents au fil des années ont une perception de soi et de leurs compétences académiques plus négative, obtiennent des scores plus élevés pour l'anxiété, les phobies et la dépression, ont de moins bons résultats scolaires et de plus grandes difficultés d'adaptation sur le plan personnel/émotionnel au collège (Hiester et al., 2009). Par opposition, des niveaux élevés de cohésion familiale, d'attachement, de soutien instrumental et social de la part des parents sont associés à de faibles niveaux d'anxiété et de dépression (Holmbeck et Wandrei, 1993).

Par ailleurs, les jeunes adultes qui ressentent plus de colère et se sentent plus dépendants envers leurs parents se perçoivent plus négativement et déclarent avoir plus de difficultés d'adaptation (Hiester et al., 2009). Selon l'étude de Zaleski et al. (1998), la perception d'un niveau élevé de soutien de la part de la famille serait même associée à une augmentation de problèmes de santé physique lors de l'entrée au collège. Ces auteurs ont émis l'hypothèse que la perception d'un trop grand soutien provenant de la famille pouvait entraver la capacité du jeune adulte à définir son rôle au collège et à devenir indépendant émotionnellement. Dans le même sens, selon l'étude de Flanagan, Schulenberg et Fuligni (1993), les adultes émergents qui vivent loin de leurs parents lors de la transition au collégial déclarent avoir moins de conflits et recevoir un plus grand soutien et plus de respect de leur part que les étudiants qui vivent encore au domicile familial. Cette situation pourrait s'expliquer par le fait que le jeune adulte qui demeure chez ses parents essaie de créer une certaine distance émotionnelle avec ceux-ci afin de se sentir plus indépendant, alors que cela n'est pas nécessaire pour celui qui vit éloigné de ses parents puisque la distance physique joue

déjà ce rôle (Larose et Boivin, 1998). Aquilino (2006), Fier et Brzezinski (2010) affirment également que les parents qui ne sont pas aptes à aider leur enfant à acquérir de la maturité nuisent à son développement. Un soutien familial caractérisé par la surprotection pourrait représenter un obstacle dans l'exploration nécessaire à la formation de l'identité et à la réalisation de soi lors de la transition au collégial. En ce sens, les recherches tendent à montrer que les relations familiales influencent le bien-être psychologique, l'adaptation à de nouveaux rôles, les comportements à risque, la formation de l'identité ainsi que la capacité d'intimité (Aquilino, 2006).

#### 1.6.2 Soutien des pairs et transition collégiale

Les pairs occupent une place importante dans la formation et la consolidation de l'identité tout au long de l'adolescence. Cependant, en vieillissant, l'influence des pairs diminue, car les adolescents deviennent plus confiants dans leurs habiletés ainsi que dans leurs propres buts et valeurs (Eccles et Barber, 1999). Les étudiants qui vivent difficilement la transition au collégial rapportent de plus grandes déceptions dans le domaine des interactions sociales et de l'amitié (Langston et Cantor, 1989). Plusieurs études ont montré que les relations avec les pairs sont reliées à l'adaptation collégiale, la complétion des études, le taux de rétention et le bien-être des collégiens (Brooks et DuBois, 1995; Fass and Tubman, 2002; Zea, Jarama et Bianchi, 1995). En effet, les relations positives avec les pairs procurent une occasion d'épanouissement personnel et de développement pendant cette importante transition (Shulenberg, Maggs et Hurrelman, 1997). Lors de la première année collégiale, les étudiants qui déclarent recevoir un plus grand soutien de la part de leurs pairs et qui ont des relations de qualité avec leurs amis obtiennent de meilleurs résultats scolaires (Ashwin, 2003; Dennis, Phinney, & Chuateco, 2005; Lapsley, Rice et Fitzgerald, 1990), présentent de faibles niveaux de dépression et d'anxiété (Mounts et al., 2006) et perçoivent moins de détresse (Rodriguez, Mira, Myers, Morris, & Cardoza, 2003).

En résumé, plusieurs études montrent l'influence importante du soutien social, autant celui provenant des parents que celui offert par les pairs, sur la santé mentale et sur l'adaptation psychosociale et scolaire des adultes émergents lors de la transition secondaire-collégial. Cependant, il semble que très peu d'études scientifiques avaient pour but de comparer ces deux types de soutien social afin de comprendre leur importance respective sur l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux ainsi que sur les différents aspects de l'adaptation au collège des adultes en émergence. Pourtant, comme nous l'avons vu précédemment, cette période dans le développement de chaque individu se caractérise principalement par des changements sur le plan social, car l'adulte émergent doit, d'une part, jongler entre la distanciation envers ses parents pour pouvoir mieux définir son identité tout en gardant un lien pouvant lui apporter encouragement et réconfort dans ses nouvelles fonctions de collégien et, d'autre part, se créer un nouveau réseau social qui lui permettra de mieux s'adapter et d'apprécier son nouvel environnement. Parmi les études recensées, Dennis et al., (2005) et Purswell, Yazedjian et Toews (2008-2009) ont cherché à comparer le soutien des parents et des pairs sur certains aspects de l'adaptation chez des collégiens. Toutefois, ces deux études ne mesurent pas de variables associées à la santé mentale. Par ailleurs, l'étude récente de Li, Albert et Dwelle (2014) compare l'influence du soutien des parents et des pairs sur la dépression et l'estime de soi chez les collégiens sans toutefois lier ces variables à l'adaptation collégiale. Il semble qu'une seule étude compare le soutien des amis et des parents sur les différents domaines de l'adaptation en tenant compte également de l'influence de ces deux types de soutien sur la santé mentale des collégiens (Friedlander, Reid, Shupak et Cribbie, 2007). Cependant, ces chercheurs ont considéré uniquement la dépression comme variable de santé mentale dans leurs analyses. La présente thèse apportera donc un apport intéressant à la littérature scientifique, en comparant l'influence des pairs et des parents non seulement sur les troubles de santé mentale les plus communs chez les adultes émergents, soit la dépression et l'anxiété, mais également sur les différentes dimensions de l'adaptation au collège.

### 1.7 Formation de l'identité vocationnelle, santé mentale, transition et adaptation collégiale

Tout au long de l'adolescence, l'individu construit son identité et prend conscience, peu à peu, de ses capacités et de ses caractéristiques. Il évalue celles-ci en fonction des opportunités offertes par la société dans laquelle il évolue. Cette formation de l'identité est encore plus cruciale au tout début de l'âge adulte (Arnett, 2015). Le développement identitaire constitue un processus interne propre à chaque personne. Il s'effectue en fonction des attentes de la société et des opportunités offertes dans le milieu de vie de la personne (Marcotte, Cloutier et Fortin, 2010).

Par ailleurs, selon Erikson (1968), la formation de l'identité vocationnelle représente une tâche développementale fondamentale à l'adolescence et au début de l'âge adulte. La préparation à une carrière et la formation de l'identité vocationnelle peuvent être un facteur majeur dans le développement de l'identité globale (Guerra et Braungart-Ricker, 1999). En effet, l'intégration sur le marché du travail favorise l'expression de la personnalité tout en permettant aux individus de sentir qu'ils ont leur place dans la société (Hamel, 2002). L'identité vocationnelle signifie posséder une vision claire de ses buts, de ses intérêts et de ses talents en lien avec le projet professionnel. Ces caractéristiques entraînent une confiance en ses capacités à prendre les bonnes décisions malgré les ambiguïtés inévitables de l'environnement (Holland, Gottfredson et Power, 1980). Le choix d'une carrière est une étape importante dans le cheminement des adolescents et des adultes émergents, car celui-ci aura un impact sur leur qualité de vie (Guay, Ratelle, Sénécal, Larose et Deschênes, 2006). Ce choix s'effectue en fonction des valeurs, des besoins, des intérêts et des capacités. Le développement adéquat d'une future carrière comprend les tâches suivantes : établir ses préférences professionnelles, réduire les choix de professions, formuler ses buts de carrière et s'engager dans la planification de sa carrière à long terme (Skorikov, 2007). Une personne qui possède des buts de carrière et une orientation professionnelle mieux définis est plus susceptible de persister dans ses études et de

réussir celles-ci. Il est donc primordial que les adultes émergents puissent être soutenus dans ce cheminement. Cependant, être dirigé ne signifie pas choisir une seule option en excluant toutes les autres. Par exemple, un individu qui découvre que le métier qu'il avait choisi ne lui plaît pas, peut parfaitement se réorienter vers une autre profession. Le danger réside plutôt dans le manque de direction (Hamilton et Hamilton, 2006).

Selon l'étude de Guay et al. (2006), seulement la moitié des collégiens (48 %) sont décidés face à leur carrière dès le début de leurs études au cégep. Les étudiants qui sont indécis se divisent en deux catégories : l'indécision développementale (27 %) et l'indécision chronique (25 %). Les adultes émergents qui font partie du premier groupe (indécision développementale) voient leur indécision diminuer au fur et à mesure qu'ils ont une meilleure connaissance d'eux-mêmes et du monde du travail. Par contre, l'indécision des collégiens se classant dans le deuxième groupe (indécision chronique) se maintient à travers le temps. Toujours selon ces auteurs, les collégiens dont l'indécision est chronique possèdent une perception plus faible de leur niveau d'autonomie et de leur efficacité personnelle à réussir les tâches associées au choix d'une carrière (parfaire sa connaissance de soi et recueillir des informations sur le plan professionnel) et ce, dès le début de leurs études collégiales. Les résultats de l'étude de Hammond, Lockman et Boling (2010) viennent confirmer également que les étudiants qui obtiennent des scores plus faibles sur la perception de leur auto-efficacité, qui éprouvent des difficultés à aller chercher de l'information, à planifier leur futur et à résoudre des problèmes présentent de plus grandes difficultés dans le processus de prise de décision face à leur carrière. De la même façon, les individus qui possèdent de faibles habiletés pour se fixer des buts et surmonter les obstacles, qui présentent un niveau insuffisant d'émotions positives et une faible capacité à gérer les émotions sont plus susceptibles de vivre de plus grandes difficultés dans leur cheminement pour un choix de carrière.

Depuis quelques années, des chercheurs se sont intéressés au lien entre le développement du choix de carrière et le bien-être chez les jeunes (Hirschi, 2009). Une meilleure préparation et une orientation de carrière positive sont associées à la prévention de problèmes de comportement, à l'augmentation du bien-être et à la diminution de la détresse (Skorikov, 2007). Des études ont montré qu'un haut niveau d'indécision face à sa carrière est associé à l'anxiété (Fuqua, Newman et Seaworth, 1988) et à la dépression (Saunders, Peterson, Sampson et Reardon, 2000). Les résultats de l'étude de Skorikov (2007) révèlent que la préparation à la carrière a un effet positif modéré sur les indicateurs d'adaptation incluant la dépression et l'anxiété. Par ailleurs, il est reconnu que la dépression entraîne des difficultés à prendre des décisions (American Psychiatric Association, 2015). De ce fait, cette indécision qui représente un des symptômes de la dépression peut empêcher l'adulte émergent de bien déterminer ses buts, ce qui peut avoir un effet négatif sur son adaptation au collège, tel que mentionné précédemment. Par contre, plusieurs chercheurs ont trouvé que l'indécision vis-à-vis sa carrière est un processus nécessaire et approprié dans le développement pouvant être associée à des résultats positifs (Kelly et Pulver, 2003; Krieschok, 1998). Peterson (2002) ajoute que l'incapacité à décider de sa carrière pendant l'adolescence n'empêche pas les individus de développer leur autonomie et une bonne santé émotionnelle pendant la transition à l'âge adulte.

Enfin, Guerra et Braungart-Rieker (1999) mentionnent que la perception des adultes émergents de la relation avec leurs parents influence leur décision face à leur carrière. Ces auteurs ajoutent que les étudiants qui déclarent avoir été encouragés par leur mère à être indépendants pendant leur enfance sont moins indécis face à leur carrière que ceux qui estiment avoir été surprotégés. Ces résultats viennent confirmer ceux de Blustein, Walbridge, Friedlander et Palladino (1991) qui révèlent que les jeunes adultes qui sont plus engagés dans leur choix de carrière se sentent plus indépendants face à leurs parents tout en démontrant un attachement sécurisé à ceux-ci.

Luycks, Soenens, Goossens et Vansteenkiste (2007) ajoutent que les adultes émergents dont les parents encouragent l'autonomie et qui exercent moins de contrôle, sont plus aptes à s'engager dans des activités et à faire des choix qui sont en lien avec leur propre système de valeurs. Ces adultes émergents sont plus confiants et plus assurés face à ces choix, ce qui favorise la formation de leur identité et leur adaptation au collège.

## 1.8 Cadre conceptuel

Deux modèles ont été retenus comme cadre conceptuel de la présente thèse. La théorie du stade développemental de l'âge de l'adulte émergent d'Arnett (2000, 2004, 2015) permet d'identifier les caractéristiques spécifiques aux individus qui se trouvent à cette période de la vie, alors que le modèle théorique de Tinto (1993) apporte une compréhension des facteurs jouant un rôle dans la poursuite ou dans l'abandon des études collégiales. Certains modèles cognitivo-comportementaux sont aussi considérés de façon complémentaire dans l'analyse des résultats.

### 1.8.1. Théorie du stade développemental de l'âge de l'adulte émergent (Arnett, 2000, 2004, 2015)

Arnett a élaboré sa théorie du stade développemental de l'âge de l'adulte en émergence à partir de ses nombreuses recherches sur les adolescents, les collégiens et les non collégiens. Il définit les adultes en émergence à partir de cinq caractéristiques.

*1. L'exploration identitaire.* La formation de l'identité commence à l'adolescence, mais s'intensifie pendant le stade de l'adulte en émergence. Le niveau d'intimité s'approfondit également dans les relations amoureuses et amicales pendant cette phase. À travers tous les questionnements qui contribuent à la construction de leur identité, les adultes émergents vont, entre autres, se demander quel(le) partenaire amoureux(se) pourrait convenir à leur personnalité. C'est également l'âge où les

individus apprennent à identifier leurs intérêts et leurs habiletés au plan professionnel. Les adultes émergents vont se questionner sur le type d'emploi qui pourrait correspondre à leurs habiletés et sur la profession qui pourrait être satisfaisante pour eux à long terme.

2. *L'instabilité.* Cette période d'exploration qui caractérise le stade de l'adulte en émergence contribue non seulement à l'intensité vécue par les individus à cette étape de leur vie, mais elle est également liée à une grande instabilité. Ainsi, les adultes émergents vivront une multitude de changements sur plusieurs plans : programme d'études, partenaire amoureux, emploi, lieu de résidence. Arnett affirme que l'exploration identitaire et l'instabilité sont intimement liées. Les nombreuses expériences personnelles réalisées pendant cette phase d'exploration et d'instabilité permettront aux adultes en émergence de faire des choix plus stables à l'âge adulte.

3. *Le focus sur soi.* Selon Arnett, le stade de l'adulte en émergence représente la période de la vie la plus centrée sur soi. Les adolescents sont également centrés sur leurs besoins, mais ils ont des parents et des professeurs qui répondent à leurs questionnements et qui leur imposent encore certaines règles. Les adultes émergents sont plus indépendants et ils sont plus libres dans leurs décisions. Le fait d'être centré sur soi ne doit pas être perçu négativement. Ce focus favorise une meilleure compréhension de soi et permet aux adultes en émergence de mieux identifier ce qu'ils veulent accomplir dans la vie et ce qu'ils attendent face à la vie. Selon eux, ce focus sur soi est perçu comme essentiel afin devenir une personne complètement autonome. Toutefois, ils ne perçoivent pas celui-ci comme un état permanent, mais bien comme une étape nécessaire qui leur permettra éventuellement se s'engager dans des relations durables, tant dans leur vie amoureuse que professionnelle.

4. *L'entre-deux.* Le stade de l'adulte en émergence correspond également à l'âge où les individus se sentent eux-mêmes en transition, c'est-à-dire ni un adolescent, ni un adulte ou encore, ils sentent parfois encore comme un adolescent ou un adulte selon

les divers aspects de leur vie. La sensation d'être « entre deux » s'explique principalement par les trois critères que les adultes émergents considèrent comme essentiels pour se considérer complètement comme des adultes. Ces critères sont : assumer entièrement la responsabilité de ses actes, prendre ses propres décisions et devenir indépendant financièrement. Étant donné que l'atteinte de ces trois objectifs se fait progressivement au fil des ans, l'ascension vers l'âge adulte se fait également de façon graduelle.

*5. Les possibilités/L'optimisme.* Ce stade est également l'âge des possibilités, car une multitude de choix s'offre aux adultes émergents et il représente également la période qui présente le plus de possibilités pour apporter des changements dans sa vie. Par exemple, il est possible pour les adultes émergents de quitter un milieu familial dysfonctionnel, car ils possèdent maintenant, contrairement aux enfants ou aux adolescents, les ressources et les habiletés pour le faire. Les grands espoirs et les grands rêves qui distinguent les adultes en émergence s'inscrivent donc dans cette cinquième caractéristique des possibilités et de l'optimisme.

#### 1.8.2 Modèle longitudinal de l'abandon des études supérieures (Tinto, 1993)

Selon Tinto, la persévérance pendant les études postsecondaires s'inscrit dans un processus longitudinal et dépend des différentes interactions que l'étudiant va vivre dans son institution scolaire. L'abandon des études serait la conséquence d'une incompatibilité entre les caractéristiques de l'étudiant et celles de son institution ainsi que d'un manque d'intégration de l'étudiant aux plans académique et social. Le modèle explicatif de Tinto comprend quatre dimensions : les caractéristiques de préadmission, les buts et engagements liés aux caractéristiques de préadmission, l'expérience institutionnelle ainsi que les buts et engagement postadmission.

*Caractéristiques de préadmission.* Les individus arrivent dans les institutions d'éducation supérieure avec leur bagage personnel. Ainsi, ils proviennent d'un certain

milieu familial (statut socio-économique, scolarité des parents), ils ont certaines caractéristiques personnelles (genre, ethnie, handicaps physiques, personnalité), ils ont certaines habiletés (sociales et intellectuelles), ils possèdent certaines ressources financières, ils ont certaines dispositions (motivation, intellectuelles et sociales) et ils ont vécu une variété d'expériences scolaires antérieures et de réussite scolaire (ex. moyenne générale au secondaire; compétences et aptitudes scolaires et qualité de l'enseignement reçu). Selon Tinto, les caractéristiques de préadmission sont reliées aux buts initiaux de l'étudiant.

*Buts initiaux et engagement liés aux caractéristiques de préadmission.* Les buts renvoient aux objectifs particuliers de l'étudiant qui s'engage dans un projet de formation. Ces buts peuvent être éducatifs ou professionnels. Ils concernent le type et le niveau d'éducation visés par l'étudiant ainsi que la profession qu'il désire exercer. L'engagement concerne l'investissement de la personne envers l'atteinte de ses buts et son institution scolaire. Tinto affirme que les buts et l'engagement associés aux habiletés et aux dispositions de l'individu (ressources intellectuelles, sociales et financières) viennent interagir avec les différentes expériences de l'étudiant dans son nouvel établissement scolaire.

*Expérience institutionnelle et intégration.* Lorsque l'étudiant est admis dans une institution, il va vivre une multitude d'expériences qui influenceront son intégration. Ainsi, les interactions avec le personnel de l'école et ses performances scolaires détermineront son intégration scolaire, alors que les interactions avec les pairs et sa participation à des activités parascolaires seront liés à son intégration sociale. Tinto précise que ce n'est pas tant la quantité d'interactions, mais bien la qualité de celles-ci qui importe. L'intégration définit dans quelle mesure un étudiant s'identifie à ses professeurs et ses collègues ainsi qu'aux valeurs de ceux-ci.

*Buts et engagement postadmission.* Les deux types d'intégration (scolaire et sociale) sont déterminants et viennent nourrir la réflexion de l'étudiant par rapport à ses

intentions, ses objectifs et ses engagements. Des interactions satisfaisantes se traduisent par une plus grande intégration dont découle la persévérance. À l'inverse, des interactions insatisfaisantes ont pour conséquence un manque d'intégration et se manifestent par l'absence de persévérance. Cette réévaluation de la concordance entre le projet initial de l'étudiant et les conditions de son environnement scolaire entraînera la décision de poursuivre ou d'abandonner ses études.

### 1.9 Résumé

La dépression et l'anxiété font partie des troubles mentaux les plus communs chez les adultes en émergence. Cependant, les recherches ayant utilisé un devis longitudinal pour comparer l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux chez des populations d'étudiants vivant la transition secondaire-collégial sont plutôt rares, voire inexistantes. Par exemple, les études de Van Oort et al. (2009) et Hale et al. (2008) se sont intéressées à l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux, mais elles se sont arrêtées à la fin de l'adolescence, soit avant la transition. De plus, la majorité des études recensées portant sur la transition secondaire-collégial et la santé mentale des collégiens se sont intéressées soit à la dépression (Lee, Dickson, Conley et Holmbeck, 2014; Eberhart et Hammen, 2006; Dyson et Renk, 2006), soit à l'anxiété (Siddique, LaSalle-Ricci, Glass, Arnkoff et Diaz, 2006). Certaines études ont intégré la dépression et l'anxiété dans leurs analyses sans toutefois faire de distinction claire entre les deux troubles (Taylor, Doane et Eisenberg, 2014; Bewick, Koutsopoulou, Miles, Esther Slaa et Barkham, 2010) et utilisent plutôt une variable de détresse (Besser et Zeigler-Hill, 2014; Kerr, Johnson, Gans et Krumrine, 2004) ou de bien-être psychologique (Wintre et Bowers, 2007). Par ailleurs, il existe peu d'études récentes qui se sont déroulées auprès d'un échantillon d'étudiants en examinant spécifiquement l'évolution de ces symptômes grâce à des mesures prises avant et après la transition secondaire-collégial. Finalement, bien que les résultats de plusieurs recherches indiquent qu'il existe des liens étroits entre la transition secondaire-

collégial, la santé mentale, le soutien social et l'identité vocationnelle, l'interaction entre ces variables n'a pas fait l'objet d'un examen approfondi.

Le devis longitudinal utilisé pour la présente thèse permet également de comparer l'influence des symptômes dépressifs et anxieux mesurés à deux reprises (cinquième secondaire et première année collégiale) sur l'adaptation collégiale, répondant à une limite des études précédentes dont la majorité ont recueilli des données, soit lors de l'été précédent l'entrée au collège (Bewick et al., 2010; Eberhart et Hammen, 2006; Kerr et al., 2004), soit une semaine avant le début du premier semestre (Lee et al, 2014) ou encore au début de la première session au collège (Winter et Bowers, 2007). De plus, les études scientifiques ont aussi démontré que le soutien des parents et des amis ainsi que l'identité vocationnelle jouent un rôle déterminant dans l'adaptation collégiale et possèdent des liens significatifs avec la dépression et l'anxiété. Cependant, ces trois variables n'ont pas encore été intégrées dans une même recherche dans le but d'évaluer leur influence respective sur ces troubles et sur l'adaptation au collège. La présente étude vise également le développement des connaissances en analysant l'influence des symptômes dépressifs et anxieux, mesurés de façon distincte, sur l'adaptation collégiale globale, académique, personnelle/émotionnelle, sociale et sur l'attachement à l'institution.

### 1.10 Objectif général de la thèse

L'objectif principal de la présente thèse consiste à analyser et à comparer l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux dans le cadre de la transition secondaire-collégial, à comprendre l'influence de ces symptômes sur l'adaptation au collège et à identifier certains facteurs associés à ces symptômes et à l'adaptation collégiale, soit le soutien des parents, le soutien des pairs ainsi que la formation de l'identité vocationnelle. Ces facteurs ont été choisis en fonction des tâches développementales fondamentales associés à la transition postsecondaire, soit se distancier des parents,

redéfinir son réseau social et prendre des décisions pour son avenir professionnel. Les résultats permettront de mieux identifier les ressources et les interventions dont les adultes émergents ont besoin pour franchir le plus sainement cette étape de leur vie et ainsi éviter l'abandon des études avant l'obtention de leur diplôme. Afin de répondre à cet objectif principal, deux articles sont proposés dans le cadre de la présente thèse.

#### 1.10.1 Objectifs spécifiques du premier article

Le premier objectif de ce premier article sera consacré à l'analyse longitudinale et à la comparaison de l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux pendant la transition secondaire-collégial tout en considérant les différences entre les genres. Le deuxième objectif consiste à analyser et à comparer l'influence respective de trois facteurs jouant un rôle déterminant dans la vie des adultes émergents, soit le soutien des parents, le soutien des pairs et la formation de l'identité vocationnelle, sur la présence de symptômes dépressifs et anxieux. L'inconsistance des résultats obtenus sur l'évolution des symptômes dépressifs dans les études antérieures lors de la transition postsecondaire ne permet pas de poser des hypothèses claires sur la trajectoire de ces symptômes et sur les différences entre les genres pendant cette période. Cette question sera donc traitée de façon exploratoire dans la présente étude. En ce qui concerne l'évolution des symptômes anxieux, selon les résultats des recherches longitudinales de Hale et al. (2008) et Van Oort et al. (2009) qui montrent que les symptômes augmentent à partir du milieu ou de la fin de l'adolescence selon les différents types de trouble anxieux et qui signalent que les filles présentent un nombre plus élevé de symptômes anxieux que les garçons, il est attendu que le niveau moyen de symptômes anxieux augmente pendant la transition postsecondaire et que l'écart entre les genres se maintient. De plus, à partir des résultats de l'étude de Salmelo-Aro et al. (2008) et de l'étude de Merikangas et al. (2003), il est attendu qu'un niveau élevé de symptômes dépressifs ou anxieux en cinquième année du

secondaire soit lié à une augmentation de symptômes dépressifs pendant les années collégiales.

Enfin, à la lumière des résultats de plusieurs études, une autre hypothèse stipule qu'une perception positive du soutien des parents et des pairs (Hiester et al., 2009; Mounts et al., 2006; Rodriguez et al., 2003; Salmela-Aro et al., 2008; Zarrett et Eccles, 2006) ainsi qu'une identité vocationnelle mieux définie (Hammond et al., 2010) contribuent à une diminution des symptômes dépressifs et anxieux lors de la transition. Toutefois, il est envisagé que la perception d'un faible soutien social soit associée plus étroitement aux symptômes dépressifs qu'aux symptômes anxieux, car les théories interpersonnelles de la dépression indiquent que les individus dépressifs ont une perception plus négative du soutien social disponible (Rudolph, Flynn et Abaied, 2008). De la même façon, l'identité vocationnelle devrait être liée plus fortement aux symptômes dépressifs qu'aux symptômes anxieux, car la difficulté à prendre des décisions fait partie intégrante des symptômes de la dépression (American Psychiatric Association, 2015).

#### 1.10.2 Objectifs spécifiques du deuxième article

Le premier objectif de ce deuxième article consiste à comparer l'influence des symptômes dépressifs et anxieux mesurés en cinquième année du secondaire et en première année collégiale sur l'adaptation en première année collégiale. Le deuxième objectif est de comparer l'effet du soutien des parents et des pairs d'une part et de l'identité vocationnelle d'autre part sur cette adaptation ainsi que de vérifier les effets d'interaction entre ces trois variables et les symptômes dépressifs et anxieux sur l'adaptation au collège. L'étude récente de Morton, Mergler et Boman (2014) indique qu'un faible niveau de symptômes dépressifs et anxieux favorise l'adaptation. Par conséquent, il est prévu que les symptômes dépressifs et anxieux influencent négativement tous les domaines de l'adaptation collégiale. Deuxièmement,

considérant les études précédentes qui ont comparé le soutien des parents et des pairs sur l'adaptation collégiale, il est tout d'abord envisagé qu'une perception positive de ces deux types de soutien favorise l'adaptation globale (Friedlander et al., 2007). Cependant, le soutien des pairs devrait influencer plus fortement l'adaptation personnelle/émotionnelle, académique et sociale (Friedlander et al., 2007) ainsi que l'attachement à l'établissement (Dennis et al., 2005) que le soutien des parents. Il est également attendu qu'une identité vocationnelle mieux définie favorise particulièrement l'adaptation académique ainsi que l'adaptation personnelle/émotionnelle (Robbins, Lese et Herrick, 1993). Finalement, étant donné que plusieurs recherches ont démontré qu'une perception plus élevée du soutien des parents et des pairs et qu'une identité vocationnelle mieux définie contribuent à une diminution de symptômes dépressifs et anxieux (Fuqua et al., 1988; Mounts et al., 2006; Saunders et al., 2000), il est attendu que ces trois facteurs viennent atténuer l'effet négatif des symptômes dépressifs et anxieux sur l'adaptation collégiale.

## 1.11 Méthodologie

### Participants

Les participants à cette étude proviennent de la région de Trois-Rivières et de la Rive-Sud de Montréal. Ces étudiants font partie d'une étude longitudinale, d'une durée de neuf ans, débutée en 2003 alors qu'ils étaient en 6<sup>e</sup> année du primaire. L'échantillon initial comprenait 499 élèves dont 262 garçons et 237 filles provenant de douze écoles primaires publiques de la Commission scolaire des Patriotes (Rive-Sud de Montréal) et de la Commission scolaire de la Rivéraine (région de Trois-Rivières). Afin de pouvoir participer à l'étude, les élèves devaient avoir un niveau de lecture équivalent à la troisième année du primaire. Ainsi, les participants qui présentaient une déficience intellectuelle ou des troubles graves d'apprentissage ont été exclus.

Les données de la présente étude proviennent de la sixième année de l'étude longitudinale (cinquième année du secondaire – temps 1 (T1) pour la présente étude), de la septième année (première année collégiale – temps 2 (T2) pour la présente étude) et de la huitième année (deuxième année collégiale – temps 3 (T3) pour la présente étude). Pour la présente recherche, un sous-échantillon de 247 étudiants (143 filles et 104 garçons) inscrits en première année de cégep à l'automne 2009 et âgés en moyenne de 17,1 ans a été utilisé. Les participants provenaient de 39 écoles secondaires (T1) et de 32 établissements d'enseignement collégial (T2 et T3). Au temps 2 de l'étude, soit en première année collégiale, 61 % des participants vivaient avec leurs deux parents et 30 % habitaient avec leur père, leur mère ou en garde partagée. La majorité des parents ont fréquenté le cégep ou l'université (60 %). En ce qui concerne le revenu familial annuel déclaré par les participants, les données sont réparties de la façon suivante : revenu inférieur à 30 000 \$ (7 %), entre 30 000 \$ à 44 999 \$ (16 %), entre 45 000 \$ à 59 999 \$ (20 %) et plus de 60 000 \$ (57 %). Finalement, 60 % des participants sont inscrits dans un programme préuniversitaire lors de leur première année au collège, 30 % dans un programme technique et 10 % dans un programme d'accueil et d'intégration.

### Procédure

Les personnes qui participent à la cueillette de données sont des étudiantes au baccalauréat en psychologie ou au doctorat en psychologie de l'UQÀM qui travaillent également à titre d'assistantes de recherche pour le Laboratoire de recherche sur la santé mentale des jeunes en contexte scolaire, dirigé par la professeure Diane Marcotte. À l'automne 2003, une invitation à participer à l'étude a été distribuée à tous les jeunes de 6e année des 12 écoles primaires. En réponse à cette invitation, un formulaire de consentement a été envoyé aux parents pour la participation de leur enfant à l'étude, le tout sur une base volontaire. Par la suite, un formulaire de consentement a été exigé seulement de la part des participants lorsqu'ils ont atteint

l'âge de 14 ans. Ce formulaire est présenté à l'annexe A. Lorsque les participants fréquentaient les écoles primaires et secondaires, les directions de celles-ci ont été contactées afin de leur expliquer l'étude et d'obtenir leur consentement pour la passation des questionnaires pendant les heures de classe. Par la suite, lorsque les participants se trouvaient dans un établissement collégial, ils étaient contactés directement pour une rencontre à la bibliothèque de leur école ou tout autre endroit à leur convenance.

Les données de l'étude ont été recueillies à l'aide de questionnaires auto-administrés. Chaque participant a rempli une série de questionnaires requérant environ 45 minutes. Lorsque les participants étaient en cinquième année du secondaire, ils ont rempli les questionnaires en classe lors de cours réguliers. Pour les étudiants du collégial, ils ont été rencontrés individuellement ou par petits groupes selon leurs disponibilités. Une procédure de retraçage des élèves a été prévue afin de rencontrer les jeunes même si ceux-ci déménageaient, changeaient d'école ou se retrouvaient dans une situation particulière (ex. en centre jeunesse). Lors de chaque passation, les assistantes de recherche se présentaient aux participants et les informaient du but de la rencontre. Avant la complétion des questionnaires, les participants recevaient les mêmes consignes, que ce soit pour une passation individuelle ou de groupe. Les participants étaient d'abord assurés de la confidentialité entourant la manipulation des questionnaires et le traitement des données de l'étude. Les assistantes de recherche soulignaient ensuite l'importance que la complétion du questionnaire se fasse de façon individuelle et en silence. Enfin, celles-ci précisaient aux sujets qu'elles demeuraient disponibles en tout temps pour répondre à leurs questions ou recevoir leurs commentaires.

Pour le premier article, les variables mesurées sont les symptômes dépressifs et anxieux, le soutien social perçu (parents et pairs) ainsi que l'identité vocationnelle. Pour le deuxième article, les variables mesurées sont les symptômes dépressifs et

anxieux, le soutien social perçu (parents et pairs), l'identité vocationnelle et l'adaptation collégiale.

#### Instruments de mesure

Les symptômes dépressifs sont mesurés à l'aide de *l'Inventaire de dépression de Beck*, 2<sup>e</sup> édition (IDB-2) (Beck, Steer & Brown, version française : Les Éditions du Centre de psychologie appliquée, 1998), présenté à l'annexe B. Ce questionnaire à choix multiples mesure la sévérité et la variation des symptômes dépressifs au cours des deux dernières semaines. Celui-ci comprend 21 items pour lesquels le participant doit choisir parmi 4 énoncés (cotés de 0 à 3) celui correspondant le plus à son état actuel (ex. 0-Je ne me sens pas triste; 1-Je me sens très souvent triste; 2-Je suis tout le temps triste; 3-Je suis si triste ou si malheureux (se), que ce n'est pas supportable). Le résultat total se situe donc entre 0 et 63. Un score compris entre 0 et 14 correspond à un niveau faible de symptômes dépressifs, un score compris entre 15 et 19 démontre un niveau modéré de symptômes dépressifs alors qu'un score de 20 et plus indique un niveau sévère de symptômes dépressifs. Chaque item correspond à une catégorie spécifique de symptômes dépressifs : affective, cognitive, comportementale et somatique. La version validée en français permet de dépister les individus qui, dans une population normale, présentent un syndrome dépressif, c'est-à-dire des symptômes d'intensité clinique. Cette version montre une consistance interne satisfaisante (coefficient alpha > 0,90) et permet de bien différencier les individus déprimés des individus contrôles et anxieux (Bouvard & Cottraux, 2002). Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,93 pour le temps 1, de 0,92 pour le temps 2 et de 0,90 pour le temps 3.

Les symptômes anxieux sont mesurés à l'aide de *l'Inventaire d'anxiété de Beck* (IAB) (Beck, Epstein, Brown et Steer, 1988, version française : Freeston, Ladouceur, Thibodeau, Gagnon et Rhéaume, 1994), présenté à l'annexe C. Cet instrument mesure

la sévérité et l'intensité des symptômes anxieux au cours de la dernière semaine. Il comprend 21 items (ex. « incapacité de se détendre »; « crainte que le pire survienne ») évalués sur une échelle de Likert en 4 points : « pas du tout », « un peu », « modérément » et « beaucoup ». Le score du IAB se calcule en faisant le total de chaque item auquel la cote 0 à 3 a été attribuée; 0 correspondant à « pas du tout » et 3 correspondant à « beaucoup ». Un score compris entre 0 et 15 démontre un niveau faible d'anxiété, un score compris entre 16 et 25 correspond à un niveau modéré d'anxiété alors qu'un score compris entre 26 et 63 indique un niveau sévère d'anxiété. Les coefficients de consistance interne sont satisfaisants et varient de 0,88 à 0,92 pour le total, alors que le coefficient de corrélation pour la fidélité test-retest est de 0,71 (Osman, Hoffman, Barrios, Kopper, Breitenstein et Hahn, 2002). Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,91 pour les temps 1 et 3 et de 0,92 pour le temps 2.

La perception du soutien social des parents est mesurée par le *Perceptions of Parents Scales* (POPS; College-Student Scale, Robbins, 1994), présenté à l'annexe D. Pour la présente étude, les sous-échelles « affection » (6 items) et « soutien à l'autonomie » (9 items) ont été utilisées, pour un total de 15 items. Ces items (ex. « Mon père (ou ma mère) me démontre clairement son amour pour moi. », « Essaie de me dire comment mener ma vie. ») sont évalués sur une échelle de Likert allant de 1 « pas du tout vrai » à 7 « tout à fait vrai ». Le coefficient alpha est de 0,88 pour l'échelle de la perception du soutien à l'autonomie (mère et père) et de 0,90 (mère) et de 0,89 (père) pour l'échelle « affection » (Niemiec, Lynch, Vansteenkiste, Bernstein, Deci et Ryan, 2006). Pour la présente étude, les corrélations entre les quatre échelles initiales de la perception du soutien parental (soutien à l'autonomie de la mère et du père, affection prodiguée par la mère et par le père) variant de 0,45 à 0,79 ont permis de créer une variable composite dont l'alpha de Cronbach est 0,93 pour le temps 2 et de 0,94 pour le temps 3.

La perception du soutien des pairs est mesurée par le *Perceived Social Support-Friends (PSS-A)* (Procidano & Heller, 1983), présenté à l'annexe E. Ce questionnaire permet de déterminer si les besoins de soutien, d'information et de rétroaction sont satisfaits par les amis selon le répondant. Cette évaluation est basée sur la perception du soutien reçu. Cet instrument comprend 20 items (ex. « Mes amis sont sensibles à mes besoins personnels », « Je peux échanger en profondeur avec certains amis ».) évalués sur une échelle de Likert allant de 1 « tout à fait vrai » à 7 « tout à fait faux ». Le résultat total se situe donc entre 0 et 140. La corrélation test-retest est de 0,83 et la consistance interne, évaluée à l'aide du coefficient de Cronbach, est de 0,88 (Procidano & Heller, 1983). L'instrument a été traduit et validé en français (Sicotte, 1998). Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,93 pour le temps 2 et le temps 3.

L'identité vocationnelle est mesurée à l'aide de l'*Échelle de l'Identité Vocationnelle* (Vocational Identity Scale (VIS), Holland, Daiger et Power, 1980), présentée à l'annexe F. Cet instrument de mesure est basé sur les croyances de l'identité ainsi que sur la formation de l'identité d'Erikson. Les personnes qui obtiennent un score élevé sur cette échelle possèdent beaucoup de croyances constructives par rapport à leurs décisions de carrière. Ce questionnaire représente l'une des trois sous-échelles du questionnaire original « My Vocational Situation ». Il mesure le niveau d'engagement ainsi que la clarté des choix par rapport au plan de carrière. Il comprend 18 items devant être répondus par vrai ou faux (ex. « Je suis confus à propos de toute la question du choix de ma carrière. », « Je ne suis pas certain de la profession dans laquelle je me plainrais. », « Je ne suis pas sûr de moi dans plusieurs sphères de la vie. »). Le score total se base sur la somme des items dont la réponse est « faux ». Plus le score est élevé, plus l'identité vocationnelle de l'individu est claire. Un score compris entre 15 et 18 démontre que la personne a une perception claire et stable de ses buts de carrière, de ses intérêts, de sa personnalité ainsi que de ses habiletés. Un score situé entre 6 et 14 indique que l'individu possède une certaine compréhension

de ses options de carrière et de ses choix de programme scolaire, mais fait preuve d'instabilité dans ses décisions. Un score situé entre 0 et 6 signifie que l'individu éprouve de la confusion et de l'incertitude par rapport à ses intérêts de carrière, ses habiletés, ses valeurs et ses options. Il a besoin de continuer son exploration par rapport aux carrières futures possibles. Le coefficient de consistance interne de ce questionnaire se situe entre 0,86 et 0,89 (Holland et al., 1980). Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,89 pour le temps 2 et le temps 3.

L'adaptation collégiale est mesurée à l'aide du questionnaire *Student Adaptation to College Questionnaire* (SACQ; Baker et Siryk, 1989, version française de Larose, Soucy, Bernier et Roy, 1996), présenté à l'annexe G. Cet instrument comprend 67 items séparés en quatre sous-échelles : l'adaptation personnelle/émotionnelle (ex. « Je me sens triste et maussade ces temps-ci. »), l'adaptation académique (ex. « Je ne travaille pas autant que je le devrais à mes travaux scolaires. »), l'adaptation sociale (ex. « J'ai eu des échanges détendus et personnels avec des enseignant(e)s du collège. ») et l'attachement à l'institution (ex. « Je suis maintenant satisfait(e) de fréquenter ce collège en particulier. »). L'adaptation personnelle/émotionnelle concerne le bien-être physique et psychologique de l'étudiant, alors que l'adaptation sociale mesure la capacité des étudiants à affronter divers aspects des relations interpersonnelles au collège. L'adaptation académique vérifie l'adaptation des étudiants vis-à-vis les exigences scolaires et l'échelle de l'attachement à l'institution évalue le sentiment d'appartenance de l'étudiant à son collège. Tous les items sont évalués sur une échelle de Likert allant de 1 « ne s'applique pas du tout à moi » à 9 « s'applique parfaitement à moi ». Le coefficient de consistance interne se situe entre 0,81 et 0,90 pour l'échelle de l'adaptation académique, entre 0,83 et 0,91 pour l'échelle de l'adaptation sociale, entre 0,77 et 0,86 pour l'échelle de l'adaptation personnelle-émotionnelle, entre 0,85 et 0,91 pour l'attachement à l'établissement et entre 0,92 et 0,95 pour l'échelle du fonctionnement global (Baker et Siryk, 1989). Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,92 pour l'échelle de l'adaptation

académique, de 0,77 pour l'échelle de l'adaptation sociale, de 0,88 pour l'échelle de l'adaptation personnelle/émotionnelle, de 0,85 pour l'attachement à l'institution et de 0,92 pour l'échelle de l'adaptation globale.

Cette recherche consiste en une étude corrélacionnelle avec devis longitudinal de trois ans à mesures répétées. Les données ont été recueillies auprès d'étudiants de la cinquième année du secondaire (T1) à la deuxième année collégiale (T3), soit à partir de l'automne 2008 à l'hiver 2011. Dans un premier temps, des assistant(e)s de recherche formé(e)s par le Laboratoire de recherche sur la santé mentale des jeunes en contexte scolaire codifient les réponses de l'ensemble des sujets. Ensuite, les données sont saisies dans un fichier en format Excel et traitées à l'aide du programme SPSS afin d'effectuer les analyses statistiques liées aux différents objectifs de l'étude.

### 1.12 Éthique

Ce projet de recherche s'inscrit dans le cadre de l'étude intitulée « Étude longitudinale de l'émergence de la dépression auprès des élèves du collégial : contribution des facteurs scolaires, personnels, familiaux et sociaux », dirigée par Madame Diane Marcotte et subventionnée par le Conseil de recherche en sciences humaines (CRSH). Un formulaire d'approbation du comité d'éthique en matière de recherche impliquant la participation de sujets humains de l'Université du Québec à Montréal est présenté à l'annexe H.

## CHAPITRE II

# L'ÉVOLUTION DES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS ET ANXIEUX DANS LE CADRE DE LA TRANSITION SECONDAIRE-COLLÉGIAL ET L'INFLUENCE DE LA PERCEPTION DU SOUTIEN SOCIAL ET DE LA FORMATION DE L'IDENTITÉ VOCATIONNELLE

Francine Germain et Diane Marcotte  
Université du Québec à Montréal

Une version abrégée de cet article  
a été publiée dans  
Revista Adolescência & Saúde  
Vol. 13, no.1, pp. 19-28

## Résumé

**Objectifs:** Dans un premier temps, cette étude longitudinale s'intéresse à l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux dans le contexte de la transition secondaire-collégial en identifiant les différences entre les genres. Dans un deuxième temps, l'influence de la perception du soutien des parents et des pairs ainsi que de la formation de l'identité vocationnelle sur les symptômes dépressifs et anxieux pendant les années collégiales est analysée. **Méthode:** Cette étude est réalisée auprès d'un échantillon québécois de 247 étudiants (143 filles et 104 garçons) inscrits en première année du collégial à l'automne 2009 et âgés en moyenne de 17,1 ans. Les données sont recueillies à l'aide de questionnaires autoadministrés. Des analyses de variance à mesures répétées ainsi que des tests de différence de corrélations sont effectués. **Résultats:** Les résultats révèlent que le niveau de symptômes dépressifs reste stable pendant ces trois années alors que le niveau de symptômes anxieux diminue lors du passage au collégial pour ensuite revenir vers un niveau similaire à celui prétransition lors de la deuxième année au collège. Aux trois temps de mesure, les filles présentent plus de symptômes dépressifs et anxieux que les garçons. Les résultats indiquent également qu'une perception plus négative du soutien des pairs et du soutien des parents ainsi qu'une identité vocationnelle moins définie sont associées à un niveau plus élevé de symptômes dépressifs et anxieux durant les deux années au collège. **Conclusion :** Les résultats de cette étude proposent que les symptômes dépressifs et anxieux se développent avant la transition secondaire-collégial pour la majorité des adultes émergents. Il pourrait donc s'avérer important de considérer ce résultat dans l'élaboration des programmes de prévention et d'intervention. De plus, une attention particulière devrait être portée aux jeunes filles, car elles présentent un niveau plus élevé de symptômes dépressifs et anxieux que leurs pairs masculins.

## Introduction

Le passage entre les études secondaires et collégiales représente une transition exigeante, car celle-ci coïncide avec le passage de l'adolescence à la vie de jeune adulte. Arnett (2004) utilise le terme « adulte émergent » pour désigner l'individu qui se trouve à cette étape de sa vie, car il considère ce stade développemental distinct tant de l'adolescence que de la période jeune adulte. Pour la majorité des individus, ce passage est vécu de façon plutôt harmonieuse puisque la plupart des changements sont perçus comme des occasions et des défis où ils peuvent mettre à profit leurs talents et leur potentiel et commencer à réaliser leurs rêves (Arnett, 2004, 2015). D'un autre côté, une transition développementale comportant de nombreux changements tant individuels, sociaux que contextuels peut contribuer à dévoiler une vulnérabilité chez certains individus (Schulenberg, Samerfoff et Cicchetti, 2004). Ainsi, la diminution des structures, la nécessité d'une plus grande autonomie et les exigences académiques accrues caractérisant la transition postsecondaire peuvent entraîner beaucoup d'anxiété et d'incertitude, et même mener à la dépression certains individus, particulièrement les adultes émergents qui n'ont aucune idée de la façon dont ils doivent diriger leur exploration (Arnett, 2004).

## Santé mentale des collégiens

L'anxiété et la dépression figurent parmi les problèmes les plus communs chez les collégiens. Selon une recherche américaine, 13 % d'entre eux ont reçu un diagnostic de trouble anxieux ou de dépression (Anxiety and Depression Association of America, 2008). Selon *l'American College Health Association* (2015), 57,7 % des collégiens déclarent s'être sentis envahis par l'anxiété et 47,8 % disent avoir éprouvé un sentiment de détresse dans les deux dernières semaines, le dernier mois ou la dernière année. Cette même étude indique que le taux de prévalence des étudiants

dont le rendement scolaire est affecté par la dépression et l'anxiété atteint 14,6 % et 23,7 % respectivement.

Bien que plusieurs études se soient intéressées à la dépression et à l'anxiété chez les collégiens, l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux entre la fin des études secondaires et les études collégiales est beaucoup moins définie. Certaines études révèlent que les symptômes dépressifs augmentent jusqu'à l'âge de 18 ans pour décroître par la suite (Radloff, 1991), alors que d'autres recherches ont trouvé que le niveau moyen de symptômes dépressifs ne change pas vraiment au cours de l'adolescence (Achenbach, Howell, McConaughy et Stanger, 1995). Finalement, les résultats de l'étude de Salmela-Aro, Aunola et Nurmi (2008) démontrent que les étudiants qui présentent un niveau élevé de symptômes dépressifs lorsqu'ils deviennent des adultes émergents voient ceux-ci se maintenir et même augmenter au fil des ans, alors que les niveaux faible ou modéré de symptômes dépressifs restent stables. En ce qui concerne l'évolution de symptômes anxieux, les résultats de l'étude de Van Oort, Greaves-Lord, Verhulst, Ormet et Huizink (2009) indiquent une diminution des symptômes au début de l'adolescence pour ensuite augmenter vers le milieu ou la fin de l'adolescence selon les différents troubles anxieux. De plus, selon Merikangas, Zhang, Avenevoli, Acharyya et Neuenschwander (2003), les individus anxieux ont tendance à développer des symptômes dépressifs en se dirigeant vers l'âge adulte. À la fin de l'adolescence, les filles reçoivent un diagnostic de dépression deux fois plus souvent que les garçons (Hankin, Abramson, Moffitt, Silva, McGee et Angell, 1998). Le niveau de symptômes anxieux est également plus élevé chez les filles tout au long de l'adolescence (Van Oort et al., 2009) pour atteindre un ratio de 1,5 à 2 femmes pour un homme à l'âge adulte (Merikangas et al., 2003).

Plusieurs études recensées sur l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux entre l'adolescence et la période jeune adulte ont été effectuées dans la population générale (Galambos, Barker et Krahn, 2006; Kessler et Walter, 1998; Kim-Cohen, Caspi, Moffitt, Harrington, Milne et Poulton, 2003). Par ailleurs, parmi les études qui se sont

intéressées plus particulièrement aux collégiens, la majorité ont recueilli des données soit lors de l'été précédent l'entrée au collège (Bewick, Koutsopoulou, Miles, Esther Slaa et Barkham, 2010; Eberhart et Hammen, 2006; Kerr, Johnson, Gans et Krumrine, 2004), soit une semaine avant le début du premier semestre (Lee et al, 2014) ou encore au début de la première session au collège (Winter et Bowers, 2007). Ainsi, il existe peu d'études récentes qui se sont déroulées auprès d'un échantillon d'étudiants en examinant spécifiquement l'évolution de ces symptômes grâce à des mesures prises avant et après la transition secondaire-collégial.

#### Santé mentale, soutien social et identité vocationnelle

Plusieurs facteurs influencent la santé mentale des adultes émergents lors de la transition secondaire-collégial. Parmi ceux-ci, le soutien social ainsi que la formation de l'identité vocationnelle possèdent des liens étroits avec les symptômes dépressifs et anxieux. Selon Zarret et Eccles (2006), les relations sociales, incluant les relations avec les parents et avec les pairs, représentent le soutien premier pour aider les jeunes à traverser l'adolescence de même que la transition vers l'âge adulte. Ainsi, les étudiants qui déclarent recevoir un plus grand soutien de la part de leurs parents et de leurs amis lors de la transition secondaire-collégial présentent de plus faibles niveaux de dépression et d'anxiété (Hiester, Nordstrom et Swenson, 2009; Mounts, Valentiner, Anderson et Boswell, 2006). Également, selon Skorikov (2007), une meilleure préparation et une orientation de carrière positive sont associées à l'augmentation du bien-être et à la diminution de la détresse. D'autres études ont démontré qu'un haut niveau d'indécision relativement à sa carrière est associé à l'anxiété (Fuqua, Newman, et Seaworth, 1988) et à la dépression (Saunders, Peterson, Sampson et Reardon, 2000).

Les recherches ayant utilisé un devis longitudinal pour comparer l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux chez des populations d'étudiants vivant la transition

secondaire-collégial sont plutôt rares, voire inexistantes. De plus, bien que les résultats de plusieurs recherches indiquent qu'il existe des liens étroits entre la transition secondaire-collégial, la santé mentale, le soutien social et l'identité vocationnelle, l'interaction entre ces variables n'a pas fait l'objet d'un examen approfondi.

### Objectifs de l'étude

Le premier objectif de cette étude consiste à analyser et à comparer l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux entre la dernière année du secondaire et les deux premières années des études collégiales chez les filles et les garçons. L'inconsistance des résultats obtenus sur l'évolution des symptômes dépressifs dans les études antérieures lors de la transition postsecondaire ne permet pas de poser des hypothèses claires sur la trajectoire de ces symptômes et sur les différences entre les genres pendant cette période. Cette question sera donc traitée de façon exploratoire dans la présente étude. En ce qui concerne l'évolution des symptômes anxieux, selon les résultats des recherches longitudinales de Hale, Raaijmakers, Muris, Van Hoof et Meeus (2008) et de Van Oort et al., (2009) qui montrent que les symptômes augmentent à partir du milieu ou de la fin de l'adolescence selon les différents types de trouble anxieux et qui signalent que les filles présentent un nombre plus élevé de symptômes anxieux que les garçons, il est attendu que le niveau moyen de symptômes anxieux augmente pendant la transition postsecondaire et que l'écart entre les genres se maintient. De plus, en considérant les résultats de l'étude de Salmela-Aro et al. (2008) quant aux différents niveaux de symptômes dépressifs, l'hypothèse selon laquelle des niveaux faible ou modéré de symptômes dépressifs à la fin du secondaire se maintiendront pendant les années collégiales alors qu'un niveau élevé de symptômes dépressifs à fin du secondaire continuera d'augmenter pendant cette période sera vérifiée. De la même façon, il est prévu que les élèves plus anxieux à la fin du secondaire voient leurs symptômes dépressifs augmenter pendant leurs études

collégiales. Le deuxième objectif est d'analyser et de comparer l'influence de la perception du soutien des parents, de la perception du soutien des pairs et de la formation de l'identité vocationnelle sur les symptômes dépressifs et anxieux pendant les années collégiales. L'hypothèse selon laquelle une perception plus négative du soutien des parents et des pairs ainsi qu'une identité vocationnelle moins définie soient associées à une augmentation significative des symptômes dépressifs et anxieux sera vérifiée.

## Méthode

### Participants et procédure

Cette étude est réalisée auprès d'un échantillon québécois de 247 étudiants (143 filles et 104 garçons) inscrits en première année au collège à l'automne 2009 et âgés en moyenne de 17,1 ans. Les participants proviennent de 39 écoles secondaires au temps 1 de l'étude et de 32 établissements d'enseignement collégial aux temps 2 et 3. Les participants font partie d'une étude longitudinale de neuf ans, débutée en 2003 alors qu'ils étaient en 6<sup>e</sup> année de niveau primaire. L'échantillon initial comprenait 499 élèves dont 262 garçons et 237 filles provenant de douze écoles primaires publiques (Marcotte et Lemieux, 2014).

Le système scolaire québécois comprend cinq niveaux d'études dont la durée diffère selon chacun : préscolaire (1 à 2 ans), primaire (6 ans), secondaire (5 ans), collégial (2 à 3 ans) et universitaire (3 à 9 ans ou plus). La majorité des individus amorcent leur parcours scolaire à 4 ou 5 ans et ils sont âgés de 16 ou 17 ans lorsqu'ils commencent leurs études collégiales (Immigration, diversité et inclusion Québec, 2006).

## Instruments

### Variables dépendantes (mesurées aux trois temps de l'étude)

Les symptômes dépressifs sont mesurés à l'aide de *l'Inventaire de dépression de Beck*, 2<sup>e</sup> édition (IDB-2; Beck, Steer et Brown, 1998). Ce questionnaire à choix multiples comprenant 21 items mesure la sévérité et la variation des symptômes dépressifs au cours des deux dernières semaines. La consistance interne varie de 0,77 à 0,90. Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,93 pour le temps 1, de 0,92 pour le temps 2 et de 0,90 pour le temps 3. Les symptômes anxieux sont mesurés à l'aide de *l'Inventaire d'anxiété de Beck* (IAB; Beck, Epstein, Brown et Steer, 1988). Cet instrument comprend 21 items à choix multiples. Les coefficients de consistance interne varient entre 0,88 à 0,92 (Osman, Hoffman, Barrios, Kopper, Breitenstein et Hahn, 2002). Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,91 pour les temps 1 et 3 et de 0,92 pour le temps 2.

### Variables indépendantes (mesurées aux temps 2 et 3 de l'étude)

La perception du soutien des parents est mesurée par le *Perceptions of Parents Scales* (POPS, College-Student Scale; Robbins, 1994). Pour cette étude, les sous-échelles « affection » (6 items) et « soutien à l'autonomie » (9 items) ont été utilisées, pour un total de 15 items. Le coefficient alpha varie entre 0,88 et 0,90 pour les deux sous-échelles. Les corrélations entre les quatre échelles initiales de la perception du soutien parental (soutien à l'autonomie de la mère et du père, affection prodiguée par la mère et par le père) ont permis de créer une variable composite dont l'alpha de Cronbach est 0,93 pour le temps 2 et de 0,94 pour le temps 3. La perception du soutien des pairs est mesurée par le *Perceived Social Support-Friends* (PSS-A; Procidano et Heller, 1983). L'instrument a été traduit et validé en français (Sicotte, 1998). Ce questionnaire contient 20 items permettant de déterminer si les besoins de soutien,

d'information et de rétroaction sont satisfaits par les amis selon le répondant. La consistance interne, évaluée à l'aide du coefficient de Cronbach, est de 0,90. Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,93 pour le temps 2 et le temps 3. Finalement, l'identité vocationnelle est mesurée à l'aide de l'*Échelle de l'Identité vocationnelle* (Vocational Identity Scale (VIS); Holland, Daiger et Power, 1980). Cet instrument comprenant 18 items mesure le niveau d'engagement ainsi que la clarté des choix par rapport au plan de carrière. Le coefficient de consistance interne se situe entre 0,86 et 0,89. Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,89 pour le temps 2 et le temps 3.

## Analyses et résultats

### Symptômes dépressifs et anxieux

Afin de répondre au premier objectif de cette étude, des analyses de variance à mesures répétées mixtes ont été effectuées pour étudier l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux entre la cinquième année du secondaire et la deuxième année du collège tout en identifiant les différences entre les genres. Les moyennes et les écarts-types selon le genre et le niveau scolaire sont présentés au tableau 1.

### Évolution des symptômes dépressifs

Les résultats de la première analyse effectuée sur le score global de la dépression indiquent un effet principal du sexe  $F(1,225) = 10,81, p = ,001$ . Ainsi, les filles présentent un niveau plus élevé de symptômes dépressifs que les garçons aux trois temps de mesure de l'étude. En revanche, aucun effet principal du temps n'a été observé  $F(2,225) = 0,54, p = ,58$ , ni d'effet d'interaction temps par sexe  $F(2,225) = 0,93, p = ,39$ , ceci en dépit des moyennes qui apparaissent diminuer chez les filles et augmenter chez les garçons selon le temps. (Figure 1.1)

Une deuxième analyse sur le score de la dépression aux trois temps de mesure selon le niveau de symptômes dépressifs (faible, modéré et élevé) rapporté en cinquième année du secondaire a été réalisée afin de vérifier si les individus qui présentent un niveau élevé de symptômes dépressifs à la fin des études secondaires voient ce niveau augmenter pendant les années collégiales. Les résultats de cette analyse révèlent un effet d'interaction quadratique entre le temps et le niveau de symptômes  $F(2,221) = 14,51$   $p < ,001$ , mais aucun effet d'interaction triple entre le temps, le niveau de symptômes et le sexe  $F(4,221) = 1,51$ ,  $p = ,20$ . Par la suite, afin de décomposer l'effet d'interaction entre le temps et le niveau de symptômes, une analyse des effets simples a été effectuée en scindant les données selon le niveau de symptômes dépressifs présenté en cinquième année du secondaire. Les résultats ne montrent aucun effet significatif du temps pour le groupe présentant un niveau faible de symptômes dépressifs en cinquième secondaire  $F(2,195) = 2,74$ ,  $p = ,07$ , aucun effet significatif du temps pour le groupe de symptômes modérés  $F(2, 14) = 1,16$ ,  $p = ,32$ , mais un effet du temps linéaire pour le groupe correspondant à un niveau élevé de symptômes dépressifs  $F(1,15) = 17,42$ ,  $p = ,001$ . Ainsi, les niveaux faible et modéré de symptômes dépressifs en cinquième année du secondaire se maintiennent pendant les études collégiales (Faible : T1 = 4,97, T2 = 5,36, T3 = 6,16 ; Modéré : T1 = 17,06, T2 = 17,52, T3 = 14,00), alors qu'un niveau élevé de symptômes dépressifs diminue (T1 = 31,67, T2 = 18,70, T3 = 14,13). Par conséquent, les résultats vont dans le sens contraire de l'hypothèse basée sur l'étude de Salmela-Aro et al., (2008) puisqu'ils révèlent que le groupe d'étudiants présentant un niveau élevé de symptômes dépressifs en cinquième année du secondaire perçoit une diminution de leurs symptômes pendant les années collégiales. (Figure 1.2)

Une autre analyse sur le score global de la dépression aux trois temps de mesure selon le niveau de symptômes anxieux en cinquième année du secondaire a été réalisée afin de vérifier si un niveau élevé de symptômes anxieux rapporté à la fin des études secondaires engendre l'augmentation de symptômes dépressifs pendant les années

collégiales. Il est important de mentionner que cette analyse a été effectuée sur deux niveaux de symptôme anxieux (faible et modéré/élevé), car le niveau élevé de symptômes chez les garçons comprenait un seul participant en cinquième année du secondaire qui a abandonné l'étude par la suite. Les niveaux modéré et élevé de symptômes anxieux ont donc été jumelés pour procéder à l'analyse. Les résultats montrent un effet significatif du temps  $F(2,223) = 8,64, p < ,001$ , un effet d'interaction entre le temps et le sexe  $F(2,223) = 3,41, p < ,05$ , un effet d'interaction linéaire entre le temps et le niveau de symptômes  $F(1,223) = 20,58, p < ,001$  et un effet d'interaction triple linéaire entre le temps, le sexe et le niveau de symptômes  $F(1,223) = 5,35, p < ,05$ .

Afin de décomposer les effets d'interaction, trois analyses des effets simples ont été effectuées. La première de ces analyses a été effectuée en scindant les données par le niveau de symptômes dépressifs présenté en cinquième année du secondaire. Pour le groupe présentant un niveau faible de symptômes anxieux en cinquième secondaire, les résultats ne montrent aucun effet significatif du temps  $F(2,188) = 2,75, p = ,07$ , aucun effet significatif du sexe  $F(1,188) = 2,48, p = ,12$ , ni aucun effet significatif entre le temps et le sexe  $F(2,188) = 0,39, p = ,67$ . Pour le groupe présentant un niveau modéré/élevé de symptômes anxieux, les résultats indiquent un effet significatif linéaire du temps  $F(1,35) = 12,81, p = ,001$  et un effet d'interaction entre le temps et le sexe  $F(2,35) = 3,20, p < ,05$ . Ainsi, un niveau faible de symptômes anxieux rapporté par les étudiants en cinquième année du secondaire est associé à un faible niveau de symptômes dépressifs aux trois temps de l'étude, alors qu'il existe une diminution des symptômes dépressifs pour le groupe comprenant un niveau de symptômes anxieux modéré/élevé. Par conséquent, l'effet significatif du temps de l'analyse principale est dû à la diminution des symptômes dépressifs pour le groupe de niveau de symptômes anxieux modéré/élevé en cinquième année du secondaire.

Par la suite, afin de décomposer l'effet d'interaction triple entre le temps, le sexe et le niveau de symptômes anxieux, une deuxième analyse a été effectuée en scindant le

fichier par le niveau de symptômes et par le sexe. Pour le niveau faible de symptômes anxieux en cinquième année du secondaire, les résultats ne montrent aucun effet significatif du temps pour les filles  $F(2, 99) = 0,80, p = ,45$ , ni pour les garçons  $F(2, 89) = 2,24, p = ,11$ . Pour le niveau modéré/élevé de symptômes anxieux, il existe un effet significatif du temps linéaire pour les filles  $F(1,32) = 7,99, p < ,05$ , mais aucun effet significatif du temps pour les garçons  $F(2,3) = 2,80, p = ,19$ . Par conséquent, les garçons maintiennent un niveau stable de symptômes dépressifs pendant les années collégiales, ceci autant s'ils présentent un niveau faible ou élevé de symptômes anxieux en cinquième secondaire. Pour les filles du groupe de faibles symptômes anxieux en cinquième année du secondaire, elles maintiennent un niveau stable de symptômes dépressifs pendant les années collégiales, alors que les filles présentant un niveau de symptômes anxieux modéré/élevé assistent à une diminution de leurs symptômes dépressifs au collège. De ce fait, l'interaction triple entre le temps, le sexe et le niveau de symptômes de l'analyse principale découle de la diminution des symptômes dépressifs pour le groupe de filles présentant un niveau élevé de symptômes anxieux en cinquième année du secondaire. Il est probable que l'absence de changement significatif chez les garçons soit liée au faible nombre de participants dans le groupe présentant des symptômes modéré/élevé.

Finalement, le taux de prévalence des symptômes dépressifs chez les filles passe de 16,1 % à 12,1 % entre la cinquième année du secondaire et la deuxième année au collège, alors que le taux de prévalence chez les garçons augmente de 9,8 % à 14,8 % pendant cette période. Ainsi, le pourcentage de filles présentant un niveau modéré ou élevé de symptômes dépressifs diminue, alors que celui des garçons augmente lors du passage au collégial.

### Évolution des symptômes anxieux

Les résultats de l'analyse effectuée sur le score global de l'anxiété indiquent premièrement un effet quadratique du temps  $F(1,224) = 7,11, p < ,05$ . Ainsi, les symptômes anxieux diminuent lors de la première année du collégial pour ensuite revenir vers le niveau de la cinquième année du secondaire pendant la deuxième année du collégial. Un effet principal du sexe est également observé  $F(1,224) = 33,20, p < ,001$ . Les filles présentent un niveau plus élevé de symptômes anxieux que les garçons aux trois de mesure de l'étude. Cependant, aucun effet d'interaction entre le temps et le sexe n'a été observé  $F(2,224) = 0,95, p = ,38$ . (Figure 1.3)

Une analyse selon le niveau de symptômes anxieux rapporté en cinquième année du secondaire a été réalisée afin de vérifier si les individus qui présentent un niveau élevé de symptômes anxieux à la fin des études secondaires observent une augmentation de leurs symptômes pendant les années collégiales. Comme pour la dépression, cette analyse a été effectuée sur deux niveaux de symptôme anxieux (faible et modéré/élevé) pour les raisons expliquées précédemment. Les résultats de cette analyse révèlent un effet d'interaction entre le temps et le niveau de symptômes anxieux linéaire  $F(1,222) = 16,05, p < ,001$  et quadratique  $F(1,222) = 6,37, p < ,05$ . Toutefois, on ne retrouve pas d'effet d'interaction triple entre le temps, le niveau de symptômes et le sexe  $F(2,222) = 0,93, p = ,40$ . Par la suite, afin de décomposer l'effet d'interaction entre le temps et le niveau de symptômes, une analyse des effets simples a été effectuée en scindant les données selon le niveau de symptômes anxieux présenté en cinquième année du secondaire. Les résultats ne montrent aucun effet significatif du temps pour le groupe présentant un niveau faible de symptômes anxieux en cinquième secondaire  $F(2,187) = 1,05, p = ,35$ , alors que les résultats pour le groupe possédant un niveau modéré/élevé de symptômes anxieux signalent un effet significatif du temps linéaire  $F(1,35) = 13,47, p < ,05$  et quadratique  $F(1,35) = 9,18, p < ,05$ . L'effet d'interaction entre le temps et le niveau de symptômes est donc dû

au changement dans l'évolution des symptômes anxieux du groupe présentant un niveau modéré/élevé de symptômes anxieux en cinquième secondaire. Ainsi, un niveau faible de symptômes anxieux en cinquième année du secondaire se maintient pendant les études collégiales, alors qu'un niveau modéré/élevé de symptômes anxieux diminue en première année collégiale pour ensuite remonter légèrement en deuxième année collégiale. (Figure 1.4)

Finalement, le taux de prévalence des symptômes anxieux chez les filles passe de 24,5 % à 17,3 % entre la cinquième année du secondaire et la deuxième année au collège. En comparaison, le taux de prévalence chez les garçons augmente de 4,9 % à 9,5 % pendant cette période. Ainsi, le pourcentage de filles présentant un niveau modéré ou élevé de symptômes anxieux diminue, alors que celui des garçons augmente lors du passage au collégial.

#### Influence de la perception du soutien social (parents et pairs) et de l'identité vocationnelle sur les symptômes dépressifs et anxieux

Afin de répondre au deuxième objectif de cet article, des analyses de corrélation ont d'abord été effectuées pour les trois covariables, soit la perception du soutien des parents, la perception du soutien des pairs et l'identité vocationnelle. Les moyennes et les écarts-types selon le genre sont présentés au tableau 2. Puisque les corrélations entre les quatre sous-échelles initiales de la perception du soutien parental (soutien à l'autonomie de la mère, soutien à l'autonomie du père, affection prodiguée par la mère et affection prodiguée par le père) varient de 0,46 à 0,85, une variable composite a été créée pour la perception de soutien parental aux temps 2 et 3. Par la suite, les corrélations élevées entre les temps de mesure 2 et 3 pour l'échelle de soutien parental (0,62), pour l'échelle de soutien des pairs (0,60) et pour l'identité vocationnelle (0,62) ont permis de créer une variable composite pour chacune de ces échelles. Ensuite, des analyses de corrélations simples ont été effectuées entre les

symptômes dépressifs et anxieux et ces variables, soit la perception du soutien des parents, la perception du soutien des pairs et l'identité vocationnelle. Les résultats montrent qu'une perception plus positive du soutien des parents et des pairs ainsi qu'une identité vocationnelle mieux définie sont associées à un niveau plus faible de symptômes dépressifs et anxieux (tableau 3).

Dans un deuxième temps, des analyses de variance à mesures répétées mixte ont été effectuées sur les scores globaux de la dépression et de l'anxiété en ajoutant les covariables perception du soutien des pairs, perception du soutien des parents et formation de l'identité vocationnelle. Pour la dépression, les résultats indiquent des effets principaux significatifs pour les trois covariables : la perception du soutien des pairs  $F(1,222) = 8,89, p < ,001$ , la perception du soutien des parents  $F(1,222) = 22,21, p < ,001$  et la formation de l'identité vocationnelle  $F(1,222) = 22,20, p < ,001$ . Il existe également un effet significatif du sexe  $F(1,222) = 18,61, p < ,001$ . Pour l'anxiété, les résultats indiquent également des effets principaux significatifs pour les trois covariables : la perception du soutien des pairs  $F(1,221) = 5,29, p < ,05$ , la perception du soutien des parents  $F(1,221) = 16,03, p < ,001$  et la formation de l'identité vocationnelle  $F(1,221) = 3,92, p < ,05$ ). Il existe aussi un effet significatif du sexe  $F(1,221) = 45,09, p < ,001$ . Ainsi, une perception positive du soutien des parents et des amis ainsi qu'une identité vocationnelle mieux définie sont associées à des niveaux moins élevés de symptômes dépressifs et anxieux. De plus, la différence entre les genres demeure même après avoir contrôlé l'effet des trois covariables tant pour les symptômes dépressifs que les symptômes anxieux.

Afin de poursuivre l'analyse des différences entre les garçons et les filles pendant les années collégiales, des analyses de variance à mesure répétées ont été effectuées en utilisant les scores du soutien des parents, du soutien des pairs et de l'identité vocationnelle comme variables dépendantes. Pour la perception du soutien des parents, les résultats montrent un effet significatif du temps  $F(1,225) = 6,00, p < ,05$ . Toutefois, il n'existe aucun effet du sexe  $F(1,225) = 2,74, p = ,10$ , ni aucun effet

d'interaction entre le temps et le sexe  $F(1,225) = 0,67, p = ,41$ . Ainsi, les collégiens, filles et garçons confondus, perçoivent un plus grand soutien de la part de leurs parents lors de la deuxième année collégiale. Les analyses sur la perception du soutien des pairs révèlent des résultats similaires. En effet, il existe aussi un effet significatif du temps pour le soutien des pairs  $F(1,226) = 6,44, p < ,05$ , mais aucun effet du sexe  $F(1,226) = 3,81, p = ,052$ , ni aucun effet d'interaction entre le temps et le sexe  $F(1,226) = 1,30, p = ,26$ . Par conséquent, les étudiants perçoivent également un plus grand soutien de la part de leurs amis lors de la deuxième année au collégial et ce, pour les deux genres. En ce qui concerne l'identité vocationnelle, les résultats n'indiquent aucun effet du temps  $F(1,225) = 2,97, p = ,09$ , aucun effet du sexe  $F(1,225) = 2,87, p = ,09$ , ni aucun effet d'interaction entre le temps et le sexe  $F(1,225) = 0,73, p = ,39$ . Ainsi, l'identité vocationnelle semble se définir de façon similaire pour les garçons et les filles et ce, autant pour la première année que pour la deuxième année au collège.

Finalement, afin de comparer l'importance respective de la perception du soutien des parents et des pairs ainsi que de la formation de l'identité vocationnelle sur les symptômes anxieux et dépressifs pendant les années collégiales (T2 et T3), des tests de différence de corrélations ont été effectués. Pour la première année collégiale, la perception du soutien des parents est corrélée plus étroitement aux symptômes anxieux que la perception du soutien des pairs  $t(225) = -2,01, p < ,05$ . De plus, la perception du soutien des pairs  $t(225) = -2,27, p < ,05$  et la formation de l'identité vocationnelle  $t(225) = -2,12, p < ,05$  sont corrélées plus étroitement avec les symptômes dépressifs pendant la première année collégiale que pendant la deuxième année. Finalement, la perception du soutien des parents,  $t(225) = -2,25, p < ,05$  et la perception du soutien des pairs,  $t(225) = -3,40, p < ,05$  sont plus fortement corrélées aux symptômes dépressifs qu'aux symptômes anxieux pendant la première année, alors que la formation de l'identité vocationnelle a des liens plus étroits avec les symptômes dépressifs qu'avec les symptômes anxieux pendant la première année

collégiale  $t(225) = -3,84, p < ,05$  et la deuxième année au collège  $t(225) = -2,18, p < ,05$ .

## Discussion

Cette étude visait à analyser et à comparer l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux entre la fin des études secondaires et les années collégiales tout en identifiant les différences entre les garçons et les filles, pour ensuite étudier l'influence respective de la perception du soutien des parents et des pairs et de la formation de l'identité vocationnelle sur ces symptômes pendant les années au collège. Les résultats révèlent que, de façon générale pour l'ensemble de l'échantillon, garçons et filles confondus, le niveau de symptômes dépressifs reste stable pendant ces trois années, alors que le niveau de symptômes anxieux diminue lors du passage au collégial pour ensuite revenir vers un niveau similaire à celui prétransition lors de la deuxième année collégiale. De plus, pour les trois temps de mesure, les filles présentent plus de symptômes dépressifs et anxieux que les garçons ce qui s'oriente dans le même sens que les études antérieures. Tout d'abord, ces résultats viennent corroborer les études d'Achenbach et al. (1995) et de Merikangas et al. (2003), qui ont trouvé que le niveau moyen de symptômes dépressifs ne change pas vraiment au cours de l'adolescence et tend à se maintenir à l'âge adulte. Par la suite, contrairement à l'étude de Hankin et al. (1998), les analyses ne révèlent pas une augmentation de l'écart entre les garçons et les filles entre 16 et 18 ans, proposant que l'écart entre les genres se développe avant la transition vers l'âge adulte en émergence. De plus, contrairement aux résultats de l'étude de Salmela-Aro et al. (2008) effectuée auprès d'une population étudiante selon le niveau de symptômes dépressifs (faible, modéré, élevé), les résultats de la présente étude montrent que les adultes émergents qui présentent un niveau élevé de symptômes dépressifs à la fin de leurs études secondaires voient ceux-ci diminuer pendant les années collégiales. Les résultats indiquent également une diminution des symptômes dépressifs pour les

étudiants possédant un niveau élevé de symptômes anxieux en cinquième année du secondaire. Finalement, les collégiens qui présentent un niveau élevé de symptômes anxieux pendant la cinquième année du secondaire observent une diminution de leurs symptômes lors des études collégiales.

Tous ces résultats suggèrent que le passage entre les études secondaires et les études collégiales semble vécu de façon positive pour la majorité des étudiants. Ceci appuie les écrits d'Arnett (2004, 2015) selon lesquels les adultes émergents voient cette période de leur vie comme une opportunité de croissance. Puisque cette étude a permis d'étudier l'évolution des symptômes chez un échantillon de collégiens, il est possible qu'il s'agisse majoritairement d'adolescents qui avaient acquis les compétences développementales nécessaires leur permettant d'explorer sainement leur nouveau statut d'adulte émergent puisqu'ils avaient choisi de se diriger vers des études collégiales. Ainsi, même s'ils doivent s'adapter à un nouveau milieu scolaire et construire un nouveau réseau social, les adolescents qui décident de poursuivre des études postsecondaires optent pour un cheminement leur permettant de demeurer dans un rôle qu'ils connaissent bien, soit celui d'étudiant, ceci en comparaison aux jeunes travailleurs ou décrocheurs. Les résultats de la présente étude vont donc dans le sens contraire de la recherche récente de Conley, Kirsh, Kickson et Bryant (2014) qui affirme que la transition secondaire-collégial se caractérise par une augmentation de la détresse psychologique et de la vulnérabilité affective et cognitive et ce, pour les deux genres. À cet effet, il est important de mentionner que le système collégial du Québec offre pour plusieurs adultes émergents la chance de faire leurs études sans avoir à quitter le domicile familial, rendant ainsi la transition plus graduelle, ce qui pourrait s'avérer un facteur de protection si l'on considère que le départ du milieu familial constitue l'un des facteurs de stress importants pour les étudiants postsecondaires ailleurs dans le monde (Van Tilburg, Vingerhoets et Van Heck, 1999). D'ailleurs, les résultats de l'étude récente de Smojver-Azic, Dorcic et Zivcic-Becirevic (2015) confirment que les étudiants qui demeurent au domicile familial

présentent moins de symptômes dépressifs. Finalement, la courbe curvilinéaire suivie par les symptômes anxieux suggère que le stress des étudiants est plus élevé lors de la dernière année du secondaire alors qu'ils doivent décider de leur avenir vocationnel. Le niveau d'anxiété diminuerait une fois la première année collégiale bien amorcée. Par la suite, le niveau d'anxiété augmenterait à nouveau pendant la deuxième année collégiale, particulièrement chez les garçons, pour différentes raisons qui demeurent à explorer.

Certaines nuances intéressantes peuvent être apportées aux résultats présentés précédemment concernant les différences entre les garçons et les filles en comparant les taux de prévalence selon le niveau de symptômes dépressifs et anxieux. En effet, le pourcentage de filles présentant un niveau modéré ou élevé de symptômes dépressifs et anxieux diminue, alors que celui des garçons augmente lors du passage au collégial. Ces données vont également dans le sens contraire de l'étude de Conley et al., (2014) qui stipule que la détresse psychologique des filles continue d'augmenter lors de la première année au collège, alors que la détresse des garçons augmente pendant la première session, puis atteint un plateau pendant la deuxième session. Ces résultats apportent un élément important dans notre compréhension de l'évolution de la dépression et l'anxiété chez les adultes émergents. Tout d'abord, il est important de rappeler les propos d'Arnett (2015) affirmant que la période de l'adulte en émergence engendre une plus grande liberté et une autonomie accrue. Bien que cette liberté soit souvent associée à un sentiment exaltant, elle peut aussi engendrer une angoisse chez les individus qui craignent de prendre leur vie en main. Il est donc possible que les filles présentant une plus grande vulnérabilité en cinquième année du secondaire perçoivent positivement la suite de leur deuxième année au collège, car elles possèdent une plus grande maturité et elles ont acquis, pendant leurs études collégiales, une plus grande confiance en leurs capacités et le désir de relever les défis qui les attendent (études universitaires, choix de carrière, indépendance financière, vie amoureuse). À l'inverse, certains garçons plus

vulnérables peuvent réaliser lors de leur deuxième année au collège, tous les choix qui doivent être faits pour leur avenir. Ces derniers vivraient plus de stress et de détresse, car ils ne sentiraient pas encore prêts à assumer pleinement leurs responsabilités et leurs choix. En ce sens, Gestsdottir, Arnarsson, Magnusson, Arngrimsson, Sveinsson et Johannsson (2015) affirment que la santé mentale des filles s'améliore entre l'adolescence et la période de jeune adulte, alors que la santé mentale des garçons reste stable pendant la même période.

Les résultats de cette étude indiquent qu'une perception plus négative du soutien des pairs et du soutien des parents ainsi qu'une identité vocationnelle moins définie sont associés à un niveau plus élevé de symptômes dépressifs et anxieux. Deux conclusions importantes peuvent être proposées dans l'interprétation de ces résultats. Premièrement, contrairement à l'adolescence où la perception du soutien des parents a un impact plus important sur la dépression que la perception du soutien des amis (Marcotte et Lanson, 2012), ces deux sources de soutien social semblent avoir une importance similaire pour les adultes émergents. Pour ceux-ci, les pairs semblent détenir un rôle essentiel dans leur équilibre psychologique. Toutefois, même si les différences dans les corrélations ne sont pas statistiquement significatives entre le soutien des parents et le soutien des pairs pour les symptômes dépressifs, les corrélations sont tout de même plus élevées entre le soutien des parents et les symptômes dépressifs. Ces données indiquent que, même si les adultes émergents se trouvent dans une période de la vie où ils affirment leur indépendance et leur autonomie face à leurs parents, ces derniers continuent de représenter un facteur déterminant pour leur santé mentale. De plus, contrairement au soutien des amis qui est lié plus étroitement aux symptômes dépressifs pendant la première année collégiale que lors de la deuxième année, le soutien des parents conserve la même importance pendant les deux années au collège. Les résultats confirment également que les parents jouent un rôle plus important que les pairs dans la gestion de l'anxiété lors de la première année du collégial puisque les résultats de la présente étude font

ressortir un lien plus étroit entre la perception du soutien des parents et les symptômes anxieux que la perception du soutien des pairs. Ce résultat vient corroborer l'étude de Hiester et al. (2009) selon laquelle le stress provoqué par cette transition peut entraîner un plus grand besoin du soutien des parents. Deuxièmement, bien que le soutien social demeure un élément fondamental dans le bien-être psychologique des adultes émergents, établir son identité vocationnelle devient un élément tout aussi essentiel à cette période charnière de la vie où chaque individu doit prendre certaines décisions pour son avenir professionnel, ce qui vient appuyer également les résultats des études antérieures (Fuqua et al., 1998; Saunders et al., 2000; Skorikov, 2007).

Ainsi, la perception du soutien des parents et des pairs ainsi que la formation de l'identité vocationnelle constituent des facteurs déterminants dans la présence de symptômes dépressifs et anxieux pendant les deux années au collège. Toutefois, la première année suivant la transition serait une période particulièrement à risque quant à la détresse psychologique, puisque les trois variables présentent un lien plus étroit avec les symptômes dépressifs qu'avec les symptômes anxieux. Ces résultats suggèrent que la nature des changements occasionnés par la transition au collégial serait davantage liée au risque de se sentir déprimés plutôt qu'anxieux. Ainsi, selon Nelson et Barry (2005), les transformations sur le plan social (distanciation envers les parents, perte de relations intimes) seraient vécues par certains adultes émergents comme des séparations, ce qui peut mener à la dépression. En ce qui concerne la formation de l'identité vocationnelle, elle est également davantage associée aux symptômes dépressifs qu'aux symptômes anxieux pendant la deuxième année collégiale. Ces résultats appuient les conclusions des études antérieures selon lesquelles la préparation à la carrière serait un processus à plus long terme alors que la formation de l'identité vocationnelle représenterait un facteur déterminant du développement global de l'identité (Skorikov, 2007). De ce fait, les adultes émergents

vivraient plus d'insécurité et auraient une vision plus négative d'eux-mêmes durant cette période où leur identité n'est pas encore bien définie (Nelson et Barry, 2005).

Dans le même sens, la perception du soutien des pairs et la formation de l'identité vocationnelle ont un lien plus étroit avec les symptômes dépressifs pendant la première année collégiale que lors de la deuxième année collégiale. Ce résultat vient soutenir l'étude de Gall, Evans et Bellerose (2000) qui révèle que les collégiens se sentent plus adaptés à leur nouvelle vie au fil du temps et qu'ils perçoivent alors moins négativement les facteurs liés à leur adaptation.

## Conclusion

Les résultats de la présente étude viennent confirmer que, pour la majorité des individus, les symptômes dépressifs et anxieux se développent plus tôt que le début de l'âge adulte et sont déjà présents lorsque les individus atteignent ce stade de leur vie. En ce sens, même si les années collégiales ne viennent pas exacerber les symptômes dépressifs et anxieux, il est important de souligner qu'un peu plus de 10 % des collégiens déclarent avoir un niveau modéré ou élevé de symptômes dépressifs ou anxieux. De plus, bien que les analyses effectuées sur le niveau de symptômes dépressifs et anxieux à la fin du secondaire démontrent que les étudiants formant les groupes de niveau élevé voient leurs symptômes diminuer lors de leurs études collégiales, il est important de noter que leur niveau de symptômes demeure supérieur à celui des étudiants qui présentaient un faible niveau de symptômes. Ces données préoccupantes nous indiquent l'importance de la prévention et de l'intervention auprès des personnes dépressives et anxieuses afin de les aider à diminuer les répercussions négatives de ces symptômes sur leur qualité de vie et leur fonctionnement quotidien. À cet égard, le programme québécois de prévention *Zenétudes* représente une ressource pertinente et intéressante, car il vise la diminution des symptômes dépressifs et anxieux chez les étudiants lors de la transition

secondaire-collégial (Marcotte, Viel, Paré et Lamarre, 2016). Ce programme offre des outils d'intervention aux différents intervenants au collégial ainsi que des informations pertinentes pour les intervenants du secondaire pour préparer leurs élèves à cette transition. Par ailleurs, l'étude de Marcotte, Villatte et Potvin (2014) cible plusieurs facteurs importants qui favorisent la résilience chez les étudiants plus vulnérables, soit la présence de buts personnels, un faible niveau de distorsions cognitives et la présence d'un but professionnel. Les résultats de la présente étude indiquent également qu'une attention particulière devrait être portée aux jeunes filles, car elles présentent un niveau plus élevé de symptômes dépressifs et anxieux. De plus, bien que l'anxiété et la dépression comportent plusieurs similitudes et que plusieurs recherches ont trouvé que la comorbidité entre ceux-ci est fréquente (Zarrett et Eccles, 2006), les résultats signalent clairement qu'il s'agit de troubles distincts nécessitant des interventions adaptées à chacun, ce qui rejoint les conclusions de la recherche de Van Oort et al. (2009).

Finalement, il est important de considérer que les participants de la présente étude sont des étudiants au collégial. Par conséquent, les résultats ne peuvent être généralisés aux adultes émergents qui ne sont plus aux études. En ce sens, il serait intéressant de pouvoir comparer l'évolution des niveaux de dépression et d'anxiété entre les collégiens et les adultes émergents qui abandonnent les études après l'école secondaire. À cet égard, une étude longitudinale récente montre que les décrocheurs présentent un niveau plus élevé de symptômes dépressifs que les étudiants (Marcotte, 2013).

## Références

- Achenbach, T.M., Howell, C.T., McConaughy, S.H. et Stanger, C. (1995). Six-year predictors of problems in a national sample: III. Transitions to young adult syndromes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 34, 658-669.
- American College Health Association. (2015). *American College Health Association - National College Health Assessment : Fall 2015 Reference Group Executive Summary* . Baltimore : American College Health Association. Tiré du site : <http://www.acha-ncha.org>.
- Anxiety and Depression Association of America (2008). Récupéré du site <http://www.adaa.org/print/finding-heil/helping-others/college-students/facts>.
- Arnett, J.J. (2004). *Emerging adulthood : The Winding Road from the late teens through the twenties*. New York, NY: Oxford University Press Inc.
- Arnett, J.J. (2015). *Emerging adulthood : The Winding Road from the late teens through the twenties, 2<sup>nd</sup> edition*. New York, NY: Oxford University Press Inc.
- Beck, A.T. Epstein, N., Brown, G. et Steer, R.A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical*, 56, 893-897.
- Beck, A.T., Steer, R. et Brown, G.K. (1998). *Inventaire de Dépression de Beck*. Paris: Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée.
- Bewick, B., Koutsopoulou, G., Milesc, J., Slaad, E. et Barkham, M. (2010). Changes in undergraduate students' psychological well-being as they progress through university. *Studies in Higher Education*, 35(6), 633-645.  
doi: 10.1080/03075070903216643
- Conley, C.S., Kirsh, A.C., Dickson, D.A. et Bryant, F.B. (2014). Negotiating the transition to college: developpemental trajectories and gender differences in psychological functioning, cognitive-affective strategies, and social well-being. *Emerging Adulthood*, 2(3), 195-210.
- Eberhart, N.K. et Hammen, C.L. (2006). Interpersonal predictors of onset of depression during the transition to adulthood. *Personal Relationship*, 13, 195-206.

- Fuqua, D.R., Newman, J.L. et Seaworth, T.B. (1988). Relation of state and trait anxiety to different components of career indecision. *Journal of Counseling Psychology*, 35, 154-158.
- Galambos, N, L., Barker, E.T. et Krahn, H.J. (2006). Depression, Self-Esteem, and Anger in Emerging Adulthood: Seven-Year Trajectories. *Developmental Psychology*, 42(2), 350 –365.
- Gall, T.L., Evans, D.R. et Bellerose, S. (2000). Transition to first-year university : patterns of change in adjustment across life domains and time. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(4), 544-567.
- Gestsdottir, S., Arnarsson, A., Magnusson, K., Arngrimsson, S.A., Sveinsson, T. et Johannsson, E. (2015). Gender differences in development of mental well-being from adolescence to young adulthood : An eight-year follow-up study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 43, 269-275.
- Hale, W.W., Raaijmakers, Q., Muris, P., Van Hoof., A. et Meeus, W. (2008). Developmental trajectories of adolescent anxiety disorder symptoms: A 5-0 year prospective community study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47, 556-564.
- Hankin, B.L., Abramson, L.Y., Moffitt, T.E., Silva, P.A., McGee, R. et Angell, K.E. (1998). Development of depression from preadolescence to young adulthood: Emerging gender differences in a 10-Year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 107(1), 128-140.
- Hiester, M. Nordstrom, A. et Swenson, L.M. (2009). Stability and change in parental attachment and adjustment outcomes during the first semester transition to college life. *Journal of College Student Development*, 50(5), 521-538.
- Holland, J.L., Daiger, D.C. et Power, P.G. (1980). *Manual for my Vocational Situation*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Immigration, Diversité et Inclusion Québec - Le système scolaire québécois. Publié par le Gouvernement du Québec (2006). Récupéré du site du ministère : <http://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/immigrer-installer/etudiants/informer/systeme-quebecois.html>.
- Kerr, S., Johnson, V.K., Gans, E.S. et Krumrine, J. (2004). Predicting adjustment during the transition to college: alexithymia, perceived stress, and psychological symptoms. *Journal of College Student Development*, 45(6), 593-611.

- Kessler, R.C. et Walters, E.E. (1998). Epidemiology of DSM-III-R major depression and minor depression among adolescents and young adults in the National Comorbidity Survey. *Depression and Anxiety*, 7, 3-14.
- Kim-Cohen, J., Caspi, A., Moffitt, T.E., Harrington, H.L., Milne, B.J. et Poulton, R. (2003). Prior juvenile diagnoses in adults with mental disorder: Development follow-back of a prospective-longitudinal cohort. *Archives of General Psychiatry*, 60, 709-717.
- Marcotte, D. (2013). *La dépression chez les adolescents : état des connaissances, famille, école et stratégies d'intervention*. Presses de l'Université du Québec.
- Marcotte, D. et Lanson, A. (2012). Relations entre les symptômes dépressifs, la perception du soutien social et les distorsions cognitives des adolescents dans le contexte de la transition primaire-secondaire. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 44(3), 231-243.
- Marcotte, D. et Lemieux, A. (2014). La trajectoire des symptômes dépressifs de l'enfance à l'adolescence et les cibles d'intervention préventive. *Ciência & saúde coletiva*, 19(3), 785-796.
- Marcotte, D., Viel, C., Paré, M.L., et Lamarre, C. (2016). *Zenétudes 1 : vivre sainement la transition au collège*. Programme de prévention universelle. Québec : PUQ.
- Marcotte, D., Villatte, A. & Potvin, A. (2014). Resilience Factors in Students Presenting Depressive Symptoms during the Post-Secondary School Transition. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 159, 91-95.
- Merikangas, K.R., Zhang, H., Avenevoli, S., Acharyya, S. et Neuenschwander, M. (2003). Longitudinal trajectories of depression and anxiety in a prospective community study. *Archives of General Psychiatry*, 60, 993-1000.
- Mounts, N.S., Valentiner, D.P., Anderson, K.L. et Boswell, M.K. (2006). Shyness, sociability, and parental support for the college transition: Relation to adolescents' adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 71-80.
- Nelson, L.J. et McNamara Barry, C. (2005). Distinguishing features of emerging adulthood. The role of self-classification as an adult. *Journal of Adolescent Research*, 20(2), 242-262.

- Osman, A., Hoffman, J., Barrios, F.X., Kopper, B.A., Breitenstein, J.L. et Hahn, S.K. (2002). Factor structure, reliability and validity of the Beck Anxiety Inventory in adolescents psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 443-456.
- Procidano, M.E. et Heller, K. (1983). Measures of Perceived Social Support from Friends and from Family: Three Validation Studies. *American Journal of Community Psychology*, 11(1), 1-24.
- Radloff, L.S. (1991). The use of the Center for epidemiologic studies depression scale in adolescents and young adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 20(2), 149-166.
- Robbins, R.J. (1994). *An assessment of perceptions of parental autonomy support and control: Child and parent correlates*. (thèse de doctorat non publiée). Université de Rochester, Etats-Unis.
- Salmela-Aro, K., Aunola, K. et Nurmi J.E. (2008). Trajectories of depressive symptoms during emerging adulthood : Antecedents and consequences. *European Journal of Developmental Psychology*, 5(4), 439-465.
- Saunders, D.E., Peterson, G.W., Sampson, J.P. et Reardon, R.C. (2000). Relation of depression and dysfunctional career thinking to career indecision. *Journal of Vocational Behavior*, 56, 288-298.
- Schulenberg, J.E., Sameroff, A.J. et Cicchetti, D. (2004). The transition to adulthood as a critical juncture in the course of psychopathology and mental health. *Developmental and Psychopathology*, 16, 799-806.
- Sicotte, S. (1998). *Les attitudes dysfonctionnelles et le soutien social comme prédicteurs de la dépression chez les adolescents*. Mémoire de maîtrise. Université du Québec à Trois-Rivières.
- Skorikov, V. (2007). Continuity in adolescent career preparation and its effects on adjustment. *Journal of Vocational Behavior*, 70, 8-24.
- Smojver-Azic, S., Dorcic, T.M. et Zivcic-Becirevic, I. (2015). Attachment to parents and depressive symptoms in college students : The mediating role of initial emotional adjustment and psychological needs. *Psychological Tropics*, 24(1), 135-153.
- Van Oort, F.V.A., Greaves-Lord, K., Verhulst, F.C., Ormel, J. et Huizink, A.C. (2009). The developmental course of anxiety symptoms during adolescence : the

TRAILS study. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 20(10), 1209-1217.

Van Tilburg, M.A.L., Vingerhoets, J.J.M. et Van Heck, G.L. (1999). Determinants of homesickness chronicity : coping and personality. *Personality and Individual Differences*, 27, 531-539.

Winter, M.G. et Bowers, C.D. (2007). Predictors of persistence to graduation: extending a model and data on the transition to university model. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 39(3), 220-234. doi: [10.1037/cjbs2007017](https://doi.org/10.1037/cjbs2007017)

Zarrett, N. et Eccles, J. (2006). The passage to adulthood: Challenges of late adolescence. *New Directions for Youth Development*, 111, 13-28.

Figure 1.1 Évolution des symptômes dépressifs selon le genre

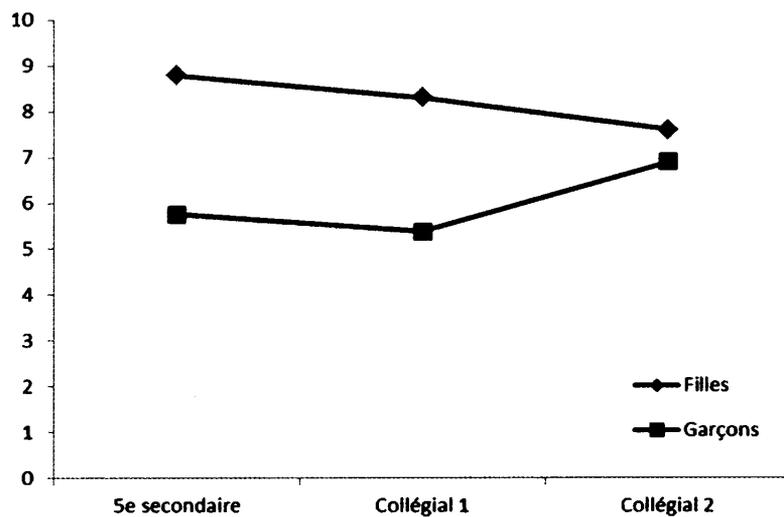


Figure 1.2 Évolution des symptômes dépressifs selon le niveau de symptômes déclarés (faible, modéré, élevé) en cinquième année du secondaire

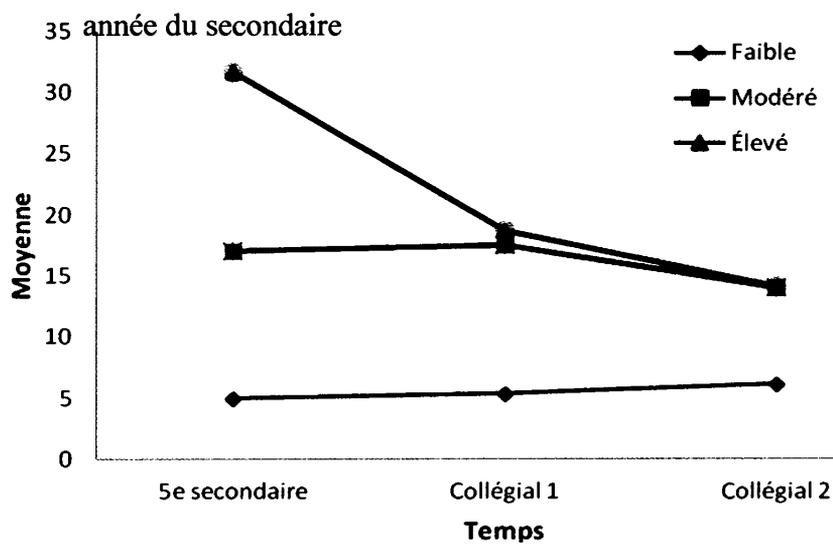


Figure 1.3 Évolution des symptômes anxieux selon le genre

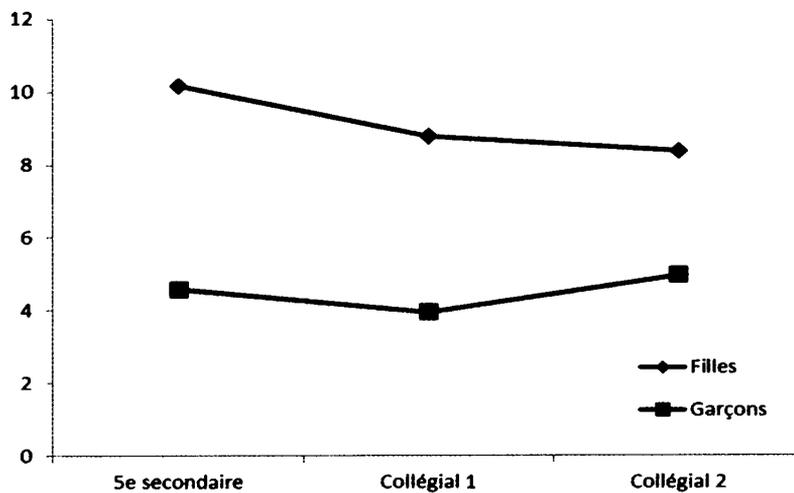


Figure 1.4 Évolution des symptômes anxieux selon le niveau de symptômes déclarés (faible, modéré/élevé) en cinquième année du secondaire

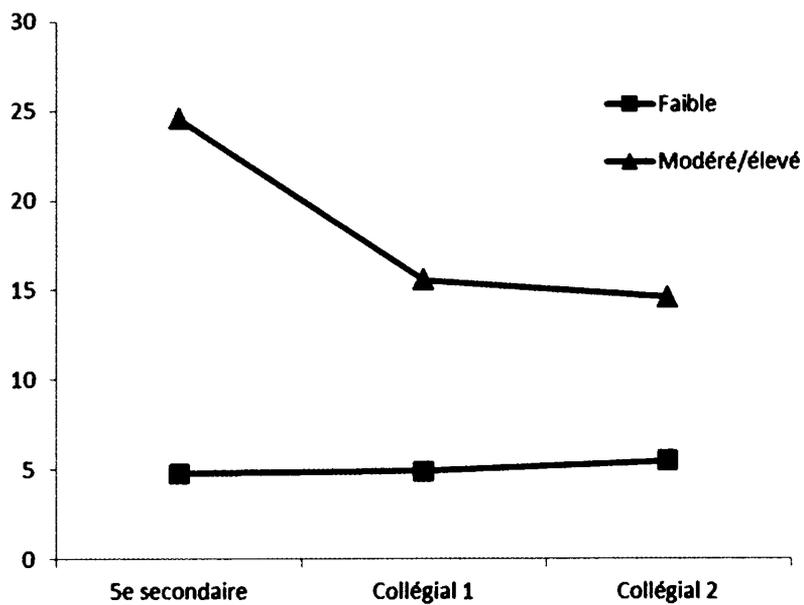


Tableau 1

## Évolution des symptômes dépressifs et anxieux

		5 <sup>e</sup> secondaire		Collège 1		Collège 2	
		M	ET	M	ET	M	ET
Symptômes dépressifs							
	Filles	8.79	8.84	8.30	8.69	7.60	6.56
	Garçons	5.75	7.17	5.37	5.63	6.89	7.44
	Total	7.52	8.30	7.07	7.68	7.30	6.93
Symptômes anxieux							
	Filles	10.16	9.95	8.78	9.42	8.37	8.83
	Garçons	4.58	5.68	3.95	5.65	4.96	6.90
	Total	7.83	8.86	6.74	8.38	6.95	8.24
Symptômes dépressifs selon le niveau de symptômes dépressifs en 5 <sup>e</sup> secondaire							
Faible	Filles	5.83	4.06	5.96	4.79	6.31	5.11
	Garçons	3.95	3.46	4.58	4.56	5.98	7.09
	Total	4.97	3.90	5.36	4.73	6.16	6.03
Modéré	Filles	17.00	1.76	18.70	14.39	12.50	8.85
	Garçons	17.40	1.81	15.40	7.16	17.00	5.24
	Total	17.06	1.63	17.52	12.02	14.00	7.94
Élevé	Filles	32.27	11.01	22.18	13.81	16.27	9.03
	Garçons	29.40	9.10	11.07	10.63	9.40	2.77
	Total	31.67	10.23	18.70	13.62	14.13	8.60
Symptômes dépressifs selon le niveau de symptômes anxieux en 5 <sup>e</sup> secondaire							
Faible	Filles	5.99	5.18	5.95	5.33	6.13	5.05
	Garçons	5.07	5.24	5.46	5.81	6.72	7.45
	Total	5.55	5.18	5.70	5.56	6.41	6.29
Modéré/	Filles	17.55	12.27	15.24	12.71	12.06	8.44
Élevé	Garçons	27.50	15.37	7.25	5.12	7.50	5.45
	Total	18.62	12.78	14.38	12.34	11.56	8.24
Symptômes anxieux selon le niveau de symptômes anxieux en 5 <sup>e</sup> secondaire							
Faible	Filles	5.55	4.47	6.09	6.07	6.19	7.30
	Garçons	3.89	4.29	3.61	5.30	4.71	6.86
	Total	4.76	4.45	4.91	5.84	5.49	7.11
Modéré/	Filles	24.81	8.61	16.51	12.84	15.12	9.74
Élevé	Garçons	22.50	5.07	7.50	5.57	10.00	7.87
	Total	24.57	8.28	15.54	12.54	14.57	9.59

Tableau 2

Perception du soutien des parents, perception du soutien des pairs et formation de l'identité vocationnelle

	Collège 1		Collège 2	
	M	ET	M	ET
Soutien des parents				
Filles	5.82	0.92	5.98	0.82
Garçons	5.70	0.90	5.76	0.99
Total	5.77	0.91	5.89	0.90
Soutien des pairs				
Filles	106.10	11.73	107.46	9.75
Garçons	102.17	13.56	104.52	15.12
Total	104.44	12.66	106.24	12.33
Identité vocationnelle				
Filles	10.48	4.91	11.35	4.90
Garçons	11.60	5.12	12.08	4.92
Total	10.95	5.02	11.66	4.91

Tableau 3

Corrélations entre les symptômes dépressifs et anxieux et les trois covariables pendant les années collégiales

	5 <sup>e</sup> Secondaire		Collège 1		Collège 2	
	Symptômes dépressifs	Symptômes anxieux	Symptômes dépressifs	Symptômes anxieux	Symptômes dépressifs	Symptômes anxieux
Soutien des parents	-.21**	-.14*	-.43**	-.31**	-.38**	-.29**
Soutien des pairs	-.35**	-.24*	-.36**	-.18**	-.24**	-.27**
Identité vocationnelle	-.28**	-.21*	-.45**	-.26**	-.35**	-.23**

n = 225; \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

**CHAPITRE III**  
**L'INFLUENCE DES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS ET ANXIEUX,**  
**DU SOUTIEN SOCIAL ET DE L'IDENTITÉ VOCATIONNELLE**  
**SUR L'ADAPTATION COLLÉGIALE**

**Francine Germain et Diane Marcotte**  
**Université du Québec à Montréal**

**Article soumis à la Revue des sciences de l'éducation**

## Résumé

Cette étude longitudinale vise trois objectifs : a) comparer l'influence des symptômes dépressifs et anxieux sur l'adaptation dans le contexte de la transition secondaire-collégial, b) comparer l'influence du soutien des parents et des pairs, ainsi que de l'identité vocationnelle sur l'adaptation collégiale, et c) identifier les effets modérateurs de ces trois variables sur la relation entre la dépression et l'anxiété et l'adaptation au collège. Les données ont été recueillies auprès de 247 étudiants inscrits en première année d'un collège à l'aide de questionnaires autoadministrés. Les résultats indiquent que les symptômes dépressifs influencent plus fortement la majorité des domaines de l'adaptation que les symptômes anxieux. Les résultats montrent également que les symptômes intériorisés peuvent prédire l'adaptation personnelle/émotionnelle au collège dès la cinquième secondaire. Finalement, les résultats suggèrent que le soutien des parents et des pairs sont complémentaires, car ils influencent plus fortement différents domaines de l'adaptation. L'identité vocationnelle se démarque par son influence positive dans tous les domaines de l'adaptation collégiale.

## Introduction

La transition entre les études secondaires et collégiales est particulièrement exigeante notamment parce qu'elle coïncide avec le passage de l'adolescence à la vie de jeune adulte. Selon Schulenberg, Samerfoff et Cichetti (2004), cette période figure parmi les transitions de vie les plus importantes, car les changements se font simultanément sur tous les plans : scolaire, familial, amoureux, professionnel et social. Arnett (2000) considère cette période (18 à 25 ans) comme un stade développemental distinct tant de l'adolescence que du stade jeune adulte et il utilise le terme « adulte émergent » pour désigner la personne qui traverse cette phase de sa vie. Selon Tanner (2006), cette étape développementale est non seulement distincte, mais cruciale puisque les expériences de vie durant ce stade imprèneront plus fortement l'identité et la mémoire de l'individu que les expériences vécues durant l'adolescence ou l'âge adulte. Ainsi, les choix effectués lors de cette étape auront une influence sur le reste de la vie (Zarrett et Eccles, 2006). Par conséquent, la décision d'entreprendre des études collégiales fait partie des facteurs pouvant influencer considérablement le cheminement personnel et professionnel des individus (Tanner, 2006).

En Amérique du Nord, environ 60 % des adolescents accèdent aux études postsecondaires. Parmi ceux-ci, entre 30 à 40 % abandonnent, interrompent ou échouent dans leur programme d'études (Wintre et Bowers, 2007). Au Québec, les proportions sont similaires. En effet, environ 64 % des jeunes s'inscrivent au cégep après leurs études secondaires et entre 29 % et 39 % abandonnent ou interrompent leur programme d'études collégiales (Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, 2014). Selon Giddan (1988), la première année collégiale représente l'adaptation la plus difficile dans la vie d'un étudiant, car les défis à affronter sont nombreux. Développer son autonomie, établir de bons rapports sociaux et avoir un but professionnel font partie des facteurs déterminants dans l'adaptation et la réussite collégiales des jeunes (Métayer, 1991).

L'étude de la transition secondaire-collégial est d'autant plus importante que la première session au cégep est très révélatrice de la persévérance et du succès des jeunes adultes dans leurs études (Campbell et Fuqua, 2008-2009; Van Heyningen, 1997). Ainsi, la capacité d'un individu à s'intégrer sur les plans social et scolaire dans son nouvel établissement sera un facteur déterminant dans la poursuite ou l'abandon de ses études postsecondaires (Ma et Frempong, 2008; Tinto, 1993). Pour la majorité des adultes émergents, l'intégration dans le milieu collégial se réalisera avec aisance (Vezeau et Bouffard, 2009). À cet égard, cette étude de Vezeau et ses collègues révèle que les jeunes qui obtiennent leur diplôme d'études collégiales se distinguent des autres étudiants dès la première session sur les plans de l'adaptation scolaire et personnelle, de la perception du milieu scolaire, de la motivation et de l'engagement scolaire. Cette même étude indique que les difficultés vécues par les nouveaux collégiens sont davantage liées à des dimensions personnelles plutôt qu'au contexte collégial.

#### Santé mentale et adaptation collégiale

L'anxiété et la dépression figurent parmi les problèmes de santé mentale les plus communs chez les collégiens (Nelson et Gregg, 2012). De ce fait, des études récentes confirment que la transition secondaire-collégial se caractérise par une augmentation de la détresse psychologique et de la vulnérabilité affective et cognitive (Conley, Kirsh, Kickson et Bryant, 2014), alors qu'un faible niveau de symptômes dépressifs et anxieux favorise l'adaptation (Morton, Mergler et Boman, 2014). Selon l'American College Health Association (2015), 57,7 % des collégiens déclarent s'être sentis envahis par l'anxiété et 47,8 % disent avoir éprouvé un sentiment de détresse dans les deux dernières semaines, le dernier mois ou la dernière année. Cette même étude indique que le taux de prévalence des étudiants dont le rendement scolaire est affecté par la dépression et l'anxiété atteint 14,6 % et 23,7 % respectivement.

La dépression est associée non seulement à une plus faible adaptation au collège, mais elle influence aussi directement la persévérance pendant les études postsecondaires. En effet, ce trouble est lié au décrochage pendant les études collégiales chez plusieurs étudiants (Lewinsohn et Essau, 2002; Wintre et Bowers, 2007). Les étudiants anxieux vivent également plus de difficultés lors de la transition au collégial (Jackson, Pancer, Pratt et Hunsberger, 2000). Une étude canadienne indique que 53 % des étudiants au collège et à l'université déclarent qu'ils se sentent tellement envahis par l'anxiété que celle-ci nuit de façon importante à leur fonctionnement quotidien (MacKean, 2011). Selon cette recherche, les participants mentionnent que le stress (38 %), les difficultés de sommeil (26 %) et l'anxiété (26 %) représentent les trois facteurs principaux qui influencent négativement leur rendement scolaire. Les collégiens anxieux obtiennent des résultats scolaires plus faibles (Silva, Dorso, Azhar et Renk, 2007) et ils sont plus à risque d'abandonner leurs études (Kennett et Reed, 2009).

#### Soutien social, identité vocationnelle et adaptation collégiale

Le soutien social représente un facteur de protection important lors de la transition au collégial (Friedlander, Reid, Shupak et Cribbie, 2007). Une perception positive du soutien de la famille favorise l'adaptation au collège. Les étudiants qui rapportent une détérioration de leur relation avec leurs parents au fil des années vivent une adaptation plus difficile dans différentes sphères de leur vie comparativement aux jeunes dont la relation se caractérise par une plus grande stabilité ou si les changements sont positifs. Ils ont une perception de soi et de leurs compétences académiques plus négative, ils obtiennent des résultats scolaires plus faibles et ils éprouvent de plus grandes difficultés d'adaptation sur le plan personnel/émotionnel (Hiester, Nordstrom et Swenson, 2009). De plus, les étudiants qui vivent difficilement la transition au collégial rapportent de plus grandes déceptions dans le domaine des interactions sociales et de l'amitié (Langston et Cantor, 1989).

Par ailleurs, la préparation à une carrière et la formation de l'identité vocationnelle représentent un facteur majeur dans le développement de l'identité globale (Erikson, 1968; Guerra et Braungart-Ricker, 1999). L'identité vocationnelle signifie posséder une vision claire de ses buts, de ses intérêts et de ses talents en lien avec le projet professionnel (Holland, Gottfredson et Power, 1980). Les individus qui présentent de faibles habiletés pour se fixer des buts et surmonter les obstacles, un niveau insuffisant d'émotions positives ainsi qu'une faible capacité à gérer les émotions sont plus susceptibles de vivre de plus grandes difficultés dans leur cheminement pour un choix de carrière (Hammond, Lockman et Boling (2010). À l'opposé, une personne qui possède des buts de carrière et une orientation professionnelle mieux définis est plus susceptible de persister dans ses études et de réussir celles-ci (Hamilton et Hamilton, 2006).

La majorité des études recensées portant sur la transition secondaire-collégial et la santé mentale des collégiens se sont intéressées soit à la dépression (Dyson et Renk, 2006; Eberhart et Hammen, 2006; Lee, Dickson, Conley et Holmbeck, 2014), soit à l'anxiété (Siddique, LaSalle-Ricci, Glass, Arnkoff et Diaz, 2006). Certaines études ont intégré la dépression et l'anxiété dans leurs analyses sans toutefois faire de distinction claire entre les conséquences liées à chacun de ces troubles mentaux (Bewick, Koutsopoulou, Miles, Esther Slaa et Barkham, 2010; Taylor, Doane et Eisenberg, 2014) et elles utilisent plutôt une variable de détresse (Besser et Zeigler-Hill, 2014; Kerr, Johnson, Gans et Krumrine, 2004) ou de bien-être psychologique (Wintre et Bowers, 2007). Mounts, Valentiner, Anderson et Boswell (2006) ont analysé la dépression et l'anxiété séparément, mais ils n'ont pas lié ces troubles à l'adaptation collégiale. Ainsi, à ce jour, seule l'étude de Morton et al. (2014) semble avoir eu comme objectif de distinguer l'influence des symptômes dépressifs et des symptômes anxieux sur l'adaptation collégiale. Toutefois, cette recherche ne s'est pas intéressée aux différents domaines de l'adaptation.

Les études scientifiques ont aussi démontré que le soutien des parents et des amis ainsi que l'identité vocationnelle jouent un rôle déterminant dans l'adaptation collégiale et possèdent des liens significatifs avec la dépression et l'anxiété. En effet, lors de la première année collégiale, les étudiants qui déclarent recevoir un plus grand soutien de la part de leurs pairs et qui ont des relations de qualité avec leurs amis obtiennent de meilleurs résultats scolaires (Ashwin, 2003; Dennis, Phinney et Chuateco, 2005; Lapsley, Rice et Fitzgerald, 1990), présentent de faibles niveaux de dépression et d'anxiété (Mounts et al., 2006) et perçoivent moins de détresse (Rodriguez, Mira, Myers, Morris, & Cardoza, 2003). Par ailleurs, des études ont démontré qu'un haut niveau d'indécision face à sa carrière est associé à l'anxiété (Fuqua, Newman et Seaworth, 1988) et à la dépression (Saunders, Peterson, Sampson et Reardon, 2000). Skorikov (2007) ajoute qu'une meilleure préparation et une orientation de carrière positive sont associées à l'augmentation du bien-être et à la diminution de la détresse. Cependant, ces variables n'ont pas encore fait l'objet d'une intégration dans une même étude dans le but d'évaluer leur influence respective sur ces troubles en lien avec l'adaptation au collège. De plus, la présente étude vise à permettre le développement des connaissances en analysant l'influence des symptômes dépressifs et anxieux, mesurés de façon distincte, sur l'adaptation collégiale globale, académique, personnelle/émotionnelle, sociale et sur l'attachement à l'institution. Le devis longitudinal utilisé permet également de comparer l'influence des symptômes dépressifs et anxieux mesurés à deux reprises (cinquième secondaire et première année collégiale) sur l'adaptation collégiale, répondant à une limite des études précédentes dont la majorité ont recueilli des données soit lors de l'été précédent l'entrée au collège (Bewick et al., 2010; Eberhart et Hammen, 2006; Kerr et al., 2004), soit une semaine avant le début du premier semestre (Lee et al, 2014) ou encore au début de la première session au collège (Winter et Bowers, 2007). Finalement, la mesure de plusieurs variables déterminantes dans l'adaptation collégiale, c'est-à-dire les symptômes dépressifs et anxieux, le soutien des parents et

des pairs ainsi que l'identité vocationnelle, représente un développement dans l'avancement des connaissances pour ce domaine d'étude.

### Objectifs et hypothèses

Le premier objectif de cet article consiste à comparer l'influence des symptômes dépressifs et anxieux mesurés en cinquième année du secondaire et en première année collégiale sur l'adaptation en première année collégiale. Le deuxième objectif est de comparer l'effet du soutien des parents et des pairs d'une part et de l'identité vocationnelle d'autre part sur cette adaptation. Le troisième objectif consiste à vérifier les effets d'interaction entre ces trois variables et les symptômes dépressifs ou anxieux sur l'adaptation au collège.

En considérant les résultats de l'étude récente de Morton et al., (2014) qui indiquent qu'un faible niveau de symptômes dépressifs et anxieux favorise l'adaptation, une première hypothèse de la présente étude stipule que les symptômes dépressifs et anxieux sont tous deux associés à des capacités d'adaptation plus faibles chez les nouveaux collégiens. Deuxièmement, en tenant compte des conclusions des études qui ont comparé le soutien des parents et des amis sur l'adaptation collégiale, il est tout d'abord envisagé qu'une perception positive du soutien des parents et des pairs favorise l'adaptation globale (Friedlander et al., 2007). Toutefois, le soutien des amis devrait aussi influencer plus fortement l'adaptation personnelle/émotionnelle, académique et sociale (Friedlander et al., 2007) ainsi que l'attachement à l'établissement (Dennis et al., 2005) que le soutien des parents. Il est également attendu qu'une identité vocationnelle mieux définie favorise particulièrement l'adaptation académique ainsi que l'adaptation personnelle/émotionnelle (Robbins, Lese et Herrick, 1993). Finalement, étant donné que de plusieurs recherches ont démontré qu'une perception plus élevée du soutien des parents et du soutien des amis et qu'une identité vocationnelle mieux définie contribuent à une diminution des

symptômes dépressifs et anxieux (Fuqua et al., 1988; Mounts et al., 2006; Saunders et al., 2000), il est attendu que ces trois facteurs viennent atténuer l'effet négatif des symptômes dépressifs et anxieux sur l'adaptation collégiale.

## Méthode

### Participants et procédure

Cette étude est réalisée auprès d'un échantillon québécois de 247 étudiants (143 filles et 104 garçons) inscrits en première année du collégial à l'automne 2009 et âgés en moyenne de 17,1 ans. Les participants proviennent de 39 écoles secondaires au temps 1 de l'étude et de 32 établissements d'enseignement collégial au temps 2. Ils font partie d'une étude longitudinale de neuf ans débutée en 2003 alors qu'ils étaient en 6<sup>e</sup> année de niveau primaire. L'échantillon initial comprenait 499 élèves dont 262 garçons et 237 filles provenant de douze écoles primaires publiques (Marcotte, 2013). Les données de l'étude ont été recueillies à l'aide de questionnaires autoadministrés.

### Instruments

#### Variables indépendantes (mesurées aux temps 1 et 2 de l'étude)

Les symptômes dépressifs sont mesurés à l'aide de *l'Inventaire de dépression de Beck*, 2<sup>e</sup> édition (IDB-2) (Beck, Steer & Brown, version française : Les Éditions du Centre de psychologie appliquée, 1998). Ce questionnaire à choix multiples mesure la sévérité et la variation des symptômes dépressifs au cours des deux dernières semaines. Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,93 pour le temps 1 et de 0,92 pour le temps 2.

Les symptômes anxieux sont mesurés à l'aide de *l'Inventaire d'anxiété de Beck* (IAB) (Beck, Epstein, Brown et Steer, 1988, version française : Freeston, Ladouceur,

Thibodeau, Gagnon et Rhéaume, 1994). Cet instrument mesure la sévérité et l'intensité des symptômes anxieux au cours de la dernière semaine. Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,91 pour le temps 1 et de 0,92 pour le temps 2.

Variables indépendantes (mesurées au temps 2 de l'étude)

La perception du soutien social des parents est mesurée par le *Perceptions of Parents Scales* (POPS) (College-Student Scale, Robbins, 1994). Pour la présente étude, les sous-échelles « affection » (6 items) et « soutien à l'autonomie » (9 items) ont été utilisées, pour un total de 15 items. Les corrélations entre les quatre échelles initiales de la perception du soutien parental (soutien à l'autonomie de la mère et du père, affection prodiguée par la mère et par le père) variant de 0,45 à 0,79 ont permis de créer une variable composite dont l'alpha de Cronbach est 0,93.

La perception du soutien des pairs est mesurée par le *Perceived Social Support-Friends (PSS-A)* (Procidano & Heller, 1983). Ce questionnaire permet de déterminer si les besoins de soutien, d'information et de rétroaction sont satisfaits par les amis selon le répondant. Cette évaluation est basée sur la perception du soutien reçu. L'instrument a été traduit et validé en français en français (Sicotte, 1998). Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,93.

L'identité vocationnelle est mesurée à l'aide de l'*Échelle de l'Identité Vocationnelle* (Vocational Identity Scale (VIS); Holland, Daiger et Power, 1980). Cet instrument de mesure représente l'une des trois sous-échelles du questionnaire original « My Vocational Situation ». Il mesure le niveau d'engagement ainsi que la clarté des choix par rapport au plan de carrière. Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,89.

### Variables dépendantes (mesurées au temps 2 de l'étude)

L'adaptation collégiale est mesurée à l'aide du questionnaire *Student Adaptation to College Questionnaire* (SACQ) (Baker et Siryk, 1989; version française de Larose, Soucy, Bernier et Roy, 1996). Cet instrument comprend 67 items séparés en quatre sous-échelles. L'adaptation personnelle/émotionnelle concerne le bien-être physique et psychologique de l'étudiant, alors que l'adaptation sociale mesure la capacité des étudiants à affronter divers aspects des relations interpersonnelles au collège. L'adaptation académique vérifie l'adaptation des étudiants vis-à-vis les exigences scolaires et l'échelle de l'attachement à l'institution évalue le sentiment d'appartenance de l'étudiant à son collège. Dans la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,92 pour l'échelle de l'adaptation académique, de 0,77 pour l'échelle de l'adaptation sociale, de 0,88 pour l'échelle de l'adaptation personnelle/émotionnelle, de 0,85 pour l'attachement à l'institution et de 0,92 pour l'échelle de l'adaptation globale.

### Analyse des données

Dans un premier temps, des analyses préliminaires de corrélation ont été effectuées pour les deux années collégiales afin d'identifier les facteurs pouvant influencer l'adaptation des étudiants lors de leur première année au collège (tableau 1). Les résultats confirment que la presque totalité des variables est corrélée aux différentes dimensions de l'adaptation au collège, à l'exception des symptômes dépressifs et anxieux au temps 1 qui ne sont pas corrélés à l'attachement au collège. De même, le sexe est associé uniquement à la dimension personnelle/émotionnelle de l'adaptation au collège.

Ensuite, des analyses de régression multiples hiérarchiques ont été réalisées afin d'étudier et de comparer l'importance de ces facteurs pour chaque dimension de

l'adaptation collégiale et de vérifier le rôle modérateur du soutien social et de l'identité vocationnelle sur la relation entre la dépression et l'anxiété et l'adaptation au collège. À la première étape (bloc 1), les covariables perception du soutien des parents, perception du soutien des pairs et formation de l'identité vocationnelle, mesurées au temps 2 ont été introduites dans l'analyse. Pour la deuxième étape (bloc 2), les variables symptômes dépressifs et symptômes anxieux mesurées au temps 1 de l'étude (cinquième année du secondaire) ont été intégrées. Dans un troisième temps (bloc 3), les variables symptômes dépressifs et symptômes anxieux mesurées au temps 2 de l'étude (première année collégiale) ont été ajoutées dans l'équation. La quatrième étape (bloc 4) a permis d'ajouter les différentes interactions entre les symptômes dépressifs ou anxieux mesurées au temps 1 et la perception du soutien des parents, la perception du soutien des pairs et la formation de l'identité vocationnelle mesurées au temps 2. Finalement, la dernière étape (bloc 5) est constituée des interactions entre les symptômes dépressifs ou anxieux mesurées au temps 2 et la perception du soutien des parents, la perception du soutien des pairs et la formation de l'identité vocationnelle mesurées également au temps 2. Le sexe a été intégré dans le modèle de régression uniquement pour l'adaptation personnelle/émotionnelle puisque les analyses préliminaires montraient une corrélation significative entre le sexe et cette sous-échelle de l'adaptation. De ce fait, le sexe a été intégré dans un premier bloc du modèle de régression pour l'adaptation personnelle/émotionnelle et les autres variables ont été introduites dans les blocs suivants dans l'ordre mentionné précédemment. Cinq analyses séparées ont ainsi été réalisées pour chacune des dimensions mesurées par le questionnaire de l'adaptation au collège de Baker ainsi que pour le score global. Les résultats de ces analyses sont présentés au tableau 2. De plus, la section suivante présente les différents pourcentages de la variance totale des modèles de régression et de la contribution unique des variables significatives pour chaque dimension de l'adaptation collégiale.

## Résultats

### Dimensions de l'adaptation collégiale

En ce qui concerne l'**adaptation académique**, le modèle final de régression explique 52 % de la variance totale de l'adaptation académique. L'analyse de la contribution unique des variables montre que les variables suivantes sont significatives et qu'elles expliquent individuellement une partie de la variance totale : la perception du soutien des parents (7 %), l'identité vocationnelle (18 %) et les symptômes dépressifs mesurés au temps 2 (près de 3 %).

Pour l'**adaptation personnelle/émotionnelle**, le modèle final explique 66 % de la variance totale. L'analyse de la contribution unique des variables montre que les variables suivantes sont significatives et qu'elles expliquent individuellement une partie de la variance totale : le sexe (6 %), la perception du soutien des parents (9 %), la perception du soutien des pairs (2 %), l'identité vocationnelle (5 %), les symptômes dépressifs mesurés au temps 1 (près de 2 %), les symptômes anxieux mesurés au temps 1 (2 %), les symptômes dépressifs mesurés au temps 2 (8 %) et les symptômes anxieux mesurés au temps 2 (3 %).

Pour ce qui est de l'**adaptation sociale**, le modèle final explique 27 % de la variance. L'analyse de la contribution unique des variables montre que les variables suivantes sont significatives et qu'elles expliquent individuellement une partie de la variance totale : la perception du soutien des pairs (6 %), l'identité vocationnelle (5 %) et les symptômes dépressifs mesurés au temps 2 (1 %).

Pour l'**attachement à l'institution**, le modèle final explique 28 % de la variance. L'analyse de la contribution unique de chaque variable démontre que la perception du soutien des parents contribue à 4 % de la variance totale, alors que l'identité vocationnelle contribue à près de 7 % de la variance.

Finalement, pour l'**échelle globale** de l'adaptation collégiale, le modèle final de l'analyse de régression explique 60 % de la variance. L'analyse de la contribution unique des variables montre que les variables suivantes sont significatives et qu'elles expliquent individuellement une partie de la variance totale : la perception du soutien des parents (8 %), la perception du soutien des pairs (2 %), l'identité vocationnelle (15 %) et les symptômes dépressifs mesurés au temps 2 (4 %). Les symptômes dépressifs et anxieux mesurés au temps 1 ne sont pas significatifs s'ils sont considérés individuellement, mais ils prédisent ensemble 2 % de la variance.

### Interactions

Les résultats des effets modérateurs des modèles de régression indiquent des effets significatifs pour cinq interactions. Ainsi, pour l'adaptation académique, l'interaction entre les symptômes anxieux au temps 2 et le soutien des parents ainsi que l'interaction entre les symptômes anxieux au temps 2 et le soutien des pairs expliquent chacune 1 % de la variance totale. Pour l'attachement à l'institution, l'interaction entre les symptômes dépressifs mesurés au temps 2 et le soutien des parents mesuré aussi au temps 2 ainsi que l'interaction entre les symptômes anxieux au temps 2 et l'identité vocationnelle au temps 2 expliquent chacune environ 2 % de la variance totale. Finalement, en ce qui concerne l'adaptation globale, l'interaction entre les symptômes anxieux mesurés au temps 2 et le soutien des parents mesurés également au temps 2 explique près de 2 % de la variance totale.

Afin de connaître le sens des différentes interactions, des analyses complémentaires en décomposant les trois covariables, soutien des parents, soutien des pairs et identité vocationnelle, selon un niveau faible ou élevé, ont été effectuées. Les résultats de ces analyses indiquent qu'une perception du soutien des parents ou des amis très élevée est associée à une adaptation académique plus faible chez les étudiants anxieux. Dans le même sens, une perception d'un soutien parental très élevé semble nuire à

l'attachement à l'institution chez les étudiants plus déprimés. Finalement, une identité vocationnelle moins définie est liée à un attachement à l'institution plus faible chez les étudiants anxieux.

## Discussion

L'objectif principal de cette étude consistait à analyser l'influence de la santé mentale, du soutien social (parents et pairs) et de la formation de l'identité vocationnelle sur l'adaptation collégiale. Les résultats viennent confirmer les conclusions de plusieurs études antérieures selon lesquelles tous ces facteurs sont associés à l'adaptation au collège. Cependant, la présente étude démontre que l'importance de ces variables varie selon les différentes dimensions de l'adaptation au collège.

### Santé mentale et adaptation collégiale

De façon générale, les résultats indiquent que la présence de symptômes dépressifs et anxieux nuit à l'adaptation collégiale, ce qui rejoint les conclusions de plusieurs études antérieures (Fazio et Palm, 1998; Halamandris et Power, 1997; Morton et al., 2014). Par contre, des différences marquées entre les symptômes de dépression et les symptômes d'anxiété ont été observées lorsque l'influence de ceux-ci est considérée distinctement. En effet, l'analyse de la contribution unique de chaque variable suggère que les symptômes dépressifs, lorsqu'ils sont comparés aux symptômes anxieux, prédisent plus étroitement l'adaptation, confirmant ainsi la première hypothèse proposée. Ces résultats appuient les conclusions des études précédentes stipulant que la dépression à l'adolescence a un impact négatif sur divers aspects du fonctionnement psychosocial des jeunes adultes (Fergusson et Woodward, 2002; Lewinsohn, Rohde, Seeley, Klein et Gotlib, 2003). Ces résultats soutiennent également ceux obtenus par Morton et al. (2014) montrant que la dépression et

l'anxiété jouent toutes deux un rôle dans l'adaptation. Toutefois, alors que les symptômes dépressifs prédisent directement l'adaptation, les symptômes anxieux auraient un lien indirect avec l'adaptation collégiale globale. En effet, ces auteurs stipulent que l'anxiété influence plutôt le niveau de stress des étudiants et que c'est le niveau de stress qui peut prédire l'adaptation. De plus, les résultats de la présente étude révèlent que les symptômes dépressifs expliquent la majorité des dimensions de l'adaptation au collège, alors que l'anxiété apparaît être associée exclusivement à la dimension personnelle/émotionnelle. Cette dernière étant liée à la détresse psychologique, les collégiens présentant des symptômes dépressifs et anxieux obtiennent donc un score plus faible quant à cette dimension de l'adaptation (Baker et Syrik, 1989).

L'influence plus marquée des symptômes dépressifs par rapport aux symptômes anxieux sur les autres indices de l'adaptation pourrait s'expliquer de deux façons. Premièrement, il est important de rappeler que la dépression est caractérisée par un faible niveau d'engagement envers des buts personnels (Mogg et Bradley, 2005). Par ailleurs, plusieurs auteurs (Tinto, 1993; Métayer, 1991) soulignent que la motivation et l'engagement envers les études représentent une des attitudes fondamentales pour une adaptation collégiale réussie. Par conséquent, les étudiants déprimés présenteraient de plus grandes difficultés d'adaptation que les étudiants anxieux, car ils ne parviendraient pas à bien identifier leurs buts personnels par rapport à leurs études collégiales et à se mobiliser afin d'atteindre ceux-ci. Deuxièmement, le modèle tripartite de Clark et Watson (1991) propose que la détresse générale soit un trait commun à la dépression et à l'anxiété, mais que le déficit sur le plan des émotions positives soit associé uniquement à la dépression. De ce fait, la difficulté à ressentir du plaisir et de l'intérêt ainsi que le manque d'enthousiasme empêcheraient les collégiens présentant des symptômes dépressifs de bien s'adapter au collège. Bien que les étudiants anxieux puissent aussi ressentir un niveau de stress élevé face à la transition secondaire-collégial, ils auraient tout de même des émotions plus positives

vis-à-vis de celle-ci, ce qui leur permettrait de mieux s'adapter à leur nouveau mode de vie.

Enfin, les variables proximales exercent une influence plus importante que les variables distales dans l'adaptation des nouveaux collégiens. En effet, les symptômes intériorisés (dépression et anxiété) ressentis lors de la première année collégiale (variables proximales) prédisent plus fortement l'adaptation que les symptômes intériorisés à la fin des études secondaires (variables distales). Ces résultats s'avèrent intéressants, car ils montrent d'une part, que l'adaptation au collège peut être prédite par la présence de symptômes intériorisés, particulièrement par les symptômes dépressifs et d'autre part, que ces symptômes influencent l'adaptation collégiale dès la fin du secondaire. Par conséquent, ils indiquent l'importance d'instaurer des programmes de prévention et d'intervention ciblant la diminution des symptômes dépressifs et anxieux et l'augmentation du bien-être psychologique des étudiants dès la dernière année de l'école secondaire et de poursuivre les interventions au début des études collégiales afin de contribuer à leur adaptation. En ce sens, le programme Zenétudes visant la gestion de l'anxiété et la prévention de la dépression chez les collégiens constitue un outil intéressant pour les intervenants et les étudiants. Ce programme prometteur fait actuellement l'objet d'une expérimentation dans un établissement collégial québécois et pourrait être implanté également dans les écoles secondaires dans un proche avenir (Marcotte, Viel, Paré et Lamarre, 2016).

#### Soutien social et adaptation collégiale

De façon générale, les résultats de la présente étude confirment l'hypothèse selon laquelle le soutien social provenant des parents et des pairs contribue positivement à l'adaptation au collège. Tout d'abord, les résultats attestent du rôle essentiel des parents dans les capacités d'adaptation des adultes émergents (Conseil supérieur de l'éducation, 2010; Ratelle, Larose, Guay et Sénécal, 2005). En effet, le soutien

parental est lié autant à l'adaptation académique, personnelle/émotionnelle qu'à l'attachement à l'institution, alors que le soutien des pairs est associé plus spécifiquement à l'adaptation sociale. En ce sens, les deux types de soutien, parents et amis, semblent complémentaires puisqu'ils influencent des dimensions différentes de l'adaptation. Toutefois, en considérant l'adaptation globale uniquement, le soutien des parents détient une place plus importante que le soutien des pairs. Ce dernier résultat vient appuyer les conclusions de l'étude longitudinale de Hiester et al. (2009) qui rapportent qu'une détérioration de la relation entre les adultes émergents et leurs parents influence négativement leur adaptation collégiale. Toutefois, l'ensemble des résultats diffère des constats de Friedlander et al., (2007) selon lesquels le soutien de la famille influence seulement la mesure globale de l'adaptation du questionnaire de Baker et Syrik (1989), alors que le soutien des amis prédit autant l'adaptation sociale, personnelle/émotionnelle que l'adaptation globale. Cette différence dans les résultats des deux études s'explique possiblement par le fait que la majorité des participants québécois de la présente étude poursuivent leur scolarité au collégial tout en demeurant chez leurs parents, alors que plus de 80 % des étudiants canadiens faisant partie de la recherche de Friedlander et al. (2007) ont quitté le domicile familial, ce qui fait ressortir une différence importante également entre les systèmes d'éducation. D'ailleurs, Smojver-Azic, Dorcic et Zivcic-Becirevic (2015) soulignent que les adultes émergents qui restent encore à la maison montrent une meilleure adaptation émotionnelle au collège. Le soutien parental serait donc davantage lié à l'adaptation des nouveaux collégiens qui vivent toujours sous le même toit que leurs parents, alors que le rôle des amis serait plus significatif pour les étudiants qui ne peuvent recevoir ce soutien de la part de leur famille. À cet égard, l'étude de Buote et al. (2007) démontre que le soutien des amis est plus significatif pour les étudiants qui vivent en résidence.

Il n'est pas surprenant que le soutien des pairs soit associé plus particulièrement à une adaptation sociale positive puisque ce domaine est lié aux habiletés sociales, à la

participation aux activités sociales du collège et à la confiance en soi sur le plan social (Baker et Syrik, 1989). En ce sens, ce résultat vient aussi corroborer les conclusions de l'étude de Mattanah, Ayers, Brand, Brooks, Quimby et McNary (2010) qui indiquent qu'un programme d'intervention favorisant l'affiliation à un groupe de pairs augmente l'adaptation sociale des nouveaux collégiens. D'ailleurs, la majorité des programmes de prévention tant pour la dépression que pour l'anxiété incluent des composantes d'enseignement d'habiletés sociales et de communication. Les étudiants qui n'ont pas la chance de bénéficier du soutien de leurs pairs pourraient se sentir insatisfaits de leur transition au collégial (Langston et Cantor, 1989; Tinto, 1993).

Il peut paraître tout de même étonnant que le soutien des parents occupe une place aussi importante dans les capacités d'adaptation des nouveaux collégiens, alors que cette période de la vie est caractérisée par le détachement des adultes émergents envers leurs parents (Arnett, 2006, 2015; Mattanah, Hancock et Brand, 2004). Ainsi, les résultats de la présente étude ne s'accordent pas avec ceux obtenus par Dennis et al. (2005) qui indiquent que le soutien des amis représente un meilleur prédicteur de l'adaptation au collège que le soutien de la famille. Cependant, cette dernière étude s'est intéressée au lien entre le soutien social et l'adaptation collégiale chez une population composée uniquement de nouveaux étudiants faisant partie d'une première génération familiale à atteindre ce niveau scolaire. Il serait donc possible que le soutien parental apparaisse plus important que le soutien des pairs pour les adultes émergents dont les parents possèdent une meilleure connaissance du collège pour y avoir eux-mêmes étudié. De ce fait, les parents des participants de la présente étude seraient davantage impliqués dans le cheminement scolaire de leur jeune adulte et pourraient jouer un rôle de conseiller auprès de celui-ci. Par ailleurs, il est important de mentionner que les données de la présente étude ont été recueillies lors du premier semestre collégial. Il est probable que le soutien des pairs soit de moindre importance dans les autres domaines de l'adaptation au début des études collégiales, car la

formation d'un nouveau réseau social pouvant apporter un soutien significatif nécessiterait plus de temps. Ainsi, l'affiliation à un groupe de pairs contribuerait à l'adaptation collégiale globale et favoriserait la réussite et la complétion des études collégiales à plus long terme (Mattanah et al., 2010). En ce sens, la recherche d'Ashwin (2003) démontre que le soutien des amis influence positivement le rendement scolaire des étudiants et leur réussite lors des examens de fin d'année.

À la lumière de ces derniers résultats, il serait intéressant d'examiner dans une prochaine étude, le soutien offert par un autre adulte significatif que les parents, tel qu'un tuteur ou un enseignant, puisque celui-ci contribuerait également à l'adaptation et au bien-être des collégiens. Les enseignants ou les tuteurs pourraient jouer un rôle possiblement tout aussi significatif que les parents et les amis dans la diminution de l'impact négatif des symptômes dépressifs et anxieux sur l'adaptation au collège. En ce sens, les résultats de l'étude de Wilson, Mason et Ewing (1997) indiquent que le taux de rétention a augmenté de 14 % chez les étudiants qui ont bénéficié d'un suivi avec un tuteur de leur collège. Le tutorat représenterait même le facteur le plus déterminant pour contrer le décrochage chez les étudiants souffrant de troubles psychiatriques (Weiner et Weiner, 1997).

Finalement, les résultats de certaines interactions qui indiquent qu'une perception d'un soutien des parents et des pairs très élevé est associée à une adaptation plus faible sur le plan académique chez les étudiants anxieux. Ces données semblent appuyer les propos de Hiestler et al., (2009) selon lesquels les jeunes adultes qui se sentent plus dépendants envers leurs parents présentent des difficultés d'adaptation. Toutefois, ces effets d'interactions sont plutôt faibles. Par conséquent, de nouvelles études seraient nécessaires afin de mieux identifier les éléments liés à un soutien social très élevé qui pourraient nuire à l'adaptation au collège.

## Identité vocationnelle et adaptation collégiale

Les résultats de la présente étude font ressortir l'importance indéniable du processus découlant de la formation de l'identité vocationnelle puisque celle-ci est associée étroitement à toutes les dimensions de l'adaptation collégiale. Ces résultats viennent appuyer les conclusions de l'étude de Skorikov (2007) qui signalent le rôle important de la préparation à la carrière dans le bien-être psychologique et l'intégration sociale. Ils s'interprètent également dans le même sens que la théorie d'Erikson (1968) stipulant que l'identité vocationnelle fait partie intégrante du développement de l'identité globale contribuant à l'adaptation psychosociale. Ainsi, la formation de l'identité vocationnelle irait bien au-delà du choix de trouver un métier intéressant. Il est également important de signaler que l'identité vocationnelle représente un des facteurs qui influence le plus fortement l'adaptation académique, puisque cet indice est lié aux buts, à la motivation et aux efforts pour atteindre ceux-ci ainsi qu'à la réussite des études. De ce fait, une personne qui possède des buts de carrière et une orientation professionnelle mieux définis est plus susceptible de persister dans ses études et de réussir celles-ci (Hamilton et Hamilton, 2006).

À la lumière de tous ces résultats, il serait possible de croire que les étudiants indécis vivent une plus grande détresse psychologique incluant la dépression et l'anxiété. Pourtant, selon l'étude de Guay, Ratelle, Senécal, Larose et Deschênes (2006), plus de la moitié des étudiants (52 %) demeurent indécis face à leur carrière future lors de l'entrée au collège, alors que les symptômes dépressifs et anxieux ne sont pas présents chez un aussi grand nombre d'étudiants. L'indécision vis-à-vis de la carrière constituerait donc, comme le suggèrent certaines études, un processus nécessaire et approprié dans le développement pouvant être associé à des résultats positifs (Arnett, 2004; Kelly et Pulver, 2003; Krieschok, 1998). De ce fait, l'incapacité à décider de sa carrière pendant l'adolescence n'empêcherait pas les jeunes de développer leur autonomie et une bonne santé émotionnelle pendant la transition à l'âge adulte

(Peterson, 2002). L'indécision ne serait donc pas perçue ou vécue de façon similaire chez tous les nouveaux collégiens, ce qui correspond aux conclusions de l'étude de Santos et Ferreira (2012) selon lesquelles les étudiants indécis ne forment pas un groupe homogène. Les étudiants qui ne ressentent pas de détresse psychologique face à leur indécision pourraient posséder certains traits de caractère constituant des facteurs de protection. Une étude récente démontre que les nouveaux collégiens qui font preuve d'optimisme et d'espoir ressentent moins de détresse psychologique lors de leur entrée au collège (Besser et Zeigler-Hill, 2014). Ces collégiens indécis ne sentiraient donc pas démunis, car ils resteraient convaincus de leurs capacités à identifier et à atteindre leurs buts professionnels.

D'un autre côté, une attention particulière doit être apportée aux étudiants dont l'indécision s'accompagne de problèmes de santé mentale tels que des symptômes dépressifs et anxieux, car ceux-ci pourraient être associés à des difficultés importantes dans la formation de leur identité vocationnelle et leur choix de carrière (Hammond et al., 2010). Cette analyse vient appuyer les suggestions de Kelly et Pulver (2003) selon lesquelles les individus semblent avoir besoin d'être non seulement guidés dans leur choix de carrière, mais également d'être soutenus afin de développer leur estime de soi et leur capacité à prendre des décisions leur permettant ainsi de mieux s'adapter pendant leurs études collégiales. À cet égard, il est pertinent de rappeler que l'identité vocationnelle semble favoriser l'attachement à l'institution chez les étudiants anxieux.

## Conclusion

Les résultats de la présente étude suscitent un intérêt particulier pour la compréhension des facteurs influençant l'adaptation collégiale puisque les modèles statistiques analysés comprenant plusieurs variables, soit les symptômes dépressifs et anxieux, le soutien des parents, le soutien des pairs et l'identité vocationnelle peuvent

prédire 60 % de la variance de l'adaptation totale et entre 27 % et 66 % de la variance des différents domaines de l'adaptation. Ces résultats révélateurs permettent d'identifier plusieurs facteurs associés à l'adaptation des étudiants lors de la transition secondaire-collégial et de cibler les ressources et les interventions adéquates pour favoriser la réussite scolaire des collégiens et l'obtention de leur diplôme. En ce sens, les résultats indiquent l'importance de se préoccuper de la santé mentale des étudiants, particulièrement de la présence de symptômes dépressifs, dès la fin des études secondaires et soulignent la pertinence d'instaurer des programmes de prévention et d'intervention qui portent une attention particulière à la formation de l'identité vocationnelle afin de favoriser l'adaptation collégiale future.

.

## Références

- American College Health Association. (2015). *American College Health Association - National College Health Assessment : Fall 2015 Reference Group Executive Summary*. Baltimore : American College Health Association. Tiré du site : <http://www.acha-ncha.org>.
- Arnett, J.J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469-480.
- Arnett JJ. (2004) *Emerging adulthood : The Winding Road from the late teens through the twenties*. New York, NY: Oxford University Press Inc.
- Arnett, J.J. (2006). Emerging adulthood: Understanding the new way of coming age. Dans J.J. Arnett et J.L. Tanner (dir.), *Emerging Adults in America: Coming of Age in the 21<sup>st</sup> Century* (p. 3-19). Washington, DC: American Psychological Association.
- Ashwin, P. (2003). Peer support: relations between the context, process and outcomes for the students who are supported. *Instructional Science*, 31, 159-173. doi: [10.1023/A:1023227532029](https://doi.org/10.1023/A:1023227532029)
- Baker, R.W. et Siryk, B. (1989). *Manual of the SACQ*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Beck, A.T., Epstein, N., Brown, G. et Steer, R.A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical*, 56, 893-897. doi: [10.1037/0022-006X.56.6.893](https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893)
- Beck, A.T., Steer, R. et Brown, G. K. (1998). *Inventaire de Dépression de Beck*. Paris: Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée.
- Besser, A. et Zeigler-Hill, V. (2014) Positive Personality Features and Stress among First-year University Students: Implications for Psychological Distress, Functional Impairment, and Self-esteem. *Self and Identity*, 13(1), 24-44. doi:[10.1080/15298868.2012.736690](https://doi.org/10.1080/15298868.2012.736690)
- Bewick, B., Koutsopoulou, G., Miles, J., Slaad, E. et Barkhame, M. (2010). Changes in undergraduate students' psychological well-being as they progress through university. *Studies in Higher Education*, 35 (6), 633-645. doi: [10.1080/03075070903216643](https://doi.org/10.1080/03075070903216643)

- Buote, V.M., Pancer, S.M., Pratt, M.W., Adams, G., Birnie-Lefcovitch, S., Polivy, J. et Wintre, M.G. (2007). The importance of friends. Friendship and adjustment among 1st-year university students. *Journal of Adolescent Research*, 22 (6), 665-689. doi:[10.1177/0743558407306344](https://doi.org/10.1177/0743558407306344)
- Campbell, K.C. et Fuqua, D.R. (2008-2009). Factors predictive of student completion in a collegiate honors program. *Journal of College Student Retention*, 10 (2), 129-153. doi: [10.2190/CS.10.2.b](https://doi.org/10.2190/CS.10.2.b)
- Clark, L. et Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression : Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100 (3), 316-336. doi: [10.1037/0021-843X.100.3.316](https://doi.org/10.1037/0021-843X.100.3.316)
- Conley, C.S., Kirsh, A.C., Dickson, D.A. et Bryant, F.B. (2014). Negotiating the transition to college: developmental trajectories and gender differences in psychological functioning, cognitive-affective strategies, and social well-being. *Emerging Adulthood*, 2(3), 195-210. doi:[10.1177/2167696814521808](https://doi.org/10.1177/2167696814521808)
- Conseil supérieur de l'éducation (2010). *Regards renouvelés sur la transition entre le secondaire et le collégial*. Gouvernement du Québec.
- Dennis, J.M., Phinney, J.S. et Chuateco, L.I. (2005). The role of motivation, parental support, and peer support in the academic success of ethnic minority first-generation college students. *Journal of College Student Development*, 46(3), 223-236. doi: [10.1353/csd.2005.0023](https://doi.org/10.1353/csd.2005.0023)
- Dyson, R. et Renk, K. (2006). Freshman adaptation to university life : depressive symptoms, stress and coping. *Journal of Clinical Psychology*, 62(10), 1231-1244.
- Eberhart, N.K. et Hammen, C.L. (2006). Interpersonal predictors of onset of depression during the transition to adulthood. *Personal Relationships*, 13, 195-206. doi: [10.1111/j.1475-6811.2006.00113.x](https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2006.00113.x)
- Erikson, E.H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York, NY : Norton.
- Fazio, N.M. et Palm, L.J. (1998). Attributional style, depression, and grade point averages of college students. *Psychological Reports*, 83, 159-162.
- Fergusson, D.M. et Woodward, L.J. (2002). Mental health, educational, and social role outcomes of adolescents with depression. *Archives of General Psychiatry*, 59, 225-231.

- Freeston, M.H., Ladouceur, R., Thibodeau, Gagnon, F. et Rhéaume, J. (1994). L'Inventaire d'anxiété de Beck: propriétés psychométriques d'une traduction française. *L'Encéphale*, XX, 47-55.
- Friedlander, L.J., Reid, G.J., Shupak, N. et Cribbie, R. (2007). Social support, self-esteem, and stress as predictors of adjustment to university among first-year undergraduates. *Journal of College Student Development*, 48, 259-274. doi:[10.1353/csd.2007.0024](https://doi.org/10.1353/csd.2007.0024)
- Fuqua, D.R., Newman, J.L. et Seaworth, T.B. (1988). Relation of state and trait anxiety to different components of career indecision. *Journal of Counseling Psychology*, 35, 154-158. doi: [10.1037/0022-0167.35.2.154](https://doi.org/10.1037/0022-0167.35.2.154)
- Giddan, N. (1988). *Community and social support for college students*. Springfield, IL: Thomas.
- Guay, F., Ratelle, C.F., Senécal, C., Larose, S. et Deschênes, A. (2006). Distinguishing developmental from chronic career indecision : Self-efficacy, autonomy, and social support. *Journal of Career Assessment*, 14(2), 235-251. doi:[10.1177/1069072705283975](https://doi.org/10.1177/1069072705283975)
- Guerra, A.L. et Braungart-Rieker, J.M. (1999), Predicting career indecision in college students: the roles of identity formation and parental relationship factors. *Career Development Quarterly*, 47, 255-266. doi: [10.1002/j.2161-0045.1999.tb00735.x](https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.1999.tb00735.x)
- Halamandaris, K.F. et Power, K.G. (1997). Individual differences, dysfunctional attitudes, and social support : a study of the psychosocial adjustment to university life of home students. *Personality and Individual Differences*, 22(1), 93-104.
- Hamel, J. (2002). Brèves remarques sur l'insertion professionnelle et sociale des jeunes. *Bulletin d'information. Association canadienne des sociologues et anthropologues de langue française*, 24, 1, 4-8.
- Hamilton, S.F. et Hamilton, M.A. (2006). School, work, and emerging adulthood. Dans J.J. Arnett et J.L. Tanner (dir.), *Emerging adults in America : Coming of Age in the 21<sup>st</sup> Century* (p.257-277). Washington, DC: American Psychological Association. doi : [10.1037/11381-011](https://doi.org/10.1037/11381-011)
- Hammond, M.S., Lockman, J.D. et Boling, T. (2010). A test of the tripartite model of career indecision of Brown and Krane for African Americans incorporating

- emotional intelligence and positive affect. *Journal of Career Assessment*, 18(2), 161-176. doi:[10.1177/1069072709354201](https://doi.org/10.1177/1069072709354201)
- Hiester, M., Nordstrom, A. et Swenson, L.M. (2009). Stability and change in parental attachment and adjustment outcomes during the first semester transition to college life. *Journal of College Student Development*, 50(5), 521-538. doi: [10.1353/csd.0.0089](https://doi.org/10.1353/csd.0.0089)
- Holland, J.L. Daiger, D.C. et Power, P.G. (1980). *Manual for my Vocational Situation*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Holland, J.L., Gottfredson, D.C. et Power, P.G. (1980). Some diagnostic scales for research in decision making and personality : Identity, information, and barriers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(6), 1191-1200. doi : [10.1037/h0077731](https://doi.org/10.1037/h0077731)
- Jackson, L.M., Pancer, S.M., Pratt, M.W. et Hunsberger, B.E. (2000). Great expectations: The relation between expectancies and adjustment during the transition to university. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(10), 2100-2125. doi: [10.1111/j.1559-1816.2000.tb02427.x](https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2000.tb02427.x)
- Kelly, K.R. et Pulver, C.A. (2003). Refining measurement of career indecision types : A validity study. *Journal of Counseling & Development*, 81, 445-454. doi: [10.1111/j.1559-1816.2000.tb02427.x](https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2000.tb02427.x)
- Kennett, D.J. et Reed, M.J. (2009). Factors influencing academic success and retention following a 1st-year post-secondary success course. *Educational Research and Evaluation*, 00(0), 1-14. doi:[10.1080/13803610902804382](https://doi.org/10.1080/13803610902804382)
- Kerr, S., Johnson, V.K., Gans, E.S. et Krumrine, J. (2004). Predicting adjustment during the transition to college: alexithymia, perceived stress, and psychological symptoms. *Journal of College Student Development*, 45(6), 593-611.
- Krieshok, T.S. (1998). An anti-introspectivist view of career decision making. *The Career Development Quarterly*, 46, 210-229.
- Langston, C.A. et Cantor, N. (1989). Social anxiety and social constraint : When making friends is hard. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(4), 649-661. doi: [10.1037/0022-3514.56.4.649](https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.4.649)
- Lapsley, D.K., Rice, K.G. et Fitzgerald, D.P. (1990). Adolescent attachment, identity, and adjustment to college: implications for the continuity of adaptation hypothesis. *Journal of Counseling & Development*, 68, 561-565.

- Larose, S., Soucy, N., Bernier, A. et Roy, R. (1996). Exploration des qualités psychométriques de la version française du Student Adaptation to College Questionnaire. *Mesure et Évaluation en Éducation*, 19, 69-94.
- Lee, C., Dickson, D.A., Conley, C.S. et Holmbeck, N. (2014). A closer look at self-esteem, perceived social support, and coping strategy: a prospective study of depressive symptomatology across the transition to college. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33(6), 560-585- doi:[10.1521/jscp.2014.33.6.560](https://doi.org/10.1521/jscp.2014.33.6.560)
- Lewinsohn, P.M. et Essau, C.A. (2002). Depression in adolescents. Dans I.H. Gotlib et C.L. Hammen (dir.), *Handbook of depression* (p. 541-559). New York, NY: Guilford Press.
- Lewinsohn, P.M., Rohde, P., Seeley, J.R., Klein, D.N. et Gotlib, I.H. (2003). Psychosocial functioning of young adults who have experienced and recovered from major depressive disorder during adolescence. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 353-363.
- Ma, X. et Frempong, G. (2008). *Raisons de l'achèvement des études postsecondaires et profil des décrocheurs des études postsecondaires*. Ottawa : Ressources humaines et développement social Canada.
- MacKean, G. (2011). Mental health and well-being in postsecondary education settings : A literature and environmental scan to support planning and action in Canada. *The Canadian Association of College and University Student Services (CACUSS)*.
- Marcotte, D. (2013). *La dépression chez les adolescents : état des connaissances, famille, école et stratégies d'intervention*. Presses de l'Université du Québec.
- Marcotte, D., Viel, C., Paré, M.-L. et Lamarre, C. (2016). *Zenétudes: Vivre sainement la transition au collège*. Presses de l'Université du Québec.
- Mattanah, J.F., Ayers, J.F., Brand, B.L., Brooks, L.J., Quimby, J.L. et McNary, S.W. (2010). A social support intervention to ease the college transition: Exploring main effects and moderators. *Journal of College Student Development*, 51(1), 93-108. doi: [10.1353/csd.0.0116](https://doi.org/10.1353/csd.0.0116)
- Mattanah, J.F., Hancock, G. et Brand, B. (2004). Parental attachment, separation-individuation, and college student adjustment : a structural equation analysis of meditational effects. *Journal of Counseling Psychology*, 51, 213-225.

- Métayer, M. (1991). La transition de secondaire au cégep. *Recherche préparatoire à la production du scénario d'un document audiovisuel de la série « L'aide à l'apprentissage », portant sur le thème de la transition du secondaire au cégep.* Collège Lionel-Groulx.
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. (2014). *Indicateurs de l'Éducation 2013.* Gouvernement du Québec : Direction des communications. Récupéré du site : [http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site\\_web/documents/PSG/statistiques\\_info\\_decisionnelle/Indicateurs\\_educ\\_2013\\_webP.pdf](http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/statistiques_info_decisionnelle/Indicateurs_educ_2013_webP.pdf)
- Mogg, K. et Bradley, B.P. (2005). Attentional bias in generalized anxiety disorder versus depressive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 29(1), 29-45.
- Morton, S., Mergler, A. et Boman, P. (2014). Managing the Transition : The role of optimism and self-efficacy for first-year australian university students. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 24(1), 90-108. doi: [10.1017/jgc.2013.29](https://doi.org/10.1017/jgc.2013.29)
- Mounts, N.S., Valentiner, D.P., Anderson, K.L. et Boswell, M.K. (2006). Shyness, sociability, and parental support for the college transition: Relation to adolescents' adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 71-80. doi: [10.1007/s10964-005-9002-9](https://doi.org/10.1007/s10964-005-9002-9)
- Nelson, J.M. et Gregg, N. (2012). Depression and anxiety among transitioning adolescents and college students with ADHD, dyslexia, or comorbid ADHD/dyslexia. *Journal of Attention Disorders*, 16(3), 244-254.
- Peterson, J.S. (2002). A longitudinal study of post-high-school development in gifted individual at risk for poor educational outcomes. *Journal of Secondary Gifted Education*, 14, 6-19.
- Procidano, M. E. et Heller, K. (1983). Measures of Perceived Social Support from Friends and from Family : Three Validation Studies, *American Journal of Community Psychology*, 11(1), 1-24. doi: [10.1007/BF00898416](https://doi.org/10.1007/BF00898416)
- Ratelle, C.F., Larose, S., Guay, F. et Sénécal, C. (2005). Perceptions of parental involvement and support as predictors of college students' persistence in a science curriculum. *Journal of Family Psychology*, 19(2), 286-293.
- Robbins, R.J. (1994). *An assessment of perceptions of parental autonomy support and control: Child and parent correlates.* (thèse de doctorat non publiée). Université de Rochester, États-Unis.

- Robbins, S.B., Lese, K.P. et Herrick, S.M. (1993). Interactions between goal instability and social support on college freshman adjustment. *Journal of Counseling & Development*, 71, 343-348. doi: [10.1002/j.1556-6676.1993.tb02224.x](https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1993.tb02224.x)
- Rodriguez, N., Mira, C.B., Myers, H.F., Morris, J.K. et Cardoza, D. (2003). Family or Friends : Who plays a greater supportive role for Latino college students. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 9(3), 236-250. doi: [10.1037/1099-9809.9.3.236](https://doi.org/10.1037/1099-9809.9.3.236)
- Santos, P.J. et Ferreira, J.A. (2012). Career decision statuses among Portuguese secondary school students : a cluster analytical approach. *Journal of Career Assessment*, 20(2), 166-181. doi:[10.1177/1069072711420853](https://doi.org/10.1177/1069072711420853)
- Saunders, D.E., Peterson, G.W., Sampson, J.P. et Reardon, R.C. (2000). Relation of depression and dysfunctional career thinking to career indecision. *Journal of Vocational Behavior*, 56, 288-298. doi:[10.1006/jvbe.1999.1715](https://doi.org/10.1006/jvbe.1999.1715)
- Schulenberg, J.E., Sameroff, A.J. et Cicchetti, D. (2004). The transition to adulthood as a critical juncture in the course of psychopathology and mental health. *Developmental and Psychopathology*, 16, 799-806. doi:[10.1017/S0954579404040015](https://doi.org/10.1017/S0954579404040015)
- Sicotte, S. (1998). *Les attitudes dysfonctionnelles et le soutien social comme prédicteurs de la dépression chez les adolescents*. Mémoire de maîtrise. Université du Québec à Trois-Rivières. doi: [10.1007/s10608-006-9080-3](https://doi.org/10.1007/s10608-006-9080-3)
- Siddique, H.I., LaSalle-Rici, V.H., Glass, C.R., Arnkoff, D.B. et Diaz, R.J. (2006). Worry, optimism, and expectations as predictors of anxiety and performance in the first year of law school. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 667-676.
- Silva, M., Dorso, E., Azhar, A. et Renk, K. (2007). The relationship among parenting styles experienced during childhood, anxiety, motivation, and academic success in college students. *Journal of College Student Retention*, 9(2), 149-167. doi: [10.2190/CS.9.2.b](https://doi.org/10.2190/CS.9.2.b)
- Skorikov, V. (2007). Continuity in adolescent career preparation and its effects on adjustment. *Journal of Vocational Behavior*, 70, 8-24. doi:[10.1016/j.jvb.2006.04.007](https://doi.org/10.1016/j.jvb.2006.04.007)
- Smojver-Azic, S., Dorcic, T.M. et Zivcic-Becirevic, I. (2015). Attachment to parents and depressive symptoms in college students : The mediating role of initial

emotional adjustment and psychological needs. *Psychological Tropics*, 24(1), 135-153.

- Tanner, J.L. (2006). Recentering during emerging adulthood : A critical turning point in life span human development. Dans J.J. Arnett et J.L. Tanner (dir.). *Emerging adults in America: Coming of age in the 21<sup>st</sup> Century* (p. 21-55). Washington, DC: American Psychological Association. doi: [10.1037/11381-002](https://doi.org/10.1037/11381-002)
- Taylor, Z.E., Doane, L.D. et Eisenberg, N. (2014). Transitioning from High School to College: Relations of social support, ego-resiliency, and maladjustment during emerging adulthood. *Emerging Adulthood*, 2(2), 105-115. doi:[10.1177/2167696813506885](https://doi.org/10.1177/2167696813506885)
- Tinto, V. (1993). A theory of individual departure from institutions of higher education. In V. Tinto (dir.), *Leaving college: Rethinking the causes and cures of student attrition* (84-137). Chicago: University of Chicago Press.
- Van Heyningen, J. J. (1997). Academic achievement in college students: What factors predict success? *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 58(6-A), 2076.
- Vezeau, C. et Bouffard, T. (2009). *Étude longitudinale des déterminants affectifs et motivationnels de la persévérance et de l'engagement dans ses études collégiales*. Rapport Paréa. Cégep régional de Lanaudière à Joliette et UQAM.
- Weiner, E. et Weiner, J. (1997). University students with psychiatric illness: Factors involved in the decision to withdraw from their studies. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 20(4), 88-91.
- Wilson, S.B., Mason, T.W., Ewing, M.J. (1997). Evaluating the impact of receiving university-based counseling services on student retention. *Journal of Counseling Psychology*, 44(3), 316-320. doi: [10.1037/0022-0167.44.3.316](https://doi.org/10.1037/0022-0167.44.3.316)
- Winter, M.G. et Bowers, C.D. (2007). Predictors of persistence to graduation: extending a model and data on the transition to university model. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 39(3), 220-234. doi: [10.1037/cjbs2007017](https://doi.org/10.1037/cjbs2007017)
- Zarrett, N. et Eccles, J. (2006). The passage to adulthood: Challenges of late adolescence. *New Directions for Youth Development*, 111, 13-28.

Tableau 1. Corrélations entre les échelles de l'adaptation collégiale pour la première année au collège (T2) et les symptômes dépressifs, les symptômes anxieux, la perception du soutien des parents, la perception du soutien des pairs et l'identité vocationnelle

	Adaptation académique	Adaptation personnelle/émotionnelle	Adaptation sociale	Attachement à l'institution	Adaptation globale
Sexe	-.04	.25**	.06	-.07	.07
Soutien des parents T2	.49**	.48*	.28**	.32**	.53**
Soutien des pairs T2	.29**	.31**	.37**	.18**	.37**
Identité vocationnelle T2	.57**	.43**	.32**	.36**	.56**
Symptômes dépressifs T1	-.27**	-.50**	-.20**	-.10	-.36**
Symptômes anxieux T1	-.21**	-.48*	-.14*	-.84	-.31**
Symptômes dépressifs T2	-.49**	-.73**	-.35**	-.24**	-.60**
Symptômes anxieux T2	-.32**	-.64**	-.25**	-.17**	-.45**

n = 245; \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

Tableau 2. Régressions multiples hiérarchiques pour prédire l'adaptation pendant la première année collégiale

	Echelle de l'adaptation collégiale											
	Académique		Personnelle/ Émotionnelle		Sociale		Attachement à l'institution		Globale			
	$\Delta R^2$	$sr^2$	$\Delta R^2$	$sr^2$	$\Delta R^2$	$sr^2$	$\Delta R^2$	$sr^2$	$\Delta R^2$	$sr^2$	$\Delta R^2$	$sr^2$
Variables prédictrices												
Bloc 1	.43**											
Soutien des parents		.07**		.09**		.00		.04*		.08**		
Soutien des pairs		.00		.02*		.06**		.00		.02*		
Identité vocationnelle		.18**		.05**		.05**		.07**		.15**		
Bloc 2	.00			.09**		.00		.00		.02*		
Symptômes dépressifs T1		.00		.02*		.00		.00		.01		
Symptômes anxieux T1		.00		.02*		.00		.00		.01		
Bloc 3	.04**			.17**		.03*		.01		.07**		
Symptômes dépressifs T2		.03**		.08**		.01*		.00		.04**		
Symptômes anxieux T2		.00		.03**		.00		.00		.01		
Bloc 4 - Interactions	.01			.01		.01		.02		.01		
Symptômes dépressifs T1 et Soutien des parents		.00		.00		.00		.00		.00		
Symptômes dépressifs T1 et Soutien des pairs		.00		.00		.00		.00		.00		
Symptômes dépressifs T1 et Identité vocationnelle		.00		.00		.00		.00		.00		
Symptômes anxieux T1 et Soutien des parents		.00		.01		.00		.00		.00		
Symptômes anxieux T1 et Soutien des pairs		.00		.00		.00		.01		.00		
Symptômes anxieux T1 et Identité vocationnelle		.00		.00		.00		.01		.00		
Bloc 5 - Interactions	.04*			.01		.03		.08*		.04*		
Symptômes dépressifs T2 et Soutien des parents		.01		.00		.00		.02*		.00		
Symptômes dépressifs T2 et Soutien des pairs		.00		.00		.00		.00		.00		
Symptômes dépressifs T2 et Identité vocationnelle		.00		.00		.00		.00		.00		
Symptômes anxieux T2 et Soutien des parents		.01*		.00		.00		.01		.01*		
Symptômes anxieux T2 et Soutien des pairs		.01*		.00		.00		.01		.01		
Symptômes anxieux T2 et Identité vocationnelle		.05		.00		.01		.02*		.01		

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

## CHAPITRE IV

### DISCUSSION GÉNÉRALE

#### 4.1 Rappel des objectifs et discussion des résultats de la thèse

##### 4.1.1 Premier article

L'objectif premier de cet article consiste à analyser et à comparer l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux entre la fin des études secondaires et les études collégiales en identifiant les différences entre les filles et les garçons. Le deuxième objectif est d'étudier l'influence respective de la perception du soutien des parents, la perception du soutien des pairs et la formation de l'identité vocationnelle sur les symptômes dépressifs et anxieux lors des deux années collégiales. Pour ce faire, des analyses de variance à mesures répétées ainsi que des tests de différence de corrélations ont été effectués. Premièrement, les résultats de ce premier article indiquent que les symptômes dépressifs et anxieux n'augmentent pas pendant la transition postsecondaire. De plus, les résultats suggèrent que les symptômes dépressifs et anxieux n'évoluent pas de la même façon pendant la transition secondaire-collégial. Ainsi, les symptômes dépressifs demeurent stables pendant cette période, alors que les symptômes anxieux diminuent lors de la première année collégiale pour ensuite augmenter et tendre vers le niveau initial pendant la seconde année collégiale. Les filles présentent un nombre plus important de symptômes dépressifs et anxieux que les garçons tout au long des trois années à l'étude. Cette différence entre les genres est déjà présente dès la fin des études secondaires et se maintient pendant les années collégiales. Toutefois, il est important de mentionner que les taux de prévalence de la dépression et de l'anxiété entre la cinquième année du secondaire et la deuxième année au collège diminuent chez les filles, alors qu'ils

augmentent chez les garçons. Deuxièmement, contrairement aux hypothèses envisagées au départ, un niveau élevé de symptômes dépressifs en cinquième année du secondaire diminue pendant les années au collège, alors qu'un niveau élevé de symptômes anxieux n'entraîne pas l'augmentation de symptômes dépressifs. De ce fait, selon les résultats de cette thèse, il semble que la transition secondaire-collégiale ne vienne pas exacerber la détresse psychologique des nouveaux collégiens. Dans un troisième temps, tel que prévu, les résultats confirment les liens significatifs entre les symptômes dépressifs et anxieux et les trois covariables, soit le soutien des parents, le soutien des pairs et l'identité vocationnelle. Ainsi, une perception positive du soutien des parents et des pairs ainsi qu'une identité vocationnelle mieux définie sont associées à une diminution des symptômes dépressifs et anxieux. Cependant, le lien est plus étroit entre les symptômes dépressifs et les trois covariables pendant la première année collégiale. De la même façon, les symptômes dépressifs sont également associés plus étroitement à l'identité vocationnelle lors de la deuxième année collégiale. Le soutien des parents possède un lien plus important que le soutien des pairs avec les symptômes anxieux pendant la première année collégiale. Finalement, le soutien des pairs et l'identité vocationnelle sont liés plus fortement aux symptômes dépressifs pendant l'année de la transition que lors de la deuxième année collégiale.

#### 4.1.2 Deuxième article

Le premier objectif de ce deuxième article consiste à étudier et à comparer l'influence des symptômes dépressifs et anxieux mesurés à la fin des études secondaires et au début des études collégiales sur les différents domaines de l'adaptation des nouveaux collégiens. Le second objectif est d'analyser et de comparer l'influence de la perception du soutien des parents, de la perception du soutien des pairs et de la formation de l'identité vocationnelle sur l'adaptation collégiale. Le troisième objectif consiste à identifier les effets modérateurs de ces trois variables (soutien des parents,

soutien des pairs et identité vocationnelle) sur la relation entre la dépression et l'anxiété et l'adaptation au collège. Les résultats indiquent que les symptômes dépressifs influencent l'adaptation globale, académique, personnelle/émotionnelle et sociale, alors que les symptômes anxieux prédisent l'adaptation personnelle/émotionnelle. Le soutien des parents influence l'adaptation globale, académique, personnelle/émotionnelle et l'attachement à l'institution, alors que le soutien des pairs est lié particulièrement à l'adaptation sociale et, dans un faible pourcentage, à l'adaptation personnelle/émotionnelle et l'adaptation globale. En ce qui concerne l'identité vocationnelle, elle est la seule variable qui est associée à tous les domaines de l'adaptation. Les effets d'interaction indiquent qu'une perception d'un soutien des parents très élevé est associée à une adaptation académique et globale plus faible chez les collégiens anxieux. Une perception d'un soutien des amis très élevé est également liée à une adaptation académique moins réussie chez les étudiants anxieux. Dans le même sens, la perception d'un soutien des parents très élevée influence négativement l'attachement à l'institution chez les étudiants dépressifs. Finalement, une identité vocationnelle mieux définie favorise l'attachement à l'institution chez les étudiants anxieux. Toutefois, l'effet de ces interactions demeure plutôt faible.

#### 4.1.3 Liens entre les deux articles

Dans un premier temps, les résultats de la présente thèse font ressortir la vulnérabilité des adultes émergents présentant des symptômes dépressifs lors de la transition secondaire-collégial. Ainsi, la comparaison entre les symptômes dépressifs et anxieux montre qu'une perception négative du soutien des parents et des pairs ainsi qu'une identité vocationnelle moins définie contribuent plus fortement à une augmentation des symptômes dépressifs lors de la première année au collège. Cette vulnérabilité se confirme également dans l'effet plus négatif des symptômes dépressifs sur l'adaptation collégiale. Deuxièmement, les résultats indiquent que le soutien des

parents joue souvent un rôle plus important que le soutien des pairs lors de la transition secondaire-collégial. Ainsi, une perception positive du soutien des parents contribue de façon plus marquée à atténuer les symptômes anxieux pendant la première année collégiale et favorise l'adaptation au collège dans la majorité des domaines. Finalement, l'identité vocationnelle se démarque par sa contribution positive dans tous les domaines de l'adaptation collégiale et par son influence plus importante sur les symptômes dépressifs par rapport aux symptômes anxieux et ce, pendant les deux années collégiales. Une discussion plus approfondie sur les divers résultats selon les variables à l'étude dans le cadre de cette thèse sera présentée dans les prochaines pages.

### Symptômes dépressifs et anxieux

La présente thèse contribue à identifier certaines différences entre l'anxiété et la dépression dans leur évolution entre la fin des études secondaires et les études collégiales dans un premier temps et dans leur influence sur l'adaptation collégiale dans un deuxième temps. En ce sens, les résultats de cette étude semblent appuyer le modèle théorique de Clark et Watson (1991) qui stipule que la dépression et l'anxiété représentent deux troubles distincts. Tout d'abord, les résultats montrent que les symptômes dépressifs et anxieux ne suivent pas la même trajectoire entre la fin des études secondaires et les études collégiales. En effet, ils indiquent une stabilité des symptômes dépressifs pendant cette période, alors que le niveau d'anxiété est plus élevé avant la transition secondaire-collégial et qu'il diminue lors de la première année collégiale pour ensuite revenir vers le niveau initial. Ces résultats semblent soutenir l'étude récente de Pomerantz et Rose (2014) qui indique que la dépression serait liée à des événements négatifs passés alors que l'anxiété serait associée à l'anticipation des événements négatifs futurs, probables ou possibles. Ainsi, les étudiants anxieux envisageraient avec appréhension leur passage au collégial lorsqu'ils sont encore à l'école secondaire (événement futur) et ils se sentiraient plus

rassurés lorsque la transition serait effectuée (Craske et al., 2012). De la même façon, plusieurs collégiens appréhenderaient leur passage à l'université lorsqu'ils se trouvent en deuxième année collégiale puisque leur niveau d'anxiété redevient plus élevé pendant cette période. Par la suite, la stabilité du niveau de symptômes dépressifs entre les études secondaires et les études collégiales démontre que ces symptômes étaient présents dès la fin du secondaire. Par conséquent, il semble légitime de penser que les événements de vie pouvant engendrer un trouble de l'humeur sont survenus avant la fin des études secondaires (événement passé).

Les résultats de cette thèse, qui indiquent une continuité dans le niveau moyen de symptômes dépressifs entre la cinquième année du secondaire et la deuxième année collégiale, laissent supposer que la dépression serait un état plus stable que l'anxiété. De ce fait, la persistance de ces symptômes entre la fin des études secondaires et les études collégiales vient appuyer les conclusions de plusieurs études antérieures stipulant qu'un trouble dépressif ne correspondrait pas à un épisode circonscrit de l'existence (Achenbach, Howell, McConaughy et Stanger, 1995; Merikangas et al, 2003) et représenterait plutôt une condition dont les effets seraient ressentis à plus long terme (Andrews, 2001). Il existerait donc une certaine stabilité pour la dépression, alors que l'anxiété semble plutôt fluctuer selon les différents événements de vie, soit la transition secondaire-collégial dans ce cas-ci. Ainsi, les résultats semblent soutenir l'étude de Murphy (1990) qui indique que la dépression présente un pronostic plus sombre que l'anxiété sur le plan de la chronicité et de la récurrence.

Cette persistance de la dépression s'observe également dans les résultats des analyses statistiques effectuées sur les différents niveaux de symptômes dépressifs (faible, modéré, élevé) en cinquième année du secondaire dans le premier article. Ainsi, bien qu'un niveau élevé de symptômes dépressifs diminue significativement pendant les années collégiales, il demeure tout de même plus élevé que celui des étudiants dont le niveau était faible en cinquième année du secondaire. De plus, cette continuité se retrouve chez le groupe d'étudiants dont le niveau de symptômes est modéré à la fin

des études secondaires, car celui-ci reste stable à travers les trois années à l'étude. Finalement, la persistance est également démontrée dans le deuxième article par la capacité des symptômes dépressifs à pouvoir prédire l'adaptation personnelle/émotionnelle dès la cinquième année du secondaire.

La persistance des symptômes dépressifs est préoccupante, car le sentiment de démoralisation chronique constitue un facteur de risque au développement futur d'une dépression majeure (Rohde et al., 1994). De plus, ces auteurs signalent que les individus qui ont vécu un épisode de dépression majeure présentent un niveau plus élevé de symptômes dépressifs avant et après cet épisode. En ce sens, les étudiants qui ressentent un niveau élevé de symptômes dépressifs sont plus à risque de développer éventuellement un trouble dépressif, mais également les collégiens qui présentent un niveau modéré de symptômes. En effet, tel que mentionné dans le paragraphe précédent, ce groupe d'étudiants semble maintenir une tendance à se sentir « un peu déprimé » à travers les années. À cet égard, il est important de mentionner que 13 % des participants de la présente étude ont un niveau modéré ou élevé de symptômes dépressifs. Cette donnée est préoccupante, car les risques associés au syndrome dépressif, qui se définit par un ensemble de symptômes dépressifs avec une intensité moins sévère que dans le trouble dépressif, ne sont pas transitoires et peuvent être liés, non seulement au développement d'un trouble dépressif majeur, mais également aux idées suicidaires et à d'autres troubles mentaux (Fergusson et al., 2005).

Cette continuité dans la présence de symptômes dépressifs pourrait découler de la personnalité de certains individus tel que proposé par le modèle cognitivo-comportemental de la dépression. Ainsi, comme le soulignent Caspi, Roberts et Shiner (2005), en dépit des changements contextuels importants engendrés par la transition vers la vie de jeune adulte, certains traits de personnalité semblent se maintenir à travers le temps. Par conséquent, certains adultes émergents dépressifs présenteraient des traits de caractère qui maintiendraient leur état. Selon la triade

cognitive de Beck, ces individus présenteraient une vulnérabilité découlant de leur personnalité qui serait associée à une vision négative de soi, du monde et du futur (Abela et Hankin, 2008). Dans le même sens, plusieurs études ont montré que les personnalités autocritiques, qui ressentent de forts sentiments de culpabilité, d'infériorité et d'incapacité à répondre aux attentes ainsi que les personnalités dépendantes, qui sont liées aux sentiments de détresse, à la peur d'être abandonné et au besoin profond de pouvoir prendre soin d'une autre personne, sont liées à la dépression (Blatt, 2004; Zuroff, Mongrain et Santor, 2004). Par ailleurs, une étude récente vient confirmer qu'une personnalité autocritique peut prédire l'augmentation des symptômes chez les adolescents (Kopala-Sibley, Zuroff, Hankin et Abela, 2015). Cette vision négative de soi qui caractérise les individus dépressifs serait d'autant plus handicapante pour les adultes émergents qui, selon Arnett (2004, 2015), se trouvent à une période de leur vie où le concept de soi est au cœur de leur développement.

Finalement, les résultats du deuxième article font ressortir également cette vulnérabilité, puisque les symptômes dépressifs, lorsqu'ils sont comparés aux symptômes anxieux, influencent plus fortement la majorité des domaines de l'adaptation collégiale. Ainsi, les sentiments liés à la dépression nuiraient plus fortement à l'adaptation que les sentiments liés à l'anxiété. Toutefois, il est encourageant de savoir que les traits de caractère qui viennent entraver le fonctionnement et l'adaptation des adultes émergents peuvent être modifiés ou améliorés chez les adultes émergents, car la personnalité se cristalliserait après 30 ans selon McCrae et Costa (1994). D'un autre côté, plusieurs études sur la personnalité montrent que la continuité et le changement coexistent dans l'évolution des différents traits de caractère tout au long de l'existence. Les traits de personnalité peuvent donc se maintenir, se développer ou s'atténuer selon les expériences vécues (Roberts, Robins, Trzesniewski et Caspi, 2003; Roberts et Wood, 2004). En ce sens, la période de l'adulte en émergence représente une période critique pour intervenir afin de

confronter et de modifier les pensées et les sentiments négatifs avant que les traits de caractère ne soient consolidés. Les adultes émergents pourraient ainsi bénéficier d'une meilleure santé mentale à long terme et ils se sentiraient mieux préparer à entrer pleinement dans leur vie d'adulte où les responsabilités sont plus nombreuses (occuper un emploi à temps plein, se marier et devenir parent) (Arnett, 2006).

Les résultats des analyses effectuées sur la perception du soutien des parents et des pairs et de l'identité vocationnelle permettent aussi de confirmer la vulnérabilité plus grande des collégiens présentant des symptômes dépressifs lors de la transition secondaire-collégial. Tout d'abord, le premier article montre un lien plus étroit entre les symptômes dépressifs et ces trois covariables qu'entre les symptômes anxieux et ces mêmes variables pendant la première année collégiale. De ce fait, les résultats corroborent les théories interpersonnelles de la dépression indiquant que les individus qui présentent des symptômes dépressifs auraient tendance à percevoir plus négativement leur soutien social (Rudolph et al., 2008). Cela appuie également une des hypothèses de la présente thèse qui prévoyait que les étudiants dépressifs perçoivent plus négativement que les étudiants anxieux le soutien de leur entourage. Cependant, selon les résultats, cette sensibilité plus grande chez les collégiens dépressifs serait présente uniquement lors de la première année collégiale, confirmant ainsi qu'une transition vient souvent exacerber la vulnérabilité des individus à risque (Beck, 1987). En ce qui concerne l'identité vocationnelle, les résultats sont légèrement différents, car ils indiquent que cette variable influence plus fortement les étudiants dépressifs que les étudiants anxieux pendant les deux années collégiales. Ce résultat semble indiquer que la formation de l'identité est au cœur du bien-être et de la santé psychologique des adultes émergents (Arnett, 2000, 2015; Erikson, 1968).

Tel que prévu, les résultats de la présente thèse démontrent l'influence négative des symptômes dépressifs et anxieux sur l'adaptation collégiale lorsque ces symptômes sont analysés dans leur ensemble. Toutefois, l'analyse de la contribution unique de chaque variable confirme la vulnérabilité des étudiants déprimés, car les symptômes

dépressifs ont une répercussion plus négative sur la majorité des dimensions de l'adaptation au collège. Les difficultés d'adaptation plus importantes chez les étudiants dépressifs que chez les élèves anxieux peuvent également s'expliquer par le modèle de Clark et Watson (1991). En effet, le faible niveau d'émotions positives qui est associé à la dépression et non à l'anxiété pourrait engendrer chez les étudiants dépressifs des difficultés à apprécier leur nouveau statut de collégiens, tel que mentionné dans le deuxième article de cette thèse. Ils auraient donc une vision pessimiste des études collégiales et de leurs capacités à s'adapter à celles-ci. À cet égard, il est important de mentionner que le manque d'intérêt et de plaisir ainsi que le sentiment de dévalorisation font partie des critères diagnostiques de la dépression (American Psychiatric Association, 2015). Cette différence dans les capacités d'adaptation des collégiens dépressifs et anxieux pourrait également provenir de la différence dans leurs perceptions vis-à-vis de leurs habiletés à affronter les diverses situations pouvant survenir dans leur nouvel environnement scolaire. En effet, bien que la dépression et l'anxiété généralisée soient toutes les deux associées à l'appréhension d'événements futurs négatifs, seule la dépression est liée à la croyance que des événements positifs ne peuvent arriver (Miranda et Mennin, 2007). Clark et Watson (1991) soulignent également le fait que les individus dépressifs ont l'impression qu'ils n'ont aucun contrôle sur les situations, alors que les individus anxieux croient qu'ils ont un contrôle limité. Il est également important de mentionner que la dépression est liée à un sentiment de désespoir, alors que l'anxiété est plutôt associée à un sentiment d'insécurité (Mineka, Watson et Clark, 1998). En ce sens, un sentiment de désespoir nuirait plus fortement à l'adaptation qu'un sentiment d'insécurité. Les étudiants présentant des symptômes dépressifs se sentiraient plus démunis vis-à-vis des nombreuses exigences des études collégiales et ils auraient plus de difficultés à trouver des solutions adéquates et à faire preuve de créativité dans la résolution de problèmes (Ashby, Isen et Turken, 1999).

Tel que mentionné précédemment, les résultats des modèles de régression analysés dans cette thèse indiquent que les symptômes dépressifs ont une répercussion plus négative que les symptômes anxieux sur l'adaptation collégiale. L'anxiété pourrait donc s'avérer positive pour plusieurs étudiants puisqu'elle représenterait un moteur pour s'organiser et pour se motiver afin d'obtenir de bonnes performances (Barlow, 2004). Toutefois, il est important de spécifier que ces résultats indiquent que les symptômes anxieux semblent moins importants lorsqu'ils sont comparés aux symptômes dépressifs, ce qui ne signifie pas qu'ils n'ont pas d'influence sur l'adaptation collégiale lorsqu'ils sont analysés individuellement. D'ailleurs, plusieurs recherches ont signalé les répercussions négatives de l'anxiété sur l'adaptation des collégiens. Norton, Temple et Pettit (2008) ajoutent que les troubles anxieux peuvent aussi prédire les idéations suicidaires. Il s'avère donc tout à fait pertinent de porter aussi une attention particulière aux symptômes anxieux. Premièrement, il est important de mentionner que, selon les données de la présente thèse, environ 16 % des nouveaux collégiens déclarent ressentir un niveau modéré ou élevé de symptômes anxieux. Ce taux de prévalence est préoccupant, car un niveau important d'anxiété qui perdure peut devenir difficilement tolérable pour les individus. En effet, les études montrent que les conséquences néfastes de l'anxiété seraient particulièrement liées au stress chronique. À cet égard, Kadison (2006) souligne que le stress serait le plus grand obstacle à la réussite académique. Crocetti, Klimstra, Keijsers, Hale et Meeus (2009) ajoutent que l'insécurité empêche les adolescents qui présentent un niveau élevé de symptômes anxieux de s'engager dans les tâches liées à la formation de l'identité. Dans le même sens, les étudiants trop anxieux optent souvent pour des stratégies d'évitement vis-à-vis des situations anxiogènes, ce qui entraînerait des symptômes dépressifs à plus long terme (Holahan, Moos, Holahan, Brennan et Schutte, 2005). Essau (2003) affirme que l'anxiété est bien souvent le précurseur au développement de symptômes de dépression. En ce sens, les filles sont beaucoup plus à risque de développer une dépression, car environ 25 % des étudiantes de l'échantillon de cette thèse présentent un niveau modéré ou élevé de symptômes

anxieux pendant les trois années à l'étude par rapport à 4 à 5 % des garçons. De plus, les résultats des analyses de variance à mesures répétées effectuées sur le niveau de symptômes anxieux en cinquième année du secondaire montrent que les étudiants qui présentent un niveau initial modéré ou élevé de symptômes anxieux, malgré une diminution de ceux-ci pendant la première année collégiale, conservent tout de même un niveau de symptômes plus élevé pendant leurs études collégiales que les étudiants qui avaient un niveau faible à la fin du secondaire. Ainsi, des interventions proposant des techniques efficaces et reconnues dans la gestion de l'anxiété sont essentielles dans le milieu scolaire et ce, dès les études primaires et secondaires, car les symptômes anxieux trouveraient leur origine dans les premières expériences de vie (Albano, Chorpita et Barlow, 2003; Chorpita, 2001; Chorpita et Barlow, 1998). Il est donc primordial que les individus puissent comprendre le plus tôt possible les causes, les manifestations et les conséquences de l'anxiété. À cet égard, Bandura (2003) affirme que certains symptômes physiques liés à l'anxiété (tremblements, palpitations cardiaques, sentiment de panique) peuvent être associés à une perte de contrôle et être perçus comme des signes d'incompétence et de vulnérabilité. À plus long terme, ces sentiments nuisent au sentiment d'efficacité personnelle essentiel à la poursuite et à la réussite des études collégiales. Par conséquent, ces programmes permettraient aux élèves et aux étudiants anxieux de mieux comprendre leurs symptômes et d'obtenir des outils efficaces pour la gestion de leur anxiété. De tels programmes amélioreraient le fonctionnement quotidien et le bien-être de ces jeunes et permettraient d'éviter l'aggravation de la situation.

### Soutien social

Tel que mentionné précédemment, le passage entre les études secondaires et les études collégiales figure parmi les transitions de vie les plus importantes, car tous les changements se font simultanément (Schulenberg et al., 2004). Ainsi, se distancier des parents, redéfinir son réseau social et prendre des décisions pour son avenir

professionnel font partie des tâches développementales fondamentales associées à cette transition (Reinherz et al., 2003). En ce sens, un autre objectif important de la présente thèse visait la comparaison de l'influence du soutien des parents, du soutien des pairs et de l'identité vocationnelle sur les symptômes dépressifs et anxieux dans un premier temps et sur les différents domaines de l'adaptation collégiale dans un deuxième temps. La comparaison entre le soutien des parents et le soutien des pairs est particulièrement intéressante dans le contexte actuel puisque le rôle des parents s'est modifié depuis quelques décennies. En effet, depuis les années 80, les parents sont beaucoup plus impliqués dans la vie de leurs enfants que les parents des générations précédentes (Pizzolato et Hicklen, 2011). Par conséquent, les collégiens des années 2000 ressentiraient un plus grand besoin d'être guidés par leurs parents (Coomes et DeBard, 2004). Les conclusions de ces études semblent soutenues par les résultats de la présente thèse. En effet, les résultats du deuxième article montrent que le soutien parental joue un rôle plus important que le soutien des pairs dans la majorité des domaines de l'adaptation collégiale, dont l'adaptation globale. De plus, les résultats du premier article signalent que le soutien des parents joue un rôle primordial dans la gestion des symptômes anxieux puisqu'il possède un lien plus étroit que le soutien des pairs avec ceux-ci pendant la première année collégiale. Ainsi, les parents qui encouragent l'autonomie chez leur jeune adulte contribuent à diminuer le niveau d'anxiété chez celui-ci. Une première analyse de ces résultats indique qu'il est fort probable que le soutien des parents est plus important pendant l'année de la transition, car le réseau des amis est en pleine transformation à ce stade développemental (Larose et Boivin, 1998). Les adultes émergents se tournent donc vers un soutien connu et stable en cette période de changements, ce qui expliquerait pourquoi un soutien moins adéquat provenant des parents serait plus fortement ressenti par ceux-ci et nuirait de façon significative à leur adaptation. Toutefois, à la lumière des études de Coomes et DeBard (2004) et de Pizzolato et Hicklen (2011), il semble que le rôle des parents d'aujourd'hui est déterminant dans la vie des adultes émergents et qu'il ne fait pas seulement compenser un réseau social en pleine

transformation à cette étape de la vie. Ces résultats vont à l'encontre de certaines études qui montrent que les adultes émergents qui restent à la maison pendant leurs études postsecondaires vivent plus de conflits avec leurs parents, car il serait plus difficile pour eux d'acquérir leur indépendance (Aqualino, 2006; Flanagan et al, 1993; Hiester et al., 2009; Larose et Boivin, 1998).

Selon l'étude de Pizzolato et Hicklen (2011), l'implication des parents serait particulièrement importante lors de la période de l'adulte en émergence, car des décisions majeures doivent être prises pendant ce stade de la vie (carrière, relations amoureuses). Les résultats de la présente étude appuient cette conclusion puisqu'ils soulignent clairement l'influence du soutien parental sur la santé mentale des collégiens et sur leur adaptation collégiale. Toutefois, il apparaît que la nature même de ce soutien doit se modifier et s'adapter aux besoins des adultes émergents. À cet égard, Pizzolato et Hicklen (2011) ajoutent que le type d'engagement des parents constitue un élément essentiel dans leur implication auprès de leur jeune. Ainsi, à ce stade de la vie, le rôle des parents deviendrait plutôt un rôle de consultant. Les adultes émergents ne rechercheraient pas nécessairement une réponse à toutes leurs questions, mais ils viseraient plutôt un échange sur leurs perceptions vis-à-vis différentes situations. Les fondements de cette relation reposeraient sur un respect mutuel et non sur un état de dépendance face aux parents. Ces propos semblent confirmer par les résultats de la présente thèse puisque le soutien des parents analysé concerne une relation chaleureuse et affectueuse ainsi que les encouragements vers l'autonomie impliquant le respect que les parents témoignent à leur jeune adulte et à ses décisions. Ainsi, les parents peuvent soutenir leur enfant dans la transition secondaire-collégial en étant à l'écoute de ses sentiments et en l'encourageant à former sa propre opinion sans imposer leur vision des choses (Ratelle, Larose, Guay et Senécal, 2005). Ces résultats vont dans le même sens que l'étude de Wintre et Bowers (2007) qui indique que les jeunes qui bénéficient d'un bon soutien et encadrement parental et qui discutent avec leurs parents de leurs études

postsecondaires ont plus de chance de terminer leurs études, d'avoir une meilleure estime de soi, sont plus compétents socialement, ont une meilleure adaptation au collège et vivent moins de dépression.

Le soutien des parents demeure donc essentiel dans la nouvelle vie des adultes émergents. Cependant, une trop grande implication des parents pourrait avoir l'effet contraire et venir entraver l'autonomie des adultes émergents (Aquilino, 2006). En ce sens, il est maintenant reconnu que la surprotection de la part des parents peut engendrer de l'anxiété et favoriser des comportements d'évitement chez les enfants et les adolescents (Kendall et Suveg, 2006). De la même façon, des parents qui gèrent de façon soutenue l'horaire et les activités pendant l'enfance et l'adolescence empêcheront leur jeune adulte émergent d'acquérir une structure, une gestion et une organisation efficace de son temps pendant ses études collégiales (Kadison, 2006). Ainsi, cet envahissement de la part des parents pourrait contribuer à maintenir les symptômes anxieux chez les adultes émergents et viendrait entraver leur adaptation et le développement de leur identité (Barlow, 2004; Spokas et Heimberg, 2009). Luycks et al., (2007) ajoutent que la formation de l'identité se fait plus aisément chez les collégiens dont les parents ont encouragé leur autonomie et qui ont exercé un faible contrôle psychologique sur eux. Ces adultes émergents se sentent plus confiants et plus convaincus vis-à-vis de leurs choix, ce qui favorise leur adaptation au collège. À cet égard, les résultats de la présente thèse qui indiquent qu'un soutien des parents très élevé (plus d'un écart-type) est associé à une adaptation plus faible sur le plan académique et à un attachement moindre à l'institution semblent appuyer ces conclusions. Par ailleurs, le rôle du soutien social (famille et amis) est également reconnu dans la poursuite des buts de carrière (Lent et al., 2002). De ce fait, afin de poursuivre la réflexion sur l'influence des parents dans le développement de l'identité des adultes émergents, des analyses de régression complémentaires ont été effectuées dans le but de vérifier l'influence du soutien social sur la formation de l'identité vocationnelle. Les résultats confirment le rôle des parents dans ce processus. En effet,

une perception positive du soutien parental prédit une identité vocationnelle mieux définie avec des variances de 8 % pour la première année collégiale et de 10 % pour la deuxième année. Le soutien des pairs, lorsqu'il est comparé au soutien des parents, n'exerce aucune influence significative sur cette variable. Ainsi, les adultes émergents qui partagent une relation chaleureuse avec leurs parents et qui sentent encouragés par ceux-ci sur le chemin de l'autonomie affichent une identité vocationnelle mieux définie. Ces résultats confirment le rôle central des parents dans le développement et les décisions des collégiens et correspondent aux conclusions de plusieurs études qui signalent leur besoin d'être guidés par leurs parents dans leur exploration et leur préparation d'une carrière professionnelle (Coomes et DeBard, 2004; Dietrich et Kracke, 2009).

En ce qui concerne le soutien des amis, il est important de rappeler que les participants ont rempli les questionnaires pendant la première session collégiale, donc à un moment où leur nouveau réseau social n'était probablement pas encore tout à fait formé. Par conséquent, il est probable que celui-ci ne pouvait leur apporter un soutien significatif. Toutefois, en tenant compte du rôle prépondérant des parents dans l'adaptation collégiale, il est également possible que les nouveaux collégiens plus déprimés ou plus anxieux soient plus influencés par un adulte significatif que par un pair. En ce sens, les résultats de l'étude de Weiner et Weiner (1997) signalant le rôle déterminant d'un tuteur sur la santé mentale des collégiens abondent dans le même sens. Néanmoins, le soutien des pairs ne doit pas être négligé, car il favorise indéniablement une meilleure santé mentale chez les adultes émergents et il contribue de façon importante à l'adaptation sociale au collège. D'ailleurs, selon le modèle de Tinto (1993), ce domaine de l'adaptation collégiale joue un rôle essentiel dans la décision de poursuivre ou non ses études. Il est donc souhaitable que les collègues puissent mettre des mesures en place afin que les étudiants développent un réseau d'amis pouvant apporter soutien et réconfort. Par ailleurs, cette évolution serait souhaitable pour le développement des adultes émergents, car un soutien significatif

provenant des amis favoriserait également le détachement vis-à-vis des parents, ce qui constitue une des tâches développementales fondamentales pour les adultes en émergence (Pizzolato et Hicklen, 2011). Toutefois, il est intéressant de signaler qu'une perception du soutien des pairs très élevée peut diminuer la capacité d'adaptation sur le plan académique chez les étudiants anxieux.

### Formation de l'identité vocationnelle

Les résultats de la présente thèse montrent le rôle primordial de la formation de l'identité vocationnelle sur les plans de la santé mentale et de l'adaptation collégiale. Ainsi, une identité vocationnelle bien définie contribue à une diminution des symptômes anxieux et dépressifs et est liée à une adaptation au collège réussie. Ces résultats indiquent qu'à travers la formation de l'identité vocationnelle, l'identité globale de l'adulte émergent se forme également, ce qui rejoint les propos d'Erikson (1968). La formation de l'identité vocationnelle irait bien au-delà du choix de trouver un métier intéressant, mais toucherait la personnalité entière d'un individu. D'ailleurs, Erikson précise que l'individu doit d'abord définir son identité (Qui suis-je? Où vais-je?) et acquérir une perception de soi intégrée afin d'atteindre une maturité dans son identité professionnelle. En ce sens, les résultats confirment que le stade de l'adulte en émergence constitue une période critique pour le développement de l'identité (Arnett, 2000, 2015). Stringer, Kerpelman et Skorikov (2011) signalent également que les processus qui font partie intégrante de la préparation à une carrière sont semblables à ceux qui se retrouvent dans le développement de l'identité.

Selon Holland et al. (1980), une identité vocationnelle bien définie signifie que la personne a une perception claire et stable de ses buts de carrière, de ses intérêts, de sa personnalité ainsi que de ses habiletés et ses talents. Il est possible de faire un lien entre cette définition et le sentiment d'efficacité personnelle, ou la perception d'auto-efficacité, tel que décrit par Bandura (2003). Selon cet auteur, la perception d'auto-

efficacité est la croyance de l'individu en sa capacité de réaliser avec succès une tâche, un apprentissage, un défi, un changement, ce qui le motive à s'engager et à poser les actions nécessaires pour atteindre les objectifs. Bandura ajoute que l'efficacité perçue pourrait prédire la persévérance scolaire et la réussite des études collégiales au-delà des autres prédicteurs. Les résultats de la présente thèse semblent appuyer ces propos puisque l'identité vocationnelle représente la seule variable qui influence tous les domaines de l'adaptation collégiale. De plus, l'identité vocationnelle se situe au deuxième rang, soit après les symptômes dépressifs, pour expliquer la variance totale de l'adaptation globale.

De ce fait, si un étudiant se sent confus vis-à-vis de ses buts et de son choix de carrière, il est plus à risque d'abandonner ses études ou d'échouer. Toutefois, l'indécision ne doit pas toujours être perçue négativement. Plusieurs adultes émergents profitent de cette période de leur vie pour explorer les possibilités qui s'offrent à eux afin de trouver leur voie et d'affirmer leur personnalité (Arnett, 2004, 2015 ; Shulenberg et al., 2004). L'indécision de ces individus ne mettrait pas donc pas en doute leur valeur personnelle et leurs croyances en leurs capacités à atteindre leurs buts. À cet égard, l'indécision s'inscrirait dans un processus développemental tout à fait normal et sain (Kelly et Pulver, 2003; Krieshok, 1998; Peterson, 2002;). D'un autre côté, il est essentiel de ne pas banaliser cette indécision, car dans certains cas, celle-ci ferait partie d'une problématique plus grave nécessitant une aide supplémentaire. Ainsi, une attention particulière doit être apportée aux étudiants dont l'indécision serait accompagnée de symptômes dépressifs et anxieux. En effet, l'indécision pourrait être problématique si elle est liée à un manque de confiance en soi ou à une vision négative de soi, du monde et du futur caractérisant certains individus plus vulnérables présentant des symptômes dépressifs (Beck, 1987), ou encore, si celle-ci représente une forme d'évitement à s'investir pleinement dans sa vie et à bâtir son avenir tel qu'il serait possible de le voir chez les étudiants trop anxieux. Ces collégiens pourraient faire preuve d'indécision chronique (Guay et al,

2006). En ce sens, pour les adultes émergents qui amorcent la transition secondaire-collégial avec un trouble intériorisé, cette indécision pourrait être le reflet d'un malaise plus profond et entraîner des conséquences plus graves à long terme. À cet égard, Gati, Amir et Landman (2010) indiquent que l'indécision face au choix d'une carrière liée à une cause interne ou émotionnelle entraîne des difficultés plus sévères et nécessite un traitement à plus long terme. En effet, les difficultés à prendre des décisions sont souvent liées à la dépression (American Psychiatric Association, 2015) et à l'anxiété (Saka et Gati, 2007). Par conséquent, il est important d'intervenir avant que la situation ne se cristallise dans une spirale négative selon laquelle des symptômes dépressifs et anxieux entraînent des difficultés à prendre des décisions et à développer une confiance en ses capacités et ses habiletés empêchant ainsi l'individu de trouver sa voie sur le plan professionnel et, à l'inverse, que les difficultés à définir son identité vocationnelle entraînent à leur tour une dépression ou de l'anxiété (Fuqua et al., 1988; Saunders et al., 2000; Skorikov, 2007). Il semble donc essentiel, pour les adultes émergents qui ressentent une détresse psychologique, que le traitement des symptômes dépressifs et anxieux se fasse de façon conjointe avec un accompagnement dans le processus de la formation de l'identité vocationnelle. Cet accompagnement est d'autant plus important que les choix et les décisions à ce stade développemental sont déterminants pour la vie future des individus (Tanner, 2006; Zarrett et Eccles, 2006). Par ailleurs, il est important de se rappeler que le danger ne se situe pas dans l'exploration et dans l'instabilité des adultes émergents, mais plutôt dans l'absence de direction ou de plans (Arnett, 2004; Hamilton et Hamilton, 2006).

Enfin, contrairement aux attentes initiales, l'analyse des effets modérateurs entre les symptômes dépressifs et anxieux et le soutien des parents, le soutien des pairs et l'identité vocationnelle sur l'adaptation collégiale indique très peu d'interactions significatives et l'effet de celles-ci est plutôt faible. Ainsi, le soutien des parents, le soutien des pairs et l'identité vocationnelle ne parviennent pas à

contrer de façon marquée ou éliminer à proprement parler les répercussions négatives des symptômes dépressifs et anxieux sur l'adaptation collégiale. Ces résultats peuvent s'expliquer de la façon suivante. Dans une perspective développementale de l'influence respective des facteurs proximaux et distaux pour expliquer la continuité et la discontinuité dans la santé mentale et la psychopathologie (Shulenberg et Zarrett, 2008), il est possible que certains facteurs faisant partie de l'environnement immédiat des nouveaux collégiens présentant des symptômes dépressifs et anxieux puissent avoir une plus grande incidence sur leur adaptation, car ils auraient un effet plus proximal. En ce sens, tel que mentionné dans le deuxième article de la présente thèse, les tuteurs joueraient un rôle prépondérant pour la santé mentale des étudiants (Weiner et Weiner, 1997). De la même façon, les enseignants ont le pouvoir de développer un sentiment d'efficacité en utilisant des méthodes d'enseignement favorisant celui-ci et en démontrant leur confiance dans les capacités de leurs étudiants.

#### 4.2 Apports de la thèse

Cette thèse permet de mieux connaître la transition secondaire-collégial qui s'inscrit dans une période développementale cruciale, car les individus doivent s'adapter à un grand nombre de changements et prendre des décisions importantes tout en définissant leur identité (Arnett, 2000, 2015). De plus, l'étude de cette transition est fondamentale, car la première année au collège est déterminante dans la décision de poursuivre ou d'abandonner les études (Tinto, 2006-2007). Premièrement, la présente thèse offre l'occasion de mieux comprendre la santé mentale des adultes émergents grâce à l'analyse de l'évolution des symptômes dépressifs et anxieux entre la fin des études secondaires et les études collégiales. Elle nous permet de constater que ces symptômes diffèrent dans leur trajectoire et dans leurs répercussions sur l'adaptation collégiale, indiquant ainsi que la dépression et l'anxiété nécessitent des programmes et des interventions adaptés à leurs caractéristiques. Les résultats la présente thèse

font ressortir la persistance de la dépression ainsi que les effets négatifs de celle-ci dans le fonctionnement quotidien des adultes émergents. Ces résultats démontrent l'importance indéniable d'établir des traitements à plus long terme pour traiter la dépression, ce qui appuie les propos d'Andrews (2001) qui suggère de traiter la dépression comme une condition qui présente un risque de récurrence élevé. Ils indiquent également qu'il est essentiel d'intervenir le plus rapidement possible sur les symptômes dépressifs, soit dès les études secondaires.

Cette thèse permet également de mieux comprendre l'adaptation collégiale en ciblant plusieurs facteurs pouvant faciliter celle-ci. Ainsi, elle montre le lien fondamental entre le soutien des parents et la santé mentale des adultes émergents, mais elle permet aussi de mieux connaître le rôle déterminant des parents sur l'adaptation collégiale. Au premier regard, la grande importance du soutien parental dans cette adaptation peut provoquer un certain découragement, car il est difficile pour les institutions d'exercer une réelle influence sur ce facteur (Tinto, 2006-2007). Toutefois, il est rassurant de constater qu'il est possible d'offrir un soutien équivalent et même supérieur à l'intérieur même de l'établissement collégial. En effet, les tuteurs et les enseignants peuvent contribuer de façon significative, non seulement à une adaptation collégiale réussie, mais ils peuvent également influencer positivement la santé mentale des collégiens (Weiner et Weiner, 1997; Wilson, Mason et Ewing, 1997). Ainsi, la présente thèse permet de cibler directement certains facteurs influençant la santé mentale et l'adaptation des collégiens (soutien des parents, soutien des pairs, identité vocationnelle) et propose une ouverture sur d'autres facteurs qui pourraient jouer un rôle essentiel dans l'équilibre psychologique et l'adaptation psychosociale et scolaire des adultes émergents (ex. mentors et tuteurs).

De plus, cette thèse permet de constater le lien étroit entre l'identité vocationnelle et la présence de symptômes dépressifs, de même que l'influence de ce facteur sur tous les domaines de l'adaptation collégiale. Ainsi, les résultats suggèrent l'importance de tenir compte de cette variable dans les programmes de prévention et d'intervention

qui visent à améliorer la santé mentale des adultes émergents et à favoriser l'adaptation des collégiens. Pour ce faire, il est fondamental que les collègues établissent les conditions favorables à l'intérieur même de l'institution. Cette conclusion rejoint un des facteurs du modèle de Tinto (1993) qui stipule que les étudiants vont décider de poursuivre leurs études s'ils trouvent les conditions gagnantes dans leur environnement scolaire.

En résumé, cette thèse offre l'occasion aux institutions de mieux cibler les éléments dont il faut tenir compte dans les programmes de prévention et d'intervention afin d'améliorer la santé mentale des collégiens, de favoriser leur adaptation et leur réussite scolaire et d'augmenter ainsi le taux de rétention.

#### 4.3 Limites et nouvelles avenues de recherche

Les instruments psychométriques utilisés pour mesurer les symptômes dépressifs et anxieux ne permettent pas un diagnostic de dépression majeure ou de trouble anxieux. De ce fait, les résultats ne peuvent être généralisés à une population clinique d'adultes émergents diagnostiqués dépressifs et anxieux. Il aurait été également intéressant d'analyser l'évolution de la perception du soutien des parents et des pairs et de la formation d'identité vocationnelle entre la fin des études secondaires et les études collégiales afin de mieux cibler les changements liés à ces facteurs entre la fin des études secondaires et les études collégiales. Cependant, ces données n'existaient pas pour la cinquième année du secondaire. En ce qui concerne le soutien des parents, les résultats des interactions entre cette variable et les symptômes dépressifs et anxieux sur l'adaptation montrent qu'une perception d'un soutien parental très élevée peut nuire à l'adaptation collégiale chez les étudiants présentant des troubles intériorisés. Toutefois, la présente thèse ne permet pas d'identifier précisément les éléments faisant partie de ce type de soutien qui peuvent avoir des conséquences négatives chez les collégiens anxieux ou déprimés. Ces résultats représentent donc une avenue

intéressante pour de futures recherches, particulièrement dans une société où les parents occupent une place aussi importante dans la vie de leurs enfants.

Il est également important de préciser que les participants à cette étude sont majoritairement francophones et d'origine québécoise. Par conséquent, il s'avère difficile de pouvoir généraliser les résultats à des adultes émergents provenant de diverses origines ethniques. À cet effet, l'étude de Hefner et Eisenberg (2009) montre que les stratégies d'adaptation, le soutien social et la santé mentale des collégiens diffèrent selon leur nationalité. En ce sens, la transition secondaire-collégial doit représenter un défi supplémentaire pour ces jeunes qui doivent faire des choix et trouver leur identité à travers deux cultures, soit leur culture d'origine et leur culture d'accueil, dont les valeurs respectives peuvent parfois sembler incompatibles. Ces futures recherches seraient particulièrement pertinentes dans le contexte actuel québécois où les élèves immigrants représentent le quart de la population étudiante des ordres d'enseignement préscolaire, primaire et secondaire et plus de la moitié des élèves dans la grande région de Montréal et dans certaines régions de la province (Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, 2014). Par ailleurs, il serait intéressant de comparer les collégiens de première génération, deuxième et troisième générations. De ce fait, il semble que les étudiants dont les parents ont également fait des études collégiales reçoivent plus de soutien de la part de ceux-ci que les collégiens de première génération (Sy, Fong, Carter, Boehme et Alpert, 2011).

## ANNEXE A

### FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

**UQÀM**

*Département de psychologie*

Bonjour,

C'est déjà la 7<sup>e</sup> année que tu participes à notre étude. Nous t'en remercions sincèrement. Cette étude permettra d'aider des jeunes à mieux vivre les transitions scolaires. Nous venons te rencontrer aujourd'hui pour te demander de participer à nouveau à notre recherche, réalisée par des chercheurs de l'Université du Québec à Montréal. Cette étude vise à connaître le vécu des jeunes pendant la transition de l'école secondaire vers le cégep ou le milieu du travail (ex.: les sentiments, les pensées, les relations avec les amis et les parents). Cette étude a débuté en 2003 et elle se terminera en 2012. Elle te permettra de faire connaître ton opinion sur différents sujets tels que tes façons de penser et les sentiments que tu vis face à l'école, à ta famille et à tes amis.

Nous te demandons aujourd'hui de remplir ces questionnaires. **Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. C'est ton opinion qui est importante.** Ta participation est tout à fait volontaire. Aussi, tu peux décider de mettre fin à ta participation à cette étude en tout temps. Tes réponses aux questionnaires seront traitées de façon confidentielle et anonyme, chaque élève ne sera identifié que par un code numérique. S'il s'avérait que tu ressentais une détresse majeure, nous communiquerons avec tes parents après en avoir discuté avec toi. À la fin de l'année, nous recueillerons des informations dans ton dossier scolaire, soit par le biais de ton école ou à l'aide des systèmes « Socrate » et « Charlemagne ». Au collégial, nous recueillerons le nombre de cours suivis par session, le nombre d'échecs et la cote de rendement collégial (cote R). Au secondaire, nous recueillerons tes notes en français et en mathématique, de même que le nombre d'absences.

Afin de signifier ton consentement à participer à cette étude, nous te demandons de signer la présente lettre. Si tu désires obtenir davantage d'informations, nous serons heureux de répondre à tes questions. Tu peux nous joindre aux numéros de téléphone fournis au bas de cette lettre ou par courriel.

**J'accepte** de participer à cette étude et j'autorise la consultation de mon rendement scolaire et des absences à l'aide des systèmes « Socrate » et « Charlemagne » ou par le biais de mon établissement scolaire, à la fin de l'année scolaire. Il est entendu que je conserve un exemplaire signé de ce document, le second étant retourné aux chercheurs.

Nom: \_\_\_\_\_ Code permanent : \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_ Établissement scolaire : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ No. Tél.: 1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Merci de ta collaboration,

Diane Marcotte, Ph.D.  
Département de psychologie  
Tél.: (514) 987-3000, poste 2619

Francine Germain, B.Sc.,  
Michèle Boissonneault, B.Sc.  
Catherine Serra Poirier, B.Sc.  
Assistants de recherche  
Tél.: (514) 987-3000, poste 2246  
Courriel : [lab.ado@uqam.ca](mailto:lab.ado@uqam.ca)

## ANNEXE B

### EXTRAIT DU QUESTIONNAIRE « MES SENTIMENTS »

#### Consignes :

Ce questionnaire contient des groupes d'énoncés. Lis attentivement tous les énoncés pour chaque groupe, puis entoure le chiffre correspondant à l'énoncé qui décrit le mieux la façon dont tu t'es senti(e) **au cours des deux dernières semaines, incluant aujourd'hui**. Si plusieurs énoncés semblent convenir également bien, encercle chacun d'eux. Assure-toi d'avoir lu tous les énoncés de chaque groupe avant d'effectuer ton choix.

1. 0 Je ne me sens pas triste.  
1 Je me sens très souvent triste.  
2 Je suis tout le temps triste.  
3 Je suis si triste ou si malheureux (se), que ce n'est pas supportable.
2. 0 Je ne suis pas découragé(e) face à mon avenir.  
1 Je me sens plus découragé(e) qu'avant face à mon avenir.  
2 Je ne m'attends pas à ce que les choses s'arrangent pour moi.  
3 J'ai le sentiment que mon avenir est sans espoir et qu'il ne peut qu'empirer.
3. 0 Je n'ai pas le sentiment d'avoir échoué dans la vie, d'être un(e) raté(e).  
1 J'ai échoué plus souvent que je n'aurais dû.  
2 Quand je pense à mon passé, je constate un grand nombre d'échecs.  
3 J'ai le sentiment d'avoir complètement raté ma vie.
4. 0 J'éprouve toujours autant de plaisir qu'avant aux choses qui me plaisent.  
1 Je n'éprouve pas autant de plaisir aux choses qu'avant.  
2 J'éprouve très peu de plaisir aux choses qui me plaisaient habituellement.  
3 Je n'éprouve aucun plaisir aux choses qui me plaisaient habituellement.
5. 0 Je ne me sens pas particulièrement coupable.  
1 Je me sens coupable pour bien des choses que j'ai faites ou que j'aurais dû faire.  
2 Je me sens coupable la plupart du temps.  
3 Je me sens tout le temps coupable.
6. 0 Je n'ai pas le sentiment d'être puni(e).  
1 Je sens que je pourrais être puni(e).  
2 Je m'attends à être puni(e).  
3 J'ai le sentiment d'être puni(e).

Beck, Steer & Brown (1996); traduction : Éditions du Centre de psychologie appliquée (1998).

## ANNEXE C

### EXTRAIT DU QUESTIONNAIRE « DANS MON CORPS »

**Consignes :**

Voici une liste de symptômes courants dus à l'anxiété. Lis chaque symptôme attentivement. Indique, en inscrivant un X dans la colonne appropriée, à quel degré tu as été affecté(e) par chacun de ces symptômes au cours de la dernière semaine, aujourd'hui inclus.

	<b>Pas du tout</b>	<b>Un peu, cela ne m'a pas beaucoup dérangé</b>	<b>Modérément, c'était très déplaisant, mais supportable</b>	<b>Beaucoup, je ne pouvais à peine le supporter</b>
1. Sensations d'engourdissement ou de picotement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Bouffées de chaleur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. « Jambes molles », tremblements dans les jambes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Incapacité de se détendre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Crainte que le pire survienne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Étourdissement ou vertige, désorientation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Battements cardiaques marqués ou rapides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Mal assuré(e), manque d'assurance dans mes mouvements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beck, Epstein, Brown & Steer (1988); Version française : Freeston, Ladouceur, Thibodeau, Gagnon, & Rhéaume. (1994)

## ANNEXE D

### EXTRAIT DU QUESTIONNAIRE « MES RELATIONS AVEC MES PARENTS »

**Consignes :**

Réponds aux questions suivantes à propos de tes relations avec ton père et ta mère.

***Si tu n'as pas de contact avec l'un ou l'autre de tes parents*** (par exemple, ton père), ***mais qu'il y a un autre adulte avec qui tu vis*** (par exemple, un beau-père), alors réponds aux questions en fonction de cet autre adulte.

***Si tu n'as pas de contact avec l'un de tes parents et qu'il n'y a pas d'autre adulte du même sexe dans la maison***, ne réponds pas aux questions.

S'il te plaît, utilise l'échelle suivante:

1	2	3	4	5	6	7
Pas du tout vrai			Quelque peu vrai		Tout à fait vrai	

<i>Questions</i>	Mon père	Ma mère
1. Semble savoir ce que je ressens propos de différentes choses	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
2. Essaie de me dire comment mener ma vie	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
3. M'accepte et m'aime comme je suis	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
4. Lorsque cela est possible, me laisse le choix de décider quoi faire	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
5. Me démontre clairement son amour pour moi	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
6. Est à l'écoute de mon opinion ou de mon point de vue, lorsque j'ai un problème	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
7. Me fait sentir comme quelqu'un de très spécial	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7

POPS – Robbins (1994) Traduction Marcotte (2009)

## ANNEXE E

### EXTRAIT DU QUESTIONNAIRE « MES AMI(E)S »

**Consignes :**

Les énoncés suivants expriment des sentiments et des expériences que la plupart des gens vivent à un moment ou l'autre dans leurs relations avec leurs ami(e)s. Chaque énoncé peut être vrai ou faux pour toi.

Pour chacun de ces énoncés, fais un X dans la colonne qui correspond le plus à ton expérience. Ne choisis qu'une seule réponse par énoncé et rappelle-toi qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses; c'est ton expérience qui est importante.

	Tout à fait <b>VRAI</b>	Assez vrai	Un peu vrai	Un peu faux	Assez faux	Tout à fait <b>FAUX</b>
1. Mes amis me donnent le soutien moral dont j'ai besoin.						
2. La plupart des autres personnes sont plus près de leurs amis que moi.						
3. Mes amis aiment que je leur dise ce que je pense.						
4. Certains amis viennent me voir quand ils ont des problèmes ou qu'ils ont besoin de conseils.						
5. Je peux compter sur mes amis pour un soutien émotionnel.						
6. Si je sentais qu'un ou plusieurs de mes amis étaient fâchés, mal à l'aise ou bouleversés face à moi, je garderais ça pour moi.						
7. Je me sens à l'écart dans mon groupe d'amis.						

## ANNEXE F

### EXTRAIT DU QUESTIONNAIRE « MON IDENTITÉ VOCATIONNELLE »

**Consignes :**

Lis attentivement chacun des énoncés suivants et réponds par VRAI ou FAUX. **Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.**

**V - Vrai OU F - Faux**

1.J'ai besoin d'être rassuré(e) que j'ai fait le bon choix professionnel	V	F
2.Je me fais du souci, car mes intérêts pourraient changer avec le temps	V	F
3.Je ne suis pas certain(e) de la profession dans laquelle je réussirais bien	V	F
4.Je ne sais pas quelles sont mes principales forces et faiblesses	V	F
5.Les emplois que je peux faire pourraient ne pas être assez rémunérés pour la vie que je souhaite mener	V	F
6.Si j'avais à prendre une décision pour une profession dès maintenant, je craindrais de faire un mauvais choix	V	F
7.J'ai besoin de préciser le genre de carrière dans laquelle je devrais m'engager	V	F
8.Me faire une idée à propos de ma profession a été pour moi un long et difficile processus	V	F

VIS - Holland, Daiger & Power (1985), traduction D. Marcotte (2009)

## ANNEXE G

### EXTRAIT DU QUESTIONNAIRE « MON ADAPTATION AU COLLÈGE »

**Consignes :**

Les 67 énoncés de ce questionnaire décrivent les expériences collégiales. Lis chaque énoncé et indique jusqu'à quel point il s'applique à toi actuellement (dans les derniers jours). Pour chaque énoncé, encerle le chiffre qui représente le mieux à quel point l'énoncé s'applique à toi.

- |                                      |  |                                  |
|--------------------------------------|--|----------------------------------|
| 1. Ne s'applique pas du tout à moi   | 4. Ne s'applique pas tout à fait à moi | 7. S'applique assez bien à moi   |
| 2. Ne s'applique pas à moi           | 5. Neutre (ou je ne sais pas)          | 8. S'applique très bien à moi    |
| 3. Ne s'applique pas très bien à moi | 6. S'applique un peu à moi             | 9. S'applique parfaitement à moi |

1. Je sens que je fais partie de ce collège et que j'y suis à ma place.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. Je me sens tendu(e) ou nerveux(se) ces temps-ci.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. Je me tiens à jour dans mon travail scolaire.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4. Je rencontre autant de gens et me fais autant d'ami(e)s au collège que je le veux.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5. Je sais pourquoi je suis au collège et ce que je veux en retirer.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
6. Je trouve difficile le travail scolaire au collège (devoirs, travaux, étude, etc.).	1	2	3	4	5	6	7	8	9
7. Je me sens très triste et maussade ces temps-ci.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
8. Je suis très impliqué(e) dans les activités sociales du collège.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
9. Je m'adapte bien au collège.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
10. Je ne me sens pas bien quand je fais un examen.	1	2	3	4	5	6	7	8	9

ANNEXE H

CERTIFICAT D'ÉTHIQUE



Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains

No. 061120 / 090988

Le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM a examiné le projet de recherche suivant :

Responsable(s) du projet : Diane Marcotte

Unité(s) : Département de Psychologie

Co-chercheur(s)/Collaborateur(s) : Laurie Fortin et Anne Lescaud (Université de Sherbrooke)

Titre du projet : «Étude longitudinale de l'émergence de la dépression auprès des élèves du collégial : contribution des facteurs scolaires, personnels, familiaux et sociaux»

Étudiant(s) réalisant leurs projets de mémoire ou de thèse dans le cadre du présent projet ou programme : Catherine Serru-Poirier, Francine Gervais, Ariane Meunier-Dubé, et Michèle Boissonneault (Doctorat en psychologie)

Ce protocole de recherche est jugé conforme aux pratiques habituelles et répond aux normes établies par le Cadre normatif pour l'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM (1999) et l'Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains (1998).

Le présent certificat est valide jusqu'au 5 mai 2011.

Rapport du statut du projet (renouvellement du certificat ou de fin de projet) attendu pour le: 5 avril 2011.

<http://www.recherche.uqam.ca/ethique/annuaire-subj-continua.htm>

Membres du Comité

Membres	Fonction/Discipline	Département ou organisme externe
Marc Bélanger	Ph.D. (sciences neurologiques)	Kinanthropologie
Raché Binette	Représentant du public	Économique du tiers monde
Frouse Chenevix	Ph.D. (psychologie)	Psychologie
Andrée De Serres	Ph.D. (administration)	Stratégie, responsabilité sociale et environnementale
Joseph Josy Lévy	Ph.D. (anthropologie)	Sexologie
Francine M Mayer	Ph.D. (anthropologie biologique)	Sciences biologiques
Christian Saint-Germain	Ph.D. (théologie)	Philosophie

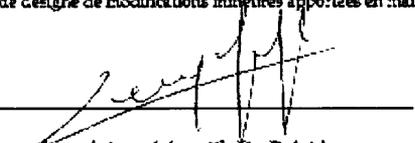
Date de la réunion : Voir remarque

Date d'émission initiale du certificat : 5 mai 2009

Date(s) de renouvellement du certificat :

R-1 : 2010/05/05    R-2 :                      R-3 :                      R-4 :                      R-5 :

Remarque : Approbation en mode désigné de modifications mineures apportées en mai 2009 (étude longitudinale)

  
Joseph Josy Lévy, Ph.D., Président

## RÉFÉRENCES

- Abela, J.R.Z et B.L. Hankin, B.L. (2008). *Handbook of depression in children and adolescents* (p. 79-102). New York, NY: The Guilford Press.
- Achenbach, T.M., Howell, C.T., McConaughy, S.H. et Stanger, C. (1995). Six-year predictors of problems in a national sample: III. Transitions to young adult syndromes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34, 658-669.
- Albano, A.,M., Chorpita, B.R. et Barlow, D.H. (2003). Childhood anxiety disorders. Dans E.J. Mash et R.A. Barkley (dir.). *Child psychopathology*. New York: Guilford, 2e éd.
- Alfeld-Liro, C. et Sigelman, C.K. (1998). Sex differences in self-concept and symptoms of depression during the transition to college. *Journal of Youth and Adolescence*, 27(2), 219-244.
- American College Health Association (2015). *American College Health Association-National College Health Assessment II : Reference Group Data Report Spring 2015*. Baltimore : American College Health Association.
- American Psychiatric Association (2015). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5e édition). Washington, DC.
- Andrade, L., Caraveo-Anduaga, J.J., Berglund, P., Bijl, R.V., DeGraaf, R., Volbergh, W. et Wittchen, H-U. (2003). The epidemiology of major depressive episodes: Results from the International Consortium of Psychiatric Epidemiology (ICPE) surveys. *Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(1), 3-21.
- Andrews, G. (2001). Should depression be managed as a chronic disease? *British Medical Journal*, 322, 419-422.
- Aqualino, W.S. (2006). Family relationships and support systems in emerging adulthood). Dans J.J. Arnett et J.L. Tanner (dir.), *Emerging Adults in America: Coming of Age in the 21<sup>st</sup> Century* (303-330). Washington, DC: American Psychological Association.
- Arnett, J.J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469-480.
- Arnett, J.J. (2004). *Emerging adulthood : The Winding Road from the late teens through the twenties*. New York, NY: Oxford University Press Inc.
- Arnett, J.J. (2006). Emerging adulthood: Understanding the new way of coming age. Dans J.J. Arnett et J.L. Tanner (dir.), *Emerging Adults in America: Coming of Age in the 21<sup>st</sup> Century* (3-19). Washington, DC: American Psychological Association.

- Arnett, J.J. (2006). The psychology of emerging adulthood: What is known, and what remains to be known. Dans J.J. Arnett et J.L. Tanner (dir.), *Emerging Adults in America: Coming of Age in the 21<sup>st</sup> Century* (303-330). Washington, DC: American Psychological Association.
- Arnett, J.J. (2015). *Emerging adulthood : The Winding Road from the late teens through the twenties, 2<sup>nd</sup> edition*. New York, NY: Oxford University Press Inc.
- Ashby, F.G., Isen, A.M. et Turken, A.U. (1999). A perfect neuropsychological theory of positive affect and its influence on cognition. *Psychological Review*, 106, 529-550.
- Ashwin, P. (2003). Peer support: relations between the context, process and outcomes for the students who are supported. *Instructional Science*, 31, 159-173.
- Avenevoli, S., Knight, E., Kessler, R.C. et Merikangas, K.R. (2008). Epidemiology of depression in children and adolescents. Dans J.Z. Abela et B.L. (dir.), *Handbook of depression in children and adolescents* (p. 6-32). New York, NY: The Guilford Press.
- Baker, R.W. et Siryk, B. (1989). *Manual of the SACQ*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Baltes, M.M. et Silverberg, S.B. (1994). The dynamic between dependency and autonomy : illustrations across the life span. Dans D.L. Featherman, R.M. Lerner et M. Perlmutter (dir.), *Life-span development and behaviour* (41-90). Hillsdale, NJ, England : Lawrence Erlbaum Associates.
- Bandura, A. (2003). *Auto-efficacité: le sentiment d'efficacité personnelle*. Paris : Éditions de Boeck.
- Barlow, D.H. (2004). *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*. Second Edition. New York: The Guilford Press.
- Beck, A.T. (1987). Cognitive models of depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 1, 5-37.
- Beck, A.T., Epstein, N., Brown, G. et Steer, R.A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical*, 56, 893-897.
- Beck, A.T., Steer, R. et Brown, G. K. (1998). *Inventaire de Dépression de Beck*. Paris : Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée.
- Besser, A. et Zeigler-Hill, V. (2014) Positive Personality Features and Stress among First-year University Students: Implications for Psychological Distress, Functional Impairment, and Self-esteem. *Self and Identity*, 13(1), 24-44.

- Bewick, B., Koutsopoulou, G., Milesc, J., Slaad, E. et Barkham, M. (2010). Changes in undergraduate students' psychological well-being as they progress through university. *Studies in Higher Education*, 35(6), 633–645.
- Blatt, S.J. (2004). *Experiences of depression: Theoretical, research and clinical perspectives*. Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Blustein, D. L., Walbridge, M. M., Friedlander, M. L. et Palladino, D. E. (1991). Contributions of psychological separation and parental attachment to the career development process. *Journal of Counseling Psychology*, 38, 39-50.
- Boland, R.J. et Keller, M.B. (2009). Adolescent depression. Dans I.H. Gotlib et C.L. Hammen (dir.), *Handbook of depression* (2e éd., p. 23-43). New York, NY : The Guilford Press.
- Bouvard, M. et Cottraux, J. (2002). *Protocoles et échelles d'évaluation en psychiatrie et en psychologie* (3<sup>e</sup> ed). Paris, France : Masson.
- Brandy, J. M., Penckofer, S., Solari-Twadell, P.A et Velsor-Friedrich, B. (2015). Factors predictive of depression in first-year college students. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 53(2), 38-44.
- Brooks, J.H. et Dubois, D.L. (1995). Individual and environmental predictors of adjustment during the first year of college. *Journal of College Student Development*, 36(4), 347-360.
- Campbell, K.C. et Fuqua, D.R. (2008-2009). Factors predictive of student completion in a collegiale honors program. *Journal of College Student Retention*, 10(2), 129-153.
- Caspi, A., Roberts, B.W. et Shiner, R.L. (2005). Personnalité development : stability and change. *Annuel Reviews of Psychology*, 56, 453-484.
- Chorpita, B.F. (2001). Control and the development of negative emotions. Dans M.W. Vasey et M.R. Dadds (dir.). *The development psychopathology of anxiety*. New York: Oxford University Press.
- Chorpita, B.F. et Barlow, D.H. (1998). The development of anxiety : the role of control in the early environment. *Psychological Bulletin*, 124, 3-21.
- Clark, L. et Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression : Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(3), 316-336.
- Compas, B.E., Slavin, L.A., Wagner, B.M. et Vannatta, K. (1986). Relationship of life events and social support with psychological dysfunction among adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 15(3), 2015-221.

- Compas, B.E., Wagner, B.M., Slavin, L.A. et Vanatta, K. (1986). A prospective study of life events, social support and psychological symptomatology during the transition from high school to college. *American Journal of Community Psychology*, 14(3), 241-257.
- Coomes, M.D. et DeBard, R. (2004). A generational approach to understanding students. Dans M.D. Coomes et R. DeBard (dir.). *Serving the Millennial Generation. New Directions for Students Services*, 106 (5-16), San Francisco: Jossey-Bass.
- Costello, E.J., Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G. Et Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry*, 60, 837-844.
- Craske, M.G., Wolitzky-Taylor, K.B., Mineka, S., Zinbarg, R., Waters, A.M., Vrshek-Schallhorn, S., ...Ornitz, E. (2012). Elevated responding to safe conditions as a specific risk factor for anxiety versus depressive disorders: Evidence from a longitudinal investigation. *Journal of Abnormal Psychology*, 121(2), 315-324.
- Crocetti, E., Klimstra, T., Keijsers, L., Hale, W.W. et Meeus, M. (2009). Anxiety and trajectories and identity development in adolescence: a five-wave longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(6), 839-849.
- Dennis, J.M., Phinney, J.S. et Chuateco, L.I. (2005). The role of motivation, parental support, and peer support in the academic success of ethnic minority first-generation college students. *Journal of College Student Development*, 46(3), 223-236.
- Dietrich, J. et Kracke, B. (2009). Career-specific parental behavior in adolescents' development. *Journal of Vocational Behavior*, 75(2), 109-119.
- Dumas, J.E. (2007). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent* (3<sup>e</sup> éd., revue et augmentée). Belgique : Éditions de Boeck Université.
- Dyson, R. et Renk, K. (2006). Freshman adaptation to university life : depressive symptoms, stress and coping. *Journal of Clinical Psychology*, 62(10), 1231-1244.
- Eberhart, N.K. et Hammen, C.L. (2006). Interpersonal predictors of onset of depression during the transition to adulthood. *Personal Relationship*, 13, 195-206.
- Eccles, J.S. et Barber, B.L. (1999). Student council, volunteering, basketball, or marching band: What kind of extracurricular involvement matters? *Journal of Adolescent Research*, 14, 10-43.
- Eisenberg, D., Hunt, J. et Speer, N. (2013). Mental health in American colleges and universities: Variation across student subgroups and across campuses. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(1), 60-67.
- Erikson, E.H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York, NY : Norton.

- Essau C.A. (2003). Comorbidity of anxiety disorders in adolescents. *Depression and Anxiety, 18*, 1–6. doi: 10.1002/da.10107.
- Ettner, S.L., Frank, R.G. et Kessler, R.C. (1997). The impact of psychiatric disorders on labor market outcomes. *Industrial and Labor Relations Review, 51*, 64-81.
- Fass, M.E. et Tubman, J.G. (2002). The influence of parental and peer attachment on college achievement. *Psychology in the Schools, 39*(5), 561-573.
- Fazio, N.M. et Palm, L.J. (1998). Attributional style, depression, and grade point averages of college students. *Psychological Reports, 83*, 159-162.
- Fergusson, D.M., Boden, J.M. et Horwood, L.J. (2007). Recurrence of major depression in adolescence and early adulthood, and later mental health, educational and economic outcomes. *British Journal of Psychiatry, 191*, 335-342.
- Fergusson, D.M., Horwood, J., Ridder, E.M. et Beautrais, A.L. (2005). Subthreshold depression in adolescence and mental health outcomes in adulthood. *Archives General Psychiatry, 62*, 66-72.
- Fergusson, D.M. et Woodward, L.J. (2002). Mental health, educational, and social role outcomes of adolescents with depression. *Archives of General Psychiatry, 59*, 225-231.
- Fier, S.M et Brzezinski, L.G. (2010). Facilitating the high school-to-college transition for students with psychiatric disabilities: information and strategies for school counselors. *Journal of School Counseling, 8*, 20, 1-40.
- Flanagan, C., Schulenberg, J. et Fuligni, A. (1993) Residential setting and parent-adolescent relationships during the college years. *Journal of Youth and Adolescence, 22*(2), 171-189.
- Ford, G.G. et Procidano, M.E. (1990). The relationship of self-actualization to social support, life stress, and adjustment. *Social Behavior and Personality, 18*, 41-51.
- Fortin, L. (1999). Troubles anxieux, trouble panique et phobies. Dans P. Lalonde, J. Aubut et F. Grunberg et collaborateurs (dir.). *Psychiatrie clinique. Une approche bio-psycho-sociale. Introduction et syndromes cliniques; Tome 1* (330-359). Boucherville, Québec : Gaëtan Morin Éditeur Ltée.
- Freeston, M.H., Ladouceur, R., Thibodeau, Gagnon, F. et Rhéaume, J. (1994). L'Inventaire d'anxiété de Beck: propriétés psychométriques d'une traduction française. *L'Encéphale, XX*, 47-55.
- Friedlander, L.J., Reid, G.J., Shupak, N. et Cribbie, R. (2007). Social support, self-esteem, and stress as predictors of adjustment to university among first-year undergraduates. *Journal of College Student Development, 48*, 259-274.

- Fuqua, D.R., Newman, J.L. et Seaworth, T.B. (1988). Relation of state and trait anxiety to different components of career indecision. *Journal of Counseling Psychology*, 35, 154-158.
- Galambos, N, L., Barker, E.T. et Krahn, H.J. (2006). Depression, Self-Esteem, and Anger in Emerging Adulthood: Seven-Year Trajectories. *Developmental Psychology*, 42(2), 350 –365.
- Garber, I., Kriss, M.R., Koch, M. et Lindholm, I. (1988). Recurrent depression in adolescents: a follow-up study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 1, 49-54.
- Gati, I., Amir, T. et Landman, S. (2010). Career counsellors' perceptions of the severity of career decision-making difficulties. *British Journal of Guidance & Counselling*, 38(4), 393-408.
- Giddan, N. (1988). *Community and social support for college students*. Springfield, IL: Thomas.
- Gladstone, T.R.G. et Koenig, L.J. (1994). Sex differences in depression across the high school to college transition. *Journal of Youth and Adolescence*, 23(6), 643-669.
- Guay, F., Ratelle, C.F., Senécal, C., Larose, S. et Deschênes, A. (2006). Distinguishing developmental from chronic career indecision : Self-efficacy, autonomy, and social support. *Journal of Career Assessment*, 14(2), 235-251.
- Guerra, A.L. et Braungart-Rieker, J.M. (1999), Predicting career indecision in college students: the roles of identity formation and parental relationship factors. *Career Development Quarterly*, 47, 255-266.
- Halamandaris, K.F. et Power, K.G. (1997). Individual differences, dysfunctional attitudes, and social support : a study of the psychosocial adjustment to university life of home students. *Personality and Individual Differences*, 22(1), 93-104.
- Hale, W.W., Raaijmakers, Q., Muris, P., Van Hoof, A. et Meeus, W. (2008). Developmental trajectories of adolescent anxiety disorder symptoms: A 5-0 year prospective community study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 47, 556-564.
- Hamilton, S.F. et Hamilton, M.A. (2006). School, work, and emerging adulthood. Dans J.J. Arnett et J.L. Tanner (dir.), *Emerging adults in America : Coming of Age in the 21<sup>st</sup> Century* (257-277). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hammond, M.S., Lockman, J.D. et Boling, T. (2010). A test of the tripartite model of career indecision of Brown and Krane for African Americans incorporating emotional intelligence and positive affect. *Journal of Career Assessment*, 18(2), 161-176.

- Hankin, B.L., Abramson, L.Y., Moffitt, T.E., Silva, P.A., McGee, R. et Angell, K.E. (1998). Development of depression from preadolescence to young adulthood: Emerging gender differences in a 10-Year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology, 107*(1), 128-140.
- Hankin, B.L., Young, J.F., Abela, R.Z., Smolen, A., Jenness, J.L., Gulley, L.D. et Oppenheimer, C.W. (2015). *Depression from childhood into late adolescence: influence of gender, development, genetic susceptibility, and peer stress. Journal of Abnormal Psychology, 124*(4), 803-816.
- Hartley, M.T. (2012). Assessing and promoting resilience: An additional tool to address the increasing number of college students with psychological problems. *Journal of College Counseling, 15*(1), 37-51.
- Hefner, J. et Eisenberg, D. (2009). Social support and mental health among college students. *American Journal of Orthopsychiatry, 79*(4), 491-499.
- Hiester, M., Nordstrom, A. et Swenson, L.M. (2009). Stability and change in parental attachment and adjustment outcomes during the first semester transition to college life. *Journal of College Student Development, 50*(5), 521-538.
- Hirschi, A. (2009). Career adaptability development in adolescence: multiple predictors and effect on sense of power and life satisfaction. *Journal of Vocational Behavior, 74*, 145-155.
- Holahan, C.J., Moos, R.H., Holahan, C.K., Brennan, P.L. et Schutte, K.K. (2005). Stress generation avoidance coping, and depressive symptoms: a 10-year model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*(4), 658-666.
- Holland, J.L. Daiger, D.C. et Power, P.G. (1980). *Manual for my Vocational Situation*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Holland, J.L., Gottfredson, D.C. et Power, P.G. (1980). Some diagnostic scales for research in decision making and personality : Identity, information, and barriers. *Journal of Personality and Social Psychology, 39*(6), 1191-1200.
- Holmbeck, G.N. et Wandrei, M.L. (1993). Individual and relational predictors of adjustment in first-year college students. *Journal of Conseling Psychology, 40*(1), 73-78.
- Ibrahim, A.K., Kelly, S.J., Adams, C.E. et Glazebourg, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research, 47*(3), 391-400. doi: [10.1016/j.jpsychires.2012.11.015](https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015)
- Jackson, L.M., Pancer, S.M., Pratt, M.W. et Hunsberger, B.E. (2000). Great expectations: The relation between expectancies and adjustment during the transition to university. *Journal of Applied Social Psychology, 30*(10), 2100-2125.

- Kadison, R. (2004). The mental-health crisis: What colleges must do. *The Chronicle of Higher Education*, 51(16), B20
- Kadison, R. (2006). College Psychiatry 2006: challenges and opportunity. *Journal of American College Health*, 54(6), 338-340.
- Kelly, K.R. et Pulver, C.A. (2003). Refining measurement of career indecision types : A validity study. *Journal of Counseling & Development*, 81, 445-454.
- Kendall, P. C. et Suveg, C. (2006). *Treating anxiety disorders in youth*. Dans P. C. Kendall (dir.), *Child and Adolescent Therapy : Cognitive-behavioral Procedure*, 3<sup>rd</sup> ed (p.243-249). New-York, NY, US: Guilfor Press.
- Kerr, S., Johnson, V.K., Gans, E.S. et Krumrine, J. (2004). Predicting adjustment during the transition to college: alexithymia, perceived stress, and psychological symptoms. *Journal of College Student Development*, 45(6), 593-611.
- Kessler, R.C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Koretz, D., Merikangas, K.R. et Wang, P.S. (2003). The epidemiology of major depressive disorder: Results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *Journal of the American Medical Association*, 289(23), 3095-4105.
- Kessler.R.C., Foster, C.L., Saunders, W.B. et Stang, P. (1995). Social consequences of psychiatric disorders, I: Educational attainment. *American Journal of Psychiatry*, 152(7), 1026-1032.
- Kessler, R.C. et Walters, E.E. (1998). Epidemiology of DSM-III-R major depression and minor depression among adolescents and young adults in the National Comorbidity Survey. *Depression and Anxiety*, 7, 3-14.
- Kessler, R.C., Walters, E.E. et Forthofer, M.S. (1998). The social consequences of psychiatric disorders. III: Probability of marital stability. *American Journal of Psychiatry*, 155, 1092-1096.
- Kim-Cohen, J., Caspi, A., Moffitt, T.E., Harrington, H.L., Milne, B.J. et Poulton, R. (2003). Prior juvenile diagnoses in adults with mental disorder: Development follow-back of a prospective-longitudinal cohort. *Archives of General Psychiatry*, 60, 709-717.
- Kopala-Sibley, D.C., Zuroff, D.C. Hankin, B.L. et Abela, J.R.Z. (2015). The development of self-criticism and dependency in early adolescence and their role in the development of depressive and anxiety symptoms. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 4(8), 1094-1109.
- Krieshok, T.S. (1998). An anti-introspectivist view of career decision making. *The Career Development Quarterly*, 46, 210-229.

- Langston, C.A. et Cantor, N. (1989). Social anxiety and social constraint : When making friends is hard. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(4), 649-661.
- Lapsley, D.K. et Edgerton, J. (2002). Separation-individuation, adult attachment style, and college adjustment. *Journal of Counseling & Development*, 80, 484-492.
- Lapsley, D.K., Rice, K.G. et Fitzgerald, D.P. (1990). Adolescent attachment, identity, and adjustment to college: implications for the continuity of adaptation hypothesis. *Journal of Counseling & Development*, 68, 561-565.
- Larose, S. et Boivin, M. (1998). Attachment to parents, social support expectations, and socioemotional adjustment during the high school-college transition. *Journal of Research on Adolescence*, 8(1), 1-27.
- Larose, S., Soucy, N., Bernier, A. et Roy, R. (1996). Exploration des qualités psychométriques de la version française du Student Adaptation to College Questionnaire. *Mesure et Évaluation en Éducation*, 19, 69-94.
- Lee, C., Dickson, D.A., Conley, C.S. et Holmbeck, N. (2014). A closer look at self-esteem, perceived social support, and coping strategy: a prospective study of depressive symptomatology across the transition to college. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33(6), 560-585. doi:[10.1521/jscp.2014.33.6.560](https://doi.org/10.1521/jscp.2014.33.6.560)
- Lent, R. W., Brown, S. D., Talleyrand, R., McPartland, E. B., Davis, T., Chopra, S. B., ...Chai, C-M. (2002). Career choice barriers, supports, and coping strategies: College students' experiences. *Journal of Vocational Behavior*, 60, 61-72.
- Lenz, B. (2001). The transition from adolescence to young adulthood: A theoretical perspective. *The Journal of School Nursing*, 17(6), 300-306.
- Lewinsohn, P. M. et Essau, C. A. (2002). Depression in adolescents. Dans I.H. Gotlib et C.L. Hammen (dir.), *Handbook of depression* (p. 541-559). New York, NY: Guilford Press.
- Lewinsohn, P.M., Rohde, P., Klein, D.N. et Seeley, J.R. (1999). Natural course of adolescent major depressive disorder : Continuity into young adulthood. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(1), 56-63.
- Lewinsohn, P.M., Rohde, P., Seeley, J.R., Klein, D.N. et Gotlib, I.H. (2000). Natural course of adolescent major depressive disorder in a community sample: Predictors of recurrence in young adults. *American Journal of Psychiatry*, 157, 1584-1594.
- Li, S.T., Albert, A.B. et Dwelle, D.G. (2014). Parental and peer support as predictors of depression and self-esteem among college students. *Journal of College Student Development*, 55(2), 120-138.

- Liem, J.H., Lustig, K. et Dillon, C. (2010). Depressive symptoms and life satisfaction among emerging adults: a comparison of high school dropouts and graduates. *Journal of Adult Development*, 17, 33-43.
- Luyckx, K., Soenens, B., Goossens, L. et Vansteenkiste, M. (2007). Parenting, identity formation, and college adjustment : a mediation model with longitudinal data. *Identity : An International Journal of Theory and Research*, 7(4), 309-330.
- Ma, X. et Frempong, G. (2008). *Raisons de l'achèvement des études postsecondaires et profil des décrocheurs des études postsecondaires*. Ottawa : Ressources humaines et développement social Canada.
- Marcotte, D. (2013). *La dépression chez les adolescents : état des connaissances, famille, école et stratégies d'intervention*. Presses de l'Université du Québec.
- Marcotte, J., Cloutier, R. et Fortin, L. (2010). *Portrait personnel, familial et scolaire des jeunes adultes émergents (16-24) accédant aux secteurs adultes du secondaire: identification des facteurs associés à la persévérance et à l'abandon au sein de ces milieux*. Rapport de recherche.
- Mattanah, J.F., Ayers, J.F., Brand, B.L. et Brooks, L.J. (2010). A social support intervention to ease the college transition: Exploring main effects and moderators. *Journal of College Student Development*, 51(1), 93-108.
- McCrae, R.R. et Costa, P.T. (1994). The stability of personality : observations and evaluations. *Current Directions in Psychological Sciences*, 3, 173-175.
- Merikangas, K.R., Zhang, H., Avenevoli, S., Acharyya, S., Neunschwander, M. et Angst, J. (2003). Longitudinal trajectories of depression and anxiety in a prospective community study. *Archives of General Psychiatry*, 60, 993-1000.
- Métayer, M. (1991). *La transition de secondaire au cégep. Recherche préparatoire à la production du scénario d'un document audiovisuel de la série « L'aide à l'apprentissage », portant sur le thème de la transition du secondaire au cégep*. Collège Lionel-Groulx.
- Mineka, S., Watson, D. et Clark, L.A. (1998). Comorbidity of anxiety and unipolar mood disorders. *Annual Review of Psychology*, 49, 377-412.
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. (2014). *Indicateurs de l'Éducation 2013*. Gouvernement du Québec : Direction des communications.
- Miranda, R. et Mennin, S. (2007). Depression, generalized anxiety disorder and certainty in pessimistic predictions about the future. *Cognitive Therapy and Research*, 31, 71-82.

- Morton, S., Mergler, A. et Boman, P. (2014). Managing the Transition : The role of optimism and self-efficacy for first-year Australian university students. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 24(1), 90-108. doi: [10.1017/jgc.2013.29](https://doi.org/10.1017/jgc.2013.29)
- Mounts, N.S., Valentiner, D.P., Anderson, K.L. et Boswell, M.K. (2006). Shyness, sociability, and parental support for the college transition: Relation to adolescents' adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 71-80.
- Murphy, J.M. (1990). Diagnostic comorbidity and symptom co-occurrence: the Stirling County Study. Dans J.D. Maser et C.R. Cloninger (dir.). *Comorbidity of Mood and Anxiety Disorders* (153-176). Washington, DC: American Psychiatric Press Inc.
- Needham, B.L. (2008). Reciprocal relationship between symptoms of depression and parental support during the transition from adolescence to young adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 37(8), 893-905.
- Nelson, J.M. et Gregg, N. (2012). Depression and anxiety among transitioning adolescents and college students with ADHD, dyslexia, or comorbid ADHD/dyslexia. *Journal of Attention Disorders*, 16(3), 244-254.
- Nelson, L.J. et McNamara Barry, C. (2005). Distinguishing features of emerging adulthood. The role of self-classification as an adult. *Journal of Adolescent Research*, 20(2), 242-262.
- Newman, D.L., Moffitt, T.E., Caspi, A., Magdol, L., Silva, P.A. et Stanton, W.R. (1996). Psychiatric disorders in a birth cohort of young adults: Prevalence, comorbidity, clinical significance, and new case incidence from ages 11 to 21. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 552-562.
- Niemiec, C.P., Lynch, M.F., Vansteenkiste, J.B., Bernstein, J., Deci, L. et Ryan, R.M. (2006). The antecedents and consequences of autonomous self-regulation for college. A self-determination theory perspective on socialization. *Journal of Adolescence*, 29, 761-775.
- Norton, Temple et Pettit (2008). Suicidal ideation and anxiety disorders: Elevated risk or artifact of comorbid depression? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39, 515-525.
- Osman, A., Hoffman, J., Barrios, F.X., Kopper, B.A., Breitenstein, J.L. et Hahn, S.K. (2002). Factor structure, reliability and validity of the Beck Anxiety Inventory in adolescents psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 443-456.
- Patten, S. B. (2000). Incidence of major depression in Canada. *Canadian Medical Association Journal*, 163(6), 714-715.
- Peterson, J.S. (2002). A longitudinal study of post-high-school development in gifted individual at risk for poor educational outcomes. *Journal of Secondary Gifted Education*, 14, 6-19.

- Pine, D.S., Cohen, P., Gurley, D., Brook, J. et Ma, J. (1998). The risk for early-adulthood anxiety and depressive disorders in adolescents with anxiety and depressive disorders. *Archives of General Psychiatry*, 55, 56-64.
- Pizzolato, J. E. et Hicklen, S. (2011). Parent involvement: Investigating the parent-child relationship in millennial college students. *Journal of College Student Development*, 52, 671–686. doi:10.1353/csd.2011.0081
- Pomerantz, A.M. et Rose, P. (2014). Is depression the past tense of anxiety? An empirical study of the temporal distinction. *International Journal of Psychology*, 49, 446-452. DOI: 10.1002/ijop.12050
- Procidano, M. E. et Heller, K. (1983). Measures of Perceived Social Support from Friends and from Family : Three Validation Studies, *American Journal of Community Psychology*, 11, 1, 1-24.
- Pryor, J.H., Hurtado, S., DeAngelo, L., Palucki, B.L. et Tran, S. (2010). *The American freshman: National norms fall 2010*. Los Angeles, CA: Higher Education Research Institute, UCLA.
- Purswell, K.E., Yazedjian, A. et Toews, M.L. (2008-2009). Students' intentions and social support as predictors of self-reported academic behaviors: a comparison of first- and continuing – generation college students. *Journal of College Student Retention*, 10(2), 191-206.
- Rao, U., Ryan, N.D., Birmaher, B., Dahl, R.E., Williamson, D.E., Kaufman, J., ...Nelson, B.N. (1995). Unipolar depression in adolescents: clinical outcome in adulthood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34, 566-578.
- Ratelle, C., Larose, S., Guay, F. et Senécal, C. (2005). Perceptions of parental involvement and support as predictors of college students' persistence in a science curriculum. *Journal of Family Psychology*, 19(2), 286-293.
- Reinherz, H.Z., Paradis, A.D., Giaconia, R.M., Stashwick, C.K. et Fitzmaurice, G. (2003). Childhood and adolescent predictors of major depression in the transition to adulthood. *The American Journal of Psychiatry*, 160(12), 2141-2147. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.160.12.2141>
- Robbins, R.J. (1994). *An assessment of perceptions of parental autonomy support and control: Child and parent correlates*. (thèse de doctorat non publiée). Université de Rochester, États-Unis.
- Robbins, S.B., Lese, K.P. et Herrick, S.M. (1993). Interactions between goal instability and social support on college freshman adjustment. *Journal of Counseling & Development*, 71, 343-348.

- Roberts, B.W., Robins, R.W., Trzesniewski, K, et Caspi, A. (2003). Personality trait development in adulthood. Dans J. Mortimer et M. Shanahna (dir). *Handbook of the Life Course* (579-598). New-York: Kluwer Acad.
- Roberts, B.W. et Wood, D. (2004). Personality development in the context of the neo-socioanalytic model of personality. Dans D. Mroczek et T.D. Little (dir). *Handbook of personality development* (11-39). Mahwah, NJ. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Rodriguez, N., Mira, C.B., Myers, H.F., Morris, J.K. et Cardoza, D. (2003). Family or Friends : Who plays a greater supportive role for Latino college students. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 9(3), 236-250.
- Rohde, P., Lewinsohn, P. et Seeley, J.R. (1994). Are adolescents changed by an episode of major depression? *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 1298-1298.
- Ross, C.E. et Mirowsky, J. (1989). Explaining the social patterns of depression: control and problem solving or support and talking? *Journal of Health and Social Behavior*, 30(2), 206-219.
- Rudolph, K.D., Flynn, M. et Abaied, L. (2008) A developmental perspective on interpersonal theories of youth depression. Dans J.R.Z. Abela et B.L. Hankin (dir.), *Handbook of depression in children and adolescents* (p. 79-102). New York, NY: The Guilford Press.
- Rudolph, K.D., Hammen, C. et Daley, S.E. (2006). Mood Disorders. Dans D.A. Wolfe et E.J. Mash (dir.). *Behavioral and emotional disorders in adolescents: Nature, assessment, and treatment* (p. 300-342). New York, NY : Guilford Publications.
- Saka, N. et Gati, I. (2007). Emotional and personality-related aspects of persistent career decision-making difficulties. *Journal of Vocational Behavior*, 71(3), 340-358.
- Salmela-Aro, K., Aunola, K. et Nurmi, J-E. (2008). Trajectories of depressive symptoms during emerging adulthood : Antecedents and consequences. *European Journal of Developmental Psychology*, 5(4), 439-465.
- Sarason, B.R., Shearin, E.N., Pierce, G.R. et Sarason, I.G. (1987). Interrelations of social support measures: Theoretical and practical implications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32(4), 813-832.
- Saunders, D.E., Peterson, G.W., Sampson, J.P. et Reardon, R.C. (2000). Relation of depression and dysfunctional career thinking to career indecision. *Journal of Vocational Behavior*, 56, 288-298.
- Schlossberg, N.K. (1981). A model for analyzing human adaptation to transition. *The Counseling Psychologist*, 9(2), 2-18.

- Schulenberg, J., Maggs, J.L. et Hurrelmann, K. (1997). Negotiating development transitions during adolescence and young adulthood : health risks and opportunities. Dans J. Schulenberg, J.L. Maggs et K. Hurrelmann (dir.), *Health risks and developmental transitions during adolescence* (p. 1-19). New-York: Cambridge University Press.
- Schulenberg, J.E., Sameroff, A.J. et Cicchetti, D. (2004). The transition to adulthood as a critical juncture in the course of psychopathology and mental health. *Developmental and Psychopathology*, 16, 799-806.
- Schulenberg, J.E. et Zarrett, N.R. (2008). Mental health during emerging adulthood : Continuity and discontinuity in courses, causes, and functions. Dans J.J. Arnett et J.L. Tanner (dir.), *Emerging Adults in America: Coming of Age in the 21<sup>st</sup> Century* (p. 135-172). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sicotte, S. (1998). *Les attitudes dysfonctionnelles et le soutien social comme prédicteurs de la dépression chez les adolescents*. Mémoire de maîtrise. Université du Québec à Trois-Rivières.
- Siddique, H.I., LaSalle-Rici, V.H., Glass, C.R., Arnkoff, D.B. et Diaz, R.J. (2006). Worry, optimism, and expectations as predictors of anxiety and performance in the first year of law school. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 667-676.
- Skorikov, V. (2007). Continuity in adolescent career preparation and its effects on adjustment. *Journal of Vocational Behavior*, 70, 8-24.
- Spokas, M. et Heimberg, R.G. (2009). Overprotective parenting, social anxiety, and external locus of control: Cross-sectional and longitudinal relationships. *Cognitive Therapy and Research*, 33, 543-551.
- Steinhausen, H-C., Haslimeier, C. et Winkler, M. C. (2006). The outcome of episodic versus persistent adolescent depression in young adulthood. *Journal of Affective Disorders*, 96, 49-57.
- Stringer, K., Kerpelman, J. et Skorikov, V. (2011). Career preparation: A longitudinal, process-oriented examination. *Journal of Vocational Behavior*, 79, 158-169.
- Sy, S.R., Fong, K., Carter, R., Boehme, J. et Alpert, A. (2011). Parent support and stress among first-generation and continuing-generation female students during the transition to college. *Journal of College Student Retention Research, Theory and Practice*, 13(3), 383-398.
- Tanner, J.L. (2006). Recentring during emerging adulthood : A critical turning point in life span human development. Dans J.J. Arnett et J.L. Tanner (dir.). *Emerging adults in America: Coming of age in the 21<sup>st</sup> Century* (p. 21-55). Washington, DC: American Psychological Association.

- Taylor, Z.E., Doane, L.D. et Eisenberg, N. (2014). Transitioning from High School to College: Relations of social support, ego-resiliency, and maladjustment during emerging adulthood. *Emerging Adulthood*, 2(2), 105-115. doi:[10.1177/2167696813506885](https://doi.org/10.1177/2167696813506885)
- Tinto, V. (1993). A theory of individual departure from institutions of higher education. Dans V. Tinto (dir.), *Leaving college: Rethinking the causes and cures of student attrition* (84-137). Chicago: University of Chicago Press.
- Tinto, V. (2006-2007). Research and practice of student retention: what next? *Journal of College Student Retention*, 8(1), 1-19.
- Turner, R.J. et Brown, R.L. (2010). *A handbook for the study of mental health: social contexts theories, and systems*. Cambridge University Press.
- Twenge, J.M. et Nolen-Hoeksema, S. (2002). Age, gender, race, SES, and birth cohort differences on the Children's Depression Inventory: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 578-588.
- Van de Velde, S., Bracke, P. et Levecque, K. (2010). Gender differences in depression in 23 European countries. Cross-national variation in the gender gap in depression. *Social Science & Medicine*, 71, 305-313.
- Van Heyningen, J.J. (1997). Academic achievement in college students: What factors predict success? *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 58(6-A), 2076.
- Van Oort, F.V.A., Greaves-Lord, K., Verhulst, F.C., Ormel, J., et Huizink, A.C. (2009). The developmental course of anxiety symptoms during adolescence : the TRAILS study. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 20(10), 1209-1217.
- Vezeau, C. et Bouffard, T. (2009). Étude longitudinale des déterminants affectifs et motivationnels de la persévérance et de l'engagement dans ses études collégiales (Rapport Paréa). Cégep régional de Lanaudière à Joliette et UQAM.
- Weiner, E. et Weiner, J. (1997). University students with psychiatric illness: Factors involved in the decision to withdraw from their studies. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 20(4), 88-91.
- Weitzman, E.R. (2004). Poor mental health, depression, and associations with alcohol consumption, harm, and abuse in a national sample of young adults in college. *Journal of Nervous and Mental disease*, 192, 267-277.
- Wilson, S.B., Mason, T.W., Ewing, M.J. (1997). Evaluating the impact of receiving university-based counseling services on student retention. *Journal of Counseling Psychology*, 44(3), 316-320. doi: [10.1037/0022-0167.44.3.316](https://doi.org/10.1037/0022-0167.44.3.316)

- Wintre, M.G. et Bowers, C.D. (2007). Predictors of persistence to graduation: extending a model and data on the transition to university model. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 39(3), 220-234.
- Wittchen, H.-U., Neslon, C.B. et Lachner, G. (1998). Prevalence of mental disorders and psychosocial impairments in adolescents and young adults. *Psychological Medicine*, 28, 109-126.
- Zaleski, E.H., Levey-Thors, C. et Schiaffino, K.M. (1998). Coping mechanisms, stress, social support, and health problems in college students. *Applied Developmental Science*, 2(3), 127-137.
- Zarrett, N. et Eccles, J. (2006). The passage to adulthood: Challenges of late adolescence. *New Directions for Youth Development*, 111, 13-28.
- Zea, M.C., Jarama, L. et Bianchi, F.T. (1995). Social support and psychosocial competence : explaining the adaptation to college of ethnically diverse students. *American Journal of Community Psychology*, 23(4), 509-531.
- Zurroff, D.C., Mongrain, M. et Santor, D.A. (2004). Conceptualizing and measuring personality vulnerability to depression : Comment on Coyne and Whiffen (1995). *Psychological Bulletin*, 130, 489-511.