

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

**LORSQUE LE MIEUX EST L'ENNEMI DU BIEN :
VERS UN MODÈLE INTÉGRATIF DES ANTÉCÉDENTS ET DES
CONSÉQUENCES DU PERFECTIONNISME**

ESSAI

PRÉSENTÉ

**COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE**

PAR

CHRISTIAN LANDRY

SEPTEMBRE 2011

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cet essai doctoral 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.01-2006). 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.»

RÉSUMÉ

Au cours des dernières décennies, la recherche sur le perfectionnisme a connu une croissance sans précédent. Ce projet s'inscrit dans le flux de cet essor et a pour but de mettre à l'épreuve un modèle intégratif regroupant des antécédents parentaux généraux (soutien, style autoritaire, acceptation conditionnelle, style intrusif) et spécifiques (critiques et attentes parentales), un antécédent personnel (le concept de soi intégré, investi par l'ego et impersonnel), le perfectionnisme en soi (sain et malsain) et diverses conséquences affectives bénéfiques (satisfaction envers la vie, estime de soi, perception de contrôle) et néfastes (dépression et anxiété). Cent dix participants recrutés au hasard selon différentes strates socio-économiques de la ville de Montréal ont complété un questionnaire mesurant les variables étudiées. Les résultats ont révélé dans un premier temps que les antécédents parentaux néfastes de nature générale (les styles autoritaire et intrusif ainsi que l'acceptation conditionnelle) étaient associés positivement aux critiques parentales, un antécédent spécifique. Les styles autoritaire et intrusif étaient également associés positivement au second antécédent parental spécifique (les attentes parentales). Dans un deuxième temps, plusieurs antécédents parentaux généraux étaient associés aux orientations du soi. Ainsi, le soutien parental était associé positivement au soi intégré; l'acceptation conditionnelle et le style intrusif étaient associés positivement au soi orienté vers l'ego; le soutien parental était associé négativement, et le style intrusif positivement, au soi impersonnel. Dans un troisième temps, les antécédents parentaux néfastes de nature spécifique (critiques et attentes parentales) et les formes délétères du soi (investi par l'ego et impersonnel) étaient associés positivement au perfectionnisme malsain tandis que le soi intégré était associé au perfectionnisme sain. Dans un dernier temps, le perfectionnisme sain était associé positivement aux conséquences affectives bénéfiques (satisfaction envers la vie, estime de soi et perception de contrôle). En revanche, le perfectionnisme malsain était associé positivement aux conséquences affectives néfastes (dépression et anxiété) et négativement aux conséquences affectives bénéfiques. Il est à espérer que ces résultats contribueront à une meilleure compréhension du perfectionnisme, de ses origines et de ses conséquences et qu'ils seront utiles aux professionnels de la santé mentale qui transigent avec des clients perfectionnistes.

Mots-clés : perfectionnisme; antécédents parentaux; concept de soi; satisfaction envers la vie; estime de soi; perception de contrôle; dépression; anxiété.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	i
REMERCIEMENTS.....	1
CHAPITRE 1 INTRODUCTION.....	2
Le perfectionnisme	3
Structure conceptuelle du perfectionnisme.....	3
Antécédents sociaux du perfectionnisme.....	9
Perspective de la réaction sociale.....	9
Perspective de l'apprentissage social.....	10
Perspective de l'anxiété parentale.....	10
Perspective des attentes sociales.....	11
Le concept de soi.....	13
Le soi intégré.....	14
Le soi investi par l'ego.....	15
Le soi impersonnel.....	16
Conséquences du perfectionnisme.....	17
Objectifs et hypothèses.....	20
CHAPITRE 2 MÉTHODE.....	22
Procédure.....	22
Participants.....	22
Instruments.....	23
Les antécédents parentaux.....	23
Les critiques et les attentes parentales.....	26
Le style autoritaire.....	26
L'acceptation conditionnelle.....	26
Les comportements intrusifs.....	26
Le concept de soi.....	26
Le perfectionnisme.....	27
Les conséquences affectives du perfectionnisme.....	27
La satisfaction par rapport à la vie.....	27
L'estime de soi.....	28
La perception de contrôle.....	28
La dépression.....	28
Analyses.....	28

CHAPITRE 3 RÉSULTATS	30
Analyses préliminaires.....	30
Statistiques descriptives	30
Antécédents parentaux.....	30
Concept de soi.....	30
Perfectionnisme	30
Conséquences psychologiques.....	30
Différences entre les hommes et les femmes	32
Postulats statistiques.....	32
Corrélations.....	35
Analyse acheminatoire.....	36
Antécédents de la critique et des attentes parentales.....	36
Antécédents du concept du soi.....	38
Antécédents du perfectionnisme	38
Conséquences du perfectionnisme	38
Synthèse des résultats de l'analyse acheminatoire	39
CHAPITRE 4 DISCUSSION.....	40
Mise en rapport des hypothèses et des résultats	40
Hypothèse (1)	40
Hypothèse (2)	40
Hypothèse (3)	41
Hypothèse (4)	42
Hypothèse (5)	42
Retombées conceptuelles.....	42
Les antécédents parentaux du perfectionnisme négatif.....	43
Les antécédents personnels du perfectionnisme négatif	48
Les conséquences du perfectionnisme négatif	49
Distinctions entre le perfectionnisme négatif et positif.....	50
Résultats imprévus.....	52
Limites méthodologiques.....	54
Études futures	55
Retombées appliquées.....	56
RÉFÉRENCES.....	58

TABLE DES TABLEAUX FIGURES ET ANNEXES

Tableau 1 :	Professions des participants.....	24
Tableau 2 :	Statistiques descriptives.....	31
Tableau 3 :	Comparaison entre les moyennes des hommes et des femmes	33
Tableau 4 :	Corrélations de Pearson d'ordre zéro	34
Figure 1 :	Modèle de développement social du perfectionnisme.....	37
Annexe 1	Instructions aux participants.....	75
Annexe 2	Questionnaire.....	79

REMERCIEMENTS

Merci à tous les participantes et participants qui ont bien voulu prendre la peine de compléter mon questionnaire avec courage et transparence. Sans eux, rien n'aurait été possible.

Merci aux étudiants du cours de statistiques du doctorat qui m'ont accepté au sein de leur équipe et soutenu durant tout le semestre. Leur patience et leur compassion à mon endroit resteront gravées dans mon cœur.

Merci à Emmanuelle Raynal pour toutes les heures qu'elle a consacrées à peaufiner la mise en page du présent document. L'abnégation et le souci du détail dont elle a fait preuve demeurent pour moi un modèle d'altruisme.

Merci aux membres de mon comité de thèse, Nathalie Houlfort et Paul Greenman, pour leurs nombreuses suggestions et critiques constructives, ainsi que pour la façon dont ils ont su faire de ce moment réputé difficile une occasion de dialogue agréable et enrichissant.

Merci surtout à ma directrice de thèse, Isabelle Green-Demers, qui m'a guidé de façon admirable tout au long de l'élaboration, de la mise en place des différentes étapes, de la rédaction et de la révision de ce projet. Son dévouement indéfectible, sa sollicitude bienveillante dans les moments creux, ses conseils judicieux et sa bonne humeur ont aplani bien des difficultés et m'ont permis de mener à terme ce projet de longue haleine. Je lui en suis profondément reconnaissant.

Merci enfin à ma mère, Catherine Granger, qui a toujours cru en moi et qui m'a inculqué l'importance de terminer ce que l'on commence.

CHAPITRE 1

INTRODUCTION

La vie moderne est marquée par la complexité, l'efficacité et la performance. Le progrès scientifique, qui devait libérer l'humain des tâches serviles et lui offrir davantage de temps pour se divertir, ne l'a pourtant pas dégagé de sa tendance à s'évaluer en fonction de son rendement. S'il est vrai que chacun d'entre nous subit, à un degré ou à un autre, les contrecoups de cette idéologie, le perfectionniste, pour sa part, en fait son credo et se rend parfois malheureux malgré lui.

La constatation de la souffrance reliée au perfectionnisme n'est sans doute pas étrangère à l'intérêt croissant que lui porte la science depuis les deux dernières décennies. Des chercheurs provenant de toutes les sphères des sciences sociales se sont penchés sur ses antécédents, son développement ainsi que sur ses conséquences, proposant par la même occasion plusieurs nouvelles façons de conceptualiser le perfectionnisme. Il s'agit donc d'un champ de recherche en pleine expansion dont les frontières s'élargissent peu à peu.

Le présent travail s'inscrit dans la foulée de cet intérêt croissant. Il a pour but d'établir des relations entre les antécédents parentaux du perfectionnisme (critique et attentes élevées, acceptation conditionnelle, comportements autoritaires et intrusifs), le concept de soi (intégré, orienté vers l'ego, impersonnel), le perfectionnisme (négatif et positif) et ses conséquences sur le bien être psychologique (satisfaction envers la vie, estime de soi, perception de contrôle, dépression et anxiété). Les sections suivantes recensent la documentation relative aux variables précitées. Les objectifs et hypothèses du présent projet sont résumés par la suite.

Le perfectionnisme

Selon le Larousse (2011), le perfectionnisme est la tendance à vouloir faire tout avec un souci exagéré de la perfection. Le nouveau Petit Robert (1993), pour sa part, le définit comme la tendance excessive à rechercher la perfection. Ces définitions encyclopédiques présentent le perfectionnisme comme une préoccupation anormale de perfection. Cet élément est également une composante centrale des descriptions retrouvées dans la sphère de la recherche en psychologie. Ainsi, Hollander (1978), un précurseur des travaux sur le perfectionnisme, a défini celui-ci comme la pratique d'exiger, de soi ou d'autrui, un niveau de performance supérieur à ce qui est requis par la situation. Burns (1980) décrit les perfectionnistes comme des gens qui visent des niveaux de performance trop élevés, qui adhèrent à leurs critères irréalistes de façon rigide et qui évaluent leur valeur personnelle en fonction de leur aptitude à rencontrer ces critères. Plus récemment, Frost et ses collègues (Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990) ont défini le perfectionnisme comme une tendance à se fixer des critères de performance excessivement élevés qui s'accompagne d'une évaluation personnelle trop critique. Au-delà des efforts faits pour circonscrire les qualités essentielles qui définissent ce phénomène, la documentation portant sur la conceptualisation du perfectionnisme s'est également intéressée au nombre de dimensions qui lui sont inhérentes.

Structure conceptuelle du perfectionnisme.

Les travaux théoriques initiaux à ce sujet (Burns, 1980; Garner, Olmstead, & Polivy, 1983; Hamachek, 1978; Hollander, 1965; Pacht, 1984) considéraient que la tendance à adopter des canons de performance irréalistes étaient la caractéristique centrale du perfectionnisme et ce phénomène était présenté comme un concept unidimensionnel

Au tournant des années 1990, le perfectionnisme a suscité un intérêt sans précédent et est devenu un thème d'étude populaire qui a mobilisé les chercheurs contemporains jusqu'à ce jour. Au cours de cette période, le nombre de travaux sur ce thème a crû de façon remarquable et les perspectives multidimensionnelles ont fait leur apparition. Les deux visions qui prédominent à cet égard sont celles de Hewitt (Hewitt, Flett, Turnbull-Donovan & Mikail, 1991; Hewitt & Flett, 1993; Hewitt, Flett & Ediger, 1996) et de Frost (Frost et al., 1990; Frost & Steketee, 1997).

Le perfectionnisme social. Dans leur conceptualisation du perfectionnisme, Hewitt et ses collègues (Hewitt et Flett, 1991a; 1991b; 1993; Hewitt et al., 1991;1996) se sont intéressés à sa nature interpersonnelle. À partir des questions : de qui vient-il et vers qui est-il dirigé ?, trois catégories de perfectionnisme ont été élaborées : le perfectionnisme orienté vers soi, le perfectionnisme dirigé vers autrui et le perfectionnisme prescrit socialement.

Le perfectionnisme *orienté vers soi* désigne l'individu qui se fixe des standards de performance irréalistes et qui s'évalue de façon trop sévère. Cette dimension correspond à la vision classique du perfectionnisme. Elle décrit la propension à viser la perfection, à craindre l'échec et à se critiquer à outrance. La cible des attentes exagérées est ici la personne en soi.

Par comparaison, le perfectionnisme *dirigé vers autrui* est typique de l'individu qui exige que son entourage soit parfait. Cette dimension décrit la tendance à avoir des attentes impossibles et une attitude démesurément critique envers les autres. Au plan interpersonnel, cette forme de perfectionnisme s'exprime par la propension à faire preuve d'exigences déraisonnables, de désapprobation, de méfiance, de difficulté à déléguer et de blâme excessif.

Enfin, le perfectionnisme prescrit par autrui caractérise celui qui perçoit que son entourage attend de lui la perfection. Il s'agit de la croyance que les personnes importantes de l'environnement social ont des attentes trop élevées,

qu'elles évaluent la personne de façon exigeante et qu'elles exercent de la pression à atteindre la perfection. Cette croyance s'accompagne de sentiments d'impuissance et de peur intense du jugement et de la désapprobation d'autrui.

Cette conceptualisation constitue la base de l'instrument que Hewitt et ses collègues ont conçu et validé : l'Échelle du perfectionnisme multidimensionnel (Hewitt et al., 1991b). Cette échelle a été abondamment utilisée dans des études sur la psychopathologie et elle s'est révélée être un excellent outil prédictif. Par exemple, Hewitt et Flett (1991a) ont identifié des associations positives entre le soi orienté vers soi et le soi prescrit par autrui, d'une part, et la somatisation, les symptômes obsessifs-compulsifs, la susceptibilité interpersonnelle, la dépression, l'anxiété et les symptômes psychotiques, d'autre part. Le perfectionnisme orienté vers autrui, pour sa part, était associé positivement au narcissisme, aux attitudes autoritaires et de dominance, aux déficits sociaux, à la tendance à exploiter autrui et aux symptômes paranoïaques.

Le perfectionnisme individuel. Pour leur part, Frost et ses collègues (1990) se sont intéressés aux différents éléments constitutifs du perfectionnisme individuel. Selon ces auteurs, le perfectionnisme comporte six dimensions : les standards personnels élevés, l'inquiétude de commettre des erreurs, le doute, l'organisation, les attentes et les critiques parentales.

Les *standards personnels élevés* représentent l'importance des attentes envers soi. On reconnaît ici l'élément qui est jugé central au perfectionnisme par l'ensemble de la documentation.

L'inquiétude de commettre des erreurs mesure le degré d'appréhension de se tromper. Frost et ses collègues (1990) considèrent que cette dimension est un élément important permettant de distinguer le perfectionnisme névrotique du perfectionnisme sain puisqu'elle décrit les gens qui visent une performance élevée par peur de l'échec plutôt que par désir d'accomplissement. Ces auteurs précisent que cette anxiété suscitée par l'erreur amène les perfectionnistes à considérer

qu'un rendement imparfait est sans valeur. Toute erreur est un échec. Ils apparentent cette erreur cognitive au style de pensée dichotomique identifié par Beck (1976).

Le doute est une manifestation de l'incertitude de la justesse de l'action ou de la qualité de la performance. D'après Frost et ses collègues (1990), la source de cette insécurité n'est pas la peur de l'erreur mais plutôt l'impression diffuse et persistante que les tâches ne sont jamais complétées de façon acceptable. Cette dimension représente la perception que les efforts investis n'ont pas été suffisants, que la tâche n'est jamais finie. La caractéristique essentielle de cette composante est ainsi la difficulté à décider qu'un objectif est atteint, une tâche complétée, une performance satisfaisante.

L'organisation désigne l'importance de l'ordre. Il s'agit de la tendance à faire les choses avec méthode, avec précision et avec soin. Cette dimension représente la propension à la minutie et à l'ordonnance.

Enfin, la *critique parentale* décrit le degré de fréquence et de sévérité des rétroactions négatives dont les parents ont fait preuve par le passé tandis que les *attentes parentales* correspondent au niveau de standards de comportement et de performance auxquels les parents ont astreint la personne par le passé.

L'instrument de mesure développé et validé par Frost et ses collègues (1990) sur la base de la conceptualisation en six dimensions décrite ci-haut porte le même nom que celui de Hewitt et Flett (1991b), soit l'Échelle du perfectionnisme multidimensionnel.

Bien que différentes, ces deux échelles multidimensionnelles présentent d'importantes ressemblances. Une analyse factorielle des échelles de Frost et al. (1990), d'une part, et de Hewitt et Flett (1991b), d'autre part, en dégage deux facteurs principaux, soit les soucis d'évaluation maladaptatifs ('maladaptive evaluative concerns') – le perfectionnisme dit négatif – et l'effort positif vers la performance ('positive achievement striving') – le perfectionnisme dit positif

(Frost, Heimberg, Holt, Mattia et Neubauer, 1993). La sous-échelle de l'inquiétude de commettre des erreurs chez Frost (Frost et al., 1990) et la catégorie du perfectionnisme prescrit par autrui de Hewitt et Flett (1991b) sont les sous-échelles les plus reliées au perfectionnisme négatif, tandis que les sous-échelles des standards personnels et de l'ordre (Frost et al., 1990) et celle du perfectionnisme orienté vers soi (Hewitt & Flett, 1991b) sont les plus reliées au perfectionnisme positif. Il est également utile de souligner que, tout comme l'échelle de Hewitt et Flett (1991b), la mesure conçue par Frost et ses collègues (1990) a été très utilisée en recherche sur la psychopathologie et ses propriétés prédictives sont excellentes. Par exemple, les dimensions du perfectionnisme négatif selon Frost et al. (1990) ont été globalement associées à la somatisation, aux symptômes obsessionnels-compulsifs, à la susceptibilité interpersonnelle, à la dépression, à l'anxiété et aux symptômes psychotiques. Prises individuellement, les dimensions représentant le perfectionnisme sain (i.e., les standards personnels élevés et l'ordre) n'étaient pas associées à ces manifestations psychopathologiques.

Dans le cadre du présent projet, c'est la perspective proposée par Frost (1990) qui a été mise à profit. Ce choix repose d'abord sur des motifs conceptuels. Le modèle de Hewitt (Hewitt & al., 1991a) s'attarde principalement à la cible sociale du perfectionnisme (soi/autrui) tandis que le modèle de Frost (Frost & al., 1990) s'intéresse surtout aux dimensions personnelles (cognitives, affectives et comportementales) du perfectionnisme. L'approche de Frost (Frost & al., 1990) est donc plus directement pertinente ici, car les dimensions personnelles du perfectionnisme sont davantage susceptibles d'être reliées aux variables de santé mentale ciblées par le présent projet (i.e., la satisfaction envers la vie, l'estime de soi, la perception de contrôle, la dépression et l'anxiété). La sous-échelle de perfectionnisme orienté vers soi de Hewitt et Flett (1991) a été associée aux troubles de l'humeur (Hewitt & Flett, 1991; 1993; Hewitt, Flett & Weber, 1994).

Son contenu porte toutefois sur les standards personnels élevés et cette notion est également bien représentée dans l'optique de Frost (1990). Les autres dimensions proposées par Hewitt et Flett (Hewitt & al., 1991), soit le perfectionnisme prescrit par autrui et le perfectionnisme orienté vers autrui, sont moins directement pertinentes. Le perfectionnisme prescrit socialement a été associé aux troubles de personnalité schizoïde, évitante et passive-agressive, tandis que le perfectionnisme orienté vers autrui a été associé aux troubles de personnalité narcissique, histrionique et antisociale (Hewitt & Flett, 1991). Ces deux dimensions n'ont pas fait montre d'association avec la symptomatologie dépressive et anxieuse. Enfin, l'approche de Frost est aussi privilégiée pour des raisons pratiques. L'Échelle du perfectionnisme multidimensionnel de Frost (Frost & al., 1990) présente d'excellentes propriétés psychométriques et elle est facilement accessible. Hewitt et Flett (Hewitt & al., 1991) ont également développé un instrument de qualité, mais sa diffusion commerciale en rend l'utilisation coûteuse.

La section qui se termine a permis de retracer l'évolution de la conceptualisation du perfectionnisme de ses origines à aujourd'hui, de présenter les approches sophistiquées qui ont reçu le plus d'attention dans la documentation contemporaine et d'étayer les choix conceptuels qui ont été faits pour les fins du présent projet. Il a également été permis de constater que le perfectionnisme négatif est associé à une grande variété de conséquences malheureuses pour la santé mentale. Il devient ainsi utile de s'intéresser aux variables susceptibles d'expliquer l'émergence de cette propension malsaine. Les antécédents les mieux connus du perfectionnisme sont de nature sociale.

Antécédents sociaux du perfectionnisme

De nombreux écrits soulignent l'importance du rôle que jouent les parents, la famille et, de façon plus large, l'environnement social dans le développement du perfectionnisme. Flett, Hewitt, Oliver et MacDonald (2002) ont regroupé la documentation à ce sujet au sein d'une structure comprenant quatre modèles : la perspective de la réaction sociale, la perspective de l'apprentissage social, la perspective de l'anxiété parentale et la perspective des attentes sociales.

Perspective de la réaction sociale

Les études de Frost et de ses collègues (Frost, Lahart, & Rosenblate, 1991), de Kaner, Bulik et Sullivan (1993), de Schaaf et McCanne (1994), de Tobin et Griffin (1996) ainsi que de Zlotnick et al. (1996) participent au modèle de la réaction sociale. D'après cette perspective, le perfectionnisme constitue un mécanisme permettant de composer avec un environnement hostile et dur, où l'enfant est exposé à des comportements parentaux néfastes allant de l'abus physique à l'induction de la honte en passant par la maltraitance psychologique et le retrait de l'affection. L'enfant chercherait à atteindre la perfection dans l'espoir d'échapper à l'abus et à l'humiliation.

Des résultats isolés offrent un soutien empirique préliminaire à la perspective de la réaction sociale. Harp (2000) a documenté des associations entre les messages parentaux sévères, la propension à la honte et le perfectionnisme. Zlotnick et ses collègues (1996) et Tobin et Griffin (1996) ont identifié des corrélations entre abus sexuel et perfectionnisme. Frost et al. (1991) de même que Kawamura, Frost et Harnatz (2002) ont corroboré le lien proposé entre la dureté parentale et le perfectionnisme.

Perspective de l'apprentissage social

Le modèle de l'apprentissage social, pour sa part, veut que l'enfant de parents perfectionnistes tente de les imiter. Bandura (1964) avait déjà démontré la tendance enfantine à adopter les standards évaluatifs de leurs parents. Plus récemment, les études de Frost et ses collègues (1991) ainsi que de Vieth et Trull (1999) et de Chang et Rand (2000) ont mis en lumière l'association existant entre le perfectionnisme parental et le perfectionnisme des enfants. La transmission du perfectionnisme d'une génération à l'autre a également été documentée par Bachner-Melman et ses collègues (2007), par Cook et Kearney (2009) et par Tozzi et ses collègues (2004). Flynn, Hewitt, Flett et Caelian (2001; cité par Flett et Hewitt, 2002) et Appleton, Hall, et Hill (2009) ont également corrélié les dimensions prépondérantes du perfectionnisme selon Hewitt et Flett (1991a) chez le parent et l'enfant. De façon intéressante, Vieth et Trull (1999) ont obtenu des associations positives entre le perfectionnisme des parents et des enfants du même sexe et une absence de relation entre le perfectionnisme des parents et des enfants de sexe opposé.

Perspective de l'anxiété parentale

Le modèle de l'anxiété parentale postule que le perfectionnisme chez l'enfant est le résultat d'une exposition à l'inquiétude qu'ont les parents de commettre des erreurs et que leurs enfants en commettent. Barrett, Rapee, Dadds et Ryan (1996) ont identifié un lien entre l'anxiété parentale devant l'erreur et ses conséquences et le développement de cognitions anxieuses chez l'enfant. Flett, Sherry et Hewitt (2001) ont également établi une corrélation entre le perfectionnisme prescrit par autrui (perfectionnisme négatif) et un style d'éducation anxieux, où les parents transmettent à leurs enfants leur propre peur de paraître imparfaits en leur enjoignant de demeurer vigilants afin de ne pas faire

d'erreurs. La sous-échelle de l'inquiétude de commettre des erreurs de l'Échelle du perfectionnisme multidimensionnel de Frost et al. (1990) reflète d'ailleurs la centralité de ce concept. Du reste, la corrélation positive entre le stress parental et le perfectionnisme avait également été démontrée par Mitchelson et Burns (1998).

Perspective des attentes sociales

Les travaux de Rogers (1951) ont souligné l'effet délétère de l'acceptation conditionnelle sur l'estime de soi. Hamachek (1978) et Missildine (1963) ont repris l'idée en insistant cette fois sur l'impact que peut avoir l'acceptation conditionnelle parentale sur le développement du perfectionnisme chez l'enfant. Selon Hewitt et al. (1991), une estime de soi contingente est l'un des aspects centraux du perfectionnisme prescrit par autrui (perfectionnisme négatif). Ces études abondent également dans le sens du modèle des attentes sociales, selon lequel de forts niveaux d'attentes et de critiques parentales seraient précurseurs de l'apparition et du développement du perfectionnisme maladaptatif (Rice, Ashby & Preusser, 1996). À leur tour, ces deux facteurs pourraient se combiner dans des proportions variables et suggérer l'existence de plusieurs sortes de perfectionnismes maladaptatifs (Cole & Rehm, 1986). L'association entre le niveau de critique parentale et le perfectionnisme maladaptatif a été confortée par Rice et Mirzadeh (2000) dans le cadre d'une étude sur l'attachement parental. Gould, Udry, Tuffey et Loehr (1996) ont aussi identifié des liens entre la critique parentale, le perfectionnisme maladaptatif et l'épuisement professionnel chez les joueurs de tennis. Randolph et Dykman (1998) ont identifié un lien entre un haut niveau de critique parentale et le développement du perfectionnisme prescrit par autrui (perfectionnisme négatif). Ablard et Parker (1997) ont démontré que certaines attentes parentales – celles reliées à la performance plutôt qu'à l'apprentissage – étaient associées au perfectionnisme maladaptatif, tandis que

Delavar (1998) rapporte qu'il existe un lien entre l'insatisfaction parentale et le perfectionnisme perçu comme exigé de l'entourage (perfectionnisme négatif).

Beaucoup d'études mettent également en exergue la prévalence de comportements contrôlants chez les parents de sujets perfectionnistes. Stöber (1998) rapporte un lien entre le perfectionnisme et le contrôle dénué d'affection; Randolph et Dykman (1998) notent un lien semblable entre le contrôle excessif et le perfectionnisme prescrit par autrui, tandis que Hickinbottom (1992) relie surprotection parentale (une forme de contrôle) et perfectionnisme. Cette étude fait également ressortir l'impact possible du degré d'intrusion parentale (une autre forme de contrôle) sur le développement du perfectionnisme orienté vers soi chez l'enfant. Flynn et al. (2001) notent une association entre le contrôle dénué d'affection et le perfectionnisme prescrit par autrui (perfectionnisme négatif). Il semble également qu'il existe un lien entre la restriction maternelle (une autre forme de contrôle) et toutes les formes de perfectionnisme mesurées par l'Échelle du perfectionnisme multidimensionnel de Hewitt et Flett (Flett, Hewitt, Mosher, Sherry, Macdonald & Sawatzky, 2001). Dans la même veine, les styles d'éducation parentaux conceptualisés par Baumrind (1971) – directif, permissif et autoritaire – se sont prêtés à des études sur le perfectionnisme. Le style autoritaire (dur et contrôlant) a été associé au perfectionnisme négatif (Flett, Hewitt & Singer, 1995; Wintre & Sugar, 2000) et à toutes les formes de perfectionnisme (Macdonald, Martin, Flett & Hewitt, 1995).

Inversement, une absence de lignes directrices claires dans l'éducation (négligence parentale) pourrait aussi contribuer au développement du perfectionnisme; l'hypothèse la plus probable voudrait que les enfants laissés à eux-mêmes compensent l'incertitude en exigeant beaucoup d'eux-mêmes (Hamachek, 1978). L'étude de Stöber (1998) et celle de Randolph et Dykman (1998) corroborent l'hypothèse selon laquelle le déficit de soins parentaux présente un lien avec le perfectionnisme.

En somme, il appert qu'une vaste gamme de facteurs parentaux soient associés au développement du perfectionnisme. Par le passé, ces variables ont été examinées séparément. Dans le cadre du présent projet, les principales d'entre elles seront étudiées conjointement, au sein d'un modèle intégratif. Parmi les perspectives proposées par Flett et ses collègues (2002), la composante des attentes sociales est la plus développée, la plus complexe et la plus directement associée au développement des caractéristiques personnelles du perfectionnisme. Dans ce projet, nous insisterons donc particulièrement sur cet aspect qui sera représenté par les variables suivantes : le style parental autoritaire, l'acceptation conditionnelle, les comportements intrusifs, la critique et les attentes parentales. Ces antécédents parentaux néfastes seront équilibrés dans le questionnaire par l'inclusion d'une variable positive : le soutien parental.

Il est plausible de concevoir que l'influence des antécédents parentaux sur le perfectionnisme puisse s'accomplir par le truchement d'une variable intermédiaire relative à la nature et aux modes d'action de l'identité. Dans le cadre du présent projet, nous nous intéresserons au concept de soi tel que conceptualisé d'après la théorie de l'orientation du soi de Hodgins et Knee (2002).

Le concept de soi

Le concept de soi est un thème d'intérêt essentiel en psychologie depuis le début du 20^e siècle et trois des grandes approches classiques se sont intéressées à ce phénomène : la psychanalyse, la psychologie humaniste et la psychologie sociale. Le perfectionnisme appert intimement relié à la perception de soi et il s'agissait ici d'identifier des balises conceptuelles qui s'arriment de façon harmonieuse aux antécédents parentaux et aux dimensions du perfectionnisme qui constituent le point focal de la présente investigation. Notre choix s'est arrêté sur un modèle humaniste organismique contemporain parce que les répercussions de la pression et des contraintes parentales sur le développement de la structure de

l'identité sont au cœur même de cette approche. Cette perspective théorique s'inspire de la théorie de l'autodétermination mise de l'avant par Deci et Ryan (2008). Selon ces auteurs, le soi inclut des tendances intégratives poussant l'individu à assimiler continuellement les nouvelles expériences, enrichissant en complexité les structures déjà existantes. Ces tendances intégratives connaissent un fonctionnement optimal lorsque certains besoins psychologiques innés sont satisfaits : l'autonomie, la compétence et l'affiliation. Le besoin d'autonomie est rencontré quand la personne perçoit être à la source de ses propres comportements, le besoin de compétence quand la personne a l'impression de maîtriser son environnement de façon efficace et le besoin d'affiliation quand la personne entretient des relations chaleureuses avec les gens importants de son environnement social (Deci & Ryan, 2002, 2008). La théorie de l'orientation du soi de Hodgins et Knee (2002) postule que le degré de contact avec le soi authentique varie en fonction de la satisfaction de ces besoins psychologiques et qu'il conditionne l'ouverture à l'expérience. Hodgins et Knee (2002) dégagent trois types d'orientation du soi qui constituent trois formes de rapport à l'expérience : le soi intégré, le soi investi par l'ego et le soi impersonnel.

Le soi intégré

Selon Hodgins et Knee (2002), l'individu dont les besoins d'autonomie, de compétence et d'affiliation ont été satisfaits est pleinement ouvert à l'expérience. Il est ancré dans le moment présent et perçoit l'expérience présente, non comme une menace, mais comme une occasion de développement. Il chemine progressivement vers une unité de compréhension et de fonctionnement, tirant son sentiment de valeur personnelle du simple fait d'exister. Son fonctionnement organismique sain amène le soi à des niveaux de développement personnel et de complexité toujours plus élevés. L'ouverture au monde se traduit par un fonctionnement harmonieux des sphères interpersonnelles et intrapersonnelles.

Cette orientation autonome du soi se caractérise par un faible niveau de critique, de déni, de projection, de peur du jugement, d'évitement des émotions, de défense cognitive, de justification du comportement, de distorsion et de recours aux stéréotypes dans la formation du jugement. Il s'accompagne de seuils de perception plus élevés de menace et de réactance, d'une prise plus complète de responsabilité face aux émotions, erreurs et lacunes et, enfin, de relations interpersonnelles basées sur les valeurs favorisant l'intégration organismique où l'idéalisation tient peu de place. Il est proposé ici que le soi intégré est un antécédent du perfectionnisme positif.

Le soi investi par l'ego

Selon Hodgins et Knee (2002), l'individu dont le besoin d'autonomie n'a pas été satisfait est en rupture de contact avec le soi et, par conséquent, agit en fonction des pressions externes et des demandes introjectées plutôt que de façon autodéterminée. Son sentiment de valeur personnelle repose ainsi sur une structure artificielle qu'il défend avec opiniâtreté. Ce faux soi est en quelque sorte une défense contre un sentiment d'insécurité résultant d'un bris de contact avec le soi authentique. L'ouverture à l'expérience est alors fonction de l'adéquation de celle-ci avec la structure du faux soi. Lorsqu'il n'y a pas d'adéquation, l'individu fait usage de défenses comme le déni et l'évitement, qui contribuent à l'enfermer dans un rapport conditionnel à l'expérience. L'estime de soi (la capacité à réfléchir sur soi-même et à y accorder une valeur; Leary & Tangney, 2003) s'appuie alors sur une assise fragile, ce qui entraîne plusieurs conséquences délétères. D'abord, une rigidité dans le fonctionnement que l'on remarque aux nombreuses stratégies sous-tendant une forte attitude défensive : mémoire plus sélective, nombreux biais attributifs en sa propre faveur, tendances à faire des interprétations égocentriques, à s'autojustifier, à projeter ses émotions et à rationaliser. Cette attitude défensive se traduit également par une plus grande difficulté à comprendre le point de vue

d'autrui et à interpréter une situation avec justesse, un manque de confiance en son propre jugement intuitif, une propension à dissimuler ses erreurs et lacunes dans le but d'en éviter les conséquences négatives, des accès plus fréquents de colère et de blâme et, enfin, par une réticence à formuler des excuses lorsqu'une erreur a été commise. La fragilité du sentiment de valeur personnelle est un facteur de vulnérabilité à la flatterie; elle mène à une constante recherche de rétroactions positives et de partenaires rassurants. Elle influe également sur le choix de la carrière, celle-ci étant sélectionnée en fonction de critères consolidant la structure du faux soi : le prestige, le pouvoir et la richesse. Il est proposé dans le cadre du présent projet que le soi orienté vers l'ego est un antécédent du perfectionnisme négatif.

Le soi impersonnel

Lorsque l'environnement fait obstacle à la satisfaction de tous les besoins psychologiques (autonomie, compétence et affiliation) et à l'érection d'un soi authentique ou artificiel, aucune cohésion n'est possible. L'individu devient aliéné, désorganisé et démotivé. Sa relation au monde est caractérisée par l'incapacité à gérer efficacement ses expériences. Les déficits motivationnels liés à ce type d'orientation créent un fonctionnement léthargique, sans énergie et sans initiative. La capacité à traiter l'information sur le plan cognitif est également réduite. La personne est alors facilement déroutée et dépassée par l'information provenant de l'environnement. L'orientation impersonnelle est aussi caractérisée par une surabondance de pensées et d'émotions négatives. S'il y a utilisation de défenses, cela est fait de façon inconstante et inefficace, débouchant sur une alternance de sentiments d'impuissance et de défense, entremêlés de beaucoup d'affects négatifs. Les gens présentant une orientation impersonnelle évitent les expériences nouvelles et ils ont tendance à s'isoler, se retirant ainsi physiquement et psychologiquement. Ils préfèrent les activités répétitives et ont tendance à adopter

une routine rigide. Hodgins et Knee (2002) soulignent que le fonctionnement impersonnel, quoique chronique chez certains individus, peut survenir chez toute personne venant de vivre une expérience traumatisante, difficile à intégrer. Il est proposé dans le cadre du présent projet que, tout comme le soi orienté vers l'ego, le soi impersonnel est un antécédent du perfectionnisme négatif.

Il importe de préciser que très peu de travaux empiriques ont été effectués sur la base théorique de Hodgins et Knee (2002). Le seul article empirique ayant validé la structure tridimensionnelle du concept de soi tel que mis de l'avant par ces auteurs est celui de Majstorovic, Legault et Green-Demers (2008), dont a été tirée la mesure utilisée dans la présente étude. Dans le cadre de cet article, des études factorielles exploratoires et confirmatives ont permis de conforter les trois dimensions du soi proposées par Hodgins et Knee (2002).

Les sections antérieures avaient pour visée de présenter les assises conceptuelles du perfectionnisme et de ses antécédents sociaux. Le présent projet s'intéresse également aux conséquences du perfectionnisme. La section qui suit recense l'information à ce sujet.

Conséquences du perfectionnisme

Ce sont les conséquences du perfectionnisme – particulièrement le perfectionnisme négatif – qui ont d'abord attiré l'attention scientifique sur ce phénomène et propulsé la recherche à ce sujet. De nombreuses études démontrent en effet que le perfectionnisme a de profondes répercussions sur le plan affectif. Il est également associé à un nombre élevé de problèmes psychologiques.

De nombreuses recherches situent le perfectionnisme au sein des grandes variables engendrant et maintenant plusieurs troubles psychologiques, dont le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) et les troubles alimentaires. Le lien entre le TOC et le perfectionnisme a été l'un des mieux documentés. On a depuis longtemps

supposé que le TOC se développe en réaction à la perception que l'environnement est menaçant. L'atteinte de la perfection serait alors une façon de contrôler l'environnement (et par extension, ses propres pensées, émotions et celles des autres) dans le but d'éviter la menace ou la critique (Beck, Emery & Greenberg, 1985; Mallinger & DeWyze, 1992). Des études relient étroitement les sous-échelles de l'inquiétude de commettre des erreurs et de l'incertitude de la justesse de l'action aux comportements obsessifs-compulsifs (Frost & Marten, 1990; Rhéaume, Freeston, Dugas, Letarte & Ladouceur, 1995). Un lien a été observé entre la vérification compulsive et les cognitions perfectionnistes (Ferrari, 1995). Le perfectionnisme a aussi été associé à l'accumulation d'objets (Frost & Gross, 1993).

Les troubles alimentaires sont également à mettre en lien avec le perfectionnisme. L'une des mesures les plus populaires à cet effet, l'Inventaire des troubles alimentaires, contient une sous-échelle destinée à la mesure du perfectionnisme, ce qui souligne l'importance du perfectionnisme pour cette problématique (Garner & al., 1993). Parmi les différents modèles qui prétendent expliquer l'apparition et le maintien des désordres alimentaires, Garner (1986) propose que l'impression d'auto-contrôle et de maîtrise que procure le rationnement calculé de nourriture soit à la source du problème. La logique ressemble à celle sous-tendant le TOC : le sujet tente d'atteindre la perfection et la maîtrise d'au moins un domaine de sa vie afin d'éviter l'évaluation négative (Hewitt, Flett & Ediger, 1995). Chez l'anorexique, deux erreurs de pensée seraient intimement reliées au perfectionnisme : la pensée dichotomique et la surgénéralisation (Barrow & Moore, 1983). De nombreuses études ayant utilisé l'Inventaire des troubles alimentaires corroborent l'hypothèse du lien entre le perfectionnisme et l'anorexie (Bastiani, Rao, Weltzin & Kaye, 1995; Rosch, Crowther & Graham, 1991; Srinivasagam et al., 1995).

Des études récentes associent également le perfectionnisme aux troubles de l'humeur. Par exemple, une étude de Hewitt et al. (2002) portant sur les enfants et adolescents relie le perfectionnisme orienté vers soi aux affects dépressifs et anxieux. Le perfectionnisme maladaptatif est tout particulièrement lié à l'anxiété (Hankin, Roberts & Gotlib, 1997; Flett, Hewitt, Endler & Tassone, 1995), au désespoir (Ohtani & Sakurai, 1995; Chang & Rand, 2000) et à l'impuissance (Flett, Hewitt, Blankstein & Koledin, 1991). Les perfectionnistes présentent de faibles niveaux de sentiment d'efficacité personnelle (Martin, Flett, Hewitt, Krames & Szantos, 1996). Notons que le perfectionnisme a été associé au trouble panique (Frost & Steketee, 1997). Hewitt, Flett, Ediger, Norton et Flynn (1998) ont identifié un lien particulier entre le perfectionnisme orienté vers soi (i.e., attentes personnelles élevées) et la dépression chronique. Une étude de Rice, Ashby et Slaney (1998) suggère aussi un lien direct entre le perfectionnisme maladaptatif et la dépression ainsi qu'un lien indirect entre le perfectionnisme maladaptatif et la dépression via l'estime de soi. D'autres études rapportent que les perfectionnistes ont un style ruminatif maladapté (Butler & Nolen-Hoeksema, 1994) et une vulnérabilité au stress (Hewitt & Flett, 1993; Fry, 1995; Joiner & Schmidt, 1995) qui prédisposent à la dépression. De plus, le fait d'anticiper le stress mènerait à l'anticipation des émotions à venir (anxiété, désespoir), qui, à son tour, exercerait un impact sur la détermination à poursuivre et atteindre un but (Bagozzi, Baumgartner & Pieters, 1998; Bernazzani, Saucier, David & Borgeat, 1997; Peacock & Wong, 1996). Dans le cadre du présent projet, nous nous sommes plus particulièrement intéressés à l'influence du perfectionnisme sur la symptomatologie dépressive et anxieuse. Ce choix a été motivé par la prévalence élevée des troubles de l'humeur dans la population nord-américaine (Barlow, 2002; Statistiques Canada, 2000/2001). La satisfaction envers la vie, l'estime de soi et la perception de contrôle ont aussi été évaluées à titre complémentaire.

Objectifs et hypothèses

En somme, la présente étude vise à évaluer les interrelations entre les antécédents parentaux (soutien parental, style autoritaire, acceptation conditionnelle, attentes et critique parentales), l'orientation du soi (intégré, investi par l'ego, impersonnel), le perfectionnisme (positif et négatif) et ses conséquences affectives (satisfaction envers la vie, estime de soi, perception de contrôle, dépression et anxiété).

Les hypothèses du présent projet décrivent le réseau de relations anticipé entre les variables étudiées. De façon plus précise, il est prévu que :

(1) le soutien parental sera associé positivement au soi intégré. Celui-ci sera à son tour associé positivement au perfectionnisme positif. Enfin, le perfectionnisme positif sera associé positivement aux conséquences affectives bénéfiques (i.e., à la satisfaction envers la vie, à l'estime de soi et à la perception de contrôle).

(2) un réseau hiérarchique de relations sera observé entre les antécédents parentaux néfastes et le perfectionnisme négatif. Sur le plan bivarié (corrélations), il est prévu que tous les antécédents parentaux étudiés (style autoritaire, acceptation conditionnelle, style intrusif, critiques et attentes parentales) seront corrélés positivement avec le perfectionnisme négatif. Sur le plan multivarié (i.e., lors des régressions multiples), il est proposé qu'un patron d'associations plus spécifique sera observé et que l'influence des antécédents parentaux plus généraux (le style autoritaire, l'acceptation conditionnelle et le style intrusif) sur le perfectionnisme négatif s'exercera par l'intermédiaire des antécédents parentaux plus spécifiques (les critiques et attentes parentales). Ainsi, il est proposé que le style autoritaire, l'acceptation conditionnelle et le style intrusif seront associés aux critiques et aux attentes parentales. Les critiques et les attentes parentales seront, à leur tour, directement et positivement associées au perfectionnisme négatif.

(3) les antécédents parentaux néfastes (généraux et spécifiques : le style autoritaire, l'acceptation conditionnelle, le style intrusif, les critiques et les attentes parentales) seront associés positivement aux formes dysfonctionnelles du concept de soi (le soi orienté vers l'ego et le soi impersonnel). Le soutien parental sera associé négativement au soi orienté vers l'ego et au soi impersonnel.

(4) les formes néfastes de concept de soi (le soi orienté vers l'ego et le soi impersonnel) seront associées positivement au perfectionnisme négatif.

(5) le perfectionnisme négatif sera associé positivement aux conséquences affectives néfastes (la dépression et l'anxiété) et négativement aux conséquences affectives bénéfiques (la satisfaction envers la vie, l'estime de soi et la perception de contrôle).

CHAPITRE 2

MÉTHODE

Procédure

Les participants ont été recrutés à Montréal (Canada). L'échantillon a été stratifié en fonction du niveau socioéconomique en choisissant des rues de façon aléatoire à l'intérieur de quartiers à revenus faible, moyen et élevé. Des participants ont ensuite été identifiés aléatoirement sur chacune des rues retenues grâce au site internet Canada 411 (www.canada411.ca). Pour participer à l'étude, les participants devaient être âgés de plus de 18 ans. Les gens ont été contactés initialement par téléphone afin de solliciter leur participation. Les questionnaires ont ensuite été livrés à domicile par le chercheur. Les participants avaient une semaine pour compléter les questionnaires qui ont ensuite été récoltés à domicile, sous enveloppe scellée. Il fallait de 20 à 30 minutes pour répondre à l'ensemble du questionnaire. Le taux de participation au projet est d'environ 40%. Un effort a été fait afin d'obtenir un équilibre en fonction du genre.

Participants

Cent dix participants ont complété le questionnaire. Soixante-quatre d'entre eux étaient de sexe féminin (soit 58,2% de l'échantillon) et quarante-six étaient de sexe masculin (soit 41,8% de l'échantillon). L'âge moyen était de 46,3 ans (É.T. = 13,48). Sur le plan de l'état civil, 22,7% des participants étaient célibataires, 62,7% étaient mariés ou en union de fait, 11,8% étaient séparés ou divorcés et 2,7% étaient veufs. Le revenu familial annuel brut moyen était de 135 909 \$ (É.T. = 80 996).

Les professions des participants se répartissaient comme suit : 13,5% d'entre eux travaillaient dans un domaine technique; 12,6%, dans le secteur de l'enseignement; 12,6%, dans le secteur des services; 9,0% œuvraient dans le domaine de la gestion; 8,1% étaient étudiant(e)s; 7,2% étaient dans le secteur de la santé; 6,3%, dans la sphère administrative; 6,3%, dans celle de la communication; 5,4% étaient dans le domaine de la vente; 4,5% se disaient simplement retraités; 3,6%, dans le domaine de la finance; 3,6% occupaient un emploi de bureau; 2,7%, œuvraient dans le secteur ouvrier; 2,7% n'ont fourni aucun renseignement en matière de profession; enfin, 0,9% se disaient 'professionnels' et 0,9% étaient sans emploi. La consultation du Tableau 1 permet de détailler la prévalence des professions individuelles à l'intérieur de chacune de ces catégories.

Instruments

Le questionnaire de recherche comprend une batterie d'échelles de mesure visant l'évaluation des antécédents parentaux, du concept de soi, du perfectionnisme positif et négatif et de ses conséquences affectives. Veuillez noter qu'à moins d'avis contraire, pour l'ensemble des instruments présentés, les participants ont indiqué leurs réponses sur une échelle de Likert de 1 (*pas du tout*) à 7 (*tout à fait*).

Les antécédents parentaux

Les instruments utilisés ici visent la critique et les attentes parentales, le style autoritaire, l'acceptation conditionnelle et les comportements intrusifs.

Tableau 1 : Professions des participants

PROFESSION	FRÉQUENCE	PROPORTION
GESTION	10	9,0%
Analyste de la gestion de l'information	1	0,9%
Assistante en ressources humaines	1	0,9%
Chef d'équipe d'un groupe de AASE	1	0,9%
Coordination de bureau	3	0,9%
Gestionnaire	1	2,7%
Gestionnaire en recherche clinique (pharmaceutique)	2	0,9%
Travailleur social		1,8%
SANTÉ	8	7,2%
Acuponcteur	1	0,9%
Infirmière	1	0,9%
Infirmière auxiliaire	1	0,9%
Infirmière retraitée	1	0,9%
Intervenante auprès de personnes handicapées	1	0,9%
Médecin	1	0,9%
Médecin de famille	1	0,9%
Pédiatre	1	0,9%
TECHNIQUE	15	13,5%
Analyste-programmeur	2	1,8%
Chef de projet (informaticienne)	1	0,9%
Électromécanicien	2	1,8%
Informaticien	3	2,7%
Ingénieur	3	2,7%
Ingénieur chimique	1	0,9%
Technicien de laboratoire	1	0,9%
Technicienne en radiologie (retraitée)	1	0,9%
Urbaniste	1	0,9%
ADMINISTRATION	7	6,3%
Administrateur	1	0,9%
Adjointe administrative en formation	1	0,9%
Administrateur de projets	1	0,9%
Agente administrative	1	0,9%
Col blanc	1	0,9%
Fonctionnaire	2	1,8%
SECTEUR OUVRIER	3	2,7%
Construction	1	0,9%
Contremaître	1	0,9%
Monteur d'acier	1	0,9%
COMMUNICATION	7	6,3%
Journaliste	1	0,9%
Conseillère en communication	1	0,9%
Publicitaire	1	0,9%
Rédactrice	1	0,9%
Rédacteur en chef d'un magazine	1	0,9%
Télécommunications	1	0,9%
Conseiller financier	1	0,9%

Tableau 1 : Professions des participants (suite)

PROFESSION	FREQUENCE	PROPORTION
FINANCES	4	3,6%
Employé dans une banque	1	0,9%
Banquière	1	0,9%
Banquier d'affaires	1	0,9%
Directeur général d'une institution financière	1	0,9%
BUREAU	4	3,6%
Agent de bureau	1	0,9%
Agent de probation	1	0,9%
Agente d'aide socio-économique	1	0,9%
Archiviste médicale retraitée	1	0,9%
VENTE	6	5,4%
Directeur de production (imprimerie)	1	0,9%
Directeur des ventes	1	0,9%
Entrepreneur	1	0,9%
Vice-président aux produits	1	0,9%
Vendeuse	1	0,9%
Vice-président marketing	1	0,9%
SERVICES	14	12,6%
Agente de voyage	2	1,8%
Barman-serveuse	1	0,9%
Chauffeur d'autobus	1	0,9%
Coiffeuse artisan	1	0,9%
Conseillère en orientation	1	0,9%
Conseillère en voyage	1	0,9%
Guide touristique	1	0,9%
Loisirs	1	0,9%
Secrétaire	1	0,9%
Traductrice	1	0,9%
Traductrice/professeure de yoga	1	0,9%
Traductrice/mère de famille	1	0,9%
Transport scolaire	1	0,9%
ENSEIGNEMENT	14	12,6%
Direction	1	0,9%
Éducatrice	1	0,9%
Enseignant au CEGEP	1	0,9%
Enseignante	2	1,8%
Enseignante à la retraite	2	1,8%
Formatrice	1	0,9%
Institutrice	1	0,9%
Professeur	1	0,9%
Professeur retraité	3	2,7%
Professeur architecte	1	0,9%
ÉTUDIANT(E)	9	8,1%
RETRAITÉ(E)	5	4,5%
AUTRES	5	4,5%
Professionnel	1	0,9%
Sans emploi	1	0,9%
Aucune réponse	3	2,7%

Les critiques et les attentes parentales ont été mesurées grâce aux sous-échelles du même nom tirées de l'Échelle du Perfectionnisme Multidimensionnel (EPM; Frost et al., 1990). L'EPM est un instrument de qualité dont la structure factorielle, la validité convergente et discriminante ainsi que la validité concurrente ont été documentées avec succès. La sous-échelle de critiques parentales comprend 4 items ($\alpha = .79$) tandis que la sous-échelle d'attentes parentales comprend 5 items ($\alpha = .82$).

Le style autoritaire a été évalué au moyen de la sous-échelle idoine du Questionnaire d'Autorité Parentale (QAP; d'après Buri, 1991). Cette sous-échelle comporte 5 items. La validité de construit, la validité discriminante, la validité prédictive, la fidélité temporelle et la cohérence interne des sous-échelles du QAP sont excellentes. La cohérence interne de la sous-échelle du style autoritaire qui nous intéresse est de $.82$.

L'acceptation conditionnelle a été évaluée au moyen de 4 items construits pour les fins de la présente étude : 'Mes parents m'ont toujours accepté comme je suis' (item inversé); 'Mes parents m'aimaient uniquement quand je faisais ce qu'ils voulaient'; 'Mes parents me rejetaient quand je n'étais pas à la hauteur de leurs attentes'; 'Mes parents m'aimaient et me soutenaient même quand je faisais des erreurs' (item inversé). La cohérence interne de cette échelle est de $.84$.

Les comportements intrusifs ont été mesurés par l'Échelle d'Intrusion Familiale (EIF; adapté de Gavazzi, Reese, & Sabatelli, 1998). Cet instrument comporte 10 items qui constituent une sous-échelle unique. La structure factorielle et la validité de construit de l'EIF ont été documentées. Sa cohérence interne est de $.91$.

Le concept de soi

Le concept de soi a été mesuré grâce au Questionnaire d'Orientation de l'Ego (QOE; Majstorovic, Legault, & Green-Demers, 2008). Cet instrument est

conçu pour mesurer les trois formes de concept de soi prévus par Hodgins et Knee (2002) : le soi intégré, le soi orienté vers l'ego et le soi impersonnel. Il inclut donc trois sous-échelles qui comprennent 6 items chacune. Le QOE a fait l'objet d'analyses factorielles exploratoires et confirmatives. Sa validité convergente et divergente est bien documentée. La cohérence interne des sous-échelles du QOE varie de .78 à .87.

Le perfectionnisme

Il s'agit de la variable centrale de l'étude. Elle a été évaluée au moyen de l'Échelle de Perfectionnisme Multidimensionnelle (EPM; Frost & al., 1990) dont il a été question plus haut, dans le contexte de la mesure de la critique et des attentes parentales. Cet instrument comprend 35 items répartis en 6 sous-échelles. Outre les sous-échelles de critique et d'attentes parentales dont il a déjà été question, l'EPM inclut des sous-échelles d'inquiétude face à l'erreur (9 items; $\alpha = .90$), de doutes face à l'action (4 items; $\alpha = .69$), de standards personnels élevés (7 items; $\alpha = .81$) et d'organisation (6 items; $\alpha = .89$). Les échelles de standards personnels élevés et d'organisation servent à mesurer le perfectionnisme positif, tandis que celles de critique parentale, d'attentes parentales, d'inquiétude face à l'erreur et de doutes face à l'action mesurent, quant à elles, le perfectionnisme négatif. Tel qu'indiqué précédemment, l'EPM est un instrument de qualité dont les qualités psychométriques sont excellentes.

Les conséquences affectives du perfectionnisme

Ces variables comprennent la satisfaction par rapport à la vie, l'estime de soi, la perception de contrôle, la dépression et l'anxiété.

La satisfaction par rapport à la vie a été mesurée grâce à l'échelle de Diener (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985). Il s'agit d'un instrument classique comprenant 5 items et dont les propriétés psychométriques (i.e., structure

factorielle, validité de construit, validité concurrente et discriminante; $\alpha = .90$) sont satisfaisantes.

L'estime de soi a été mesurée au moyen d'un court questionnaire, l'Échelle d'estime de soi (Rosenberg, 1965; Vallières et Vallerand, 1990) comprenant 10 énoncés représentant l'appréciation qu'une personne a d'elle-même. La structure unidimensionnelle de cet instrument a été corroborée par des analyses factorielles exploratoires et confirmatives. Sa validité de construit est bien étayée. Enfin, sa cohérence interne est satisfaisante ($\alpha = .91$).

La perception de contrôle a été évaluée au moyen d'une version abrégée de la sous-échelle d'internalité du questionnaire de Levenson (1981) qui comprend 4 items ($\alpha = .81$).

La dépression a été évaluée au moyen d'un questionnaire classique et largement utilisé. L'Inventaire de Dépression de Beck (IDB; Beck, Steer & Brown, 1993) comprend 21 items correspondant aux symptômes affectifs, cognitifs et physiques de la dépression. Les participants évaluent les énoncés de l'IDB sur une échelle avec points d'ancrage entièrement itemisée de 0 à 3. Les propriétés psychométriques de l'IDB (i.e., validité de contenu, structure factorielle, validité de construit, stabilité temporelle) sont bien documentées et très satisfaisantes ($\alpha = .87$).

Enfin, **l'anxiété** a été mesurée au moyen de l'échelle d'anxiété de Costello-Comrey (1967), qui est également un instrument de qualité dont les propriétés psychométriques (i.e., validité concurrente, stabilité temporelle, fidélité : versions parallèles = .82) sont connues de longue date. Cet outil comprend 21 items. Sa fonction est d'évaluer la prédisposition aux troubles anxieux.

Analyses

Des analyses préliminaires ont d'abord été réalisées afin de générer les statistiques descriptives des variables étudiées, d'examiner les différences entre les

hommes et les femmes et de vérifier que les postulats statistiques qui sous-tendent les analyses de régression multiple sont respectés. Les associations entre les variables étudiées ont ensuite été examinées de façon préliminaire au moyen de corrélations. Le modèle proposé a enfin été mis à l'épreuve au moyen d'analyses acheminatoires ('path analyses'). Il s'agit de l'analyse centrale du présent projet. Lors de cette analyse, les associations préconisées entre les variables étudiées ont été évaluées au moyen d'une série de régressions multiples. Les analyses acheminatoires ont été effectuées selon la méthode standard. Les variables indépendantes ont été entrées simultanément, de sorte que le coefficient de régression représente la contribution unique de chaque variable indépendante lorsque l'influence des autres variables indépendantes est contrôlée.

CHAPITRE 3

RÉSULTATS

Analyses préliminaires

Statistiques descriptives

La moyenne, l'écart-type, la kurtose et l'asymétrie ont été évaluées pour chacune des variables à l'étude. Les valeurs obtenues sont présentées au Tableau 2.

Antécédents parentaux. Le niveau moyen de soutien parental et de comportements autoritaires était modéré. Les participants ont aussi rapporté avoir reçu un niveau modérément élevé d'acceptation conditionnelle de la part de leurs parents. Enfin, les participants ont révélé avoir fait l'objet d'un niveau moyennement faible de comportements parentaux intrusifs et de critiques parentales.

Concept de soi. Le concept de soi intégré a été endossé de façon modérément élevée par les participants. Le concept de soi orienté vers l'ego a été moyennement endossé, tandis que le concept de soi impersonnel a été endossé de façon modérément faible par les participants.

Perfectionnisme. Le niveau moyen de perfectionnisme positif et le niveau moyen de perfectionnisme négatif étaient d'amplitude modérée chez les participants constituant l'échantillon.

Conséquences psychologiques. Les participants ont exprimé un degré modéré de satisfaction envers la vie et de perception de contrôle, ainsi qu'un niveau modérément élevé d'estime de soi. Des niveaux moyennement faibles de dépression et d'anxiété ont été obtenus.

Tableau 2 : Statistiques descriptives

	Min.	Max.	Moyenne	E.T.	Kurtose	Asymétrie
<i>Antécédents parentaux</i>						
Soutien	12 (12)	74 (84)	48,21	14,86	-,90	-,23
Comportements autoritaires	7 (5)	35 (35)	18,95	7,04	-,16	,68
Acceptation inconditionnelle	4 (4)	28 (28)	21,99	5,61	,70	-1,03
Comportements intrusifs	10 (10)	59 (70)	22,56	11,14	,71	1,05
Critiques parentales	4 (4)	28 (28)	9,95	5,43	,78	1,18
Attentes parentales	4 (4)	24 (28)	11,19	4,97	-,27	,68
<i>Concept de soi</i>						
Intégré	14 (6)	42 (42)	31,58	5,92	,29	-,62
Orienté vers l'ego	7 (6)	41 (42)	22,69	8,04	-,84	,20
Impersonnel	6 (6)	35 (42)	16,12	7,65	-,53	,63
<i>Perfectionnisme</i>						
Positif	34 (13)	84 (91)	59,48	12,54	-,87	-,02
Négatif	15 (13)	76 (91)	39,85	15,61	-,70	,42
<i>Conséquences</i>						
Satisfaction envers la vie	11 (5)	35 (35)	24,75	6,45	-,96	-,33
Estime de soi	26 (7)	64 (70)	52,01	8,45	,32	-,75
Locus de contrôle	4 (4)	23 (28)	12,17	4,32	-,07	,25
Dépression	21 (21)	48 (84)	27,81	6,02	1,42	1,26
Anxiété	9 (9)	53 (63)	26,43	8,14	,35	,33

Note : L'étendue théorique minimum et maximum est présentée entre parenthèses en dessous de l'étendue observée ; E.T. = écart-type.

Différences entre les hommes et les femmes

Les moyennes des hommes et des femmes ont été comparées pour chacune des 16 variables étudiées. Les résultats sont présentés au Tableau 3. Dans l'ensemble, il n'y avait pas de différence entre les hommes et les femmes. Un seul écart statistiquement significatif a été détecté. La perception de contrôle était légèrement plus élevée chez les femmes que chez les hommes.

Postulats statistiques

Les données ont été examinées afin de déterminer si elles présentaient des déviations par rapport aux postulats statistiques de la régression multiple. Tel qu'indiqué au Tableau 2, la quasi-totalité des variables présentaient des valeurs de kurtose et d'asymétrie se situant entre -1,00 et +1,00. Une seule variable (i.e. la dépression) avait des indices de kurtose et d'asymétrie résidant à l'extérieur de ces bornes (kurtose = 1,42; asymétrie = 1,26). Cela n'a pas été jugé problématique, parce que ces valeurs s'écartent peu de l'étendue acceptable et parce que les valeurs de kurtose et d'asymétrie significatives ont peu d'impact lorsque la taille de l'échantillon est supérieure à 100 (Tabachnick & Fidell, 2007). De plus, l'étendue observée des variables tend, dans l'ensemble, vers l'étendue théorique et l'écart-type des variables présente une dispersion acceptable. En somme, les données ne présentent pas de caractéristiques suggérant d'écarts problématiques au postulat de normalité. Les diagrammes de dispersion bivariés ont été scrutés afin d'évaluer l'homogénéité de la variance et de la linéarité des données. Aucun problème d'hétéroscédasticité ni de curvilinearité n'a été détecté. La matrice de corrélation (voir Tableau 4) a également été examinée afin d'identifier les problèmes potentiels de multicollinéarité.

Tableau 3 : Comparaison entre les moyennes des hommes et des femmes

	Moyenne femmes	Moyenne hommes	Valeur - t (dl = 108)	Probabilité
Soutien	47,63 (14,83)	49,00 (15,03)	-,47	,64
Comportements autoritaires	19,31 (6,93)	18,43 (7,23)	,64	,52
Acceptation inconditionnelle	22,13 (6,05)	21,80 (5,00)	,30	,77
Comportements intrusifs	21,06 (10,47)	24,65 (11,80)	-1,68	,10
Critiques parentales	9,70 (5,65)	10,30 (5,15)	-,57	,57
Attentes parentales	11,33 (5,38)	11,00 (4,39)	,34	,73
Concept de soi intégré	31,58 (6,35)	31,59 (5,32)	-,01	,99
Concept de soi investi par l'ego	22,92 (7,64)	22,37 (8,65)	,35	,72
Concept de soi impersonnel	15,92 (7,35)	16,39 (8,12)	-,32	,75
Perfectionnisme positif	59,59 (12,98)	59,33 (12,04)	,11	,91
Perfectionnisme négatif	40,52 (16,28)	38,93 (14,75)	,52	,60
Satisfaction envers la vie	24,72 (6,82)	24,80 (5,98)	-,07	,95
Estime de soi	51,23 (8,72)	53,09 (8,05)	-1,14	,26
Locus de contrôle	13,00 (4,36)	11,02 (4,06)	2,42	,02
Dépression	28,44 (6,25)	26,93 (5,63)	1,30	,20
Anxiété	26,78 (8,11)	25,93 (8,25)	,54	,59

Note : L'écart-type est indiqué entre parenthèses sous la moyenne.

Tableau 4 : Corrélations de Pearson d'ordre zéro

	1. Soutien parental	2. Comportements autoritaires	3. Acceptation conditionnelle	4. Comportements intrusifs	5. Critiques parentales	6. Attentes parentales	7. Concept de soi intégré	8. Concept de soi orienté vers l'ego	9. Concept de soi imper-somnel	10. Perfectionnisme positif	11. Perfectionnisme négatif	12. Satisfac-tion envers la vie	13. Estime de soi	14. Locus de contrôle	15. Dépres-sion	16. Anxiété
1. Soutien parental	1,00															
2. Comportements autoritaires	-0,35***	1,00														
3. Acceptation conditionnelle	-0,76***	-0,48***	1,00													
4. Comportements intrusifs	-0,27**	0,23**	0,52***	1,00												
5. Critiques parentales	-0,58***	0,44***	0,65***	0,46***	1,00											
6. Attentes parentales	-0,05	0,39***	0,32***	0,36***	0,54***	1,00										
7. Concept de soi intégré	0,25**	-0,05	-0,20*	0,04	-0,17	-0,04	1,00									
8. Concept de soi orienté vers l'ego	0,02	0,14	0,07	0,40***	0,24**	0,25**	0,32***	1,00								
9. Concept de soi impersonnel	-0,42***	0,25**	0,41***	0,43***	0,47***	0,29**	-0,04	0,34***	1,00							
10. Perfectionnisme positif	0,05	0,19*	0,06	0,15	0,15	0,30**	0,41***	0,34***	0,20*	1,00						
11. Perfectionnisme négatif	-0,31***	0,32***	0,36***	0,48***	0,54***	0,49***	0,11	0,60***	0,71***	0,44***	1,00					
12. Satisfac-tion envers la vie	0,32***	-0,14	-0,21*	-0,17	-0,28	-0,10	0,30***	-0,10	-0,54***	0,15	-0,31***	1,00				
13. Estime de soi	0,42***	-0,16	-0,42***	0,29**	-0,46***	-0,26**	0,38***	-0,10	-0,64***	0,16	-0,46***	0,68***	1,00			
14. Locus de contrôle	-0,21*	0,11	-0,16	0,28**	0,27**	0,19*	-0,10	0,37***	0,47***	0,05	0,47***	-0,46***	-0,48***	1,00		
15. Dépression	-0,18	0,26**	0,15	0,23*	0,28**	0,27**	-0,16	0,17	0,55***	0,11	0,44***	-0,53***	-0,56***	0,49***	1,00	
16. Anxiété	-0,16	0,11	0,24**	0,30**	0,22*	0,29**	-0,08	27**	0,50***	0,21*	0,52***	-0,26**	-0,36***	0,35***	0,46***	1,00

Les variables étudiées ne présentent aucune corrélation supérieure à ,85. Enfin, les scores standardisés n'ont pas permis d'isoler de cas extrême univarié ($Z > 13.291$, $p < .001$) et les distances de Mahalanobis n'ont pas révélé de cas extrême multivarié ($\chi^2_{(16)} > 39,25$, $p < .001$).

Corrélations

Les corrélations bivariées d'ordre zéro sont présentées au Tableau 4 à titre d'information complémentaire à l'analyse acheminoire réalisée subséquemment. Les résultats révèlent que le soutien parental est associé négativement aux antécédents parentaux néfastes (les comportements autoritaires et intrusifs, l'acceptation conditionnelle, les critiques et les attentes parentales). Les antécédents parentaux néfastes sont également associés positivement entre eux.

Le soutien parental est associé positivement au soi intégré tandis que les antécédents parentaux néfastes sont associés positivement au soi orienté vers l'égo et au soi impersonnel.

Le concept central du présent projet est le perfectionnisme négatif. Les antécédents parentaux néfastes et les concepts de soi orienté vers l'égo et impersonnel sont associés positivement à cette variable clé. Le soutien parental et le concept de soi intégré y sont associés négativement.

Le soutien parental et le concept de soi intégré sont associés positivement aux conséquences affectives saines (satisfaction envers la vie, estime de soi, perception de contrôle) et négativement aux conséquences affectives psychopathologiques (dépression et anxiété). Un patron d'associations inverse avec les conséquences affectives a été obtenu pour les antécédents parentaux néfastes, le soi orienté vers l'égo et le soi impersonnel ainsi que pour le perfectionnisme négatif. Ces variables sont associées négativement à la satisfaction envers la vie, à l'estime de soi et à la perception de contrôle et positivement à la dépression et à l'anxiété.

Notons enfin que le soi intégré est associé positivement au perfectionnisme positif. Ce dernier est également associé positivement aux conséquences affectives saines (satisfaction envers la vie, estime de soi, perception de contrôle).

En somme, l'examen des corrélations a permis d'identifier des patrons logiques d'associations bivariées entre les variables du présent projet. L'analyse acheminatoire rapportée ci-dessous a pour visée de compléter l'information préliminaire fournie par les corrélations en précisant comment la covariance entre ces variables se distribue lorsque leurs interrelations sont examinées et mises à l'épreuve selon la perspective séquentielle et multivariée prévue par les hypothèses de recherche.

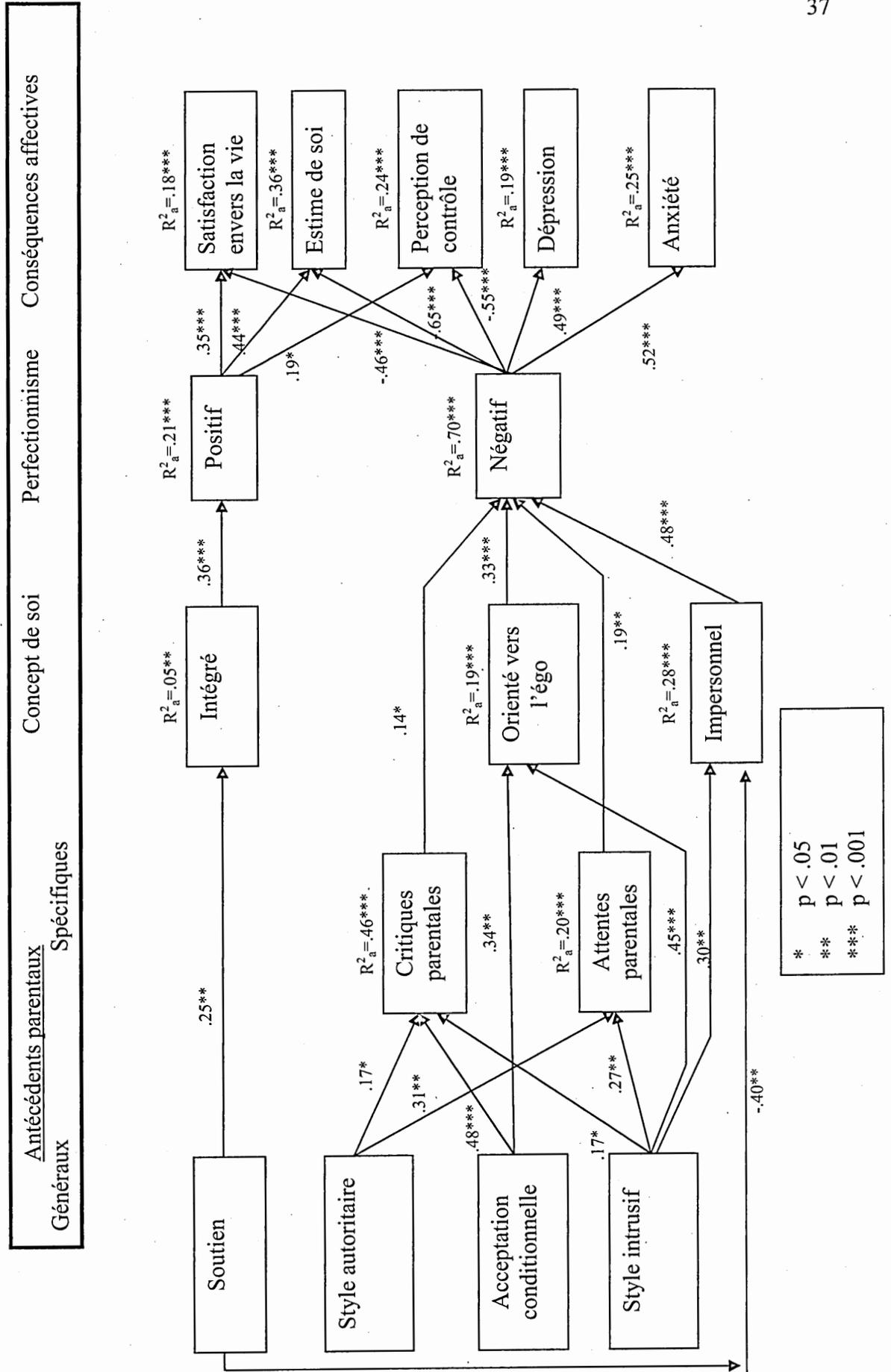
Analyse acheminatoire

Le réseau de relations proposées entre les variables à l'étude a été évalué au moyen d'une analyse acheminatoire constituée d'un ensemble de régressions multiples. Le modèle obtenu est présenté à la Figure 1.

Antécédents de la critique et des attentes parentales

Une association positive a été identifiée entre le style parental autoritaire, l'acceptation conditionnelle et le style parental intrusif, d'une part, et la critique parentale, d'autre part. Ces trois associations expliquent une proportion élevée de la variance de la critique parentale. Le style parental autoritaire et le style parental intrusif sont associés positivement aux attentes parentales élevées. Ces deux associations rendent compte d'une proportion modérée de la variance du degré d'attentes parentales.

Figure 1 : Modèle de développement social du perfectionnisme



Antécédents du concept du soi

Le soutien des parents est associé positivement au soi intégré. Cette association explique une proportion modeste de la variance du soi intégré. L'acceptation conditionnelle et le style intrusif présentent une association positive avec le soi orienté vers l'ego. Ces associations expliquent une proportion modeste de la variance du soi relié à l'ego. Enfin, le style parental intrusif est associé positivement et le soutien parental, négativement, au soi impersonnel. Ces deux associations expliquent une proportion modérée de la variance du soi impersonnel.

Antécédents du perfectionnisme

Le soi intégré est associé positivement au perfectionnisme positif. Cette association explique une proportion modérée du perfectionnisme positif. La critique parentale, les attentes parentales, le soi orienté vers l'ego et le soi impersonnel sont associés positivement au perfectionnisme négatif. Ces quatre associations expliquent une proportion très élevée de la variance du perfectionnisme négatif.

Conséquences du perfectionnisme

Le perfectionnisme positif est associé positivement et le perfectionnisme négatif, négativement, à la satisfaction envers la vie, l'estime de soi et la perception de contrôle. Le perfectionnisme positif et négatif expliquent, dans le cas de l'estime de soi et de la perception de contrôle, une proportion modérée de leurs variances respectives. Le perfectionnisme positif explique également une proportion modeste de la variance de la satisfaction envers la vie.

Le perfectionnisme négatif est également associé positivement à la dépression et à l'anxiété. Cette association explique une proportion modeste de la variance de la dépression et une proportion modérée de la variance de l'anxiété.

Synthèse des résultats de l'analyse acheminatoire

En somme, les résultats ont révélé dans un premier temps que les antécédents parentaux néfastes de nature générale (les styles autoritaire et intrusif ainsi que l'acceptation conditionnelle) étaient associés positivement aux critiques parentales, un antécédent spécifique. Les styles autoritaire et intrusif étaient également associés positivement au second antécédent parental spécifique (les attentes parentales).

Dans un deuxième temps, plusieurs antécédents parentaux généraux étaient associés aux orientations du soi. Ainsi, le soutien parental était associé positivement au soi intégré; l'acceptation conditionnelle et le style intrusif étaient associés positivement au soi orienté vers l'égo; le soutien parental était associé négativement, et le style intrusif positivement, au soi impersonnel.

Dans un troisième temps, les antécédents parentaux néfastes de nature spécifique (critiques et attentes parentales) et les formes délétères du soi (investi par l'égo et impersonnel) étaient associés positivement au perfectionnisme malsain tandis que le soi intégré était associé au perfectionnisme sain.

Dans un dernier temps, le perfectionnisme sain était associé positivement aux conséquences affectives bénéfiques (satisfaction envers la vie, estime de soi et perception de contrôle). En revanche, le perfectionnisme malsain était associé positivement aux conséquences affectives néfastes (dépression et anxiété) et négativement aux conséquences affectives bénéfiques (la satisfaction envers la vie, l'estime de soi et la perception de contrôle).

CHAPITRE 4

DISCUSSION

Mise en rapport des hypothèses et des résultats

Le présent projet visait à évaluer les interrelations entre les antécédents parentaux (soutien parental, style autoritaire, acceptation conditionnelle, attentes et critique parentales), l'orientation du soi (intégrée, orientée vers l'ego, impersonnel), le perfectionnisme (positif et négatif) et ses conséquences affectives (satisfaction envers la vie, estime de soi, perception de contrôle, dépression et anxiété). La vaste majorité des hypothèses de recherche ont été corroborées.

Hypothèse (1)

Cette hypothèse prévoyait que le soutien parental serait associé positivement au soi intégré et que ce dernier serait à son tour associé positivement au perfectionnisme positif. Enfin, il était prévu que le perfectionnisme positif serait associé positivement aux conséquences affectives bénéfiques (la satisfaction envers la vie, l'estime de soi et la perception de contrôle). Cette hypothèse a été corroborée intégralement. En effet, les résultats de l'analyse acheminatoire ont révélé que tous ces liens étaient statistiquement significatifs et dans la direction attendue.

Hypothèse (2)

Selon cette hypothèse, un réseau hiérarchique de relations était anticipé entre les antécédents parentaux néfastes et le perfectionnisme négatif. Sur le plan bivarié, il était prévu que tous les antécédents parentaux étudiés (style autoritaire, acceptation conditionnelle, style intrusif, critiques et attentes parentales) seraient

corrélés positivement avec le perfectionnisme négatif. Cette hypothèse a été entièrement confortée. Le style autoritaire, l'acceptation conditionnelle, le style intrusif, ainsi que les critiques et les attentes parentales sont tous corrélés positivement avec le perfectionnisme négatif et l'amplitude de ces associations est élevée.

Sur le plan multivarié (i.e., lors de régressions multiples), il était proposé qu'un patron d'associations plus spécifique serait observé et que l'influence des antécédents parentaux plus généraux (le style autoritaire, l'acceptation conditionnelle et le style intrusif) sur le perfectionnisme négatif s'exercerait par l'intermédiaire des antécédents parentaux plus spécifiques (les critiques et attentes parentales). Dans un premier temps, il était proposé que le style autoritaire, l'acceptation conditionnelle et le style intrusif seraient associés aux critiques et aux attentes parentales. À l'exception du lien entre l'acceptation conditionnelle et les attentes parentales, les résultats présentent tous les liens préconisés.

Dans un second temps, il était prévu que les critiques et les attentes parentales seraient, à leur tour, directement et positivement associées au perfectionnisme négatif. Les résultats corroborent cette hypothèse.

Hypothèse (3)

Cette hypothèse stipulait que les antécédents parentaux néfastes (généraux et spécifiques; i.e., le style autoritaire, l'acceptation conditionnelle, le style intrusif, les critiques et les attentes parentales) seraient associés positivement aux formes dysfonctionnelles du concept de soi (le soi orienté vers l'ego et le soi impersonnel). Les résultats ne confortent que partiellement cette hypothèse de recherche. Tel que prévu, l'acceptation conditionnelle et le style intrusif sont associés positivement au soi orienté vers l'ego. De plus, le style intrusif est associé positivement au soi impersonnel et le soutien parental y est associé négativement. Les associations attendues entre le style autoritaire, les critiques parentales et les

attentes parentales, d'une part, et le soi orienté vers l'ego, d'autre part, ne se sont toutefois pas concrétisées. Les autres résultats non significatifs obtenus étaient relatifs aux associations entre le style autoritaire, l'acceptation conditionnelle, les critiques et les attentes parentales, d'une part, et le soi impersonnel, d'autre part.

Hypothèse (4)

Cette hypothèse proposait que les formes néfastes de concept de soi (le soi orienté vers l'ego et le soi impersonnel) seraient associées positivement au perfectionnisme négatif. Les résultats étayaient cette hypothèse. Les associations prévues ont été observées et leur amplitude est élevée.

Hypothèse (5)

Il était prévu que le perfectionnisme négatif serait associé positivement aux conséquences affectives néfastes (la dépression et l'anxiété) et négativement aux conséquences affectives bénéfiques (la satisfaction envers la vie, l'estime de soi et la perception de contrôle). Cette hypothèse a été intégralement corroborée. Le perfectionnisme négatif est associé positivement à la dépression et à l'anxiété et négativement à la satisfaction envers la vie, à l'estime de soi et à la perception de contrôle.

Retombées conceptuelles

Les résultats obtenus offrent plusieurs contributions significatives à l'avancement des connaissances sur le perfectionnisme, sur ses antécédents personnels et sociaux et sur ses conséquences affectives.

Les antécédents parentaux du perfectionnisme négatif

Les antécédents parentaux du perfectionnisme ont été étudiés de longue date. Par exemple, plusieurs études ont suggéré qu'il existe des associations entre les attentes parentales élevées et le perfectionnisme négatif chez l'enfant (Hutchinson & Yates, 2008; Ablard & Parker, 1997), l'impuissance et le pessimisme (Shriner, 2010), la honte (Harp, 2000) et la détresse psychologique (Kobayashi, 2006). Les résultats observés dans le cadre du présent projet sont congruents avec ceux de la vaste gamme d'études qui ont associé divers aspects néfastes des comportements parentaux à un large éventail de conséquences délétères qui inclut le perfectionnisme négatif.

La critique parentale a été associée au perfectionnisme négatif, à l'anxiété sociale élevée et au doute persistant de ses propres capacités et talents (Biran & Reese, 2007), à la dépression et l'autodévaluation (Bolton, Barrowclough & Calam, 2009), à l'anxiété (Sachs-Ericsson, Verona, Joiner & Preacher, 2006), aux désordres alimentaires (Sniezek, 2006) et à l'émergence de la personnalité limite (Cheavens et al., 2005).

Des études relient aussi l'acceptation conditionnelle parentale aux symptômes anxieux et au développement du narcissisme (Chamberlain & Haaga, 2001), à la dépression et à la labilité de l'estime de soi (Makri-Botsari, 2001) et au perfectionnisme négatif (Leicester, 2007). Le style parental contrôlant et excessivement autoritaire est associé au perfectionnisme négatif (Kawamura, Frost & Harmatz, 2002; Soenens, Goossens, Vansteenkiste, Luyten & Duriez, 2005), à la faible estime de soi (Bean & Northrup, 2009), au fonctionnement émotionnel atténué (Wang, 2007), aux comportements contrevenant aux règlements (Rivelis, 2009), à l'autocritique impitoyable (Amitay, Mongrain & Fazaa, 2008), à l'anxiété et l'hypocondrie (Mendez & Hulsey, 1994) ainsi qu'à la dépression (Mendez &

Hulsey, 1994; Rivelis, 2009; Amitay, Mongrain, & Fazaa, 2008; Soenens, Luyckx, Vansteenkiste, Duriez, & Goossens, 2008).

Les études portant sur la dureté parentale suggèrent qu'elle est liée à la violence lors de rendez-vous galants et à la coercition sexuelle (Simons, Burt & Simons, 2008), à la dépression (Enns, Cox & Clara, 2002), à l'anxiété internalisée (Sachs-Ericsson, Verona, Joiner & Preacher, 2006), à la mauvaise régulation des émotions et à l'agression par les pairs (Chang, Schwartz, Dodge & McBride-Chang, 2003) ainsi qu'au perfectionnisme négatif (Frost et al., 1991; Kawamura, Frost & Harmatz, 2002; Enns, Cox & Clara, 2002). D'autres études suggèrent un lien entre le style intrusif et les désordres alimentaires (Soenens et al., 2008), les relations familiales perturbées (Rorty, Yager, Rossotto & Buckwalter, 2000), la performance scolaire et les symptômes socioémotionnels (Feldman, Guttfreund & Yerushalmi, 1998) et l'anxiété de séparation (Wood, 2006; Wood, Kiff, Jacobs, Ifekwunigwe & Piacentini, 2007). Pour sa part, le stress parental a été associé à la dépression (Tan & Rey, 2005), à des difficultés d'ajustement social et à un plus fort degré d'internalisation des problèmes chez l'enfant (Bronk, 2007).

La surprotection parentale, quant à elle, semble avoir partie liée avec les comportements anxieux (Schwartz, 2008) et les comportements anxieux-évitants (Bowen, Vitaro, Kerr & Pelletier, 1995). Des liens ont été suggérés entre la négligence parentale et l'incapacité parentale à identifier correctement les affects de l'enfant dans une situation donnée et d'intervenir correctement (Hildyard & Wolfe, 2007), la faible estime de soi, l'apathie et la tendance à la fugue chez l'enfant (Green, 1993) et les comportements délinquants (Kurtz, Gaudin, Howing & Wodarski, 1993). Enfin, la froideur parentale semble liée à l'autocritique sévère chez l'enfant (Thompson & Zuroff, 1999).

Les antécédents parentaux néfastes du perfectionnisme négatif qui ont été privilégiés dans le présent projet sont : le style autoritaire, l'acceptation

conditionnelle, le style intrusif, les critiques parentales et les attentes parentales. Plusieurs de ces variables ont été reliées au perfectionnisme antérieurement.

Le style autoritaire

Les résultats du présent projet ont révélé une corrélation entre le style autoritaire et le perfectionnisme négatif. De plus, lors de l'analyse acheminatoire, l'influence du style autoritaire, un antécédent général, sur le perfectionnisme, était canalisée par les antécédents parentaux spécifiques (les critiques et les attentes parentales). Ces résultats confortent ceux de nombreuses études antérieures. Le style parental autoritaire et contrôlant a été associé au perfectionnisme négatif chez les hommes et les femmes (Kawamura, Frost & Harmatz, 2002). Dans l'étude de Soenens, Goossens, Vansteenkiste, Luyten et Duriez (2005), le perfectionnisme des parents prédisait le degré de contrôle exercé sur les enfants et, à son tour, le contrôle parental prédisait le perfectionnisme négatif chez l'enfant. Dans une étude longitudinale, les résultats obtenus par Soenens et al. (2008) indiquent que le contrôle psychologique parental prédit l'augmentation du perfectionnisme négatif chez l'enfant. Le perfectionnisme négatif est en outre proposé comme variable intermédiaire entre le contrôle parental et les symptômes dépressifs chez l'enfant. Enfin, Soenens, Vansteenkiste, Vandereycken, Luyten, Sierens et Goossens (2008) suggèrent que le perfectionnisme négatif soit une variable significative entre le contrôle parental et certains désordres alimentaires.

L'acceptation conditionnelle

Les résultats du présent projet ont révélé une corrélation entre l'acceptation conditionnelle et le perfectionnisme négatif. De plus, lors de l'analyse acheminatoire, l'influence de l'acceptation conditionnelle, un antécédent général, sur le perfectionnisme, transitait par un antécédent parental spécifiques : les critiques parentales. Le rôle de l'acceptation conditionnelle dans le développement

du perfectionnisme a été examiné de longue date. Les résultats obtenus dans le cadre du présent projet sont congruents avec les travaux antérieurs sur ce thème. Dans certains modèles théoriques, l'acceptation conditionnelle est conceptualisée comme l'une des facettes du perfectionnisme. L'étude de Stoeber, Kempe et Keogh (2008) propose que, de toutes les facettes, l'acceptation conditionnelle parentale soit particulièrement et significativement liée à la honte et à la culpabilité chez l'enfant. Leicester (2007) propose une corrélation entre l'acceptation conditionnelle (seule la perfection peut garantir l'estime de soi) et les aspects négatifs du perfectionnisme. Hill, Hall, Appleton et Kozub (2008) ont identifié des associations entre l'acceptation conditionnelle et l'épuisement sportif (burnout) chez l'athlète. L'étude de Flett, Besser, Davis et Hewitt (2003) laisse également présager un lien entre l'acceptation conditionnelle de soi et toutes les dimensions (négatives comme positives) du perfectionnisme, ainsi qu'avec la dépression.

Le style parental intrusif

Les résultats du présent projet ont révélé une corrélation entre le style intrusif et le perfectionnisme négatif. De plus, lors de l'analyse acheminatoire, l'influence du style intrusif, un antécédent général, sur le perfectionnisme, s'est effectuée par l'intermédiaire des antécédents parentaux spécifiques (les critiques et les attentes parentales). À notre connaissance, aucune étude réalisée jusqu'à présent n'a spécifiquement cherché à faire la lumière sur en relation entre le style parental intrusif et le perfectionnisme. Les résultats du présent projet constituent donc une contribution originale à ce sujet.

La critique parentale

Les résultats du présent projet ont révélé une corrélation entre la critique parentale et le perfectionnisme négatif, de même qu'une association positive directe entre ces deux variables lors de l'analyse acheminatoire. Ces résultats sont

en agrément avec ceux des études empiriques isolées qui ont été réalisées antérieurement. Bien que la critique parentale constitue l'une des sous-échelles de l'Échelle du perfectionnisme multidimensionnel de Frost (1990), elle a été relativement peu étudiée en rapport avec le perfectionnisme, contrairement au lien abondamment documenté entre l'autocritique et le perfectionnisme (Cox, Clara & Enns, 2009; Trumpeter, Watson & O'Leary, 2006). On note toutefois quelques études, telles celle de Sniezek (2006) où le degré de critique parentale prédisait le perfectionnisme négatif chez l'enfant, et celle de Apparigliato, Ruggiero et Sassaroli (2007), qui ont développé un nouvel instrument pour mesurer la critique parentale.

Les attentes parentales

Les résultats de cette étude ont révélé une corrélation entre les attentes parentales et le perfectionnisme négatif, de même qu'une association positive directe entre ces deux variables lors de l'analyse acheminatoire. Tout comme dans le cas de la critique parentale, ces résultats sont en agrément avec ceux des études empiriques isolées qui ont été réalisées antérieurement. Les attentes parentales constituent également une sous-échelle de l'Échelle du perfectionnisme multidimensionnelle de Frost (1990). Malgré ce fait, et comme pour la critique parentale, on trouve assez peu d'études portant sur le lien entre les attentes parentales et le perfectionnisme. L'étude susmentionnée de Biran et Reese (2007) suggère un lien entre les attentes parentales élevées et le perfectionnisme négatif. L'étude de Hutchinson et Yates (2008) propose que les attentes maternelles soient associées au perfectionnisme négatif, tandis que celle de Ablard et Parker (1997) met en exergue le degré de perfectionnisme négatif présent chez les enfants dont les parents ont des attentes élevées de performance.

En somme, le présent projet a examiné plusieurs des antécédents parentaux néfastes connus du perfectionnisme. Dans le cadre du présent projet, une

perspective intégrative a cependant été privilégiée dans le but d'identifier les contributions conjointes et relatives d'un ensemble de variables parentales pertinentes. Il s'agit d'une contribution novatrice car les études antérieures ont typiquement étudié ces variables de façon isolée. Ainsi, il a été possible de valider un réseau de relations hiérarchiques entre trois antécédents parentaux plus généraux (i.e. le style autoritaire, l'acceptation conditionnelle et le style intrusif), deux antécédents parentaux spécifiques (i.e., les critiques et les attentes parentales) et le perfectionnisme négatif.

Les antécédents personnels du perfectionnisme négatif

L'étude de l'orientation du soi en tant qu'antécédent du perfectionnisme est l'une des contributions conceptuelles centrales du présent projet. En effet, à notre connaissance, aucune étude antérieure n'a examiné les associations entre le perfectionnisme et les différentes formes du concept de soi, bien que celles-ci aient été abondamment étudiées. Il existe une parenté conceptuelle frappante entre les conséquences du perfectionnisme négatif et celles des concepts de soi investi par l'ego et impersonnel. Ces orientations du soi ont été associées, par exemple, à l'instabilité de l'estime de soi et à la dépression (Crocker, Karpinski, Quinn & Chase, 2003; Kim, Carver, Deci & Kasser, 2008), à la détresse psychologique (Rockafellow, 2007), à la difficulté à mobiliser ses ressources pour changer en thérapie (Abblett, 2002), au stress en général et aux difficultés d'ajustement à un nouveau milieu (Baker, 2004), ainsi qu'à une moindre satisfaction face à la vie (Kim, Carver, Deci & Kasser, 2008).

Il était théoriquement plausible de concevoir que les comportements parentaux néfastes affectent les perceptions personnelles et que ces dernières, en retour, agissent sur le perfectionnisme. Les résultats observés offrent un soutien préliminaire à ces spéculations conceptuelles. En effet, tel que prévu, les formes malsaines du concept de soi (orienté vers l'égo et impersonnel) offraient une

contribution unique et significative à la prédiction du perfectionnisme négatif, une fois l'influence des antécédents sociaux contrôlée. Il serait intéressant, lors de projets futurs, d'examiner le rôle du concept de soi dans le perfectionnisme de façon plus approfondie. De plus, il est utile de noter que le présent projet enrichit la documentation portant sur l'orientation du soi d'après Hodgins et Knee (2002) en reliant les diverses formes de soi préconisées par cette approche au perfectionnisme.

Les conséquences du perfectionnisme négatif

Dans le présent projet, des liens positifs ont été observés entre le perfectionnisme négatif et deux conséquences affectives de nature psychopathologiques, soit l'anxiété et la dépression. Des liens négatifs ont également été observés avec trois conséquences affectives positives, soit la satisfaction envers la vie, l'estime de soi et la perception de contrôle. Ces résultats sont en harmonie avec la vaste documentation portant sur les conséquences du perfectionnisme négatif.

Ainsi que nous l'avons vu, les conséquences du perfectionnisme négatif sont nombreuses et variées. Outre la dépression et l'anxiété, le perfectionnisme négatif a été relié, entre autres, aux troubles alimentaires (Ferrier, 2008; Peck & Lightsey, 2008), au trouble obsessionnel compulsif (Pence, 2007; Mallinger & DeWyze, 1992), à l'accumulation d'objets (Plimpton, Frost, Abbey & Dorer, 2009; Frost et Gross, 1993), à la honte (Sagar & Stoeber, 2009; Delegard, 2005), au faible sentiment d'efficacité personnelle (Stoeber, Hutchfield & Wood, 2008; LoCicero & Ashby, 2000), au doute de soi (Rice & Lopez, 2004), au trouble panique (Iketani et al., 2002; Frost & Steketee, 1997), au style ruminatif (Randles, Flett, Nash, McGregor & Hewitt, 2010; Butler & Nolen-Hoeksema, 1994), à la faible estime de soi (Delegard, 2005; Gotwals, Dunn & Wayment, 2003), aux mauvaises stratégies de coping (Park, Heppner & Lee, 2010), à la vulnérabilité au

stress (Wirtz et al, 2007; Hewitt & Flett, 1993; Fry, 1995), à la difficulté à mener des projets à terme (Chan, 2009; Bagozzi, Baumgartner & Pieters, 1998), à la personnalité narcissique (McCown & Carlson, 2004), à la personnalité borderline (Cheavens et al, 2005; Hewitt, Flett & Turnbull, 1994) et, finalement, au suicide (Bell, Stanley, Mallon & Manthorpe, 2010; Blankstein, Lumley & Crawford, 2007).

Les associations obtenues dans le cadre du présent projet entre le perfectionnisme négatif et la symptomatologie dépressive et anxieuse s'inscrivent harmonieusement dans la même direction que l'importante documentation étayant les conséquences psychopathologiques du perfectionnisme.

Distinctions entre le perfectionnisme négatif et positif

À l'instar des travaux centraux sur le perfectionnisme, une distinction a été effectuée entre le perfectionnisme négatif et le perfectionnisme positif dans le cadre de ce projet. Cette distinction reflète l'état actuel des recherches sur le perfectionnisme ainsi que l'évolution conceptuelle qu'il a subi au cours des décennies. D'abord envisagé uniquement sous l'angle de ses conséquences néfastes, le perfectionnisme est maintenant conçu comme possédant deux volets distincts, grâce notamment aux efforts de Hollender (Hollender, 1965), Hamachek (Hamachek, 1978) et de Hewitt et Flett (Flett & Hewitt, 2006). Si les travaux de pionnier de Hollender avaient débouché sur l'idée d'un perfectionnisme normal faisant contraste à un perfectionnisme malsain, Flett et Hewitt (2006) sont d'avis que le perfectionnisme dit positif ne doit pas être confondu avec la minutie, laquelle se rapprocherait davantage de la conception du perfectionnisme normal de Hollender. Flett et Hewitt (2006) proposent plutôt que le perfectionnisme positif, à l'instar du perfectionnisme négatif, s'alimente lui aussi de la peur de l'échec, du moins en partie. Quoiqu'il en soit, il appert que le besoin de préciser la distinction conceptuelle entre les deux formes de perfectionnisme ait grandement moussé la

recherche et l'intérêt accordés au perfectionnisme au cours des quinze dernières années.

Puisque le perfectionnisme positif et le perfectionnisme négatif sont considérés comme des phénomènes distincts, il était logique de présupposer que leurs antécédents parentaux et personnels diffèrent et que leurs conséquences affectives divergent. À notre connaissance, il existe très peu d'études sur les antécédents du perfectionnisme positif. L'intérêt scientifique porté au perfectionnisme s'est surtout préoccupé de retracer les antécédents du perfectionnisme négatif au détriment du perfectionnisme positif, pour au moins deux raisons clairement identifiables. La première de ces raisons est que le perfectionnisme positif, qu'il soit conçu comme un trait normal (s'apparentant à la minutie) ou comme partiellement enraciné dans la peur de l'échec, soulève moins d'intérêt sur le plan de la santé mentale, car contrairement à sa contrepartie négative, il n'est pas associé à une pléiade de conséquences négatives. La seconde de ces raisons est que la conceptualisation du perfectionnisme positif ne fait toujours pas l'objet d'un consensus, ainsi qu'en fait foi l'article de Stoeber et Otto (2006).

La documentation existante permet toutefois de postuler quelques antécédents au perfectionnisme positif. Selon Hutchison et Yates (2008), l'un de ces antécédents serait les attentes exprimées directement par les parents. Pour leur part, Enns, Cox et Clara (2002) suggèrent que les attentes élevées des parents pour eux-mêmes et pour leur enfant sont associées aux deux formes de perfectionnisme; toutefois, la critique parentale, le contrôle parental, la négligence parentale et les attentes démesurées n'auraient pas de liens avec le perfectionnisme positif.

Les conséquences du perfectionnisme positif sont plus généreusement documentées. Il est associé au fonctionnement psychologique positif (Chang, 2009), aux attentes positives envers soi-même (Fei, 2009; Enns, Cox, Sareen & Freeman, 2001), aux affects positifs (Flett, Blankstein & Hewitt, 2009), à de

meilleures stratégies de coping et à un niveau de stress moindre et un plus haut niveau de satisfaction envers la vie (Martin, 2006), au sens de l'organisation (Fei, 2009), à une meilleure estime de soi (Fei, 2009; Klibert, Langhinrichsen-Rohling & Saito, 2005), à une plus grande perception de contrôle, de motivation à la performance, à de plus faibles niveaux de dépression, d'anxiété, d'idées suicidaires, de honte, de culpabilité et de procrastination (Klibert, Langhinrichsen-Rohling & Saito, 2005), à la pensée positive et à des mécanismes de défenses mûrs par le biais de la pensée réaliste, de l'acceptation des limites personnelles, de la capacité à mettre en perspective les frustrations et les échecs (Besharat, 2005), à la fierté de soi (Fedewa, Burns & Gomez, 2005) et à la minutie (Enns, Cox, Sareen & Freeman, 2001).

Le modèle mis à l'épreuve dans le cadre de cet essai a permis de tester de nouvelles hypothèses quant aux antécédents et aux conséquences du perfectionnisme positif. Il a ainsi été possible de découvrir qu'un antécédent parental constructif, le soutien, est positivement associé au perfectionnisme positif, et que ce dernier est, à son tour, associé à trois conséquences psychologiques bénéfiques (la satisfaction envers la vie, l'estime de soi et la perception de contrôle) qui complètent avantageusement l'information préexistante dans la documentation.

Résultats imprévus

Tel qu'indiqué précédemment, les hypothèses de recherche ont été largement corroborées. Certaines des associations prévues ne se sont cependant pas concrétisées.

La première d'entre elles est l'association entre l'acceptation conditionnelle et les attentes parentales. Sur le plan bivarié, ces variables sont effectivement corrélées. Lorsque l'acceptation conditionnelle est utilisée de façon concomitante avec le style parental autoritaire et le style intrusif pour prédire le niveau d'attentes

parentales, le coefficient de régression n'est cependant pas significatif. Ceci indique que lorsqu'on contrôle pour le style autoritaire et le style intrusif, l'acceptation conditionnelle ne contribue pas à expliquer une proportion significative de la variance des attentes parentales.

Les hypothèses de recherche prévoyaient également que tous les antécédents parentaux généraux (soutien parental, style autoritaire, acceptation conditionnelle, style intrusif) et spécifiques (critiques parentales et attentes parentales) seraient associées aux deux formes dysfonctionnelles du concept de soi (le soi orienté vers l'ego et le soi impersonnel). Tout comme dans le cas discuté ci-haut, sur le plan bivarié, ces variables sont effectivement corrélées. Toutefois, lorsque les antécédents parentaux sont inclus simultanément dans l'équation de régression à titre de variables indépendantes, seuls l'acceptation conditionnelle et le style intrusif apportent une contribution unique significative au soi impersonnel. Ces résultats indiquent que les antécédents parentaux généraux et spécifiques partagent une proportion substantielle de variance commune. Il devient alors difficile de départager leurs contributions respectives lorsqu'ils sont utilisés simultanément à titre d'antécédents de variables auxquelles ils sont tous corrélés. Dans de telles conditions, seules les variables dont l'apport est le plus important et/ou les variables ayant une contribution distincte émergeront à titre de prédicteurs significatifs de la variable dépendante pertinente.

Dans cette optique, il est intéressant de constater que l'acceptation conditionnelle et le style intrusif sont les antécédents parentaux qui se démarquent dans le cas de la régression où le soi investi par l'ego est la variable dépendante. En rétrospective, ce résultat est plausible et intéressant. Conceptuellement, l'acceptation conditionnelle semble constituer l'un des mécanismes centraux en jeu dans la construction du concept de soi investi par l'ego. Il est logique de supposer que lorsque les agents sociaux significatifs (comme les parents) utilisent leur approbation et leur affection comme des contingences pour contrôler le

comportement de l'enfant, le concept de soi de ce dernier aura un fonctionnement où la reconnaissance sociale jouera un rôle important. Le style intrusif, pour sa part, représente un aspect particulièrement perturbant des dynamiques parentales dysfonctionnelles qui se caractérisent par une ingérence dans l'espace personnel de l'enfant. Il est possible que ce problème de frontières interfère tout particulièrement avec le développement d'un concept de soi sain.

Les deux antécédents parentaux qui se distinguaient de façon significative des autres dans la régression visant la prédiction du soi impersonnel étaient à nouveau le style parental intrusif et l'absence de soutien. L'explication donnée au paragraphe précédent sur l'influence néfaste du style intrusif sur le développement du concept de soi est potentiellement pertinente ici aussi. De plus, en ce qui concerne l'absence de soutien, ce résultat est congruent avec la documentation sur le soi impersonnel. En effet, d'après Hodgins et Knee (2002), le principal antécédent théorique du soi impersonnel est l'absence de soutien des parents, parce que cela interfère avec la satisfaction des besoins d'autonomie, de compétence et d'affiliation de l'enfant.

Limites méthodologiques

Il est utile de reconnaître que le présent projet comporte certaines limites méthodologiques. Les principales sont la nature corrélationnelle du devis de recherche, le type de mesure utilisé et la taille restreinte de l'échantillon.

Dans un premier temps, il est important de souligner que la nature corrélationnelle du devis de recherche ne permet pas de tirer de conclusions définitives sur la direction des relations de cause à effet entre les variables étudiées. Par ailleurs, il faut tenir compte du fait que l'étude repose sur la cueillette de mesures auto-rapportées et qu'une part de désirabilité sociale ait pu influencer les réponses des participants. Mentionnons également que les données recueillies sur les antécédents parentaux proviennent d'une évaluation rétrospective. Or, il a

déjà été prouvé que les souvenirs peuvent subir des transformations avec le temps. Ceux rapportés par les participants de la présente étude pourraient donc présenter une part de distorsion. Enfin, l'échantillon, bien que constitué de façon à optimiser sa qualité (il a été stratifié en fonction du niveau socio-économique), demeure de taille relativement modeste et il serait ainsi utile de répliquer la présente étude avec des échantillons plus importants et plus diversifiés.

Études futures

Des études futures seraient souhaitables afin que les résultats obtenus puissent être corroborés ou infirmés et de nouvelles pistes heuristiques, explorées. Une étude longitudinale serait particulièrement souhaitable afin de pouvoir démontrer que les antécédents parentaux constituent bel et bien un antécédent causal de l'orientation du soi, du perfectionnisme et de ses conséquences. Il faudrait des ressources substantielles pour réaliser un tel projet, mais il serait fascinant de voir comment les antécédents parentaux, préférablement mesurés au moyen de méthodes plus objectives que les questionnaires auto-rapportés (par exemple, par observation directe) pendant l'enfance, influencent le développement du concept de soi et du perfectionnisme au cours de l'enfance et de l'adolescence. Il serait ainsi également possible d'évaluer la contribution de l'orientation du soi et du perfectionnisme au bien-être psychologique et, à l'inverse, aux mécanismes étiologiques du développement de la dépression et de l'anxiété.

Il faudrait également que le perfectionnisme positif fasse l'objet d'études plus approfondies afin d'en déterminer plus précisément les antécédents et les conséquences et de scruter les conditions qui permettent de le développer sans favoriser en même temps sa contrepartie négative, soit les dynamiques délétères du perfectionnisme négatif.

Retombées appliquées

Il est à espérer, s'il est possible de répliquer les résultats obtenus dans ce projet lors d'études futures, que cette information pourra éventuellement être utile aux professionnels qui œuvrent dans le domaine de la santé mentale auprès des enfants. Une meilleure compréhension des antécédents du perfectionnisme négatif permettrait de le repérer plus rapidement d'un point de vue clinique et d'intervenir en amont auprès des parents et du milieu afin de prévenir ses conséquences néfastes. Les nouvelles connaissances serviraient en outre à sensibiliser plus tôt et plus efficacement les individus perfectionnistes à leur condition et à leur apprendre des méthodes efficaces de saine gestion du perfectionnisme, notamment sur les plans de la restructuration des croyances erronées, de la rumination et de la pensée dichotomique. Le perfectionnisme serait alors un point de départ conceptuel sur le plan clinique, à partir duquel s'effectuerait une exploration des aspects souffrants chez le patient.

Il est également permis de supposer que ces connaissances pourraient servir à éclairer certaines dynamiques malsaines au sein de dyades amoureuses, en vertu des transferts parentaux si fréquents qu'on y observe. Elles seraient alors utiles aux cliniciens offrant la thérapie de couple.

D'autre part, une connaissance approfondie des conséquences délétères du perfectionnisme pourrait être utilisée afin d'enrayer le nombre sans cesse croissant d'épuisements professionnels au sein des entreprises et organismes. Tout porte à croire que les chefs d'entreprises, gestionnaires de projets et autres dirigeants auraient avantage à constater les liens existant entre des variables antécédentes comme le style autoritaire, le style intrusif et la critique, d'une part, et des conséquences néfastes telles la dépression et l'anxiété, d'autre part. Il a été largement prouvé que ces dernières sont étroitement liées à l'épuisement professionnel (Shirom & Ezrachi, 2003 ; Turnipseed, 1998 ; Takai et al, 2009).

Étant donné que cette problématique représente un coût excessivement élevé pour les entreprises – non seulement sur le strict plan monétaire, mais aussi et surtout, sur le plan humain, en ce qu'elle entraîne une surcharge pour les autres employés et un climat tendu au travail-, une restructuration des rapports d'autorité à la lumière des études sur le perfectionnisme pourrait s'avérer des plus bénéfiques pour toutes les parties concernées. Et c'est, bien sûr, sans compter l'impact qu'une telle restructuration pourrait avoir sur les familles des employés et sur climat social en général.

RÉFÉRENCES

- Abblett, M.R. (2002). Motivation for change in psychotherapy: The relationship between the transtheoretical model and self-determination theory and prediction of clinical services utilization. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, pp. 2047.
- Ablard, K.E., & Parker, W.D. (1997). Parents' achievement goals and perfectionism in their academically talented children. *Journal of Youth and Adolescence*, 26, 651-667.
- Amitay, O.A., Mongrain, M., & Fazaa, N. (2008). Love and control: Self-criticism in parents and daughters and perceptions of relationship partners. *Personality and Individual Differences*, 44, 75-85.
- Apparigliato, M., Ruggiero, G.M., & Sassaroli, S. (2007). Perceived Criticism Inventory (PCI): a new assessment instrument for parental criticism. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 13, 275-300.
- Appleton, P.R., Hall, H.K., & Hill, A.P. (2010). Family patterns of perfectionism: An examination of elite junior athletes and their parents. *Psychology of Sport and Exercise*, 11, 363-371.
- Bachner-Melman, R., Lerer, E., Zobar, A.H., Kremer, I., Elizur, Y., Nemanov, L. (2007). Anorexia nervosa, perfectionism, and dopamine D4 receptor (DRD4). *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 144, 748-756.
- Bagozzi, R.P., Baumgartner, H., & Pieters, R. (1998). Goal-directed emotions. *Cognition & Emotion*, 12, 1-26.
- Baker, S.R. (2004). Intrinsic, extrinsic, and amotivational orientations: their role in university adjustment, stress, well-being, and subsequent academic performance. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 23, 189-202.
- Bandura, A., & Kupers, C.J. (1964). Transmission of patterns of self-reinforcement through modeling. *Journal of Abnormal & Social Psychology*, 69, 1-9.
- Barlow, D.H. (2002). *Anxiety and its disorders*. New York : The Guilford Press.

- Barrett, P.M., Rapee, R.M., Dadds, M.R., & Ryan, S.M. (1996). Family enhancement of cognitive style in anxious and aggressive children : threat bias and the FEAR effect. *Journal of Abnormal Psychology*, 24, 187-203.
- Barrow, J.C., & Moore, C.A. (1983). Group interventions with perfectionistic thinking. *The Personnel and guidance Journal*, 61, 612-315.
- Bastiani, A.M., Rao, R., Weltzin, T.E., & Kaye. W.H. (1995). Perfectionism in anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 17, 147-152.
- Baumrind, D.H. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monographs*, 4 (1, Pt.2).
- Bean, R.A., & Northrup, J.C. (2009). Parental psychological control, psychological autonomy, and acceptance as predictors of self-esteem in Latino adolescents. *Journal of Family Issues*, 30, 1486-1504.
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York : International Universities Press.
- Beck, A.T., Emery, G., & Greenberg, R. (1985). *Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Beck, A.T., Steer, R.A., & Brown, G.K. (1993). *Beck Depression Inventory*. New York: Harcourt Brace & company.
- Bell, J., Stanley, N., Mallon, S., & Manthorpe, J. (2010). The role of perfectionism in student suicide: three case studies from the UK. *Omega: Journal of Death and Dying*, 61, 251-267.
- Belsher, G., & Costello, C.G. (1991). Do confidants of depressed women provide less social support than confidants of nondepressed women ? *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 516-525.
- Bernazzani, O., Saucier, J-F., David, H., & Borgeat, F. (1997). Psychosocial factors related to emotional disturbances during pregnancy. *Journal of Psychosomatic Research*, 42, 391-402.
- Besharat, M.A. (2005). Relation of positive and negative perfectionism with defense mechanisms. *Psychological Research*, 8, 7-22.

- Biran, M. W., & Reese, C. (2007). Parental influences on social anxiety: the sources of perfectionism. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 55*, 282-285.
- Blankstein, K.R., Lumley, C.H., & Crawford, A. (2007). Perfectionism, hopelessness, and suicide ideation: revisions to diathesis-stress and specific vulnerability models. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Behavior Therapy, 25*, 279-319.
- Bolton, C., Barrowclough, C., & Calam, R. (2009). Parental criticism and adolescent depression: does adolescent self-evaluation act as a mediator? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 37*, 553-570.
- Bowen, F., Vitaro, F., Kerr, M., & Pelletier, D. (1995). Childhood internalizing problems: Prediction from kindergarten, effect of maternal overprotectiveness, and sex differences. *Development and Psychopathology, 7*, 481-498.
- Bronk, D.M. (2007). The relationship between parenting stress and family cohesion in non-abusing parents of sexually traumatized children. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, pp. 1296.
- Buri, John R. (1991). Parental Authority Questionnaire. *Journal of Personality Assessment, 57*, 110-119.
- Burns, D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today, 34*-51.
- Butler, L., Nolen-Hoeksema, S. (1994). Gender differences in responses to depressed mood in a college sample. *Sex Roles, 30*, 331-346.
- Chamberlain, J., & Haaga, D.A.F. (2001). Unconditional self-acceptance and psychological health. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Behavior Therapy, 19*, 163-176.
- Chan, D.W. (2009). Perfectionism and goal orientations among Chinese gifted students in Hong Kong. *Roeper Review: A Journal on Gifted Education, 31*, 9-17.

- Chang, E.C. (2009). An examination of optimism, pessimism, and performance perfectionism as predictors of positive psychological functioning in middle-aged adults: does holding high standards of performance matter beyond generalized outcome expectancies? *Cognitive Therapy and Research*, 33, 334-344.
- Chang, E., & Rand, K. (2000). Perfectionism as a predictor of subsequent adjustment: evidence for a specific diathesis-stress mechanism among college students. *Journal of Counselling Psychology*, 47, 129-137.
- Chang, L., Schwartz, D., Dodge, K.A., & McBride-Chang, C. (2003). Harsh parenting in relation to child emotion regulation and aggression. *Journal of Family Psychology*, 17, 598-606.
- de Charms, R. (1968). *Personal causation: the internal affective determinants of behavior*. New York: Academic Press.
- Cheavens, J., Rosenthal, M.Z., Daughters, S., Nowak, J., Kosson, D., Lynch, T., & Lejuez, C.W. (2005). An analogue investigation of the relationships among perceived parental criticism, negative affect, and borderline personality disorder features: the role of thought suppression. *Behaviour Research and Therapy*, 43(2), 257-268.
- Cole, D.A., & Rehm, L.P. (1986). Family interaction patterns and childhood depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 14, 297-314.
- Cook, L.C. & Kearney, C.A. (2009). Parent and youth perfectionism and internalizing psychopathology. *Personality and Individual Differences*, 46, 325-330.
- Costello, C.G., & Comrey, A.L.(1967). *Costello-Comrey depression and anxiety scales (CCDAS)*. In K. Corcoran & J. Fischer (Eds.), *Measures for Clinical Practice: A Sourcebook* (pp. 132-136). New York : The Free Press.
- Cox, B.J., Clara, I.P., & Enns, M.W. (2009). Self-criticism, maladaptive perfectionism, and depression symptoms in a community sample: a longitudinal test of the mediating effects of person-dependent stressful life events. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 23, 336-349.

- Crocker, J., Karpinski, A., Quinn, D.M., & Chase, S. (2003). When grades determine self-worth: consequences of contingent self-worth for male and female engineering and psychology majors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 507-516.
- Deci, E.L., & Ryan, R.M. (2002). *Handbook of Self-Determination Research*. New York, NY: University of Rochester Press.
- Deci, E.L., & Ryan, R.M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology*, 49, 182-185.
- Delavar, M. (1998). *Perfectionism, coping styles, and parenting stress*. Thèse d'honneur non publiée. York University, Toronto.
- Delegard, D.K. (2005). The role of perfectionism in anxiety, depression, self-esteem and internalized shame. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, pp. 3702.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffith, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Enns, M.W., Cox, B.J., & Clara, I. (2002). Adaptive and maladaptive perfectionism: Developmental origins and association with depression proneness. *Personality and Individual Differences*, 33, 921-935.
- Enns, M.W., Cox, B.J., Sareen, J., & Freeman, P. (2001). Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: a longitudinal investigation. *Medical Education*, 35, 1034-1042.
- Fedewa, B.A., Burns, L.R., & Gomez, A.A. (2005). Positive and negative perfectionism and the shame/guilt distinction: adaptive and maladaptive characteristics. *Personality and Individual Differences*, 38(7), 1609-1619.
- Fei, Z. (2009). Development of Positive Perfectionism Questionnaire. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 17(4), 424-426.
- Feldman, R., Gutfreund, D., & Yerushalmi, H. (1998). Parental care and intrusiveness as predictors of the abilities-achievement gap in adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 721-730.
- Ferrari, J.R. (1995). Perfectionism cognitions with nonclinical and clinical samples. *Journal of Social Behavior and Personality*, 10, 143-156.

- Ferrari, J.R., & Mautz, W.T. (1997). Predicting perfectionism : applying tests of rigidity. *Journal of Clinical Psychology*, 53, 1-6.
- Ferrier, A.G. (2008). The roles of maladaptive perfectionism and self-esteem in the relationship between perceived incompetence and disordered eating. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, pp. 6960.
- Flett, G.L., Besser, A., Davis, R.A., & Hewitt, P.L. (2003). Dimensions of perfectionism, unconditional self-acceptance, and depression. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 21, 119-138.
- Flett, G.L., Blankstein, K.R., & Hewitt, P.L. (2009). Perfectionism, performance, and state positive affect and negative affect after a classroom test. *Canadian Journal of School Psychology*, 24, 4-18.
- Flett, G.L., & Hewitt, P.L. (Eds.). (2002). *Perfectionism : Theory, research and treatment*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Flett, G.L., & Hewitt, P.L. (2006). Positive versus negative perfectionism in psychopathology: a comment on Slade and Owens's Dual Process Model. *Behavior Modification*, 30, 472-495.
- Flett, G.L., Hewitt, P.L., Blankstein, K.R., & Gray, L. (1998). Psychological distress and the frequency of perfectionistic thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1363-1381.
- Flett, G.L., Hewitt, P.L., Blankstein, K.R., & Koledin, S. (1991). Dimensions of perfectionism and irrational thinking. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 9, 185-201.
- Flett, G.L., Hewitt, P.L., Endler, N., & Tassone, C. (1995). Perfectionism and components of state and trait anxiety. *Current Psychology : Developmental, Learning, Personality, Social*, 13, 326-350.
- Flett, G.L., Hewitt, P.L., Mosher, S.W., Sherry, S.B., Macdonald, S., & Sawatzky, D.L. (2001). *Dimensions of perfectionism and attachment style*. Communication présentée à l'assemblée annuelle de la Société américaine de psychologie, Toronto, Ontario, Canada.

- Flett, G.L., Hewitt, P.L., Oliver, J.M., & Macdonald, S. (2002). *Perfectionism in children and their parents: a developmental analysis*. In G.L. Flett & P.L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, Research and Treatment* (pp. 89-132). Washington, DC: American Psychological Association.
- Flett, G.L., Hewitt, P.L., & Singer, A. (1995). Perfectionism and parental authority styles. *Individual Psychology*, 51, 50-60.
- Flett, G.L., Hewitt, P.L., Turnbull-Donovan, W., & Mikail, S.F. (1991). The Multidimensional Perfectionism Scale : reliability, validity, and psychometric properties in psychiatric samples. *Psychological Assessment*, 3, 464-468.
- Flett, G.L., Levy, L., & Hewitt, P.L. (2001). *Perfectionism, stress, and negative predictive certainty*. Manuscript inédit.
- Flynn, C.A., Hewitt, P.L., Flett, G.L., & Caelian, C. (2001). *The development of perfectionism: parental behavior and cultural influences*. Manuscript non publié.
- Frost, R., & Gross, R. (1993). The hoarding of possessions. *Behaviour Research and Therapy*, 31, 367-381.
- Frost, R., Heimberg, R.G., Holt, C.S., Mattia, J.I., & Neubauer, A.L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 14, 119-126.
- Frost, R., Lahart, C.M., & Rosenblate, R. (1991). The development of perfectionism: a study of daughters and their parents. *Cognitive Therapy and Research*, 15, 469-489.
- Frost, R., & Marten, P.A. (1990). Perfectionism and evaluative threat. *Therapy and Research*, 14, 559-572.
- Frost, R., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The Dimensions of Perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 449-46.
- Frost, R., & Steketee, G. (1997). Perfectionism in obsessive-compulsive disorder patients. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 291-296.

- Fry, P.S. (1995). Perfectionism, humor, and optimism as moderators of health outcomes and determinants of coping styles of women executives. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 121, 211-245.
- Garner, D.M. (1986). *Cognitive therapy for anorexia nervosa*. In K.D. Brownell & J.P. Foreyt (Eds.), *Handbook of eating disorders: Physiology, psychology, and treatment of obesity, anorexia, and bulimia* (pp. 301-327). New York : Basic Books.
- Garner, D.M., Olmstead. M.P., & Polivy. J. (1983). Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *International Journal of Eating Disorders*, 2, 15-34.
- Gavazzi, S.M., Reese, M.J., & Sabatelli, R.M. (1998). Conceptual development and empirical use of the Family Intrusiveness Scale. *Journal of Family Issues*, 19, 65-74.
- Gotwals, J.K., Dunn, J.G.H., & Wayment, H.A. (2003). An examination of perfectionism and self-esteem in intercollegiate athletes. *Journal of Sport Behavior*, 26, 17-38.
- Gould, D., Udry, E., Tuffey, S., & Loehr, J. (1996). Burnout in competitive junior tennis players : II. Qualitative analysis. *Sport Psychologist*, 10, 341-336.
- Green, A.H. (1993). *Child abuse, neglect and depression. Depression in children and adolescents*. In Koplewicz, Harold S. & Klass, Emily (Eds): *Depression in children and adolescents, Monographs in clinical pediatrics*, 6, pp. 55-62. Langhorne, PA, England: Harwood Academic Publishers/Gordon.
- Hamachek, D.E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology*, 15, 27-33.
- Hankin, B.L., Roberts, J., & Gotlib, I.H. (1997). Elevated self-standards and emotional distress during adolescence: emotional specificity and gender differences. *Cognitive Therapy and Research*, 21, 663-679.
- Harp, J.S. (2000). An analysis of relationships between parental messages, shame, and perfectionism. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. pp. 1083.
- Hewitt, P.L., Caelian, C.F., Flett, G.L., Sherry, S.B., Collins, L., & Flynn, C.A. (2002). Perfectionism in children: associations with depression, anxiety, and anger. *Personality and Individual Differences*, 32, 1049-1061.

- Hewitt, P.L. & Flett, G.L. (1991a). Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 456-470.
- Hewitt, P.L., & Flett, G.L. (1991b). Dimensions of perfectionism in unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 98-101.
- Hewitt, P.L., & Flett, G. (1993). Dimensions of perfectionism, daily stress and depression: a test of the specific vulnerability hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 58-65.
- Hewitt, P.L., Flett, G.L., & Ediger, E. (1995). Perfectionism and perfectionistic self-presentation in eating disorder attitudes, characteristics and symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, 18, 317-326.
- Hewitt, P.L., Flett, G.L., & Ediger, E. (1996). Perfectionism and depression : longitudinal assessment of a specific vulnerability hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 276-280.
- Hewitt, P.L., Flett, G.L., Ediger, E., Norton, G.R., & Flynn, C.A. (1998). Perfectionism in chronic and state symptoms of depression. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 30, 234-242.
- Hewitt, P.L., Flett, G.L., & Turnbull, W. (1994). Borderline personality disorder: An investigation with the Multidimensional Perfectionism Scale. *European Journal of Psychological Assessment*, 10, 28-33.
- Hewitt, P.L., Flett, G.L., Turnbull-Donovan, W., & Mikail, S.F. (1991a). The multidimensional perfectionism scale: reliability, validity and psychometric properties in psychiatric samples. *Psychological Assessment*, 3, 464-468.
- Hewitt, P.L., Flett, G.L., & Weber, C. (1994) Dimensions of perfectionism and suicide ideation. *Cognitive Therapy and Research*, 18, 439-460.
- Hewitt, P.L., Mittelstaedt, W., & Wollert, R. (1989). Validation of a measure of perfectionism. *Journal of Personality Assessment*, 53, 133-144.
- Hickinbottom, S. (1992). *A study of the development of self-oriented, socially prescribed and other-oriented perfectionism*. Thèse d'honneur non publiée, Université Simon-Fraser, Vancouver, Canada.
- Hildyard, K., & Wolfe, D. (2007). Cognitive processes associated with child neglect. *Child Abuse & Neglect*, 31, 895-907.

- Hill, A., Hall, H.K., Appleton, P.R., & Kozub, S.A. (2008). Perfectionism and burnout in junior elite soccer players: the mediating influence of unconditional self-acceptance. *Psychology of Sport and Exercise*, 9, 630-644.
- Hobden, K., & Pliner, P. (1995). Self-handicapping and dimensions of perfectionism: self-presentation vs self-protection. *Journal of Research in Personality*, 29, 461-474.
- Hodgins, H., & Knee, R. (2002). *The integrated self and conscious experience*. In Handbook of Self-Determination Research, Deci, E. et Ryan, R. (Eds), University of Rochester Press, Rochester, 2002, 87-100.
- Hollender, M.H. (1965). Perfectionism. *Comprehensive Psychiatry*, 6, 94-103.
- Hutchinson, A.J., & Yates, G. (2008). Maternal goal factors in adaptive and maladaptive childhood perfectionism. *Educational Psychology*, 28, 795-808.
- Iketani, T., Kiriike, N., Stein, M.B., Nagao, K., Nagata, T., Minamikawa, N., Shidao, A., & Fukuhara, H. (2002). Relationship between perfectionism, personality disorders and agoraphobia in patients with panic disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 106, 171-178.
- Joiner, T.E., & Schmidt, N.B. (1995). Dimension of perfectionism, life stress and depressed and anxious symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14, 165-183.
- Joiner, H.R., Heatherton, T.F., Rudd, M.D., & Schmidt, N.B. (1997). Perfectionism, perceived weight status and bulimic symptoms: two studies testing a diathesis-stress model. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 145-153.
- Kaner, A., Bulik, C.M., & Sullivan, P.F. (1993). Abuse in adult relationships of bulimic women. *Journal of Interpersonal Violence*, 8, 52-63.
- Kawamura, K., Frost, R.O., & Harmatz, M.G. (2002). The relationship of perceived parenting styles to perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 32, 317-327.
- Kim, Y., Carver, C.S., Deci, E.L., & Kasser, T. (2008). Adult attachment and psychological well-being in cancer caregivers: the mediational role of spouses' motives for caregiving. *Health Psychology*, 27, S144-S154.

- Klibert, J.J., Langhinrichsen-Rohling, J., & Saito, M. (2005). Adaptive and maladaptive aspects of self-oriented versus socially prescribed perfectionism. *Journal of College Student Development*, 46, 141-156.
- Kobayashi, E. (2006). Perceived parental expectations among Chinese American college students: The role of perceived discrepancy and culture in psychological distress. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, pp 6927.
- Kurtz, P.D., Gaudin, J.M., Howing, P.T., & Wodarski, J.S. (1993). The consequences of physical abuse and neglect on the school age child: mediating factors. *Children and Youth Services Review*, 15, 85-104.
- Larousse en ligne (s.d.). Perfectionnisme. Repéré à <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/perfectionnisme>.
- Leary M.R., & Tangney J.P., (2003). *Handbook of Self and Identity*. New York: Guilford.
- Leicester, K. J. (2007). Predictors of perfectionism in college students: Parents' perfectionism, parental authority styles, and interactions with parents and students' self-esteem and grade point average. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, pp. 1932.
- Levenson, H. (1981). *Differentiating among internality, powerful others and chance*. In H.M. Lefcourt (Ed.), *Research with the Locus of Control Construct: Assessment Methods* (pp. 15-63). New York: Academic Press.
- LoCicero, K., & Ashby., J.S. (2000). Multidimensional perfectionism and self-reported self-efficacy in college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 15, 47-56.
- Macdonald, S., Martin, T.R., Flett, G.L., & Hewitt, P.L. (1995). Perfectionism, parenting styles, and family satisfaction [résumé]. *Canadian Psychology*, 36, 239.
- Majstorovic, N., Legault, L., & Green-Demers, I. (2008). Construct Validity and Psychometric Properties of the Ego Functioning Questionnaire. *Psihologija*, 41, 213-235.
- Makri-Botsari, E. (2001). Types of social support and the role of unconditional acceptance in the development of a positive self-esteem. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 8, 488-505.

- Mallinger, A.E., & DeWyze, J. (1992). *Too perfect: when being in control gets out of control*. New York : Clarkson Potter Club.
- Martin, J.L. (2006). Relations between adaptive and maladaptive perfectionism, stress, and psychological adjustment. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, pp. 3989.
- Martin, T.R., Flett, G.L., Hewitt, P.L., Krames, L., & Szantos, G. (1996). Personality correlates of depression and health symptoms : a test of a self-regulation model. *Journal of Research in Personality*, 31, 264-277.
- McCown, W.G., Carlson, G. (2004). Narcissism, perfectionism and self-termination from treatment in outpatient cocaine users. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 22, 329-340.
- Mendez, R., & Hulsey, T. (1994). Parenting style and psychological functioning in adult women: The role of conflict, authoritarianism and expressiveness. *Revista de Psicologia Social y Personalidad*, 10, 59-72.
- Missildine, W.H. (1963). *Perfectionism – If you must strive to “do better”*. In W.H. Missidine (Ed.), *Your inner child of the past* (pp.75-90). New York: Pocket Books.
- Mitchelson, J., & Burns, L.R. (1998). Career mothers and perfectionism : stress at work and at home. *Personality and Individual Differences*, 25, 477-485.
- Nolen-Hoeksema, S., Morrow, J., & Frederickson, B. (1993). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 20-28.
- Ohtani, Y., & Sakurai, S. (1995). Relationship of perfectionism to depression and hopelessness in college students. *Japanese Journal of Psychology*, 66, 41-47.
- Pacht, A.R. (1984). Reflections on perfection. *American Psychologist*, 39, 386-390.
- Park, H., Heppner, P., & Lee, D. (2010). Maladaptive coping and self-esteem as mediators between perfectionism and psychological distress. *Personality and Individual Differences*, 48, 469-474.
- Peacock, E.J., & Wong, P.T.P. (1996). Anticipatory stress ; the relation of locus of control, optimism, and control appraisals to coping. *Journal of Research in Personality*, 30, 204-222.

- Peck, L.D., & Lightsey, O.R. Jr. (2008). The eating disorders continuum, self-esteem, and perfectionism. *Journal of Counseling & Development*, 86, 184-192.
- Pence, S.L. Jr. (2007). Self-esteem as a mediator between perfectionism and obsessive-compulsive symptoms. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, pp. 663..
- Plimpton, E.H., Frost, R.O., Abbey, B.C., & Dorer, W. (2009). Compulsive hoarding in children: six case studies. *International Journal of Cognitive Therapy*, 2, 88-104.
- Randles, D., Flett, G.L., Nash, K.A., McGregor, I.D., & Hewitt, P.L. (2010). Dimensions of perfectionism, behavioral inhibition, and rumination. *Personality and Individual Differences*, 49, 83-87.
- Randolph, J.J., & Dykman, B.M. (1998). Perceptions of parenting and depression-proneness in the offspring: dysfunctional attitudes as a mediating mechanism. *Cognitive Therapy and Research*, 22, 377-400.
- Rey-Debove, J. & Rey, A. (Dirs.) (1993). *Le nouveau Petit Robert*. Paris : Dictionnaires Le Robert.
- Rheaume, J., Freeston, M.H., Dugas, M.J., Letarte, H., & Ladouceur, R. (1995). Perfectionism, responsibility and obsessive-compulsive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 785-794.
- Rice, K.G., Ashby, J.S., & Slaney, R.B. (1998). Self-esteem as a mediator between perfectionism and depression : a structural equations analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 45, 304-314.
- Rice, K.G., Ashby, J.S., & Preusser, K.J. (1996). Perfectionism, relationships with parents and self-esteem. *Individual Psychology*, 52, 246-260.
- Rice, K.G., & Lopez, F.G. (2004). Maladaptive perfectionism, adult attachment, and self-esteem in college students. *Journal of College Counseling*, 7, 118-128.
- Rice, K.G., & Mirzadeh, S.A. (2000). Perfectionism, attachment, and adjustment. *Journal of Counselling Psychology*, 47, 238-250.

- Rivelis, E. (2009). Is parental psychological control a form of psychological maltreatment? *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, pp. 6432.
- Rockafellow, B.D. (2007). The contribution of self-determination theory to an understanding of psychological distress among young adults: mediation of parental involvement and autonomy support by autonomy, controlled, and impersonal orientations. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, pp. 1941.
- Rosch, D.S., Crowther, J.H., & Graham, J.R. (1991). MMPI-derived personality description and personality subtypes in an undergraduate bulimic population. *Psychology of Addictive Behaviors*, 5, 15-22.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Middletown, CT: Wesleyan University Press.
- Rogers, C.R. (1951). *Client-centered therapy: its current practice, implications and theory*. Boston: Houghton-Mifflin.
- Rorty, M., Yager, J., Rossotto, E., & Buckwalter, G. (2000). Parental intrusiveness in adolescence recalled by women with a history of bulimia nervosa and comparison women. *International Journal of Eating Disorders*, 28, 202-208.
- Sachs-Ericsson, N., Verona, E., Joiner, T., & Preacher, K. (2006). Parental verbal abuse and the mediating role of self-criticism in adult internalizing disorders. *Journal of Affective Disorders*, 93, 71-78.
- Sagar, S.S., & Stoeber, J. (2009). Perfectionism, fear of failure, and affective responses to success and failure: the central role of fear of experiencing shame and embarrassment. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 31, 602-627.
- Schaaf, K.K., & McCanne, T.R. (1994). Childhood abuse, body image disturbance and eating disorders. *Child Abuse & Neglect*, 18, 607-615.
- Schwartz, A.D. (2008). Overprotective parenting, anxiety sensitivity and child anxiety: understanding mechanisms of anxiety transmission. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, pp. 6335.
- Shirom, A., & Ezrachi, Y. (2003). On the discriminant validity of burnout, depression and anxiety: A re-examination of the Burnout Measure). *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 16, 83-97.

- Shriner, B. (2010). The role of perceived parental expectations in the expression and treatment of severe mental illness. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, pp. 6568.
- Simons, L. G., Burt, C.H., & Simons, R.L. (2008). A test of explanations for the effect of harsh parenting on the perpetration of dating violence and sexual coercion among college males. *Violence and Victims*, 23, 66-82.
- Snizek, R. (2006). Parental criticism and eating disturbance in adolescent females: Implications for a multifaceted eating disorder prevention program. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, pp. 3457.
- Soenens, B., Elliot, A., Goossens, L., Vansteenkiste, M., Luyten, P., & Duriez, B. (2005). The intergenerational transmission of perfectionism: parents' psychological control as an intervening variable. *Journal of Family Psychology*, 19, 358-366.
- Soenens, B., Luyckx, K., Vansteenkiste, M., Duriez, B., & Goossens, L. (2008). Clarifying the link between parental psychological control and adolescents' depressive symptoms: reciprocal versus unidirectional models. *Merrill-Palmer Quarterly: Journal of Developmental Psychology*, 54, 411-444.
- Soenens, B., Luyckx, K., Vansteenkiste, M., Luyten, P., Duriez, B., & Goossens, L. (2008). Maladaptive perfectionism as an intervening variable between psychological control and adolescent depressive symptoms: a three-wave longitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 22, 465-474.
- Soenens, B., Vansteenkiste, M., Vandereycken, W., Luyten, P., Sierens, E., & Goossens, L. (2008). Perceived parental psychological control and eating-disordered symptoms: maladaptive perfectionism as a possible intervening variable. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 196, 144-152.
- Srinivasagam, N.M., Kaye, W.H., Plotnicov, K.H., Greeno, C., Weltzin, T.E., & Rao, R. (1995). Persistent perfectionism, symmetry, and exactness after long-term recovery from anorexia nervosa. *American journal of Psychiatry*, 152, 1630-1634.
- Statistiques Canada (2000/2001). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : cycle 1.1*. Ottawa, ON. : Statistiques Canada.

- Stöber, J. (1998). The Frost multidimensional perfectionism scale revisited : more perfect with four (instead of six) dimensions. *Personality and Individual Differences*, 24, 481-491.
- Stoeber, J., Hutchfield, J., & Wood, K.V. (2008). Perfectionism, self-efficacy, and aspiration level: differential effects of perfectionistic striving and self-criticism after success and failure. *Personality and Individual Differences*, 45, 323-327.
- Stoeber, J., Kempe, T., & Keogh, E.J. (2008). Facets of self-oriented and socially prescribed perfectionism and feelings of pride, shame, and guilt following success and failure. *Personality and Individual Differences*, 44, 1506-1516.
- Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive Conceptions of Perfectionism: approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review*, 10, 295-319.
- Strauman, T.J. (1989). Self-discrepancies in clinical depression and social phobia: cognitive structures that underlie emotional disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 14-22.
- Tabachnick, B.G., & Fidell, L.S. (2007). *Using Multivariate Statistics*. Boston, MA/Pearson Education : Allyn & Bacon.
- Takai, M., Takahashi, M., Iwamitsu, Y., Ando, N, Okazaki, S, Nakajima, K., Oishi, S, & Miyaoka, H. (2009). The experience of burnout among home caregivers of patients with dementia: Relations to depression and quality of life. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 49, e1-e5.
- Tan, S., & Rey, J. (2005). Depression in the young, parental depression and parenting stress. *Australasian Psychiatry*, 13, 76-79.
- Thompson., R., & Zuroff, D.C. (1999). Development of self-criticism in adolescent girls: roles of maternal dissatisfaction, maternal coldness, and insecure attachment. *Journal of Youth and Adolescence*, 28, 197-210.
- Tobin, D.L., & Griffing, A.S. (1996). Coping, sexual abuse, and compensatory behaviour. *International Journal of Eating Disorders*, 20, 143-148.
- Tozzi, F., Aggen, S.H., Neale, B.M., Anderson, C.B., Mazzeo, S.E., Neale, M.C. (2004). The structure of perfectionism: A twin study. *Behavior Genetics*, 34, 483-494.

- Turnipseed, D.L. (1998). Anxiety and burnout in the health care work environment. *Psychological Reports*, 82, 627-642.
- Trumpeter, N., Watson, P.J., & O'Leary, B.J. (2006). Factors within multidimensional perfectionism scales: complexity of relationships with self-esteem, narcissism, self-control, and self-criticism. *Personality and Individual Differences*, 41, 849-860.
- Vallièrès, E., & Vallerand, R.J. (1990). Traduction et validation canadienne-française de l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg. *Journal International de Psychologie*, 25, 305-316.
- Vieth, A.Z., & Trull, T.J. (1999). Family patterns of perfectionism: an examination of college students and their parents. *Journal of Personality Assessment*, 72, 49-67.
- Wang, Q. (2007). The role of parents' control in early adolescents' psychological functioning: a longitudinal investigation in the United states and China. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, pp. 6758.
- Wintre, M.G., & Sugar, L.A. (2000). Relationships with parents, personality, and the university transition. *Journal of College Student Development*, 41, 202-214.
- Wirtz, P.H., Elsenbruch, S., Emini, L., Rüdüsüli, K., Groessbauer, S., & Ehlert, U. (2007). Perfectionism and the cortisol response to psychosocial stress in men. *Psychosomatic Medicine*, 69, 249-255.
- Wood, J. J. (2006). Parental intrusiveness and children's separation anxiety in a clinical sample. *Child Psychiatry and Human Development*, 37, 73-87.
- Wood, J.J., Kiff, C., Jacobs, J., Ifekwunigwe, M., & Piacentini, J.C. (2007). Dependency on elementary school caregivers: The role of parental intrusiveness and children's separation anxiety. *Psychology in the Schools*, 44, 823-837.
- Zlotnick, C., Hohlstein, L.A., Shea, M.T., Pearlsetein, T., Recupero, P., & Bidadi, K. (1996). The relationship between sexual abuse and eating pathology. *International Journal of Eating Disorders*, 20, 129-134.

ANNEXE 1

INSTRUCTIONS AUX PARTICIPANTS

Université du Québec en Outaouais

VEUILLEZ LIRE CETTE FEUILLE ET LA CONSERVER POUR VOS
DOSSIERS S.V.P.

Instructions destinées aux participants

Certaines caractéristiques cognitives du perfectionnisme, telles la tendance à s'auto-blâmer et les pensées perfectionnistes automatiques prédisposent ceux qui en sont atteints à choisir de mauvaises stratégies de coping, dont l'acharnement devant l'échec (Hewitt et al., 1991) et la réticence à recourir à un soutien social et à consulter un professionnel de la santé mentale (Belsher et Costello, 1991). Parmi les pensées automatiques, on retrouve la rumination, un biais facilitant l'accès aux expériences négatives, qui alimente à son tour la perception d'écart et les affects dépressifs (Strauman, 1989; Nolen-Hoeksema, Morrow et Frederickson, 1993). Flett, Hewitt, Blankstein et Gray (1998) sont d'avis que, chez les perfectionnistes, le processus ruminatif s'enclenche spontanément lors d'événements stressants ou devant l'échec.

Depuis quelques décennies, la communauté scientifique a accordé une attention croissante à la question du perfectionnisme. De nombreuses études tentent d'en établir l'origine et les conséquences. Les résultats obtenus jusqu'à présent démontrent qu'il existe plusieurs types de perfectionnisme, chacun ayant des conséquences particulières, parfois positives, parfois négatives. L'intérêt pour cette question vient surtout du fait que le perfectionnisme semble relié à une multitude de problématiques, dont l'anxiété et la dépression. Il est donc dans notre intérêt à tous de mieux connaître le rôle que joue le perfectionnisme dans la perturbation ou le maintien de la santé mentale. Plus nos connaissances seront claires, meilleures seront les possibilités de prévenir et de traiter les problèmes qui y sont associés.

Ce projet de recherche a pour but de tenter d'établir des liens entre le perfectionnisme et plusieurs autres variables. Certaines de ces variables concernent l'éducation reçue (la façon dont les parents ont élevé leurs enfants). D'autres variables représentent davantage les conséquences du perfectionnisme, tant au niveau de la pensée que des émotions et du comportement. Ce projet est réalisé par Christian Landry, étudiant au doctorat en psychologie à l'Université du Québec en Outaouais, sous la supervision d'Isabelle Green-Demers, professeure au département de psychoéducation et de psychologie de l'UQO. Je vous suis très reconnaissant de m'accorder quelques minutes de votre temps pour y prendre part.

Pour participer à l'étude, il suffit de remplir le questionnaire ci-joint. Il faut environ 20 minutes pour le faire. Veuillez noter que la participation à l'étude se fait de façon bénévole et volontaire. Si vous ne désirez pas participer, rien ne vous y oblige. De plus, si vous décidez de participer, vous pouvez vous retirer à tout moment. Il est préférable pour les fins de l'étude de répondre à toutes les questions et le plus honnêtement possible.

La participation est anonyme et confidentielle. On ne vous demande pas de vous identifier et personne, à l'exception des membres de l'équipe de recherche, n'aura accès à vos réponses. Les questionnaires seront conservés sous clé dans un endroit sûr à l'Université du Québec en Outaouais. Les résultats de l'étude seront rapportés de façon globale seulement.

Si vous décidez de participer, veuillez compléter le questionnaire et me le remettre dans l'enveloppe, dûment scellée. Tel que convenu, je me présenterai à votre domicile dans une semaine pour récupérer votre questionnaire. Il est important de noter qu'en retournant le questionnaire complété, vous signifiez avoir clairement compris les renseignements concernant votre participation au projet de recherche et vous acceptez implicitement d'y participer. Nous vous invitons à conserver cette feuille d'instructions. Vous aurez ainsi sur papier les renseignements concernant l'étude à laquelle vous avez participé. Un rapport écrit décrivant les résultats de l'étude sera disponible en mai 2009. Si vous désirez en obtenir une copie ou si vous avez des inquiétudes, des questions ou des

commentaires sur l'étude, je vous invite à me joindre aux coordonnées ci-dessous. Pour toute question relative à vos droits en tant que participant à ce projet de recherche, veuillez communiquer avec M. André Durivage, président du Comité d'éthique de la recherche de l'UQO, au 1-800-567-1283, poste 1781 (numéro sans frais).

Votre participation me permettra de compléter ma thèse et fera avancer un peu plus la science. Je vous en remercie cordialement à l'avance !

Christian Landry

a/s Isabelle Green-Demers, Ph.D.
Département de psychoéducation et de psychologie
Université du Québec en Outaouais
C.P. 1250, Succursale B
Gatineau (Québec) J8X 3X7
Tél (sans frais): 1 800 567-1283, poste 2246
Courriel: isabelle.green-demers@uqo.ca

ANNEXE 2
QUESTIONNAIRE

Antécédents familiaux,
perfectionnisme
et vécu émotif

par

Christian Landry
Étudiant au doctorat en psychologie

Université du Québec en Outaouais

ÊTES-VOUS PERFECTIONNISTE?

Pour chacune des questions, veuillez cocher ou mettre un X sur le cercle correspondant à votre réponse (une seule réponse par question s.v.p.).

- | | En
désaccord | Plutôt
d'accord | En
accord |
|---|-----------------|--------------------|--------------|
| 1. Mes parents avaient pour moi des exigences très élevées. | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 2. C'est très important pour moi de bien m'organiser. | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 3. Quand j'étais enfant, je me faisais punir lorsque je <u>NE</u> faisais <u>PAS</u> les choses à la perfection. | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 4. Si je <u>NE</u> me fixe <u>PAS</u> des exigences très élevées, je serai une personne médiocre. | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 5. Mes parents <u>N'</u> ont jamais tenté de comprendre mes erreurs. | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 6. Il m'est très important d'être compétent(e) dans tout ce que je fais. | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 7. Je suis quelqu'un d'ordonné. | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 8. J'essaie d'être organisé(e). | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 9. Si j'échoue au travail/à l'école, je me considère comme un(e) raté(e). | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 10. Lorsque je fais une erreur, il est normal que je me sente bouleversé(e). | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 11. Mes parents voulaient que je sois le/la meilleur(e) en tout. | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 12. Je me fixe des buts plus élevés que la plupart des gens. | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 13. Lorsque quelqu'un réussit mieux que moi dans une tâche au travail/à l'école, j'ai l'impression d'avoir échoué sur toute la ligne. | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 14. Pour moi, un échec partiel est aussi grave qu'un échec complet. | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 15. Dans ma famille, seules les performances exceptionnelles sont acceptables. | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 16. Je réussis facilement à maintenir mes efforts pour atteindre un but. | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |
| 17. Même lorsque je fais les choses très soigneusement, j'ai souvent l'impression que ce <u>N'</u> est <u>PAS</u> parfait. | ① ② | ③ ④ | ⑤ ⑥ ⑦ |

18. Je déteste NE PAS être le meilleur dans ce que je fais. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
19. J'ai des buts extrêmement élevés. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
20. Mes parents s'attendaient à la perfection de ma part. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
21. Les gens vont avoir une moins bonne opinion de moi si je fais une erreur. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
22. Je N'ai jamais eu l'impression que j'étais à la hauteur des attentes de mes parents. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
23. Si je NE réussis PAS aussi bien que les autres, ça veut dire que je suis nul(le). ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
24. Les autres semblent avoir des exigences moins élevées que les miennes. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
25. Si je NE réussis PAS en tout temps, les gens NE me respecteront PAS. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
26. Mes parents ont toujours eu des attentes plus élevées que moi pour mon avenir. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
27. J'essaie d'être quelqu'un d'ordonné. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
28. Je ne suis généralement pas sûr(e) de bien faire les tâches quotidiennes. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
29. Il est très important pour moi d'être ordonné(e). ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
30. Je m'attends à mieux accomplir mes tâches quotidiennes que la plupart des gens. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
31. Je suis quelqu'un d'organisé. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
32. J'ai tendance à prendre du retard dans mon travail, car je revérifie constamment tout ce que je fais. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
33. Il me faut beaucoup de temps pour faire les choses correctement. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
34. Moins je fais d'erreurs et plus on m'apprécie. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦
35. Je N'ai jamais senti que j'étais à la hauteur des exigences de mes parents. ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦

MES PARENTS ET L'AUTORITÉ

	En désaccord	Plutôt d'accord	En accord
1. Mes parents croyaient que les enfants doivent se faire leur propre idée et agir comme bon leur semble.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
2. Quand mes parents me demandaient de faire quelque chose lorsque j'étais enfant, ils s'attendaient à ce que je le fasse immédiatement, sans poser de questions.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
3. Quand j'étais jeune, mes parents prenaient en considération l'avis des enfants mais ils <u>NE</u> prenaient jamais une décision juste parce que les enfants le voulaient.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
4. Quand j'étais jeune, mes parents <u>NE</u> se considéraient <u>PAS</u> responsables de diriger mon comportement.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
5. Quand j'étais jeune, mes parents me disaient souvent exactement ce qu'ils voulaient que je fasse et la façon dont ils voulaient que je le fasse.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
6. Quand j'étais jeune, mes parents exprimaient <u>PEU</u> d'attentes ou d'instructions précises sur ma façon de me comporter.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
7. Quand j'étais jeune, si mes parents prenaient une décision familiale qui m'affectait négativement, ils étaient toujours prêts à en discuter avec moi et à admettre leurs torts.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
8. Quand j'étais jeune, mes parents étaient très contrariés quand je <u>N'</u> étais <u>PAS</u> d'accord avec eux.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
9. Quand j'étais jeune, mes parents me permettaient de prendre la plupart des décisions qui me concernaient sans me donner beaucoup d'instructions.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
10. Quand j'étais jeune, mes parents <u>NE</u> cherchaient <u>PAS</u> à contrôler le comportement, les activités ou les désirs de leurs enfants.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
11. Quand j'étais jeune, je savais ce que mes parents attendaient de moi mais je me sentais libre de discuter avec eux de ces attentes si elles me paraissaient déraisonnables.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦

MES PARENTS ET L'AUTORITÉ

- | | En désaccord | Plutôt d'accord | En accord |
|---|--------------|-----------------|-----------|
| 12. Quand j'étais jeune, mes parents me laissaient savoir à quel genre de comportements ils s'attendaient de moi et me punissaient si je <u>N'</u> étais <u>PAS</u> à la hauteur de leurs attentes. | ① ② | ③ ④ ⑤ ⑥ | ⑦ |
| 13. Quand j'étais jeune, mes parents dirigeaient mes comportements et activités et s'attendaient à ce que je leur obéisse, mais ils étaient toujours prêts à en discuter et à prêter une oreille attentive à mes inquiétudes. | ① ② | ③ ④ ⑤ ⑥ | ⑦ |
| 14. Quand j'étais jeune, mes parents me donnaient des instructions précises sur mon comportement et mes activités, mais ils étaient compréhensifs quand je <u>N'</u> étais <u>PAS</u> d'accord avec eux. | ① ② | ③ ④ ⑤ ⑥ | ⑦ |
| 15. Mes parents croyaient que les bons parents doivent montrer tôt à leurs enfants qui mène dans la famille. | ① ② | ③ ④ ⑤ ⑥ | ⑦ |
-

MA RELATION AVEC MES PARENTS

	En désaccord	Plutôt d'accord	En accord
1. Enfant, je sentais que mes parents s'intéressaient vraiment à moi.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
2. Mes parents exprimaient leur avis sur ma façon de performer.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
3. Quand je <u>NE</u> réussissais <u>PAS</u> très bien, mes parents me donnaient des commentaires qui m'aidaient à m'améliorer.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
4. Je sentais que mes parents me forçaient à adopter certains comportements.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
5. Je sentais que mes parents m'imposaient leurs points de vue.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
6. Mes parents <u>N'</u> attachaient <u>PAS</u> d'importance au fait que je réussisse ou que j'échoue.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
7. Les commentaires de mes parents me donnaient confiance en moi.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
8. Mes parents étaient indifférents envers moi.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
9. Mes parents me laissaient beaucoup de liberté tout en étant disponibles si j'avais besoin d'aide.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
10. J'avais l'impression que mes parents m'obligeaient à faire certaines choses.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
11. Mes parents semblaient sincèrement intéressés à ce que je faisais.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
12. Mes parents agissaient envers moi de façon contrôlante.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
13. Mes parents me donnaient de bons conseils pour m'améliorer.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
14. Lorsque mes parents me demandaient de faire quelque chose, ils m'en fournissaient la raison.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
15. Mes parents me donnaient beaucoup d'occasions de prendre mes propres décisions.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
16. Je sentais que mes parents respectaient mes initiatives.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦

ÊTRE MOI-MÊME OU NE PAS ÊTRE MOI-MÊME...

	En désaccord	Plutôt d'accord	En accord
1. Mes parents m'ont toujours accepté(e) comme je suis.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
2. Mes parents m'aimaient uniquement quand je faisais ce qu'ils voulaient.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
3. Mes parents me rejetaient quand je N'étais PAS à la hauteur de leurs attentes.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
4. Mes parents m'aimaient et me soutenaient même quand je faisais des erreurs.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦

MA FAMILLE ET MOI

	Jamais	Parfois	Souvent
1. Les membres de ma famille critiquent la façon dont je mène ma vie.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
2. Les membres de ma famille me disent que j'ai certains devoirs envers eux.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
3. Les membres de ma famille me disent comment je devrais gérer mon temps et mes énergies.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
4. Les membres de ma famille remettent en question ma loyauté envers eux.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
5. Les membres de ma famille tentent d'influencer mes choix de vie.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
6. Les membres de ma famille me disent comment je devrais dépenser mon argent.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
7. Les membres de ma famille me disent comment mener ma carrière.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
8. Les membres de ma famille se mêlent de mes amitiés.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
9. Les membres de ma famille tentent d'exercer une influence sur mes relations intimes.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
10. Les membres de ma famille me rappellent mes obligations envers eux.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦

JE PRÉCISE QUI JE SUIS

	En désaccord	Plutôt d'accord	En accord
1. Recevoir des éloges et de la reconnaissance de la part des autres est toujours important pour moi.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
2. J'aime bien me lancer des défis.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
3. Je me sens souvent déconnecté(e) des autres.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
4. J'éprouve fréquemment des sentiments négatifs.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
5. Quand je travaille fort, il est important que les autres le remarquent.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
6. J'ai toujours hâte de lire quelque chose de nouveau, peu importe le sujet.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
7. J'aime que mes accomplissements soient soulignés devant d'autres gens.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
8. Je me sens souvent vide.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
9. On dirait que je <u>N'</u> arrive <u>PAS</u> à accomplir quoi que ce soit de valable.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
10. J'ai tendance à éprouver des sentiments négatifs.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
11. J'éprouve une grande satisfaction à être reconnu(e) comme quelqu'un qui a réussi.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
12. J'ai de nombreux intérêts.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
13. Je crois que les épreuves peuvent permettre une croissance personnelle.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
14. J'aimerais qu'il y ait davantage de gens célèbres dans mon cercle d'amis.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
15. Je suis très intéressé(e) à connaître davantage le point de vue des autres.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
16. J'adore apprendre toutes sortes de nouvelles choses.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
17. Je fais beaucoup d'efforts afin de bien paraître aux yeux des autres.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦
18. Je ressens souvent beaucoup de colère envers ceux qui m'entourent.	① ②	③ ④ ⑤	⑥ ⑦

MA MARGE DE MANŒUVRE

	Jamais	Parfois	Souvent
1. J'ai l'impression d'avoir peu de contrôle sur ce qui m'arrive dans la vie.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
2. Je <u>NE</u> peux <u>PAS</u> faire grand-chose pour changer ce qui m'arrive.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
3. Je me sens souvent impuissant(e) face aux difficultés de la vie.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
4. Souvent, j'ai l'impression d'être bousculé(e) par la vie.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦

MA PERCEPTION DE MOI

	En désaccord	Plutôt d'accord	En accord
1. En général, je suis satisfait(e) de moi.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
2. Je <u>N'</u> ai <u>PAS</u> beaucoup de raisons d'être fier(ère) de moi.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
3. J'ai le sentiment d'avoir autant de valeur que les autres.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
4. Parfois, j'ai l'impression que je <u>NE</u> suis bon(ne) à rien.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
5. J'ai une attitude positive envers moi-même.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
6. J'ai l'impression d'avoir plusieurs bonnes qualités.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
7. Je suis capable de faire les choses aussi bien que les autres.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
8. Je me sens parfois vraiment inutile.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
9. J'aimerais avoir plus de respect envers moi-même.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
10. J'ai parfois l'impression d'être un(e) raté(e).	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦

SUIS-JE HEUREUX(SE) DANS LA VIE ?

	En désaccord	Plutôt d'accord	En accord
1. En général, ma vie correspond d'assez près à mon idéal.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
2. Mes conditions de vie sont excellentes.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
3. Je suis satisfait(e) de ma vie.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
4. Jusqu'à présent, j'ai obtenu les choses qui étaient importantes pour moi dans la vie.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
5. Si je pouvais recommencer ma vie, je <u>NE</u> changerais presque rien.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦

MES CROYANCES

	Jamais	Parfois	Souvent
1. Il est très important que je sois aimé(e) ou approuvé(e) par presque toutes les personnes importantes de mon entourage.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
2. Pour être une personne de valeur, je dois être pleinement compétent(e), toujours adéquat(e) et performant(e) dans tous les domaines.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
3. Certaines personnes sont mauvaises et méchantes et devraient en être sévèrement blâmées et punies.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
4. C'est une véritable catastrophe quand les choses <u>NE</u> vont <u>PAS</u> comme je le souhaite.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
5. Le malheur est causé par des circonstances de la vie et je <u>N'</u> ai peu ou <u>PAS</u> de recours contre le chagrin et les ennuis.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
6. Si quelque chose est (ou pourrait être) terrible et dangereux, je devrais m'en inquiéter et ressasser sans cesse la possibilité que cela m'arrive.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
7. Il est plus facile d'éviter certaines difficultés et responsabilités que de les affronter.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
8. Je dois dépendre des autres et j'ai besoin de quelqu'un de fort sur qui je peux compter.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
9. Si un événement passé a déjà fortement influencé ma vie, il continuera à l'influencer encore et toujours.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
10. Il est normal que je me sente tout(e) à l'envers quand je pense aux problèmes des autres.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
11. Pour tout problème, il y a une solution précise et parfaite et si je <u>N'</u> arrive <u>PAS</u> à la trouver, c'est une catastrophe.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦

COMMENT VA MON HUMEUR?

**** (S.V.P. cochez une seule réponse par question) ****

Les questions sont à la page suivante...

1. Tristesse

- ① Je NE me sens PAS triste.
- ② Je me sens très souvent triste.
- ③ Je suis tout le temps triste.
- ④ Je suis si triste ou si malheureux(se) que ce N'est PAS supportable.

2. Pessimisme

- ① Je NE suis PAS découragé(e) face à mon avenir.
- ② Je me sens plus découragé qu'avant face à mon avenir.
- ③ Je NE m'attends PAS à ce que les choses s'arrangent pour moi.
- ④ J'ai le sentiment que mon avenir est sans espoir et qu'il ne peut qu'empirer.

3. Échecs dans le passé

- ① Je N'ai PAS le sentiment d'avoir échoué dans la vie, d'être un(e) raté(e).
- ② J'ai échoué plus souvent que je ne l'aurais dû.
- ③ Quand je pense à mon passé, je constate un grand nombre d'échecs.
- ④ J'ai le sentiment d'avoir complètement raté ma vie.

4. Perte de plaisir

- ① J'éprouve toujours autant de plaisir qu'avant aux choses qui me plaisent.
- ② Je N'éprouve PAS autant de plaisir aux choses qu'avant.

- ③ J'éprouve très peu de plaisir aux choses qui me plaisaient habituellement.
- ④ Je N'éprouve aucun plaisir aux choses qui me plaisaient habituellement.

5. Sentiments de culpabilité

- ① Je NE me sens PAS particulièrement coupable.
- ② Je me sens coupable pour bien des choses que j'ai faites ou que j'aurais dû faire.
- ③ Je me sens coupable la plupart du temps.
- ④ Je me sens tout le temps coupable.

6. Sentiment d'être puni(e)

- ① Je N'ai PAS le sentiment d'être puni(e).
- ② Je sens que je pourrais être puni(e).
- ③ Je m'attends à être puni(e).
- ④ J'ai le sentiment d'être puni(e).

7. Sentiments négatifs envers soi-même

- ① Mes sentiments envers moi-même N'ont PAS changé.
- ② J'ai perdu confiance en moi.
- ③ Je suis déçu(e) de moi-même.
- ④ Je NE m'aime PAS du tout.

8. Attitude critique envers soi

- ① Je NE me blâme PAS ou NE me critique PAS plus que d'habitude.
- ② Je suis plus critique envers moi-même que je ne l'étais.
- ③ Je me reproche tous mes défauts.
- ④ Je me reproche tous les malheurs qui arrivent.

9. Pensées ou désirs de suicide

- ① Je NE pense PAS du tout à me suicider.
- ② Il m'arrive de penser à me suicider, mais je NE le ferais PAS.
- ③ J'aimerais me suicider.
- ④ Je me suiciderais si l'occasion se présentait.

10. Pleurs

- ① Je NE pleure PAS plus qu'avant.
- ② Je pleure plus qu'avant.
- ③ Je pleure pour la moindre petite chose.
- ④ Je voudrais pleurer mais je N'en suis PAS capable.

11. Agitation

- ① Je NE suis PAS plus agité(e) ou plus tendu(e) que d'habitude.
- ② Je me sens plus agité(e) ou plus tendu(e) que d'habitude.
- ③ Je suis si agité(e) ou tendu(e) que j'ai du mal à rester tranquille.

- ④ Je suis si agité(e) ou tendu(e) que je dois continuellement bouger ou faire quelque chose.

12. Perte d'intérêt

- ① Je N'ai PAS perdu d'intérêt pour les gens ou pour les activités.
- ② Je m'intéresse moins qu'avant aux gens et aux choses.
- ③ Je ne m'intéresse presque plus aux gens et aux choses.
- ④ J'ai du mal à m'intéresser à quoi que ce soit.

13. Indécision

- ① Je prends des décisions toujours aussi bien qu'avant.
- ② Il m'est plus difficile que d'habitude de prendre des décisions.
- ③ J'ai beaucoup plus de mal qu'avant à prendre des décisions.
- ④ J'ai du mal à prendre n'importe quelle décision.

14. Dévalorisation

- ① Je pense être quelqu'un de valable.
- ② Je NE crois PAS avoir autant de valeur ni être aussi utile qu'avant.
- ③ Je me sens moins valable que les autres.
- ④ Je sens que je ne vaudrais absolument rien.

15. Perte d'énergie

- ① J'ai toujours autant d'énergie qu'avant.
- ② J'ai moins d'énergie qu'avant.
- ③ Je N'ai PAS assez d'énergie pour pouvoir faire grand-chose.
- ④ J'ai trop peu d'énergie pour faire quoi que ce soit.

16. Modifications dans les habitudes de sommeil

- Mes habitudes de sommeil N'ont PAS changé.
- Je dors un peu plus que d'habitude.
- Je dors un peu moins que d'habitude.
- Je dors beaucoup plus que d'habitude
- Je dors beaucoup moins que d'habitude
- Je dors presque toute la journée.
- Je me réveille une ou deux heures plus tôt et je suis incapable de me rendormir.

17. Irritabilité

- ① Je NE suis PAS plus irritable que d'habitude.
- ② Je suis plus irritable que d'habitude.
- ③ Je suis beaucoup plus irritable que d'habitude.
- ④ Je suis constamment irritable.

18. Modifications de l'appétit

- Mon appétit N'a PAS changé.
- J'ai un peu moins d'appétit que d'habitude.
- J'ai un peu plus d'appétit que d'habitude.
- J'ai beaucoup moins d'appétit que d'habitude.
- J'ai beaucoup plus d'appétit que d'habitude.
- Je N'ai PAS d'appétit du tout.
- J'ai constamment envie de manger.

19. Difficulté à se concentrer

- ① Je parviens à me concentrer toujours aussi bien qu'avant.
- ② Je NE parviens PAS à me concentrer aussi bien qu'avant.
- ③ J'ai du mal à me concentrer longtemps sur quoi que ce soit.
- ④ Je me trouve incapable de me concentrer sur quoi que ce soit.

20. Fatigue

- ① Je NE suis PAS plus fatigué(e) que d'habitude.
- ② Je me fatigue plus facilement que d'habitude.
- ③ Je suis trop fatigué(e) pour faire un grand nombre de choses que je faisais avant.
- ④ Je suis trop fatigué(e) pour faire la plupart des choses que je faisais avant.

21. Perte d'intérêt pour le sexe

- ① Je N'ai PAS noté de changement récent dans mon intérêt pour le sexe.
- ② Le sexe m'intéresse moins qu'avant.
- ③ Le sexe m'intéresse beaucoup moins qu'avant.
- ④ J'ai perdu tout intérêt pour le sexe.

COMMENT VONT MES NERFS?

	En désaccord	Plutôt d'accord	En accord
1. Je perds facilement mon sang-froid.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
2. Devant des situations imprévues, je deviens nerveux(se).	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
3. Je suis calme et je <u>NE</u> m'énervé <u>PAS</u> facilement.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
4. Quand les choses tournent mal, je m'énervé et m'impaticiente plutôt que de chercher calmement une solution.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
5. Je m'énervé quand je dois attendre.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
6. Je suis quelqu'un de tendu.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
7. Je suis plus sensible que la plupart des gens.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
8. Ma main tremble quand j'essaie de faire quelque chose.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
9. Je suis quelqu'un de nerveux.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦

DANS LES MOMENTS PLUS SOMBRES...

	En désaccord	Plutôt d'accord	En accord
1. Je pense à quel point je me sens seul(e).	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
2. Je pense à mes sentiments de fatigue et de douleur.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
3. Je pense à comment je me sens passif(ve) et démotivé(e).	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
4. Je me demande pourquoi je réagis toujours de cette façon.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
5. Je me demande pourquoi j'ai des problèmes que les autres <u>N'</u> ont <u>PAS</u> .	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
6. Je pense à quel point je me sens triste.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
7. Je pense à toutes mes imperfections, faiblesses, fautes et erreurs.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
8. Je pense à quel point je suis en colère contre moi-même.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
9. Je m'isole et je pense aux raisons qui font que je me sens triste.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦
10. J'essaie de me comprendre en examinant mes sentiments de déprime.	① ②	③ ④	⑤ ⑥ ⑦

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

1. J'ai ____ ans
2. Je suis... une femme
 un homme
3. Je suis...
 célibataire marié(e) ou en union de fait
séparé(e) ou divorcé(e) veuf(ve)
4. Ma profession : _____
5. Mon revenu annuel brut : _____
6. Le revenu annuel de mon (ma) conjoint(e), s'il y a lieu :

N.B. : Les questions sur le revenu peuvent sembler indiscrettes, mais elles sont là pour nous permettre d'évaluer les caractéristiques socio-démographiques des participants au projet. Si ces questions (5 et 6) vous mettent mal à l'aise sentez-vous libre de ne pas y répondre.

😊 Merci beaucoup d'avoir complété ce questionnaire! 😊