Implications cliniques 39
Forces et faiblesses de l'étude 40
Conclusion 42
Références 45

Liste des tableaux

Tableau

1. Analyse du modèle médiateur sur l'anxiété 29

2. Analyse du modèle médiateur sur la dépression 30

Liste des figures

Figure

1.1 Répartition des silhouettes désirées chez les filles.....24

1.2 Proportion des filles satisfaites de leur silhouette selon leur silhouette déclarée.....24

1.3 Répartition des silhouettes désirées chez les filles.....25

2.1 Répartition des silhouettes désirées chez les garçons.....26

2.2 Proportion des garçons satisfaits de leur silhouette selon leur silhouette déclarée.....26

2.3 Répartition des silhouettes désirées chez les garçons.....26

Remerciements

Il y a de nombreuses personnes à qui je souhaite exprimer toute ma gratitude pour m'avoir offert leur soutien tout au long de la réalisation de mon essai doctoral. Tout d'abord, mes remerciements vont à ma directrice de recherche, Jacinthe Dion, sans qui ce projet aurait été difficilement réalisable. Je la remercie sincèrement pour son encadrement, sa rigueur et ses judicieux conseils. Je tiens également à souligner son professionnalisme et sa rapidité lors de la correction de ce travail, qui m'a été d'une aide précieuse. Je remercie également monsieur Daniel Lalande qui a bien voulu prendre du temps pour lire mon projet de recherche et pour ses commentaires pertinents ainsi que monsieur Pierre McDuff pour son aide précieuse dans la réalisation des analyses statistiques. Je remercie chacun des adolescents ayant participé à cette étude et qui ont pris le temps de remplir le questionnaire.

Un remerciement particulier à mon mari pour ses encouragements précieux, particulièrement dans les moments de doutes et pour avoir toujours cru en moi. Merci pour ta compréhension devant tout ce temps que je n'ai pas pu passer avec toi. Enfin, je tiens à remercier mes parents, ma famille et mes amies qui ont été témoins de mon parcours doctoral pour leur soutien moral. Ce projet aurait été impossible sans leur soutien.

Introduction

Les préoccupations à l'égard de l'image corporelle prennent une place importante à l'adolescence (Lawler & Nixon, 2011). En raison des changements physiques considérables vécus durant cette période, les pensées liées aux enjeux du corps et du poids augmentent significativement chez les adolescents (Lawler & Nixon, 2009). Mieux comprendre la place qu'occupe l'image corporelle dans le développement des adolescents est d'autant plus pertinent dans une société où l'image définit en partie la reconnaissance qu'une personne reçoit des autres (Blackburn, et al., 2008). Considérant la prévalence élevée de l'insatisfaction de l'image corporelle (p. ex., jusqu'à 40 % des garçons et 80 % des filles de 12 à 18 ans; Kostanski & Gullone, 1998), il appert important de mieux comprendre son effet sur la santé mentale. Tout comme l'excès de poids, l'insatisfaction de son image corporelle représente un problème de santé et de bien-être préoccupant (Ledoux, Mongneau & Rivard, 2002). En effet, l'insatisfaction de son image corporelle durant l'adolescence a reçu beaucoup d'attention des chercheurs en raison de son rôle significatif comme facteur de risque important au développement de problèmes psychologiques comme les problèmes alimentaires, les idéations suicidaires, l'anxiété et la dépression (Byely, Archibald, Graber et Brooks-Gunn, 2000; Paxton, Neumark-Sztainer, Hannan, & Eisengerg, 2006a; Stice et Bearman, 2001; Thompson, Heinberg, Altabe & Tantleff-Dunn, 1999). Néanmoins, comme l'estime de soi est un facteur de protection contre la détresse psychologique (Breton, Légaré, Goulet, Laverdure, & D'Amours, 2002), il est possible qu'il agisse comme médiateur dans la

relation entre l'insatisfaction corporelle et les symptômes de dépression et d'anxiété. L'estime de soi pourrait médiatiser la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les symptômes d'anxiété et de dépression. Le présent projet vise à évaluer l'effet de l'image corporelle sur les symptômes de dépression et d'anxiété, en plus de tester pour l'effet médiateur de l'estime de soi.

Rapport-Gratuit.com

Contexte théorique

Image corporelle

Le concept d'image corporelle est la représentation interne que peut avoir un individu quant à sa propre apparence externe (Thompson et al., 1999) et son poids (Thompson, Roehrig, Cafri, & Heinberg, 2005). Elle correspond à une perception systématique, cognitive, affective, consciente et inconsciente qu'un individu a de son corps et qu'il acquiert au cours de son développement, et ce, à travers ses relations sociales (Eide, 1982). Mendelson, Mendelson et White (2001) distinguent la satisfaction générale de l'individu à l'égard de son apparence physique, sa satisfaction envers son poids et les évaluations qu'il attribue aux autres sur sa propre personne. Pour Bruchon-Scheitzer (1987), l'image corporelle se caractérise par le cumul des sentiments, attitudes, souvenirs et expériences qu'un individu entretient à l'égard de son propre corps, s'intégrant dans une perception globale chargée d'affects.

L'insatisfaction à l'égard de son poids et de son image corporelle se réfère à l'évaluation subjective négative de son corps ou de certaines parties de son corps (Stice et Shaw, 2002) et inclut des notions telles les émotions négatives à l'égard de son apparence (Mendelson, White, & Mendelson, 1996). Cantin et Stan (2010) ont démontré qu'au fil du temps, les sentiments négatifs que les jeunes entretiennent au début de l'adolescence face à leur image corporelle semblent se consolider et s'accroître. De plus,

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

la prise de conscience et la sensibilité de l'adolescent peuvent l'amener à être plus critique et à avoir une auto-évaluation négative de lui-même (Tiggemann, 2005). En somme, l'image corporelle est une notion complexe qui s'avère fortement influencée par l'environnement et implique divers aspects individuels (psychologiques, somatiques, etc.) (Ledoux et al., 2002).

Vue d'ensemble de l'image corporelle selon le sexe

Tout au long de l'enfance, la prévalence de l'insatisfaction de l'image corporelle s'avère similaire chez les filles et les garçons, mais à l'adolescence, on observe l'émergence d'une différenciation sexuelle relativement à l'insatisfaction corporelle (Bearman, Presnell, Martinez & Stice, 2006). En effet, selon les études recensées, la prévalence de l'insatisfaction de l'image corporelle varie de 24 % à 80 % chez les adolescentes et de 9 % à 55 % chez les adolescents dépendamment de l'instrument utilisé pour la mesurer (Bearman et al., 2006; Blackburn et al., 2008; Cantin et Stan, 2010; Cortese et al., 2010; Jones, 2004; Kostanski & Gullone, 1998; Lawler & Nixon, 2011; Ledoux et al., 2002; Markey & Markey, 2005). De plus, cette insatisfaction se manifesterait différemment chez les garçons et les filles. Par exemple, les résultats de l'étude de Gaudreault, Veillette, Blackburn, Laberge, Gagné, et Perron (2004) démontrent que la majorité des adolescentes (64,9 %) désirent une silhouette plus mince et que deux adolescents sur cinq (39 %) espèrent être plus costauds.

Cette différenciation sexuelle pourrait s'expliquer en partie par le processus de maturation (Attie & Brooks-Gunn, 1989; Bearman et al., 2006; Davison & Mccabe,

2006). En effet, il favorise chez les filles le développement de cellules adipeuses, ce qui les éloigne de leur idéal de minceur, tandis qu'il favorise chez les garçons le développement des muscles, les rapprochant de leur désir d'avoir une bonne masse musculaire (Attie et al., 1989; Bearman et al., 2006; Davison et al., 2006). Il semblerait que les filles soient généralement de moins en moins satisfaites de leur corps à mesure qu'elles vieillissent durant l'adolescence, alors qu'on observe la tendance contraire chez les garçons (Bearman et al., 2006). Selon Kostanski et Gullone (1998), la majorité des adolescentes perçoivent leur silhouette comme étant de deux à plusieurs fois plus corpulentes à la figure idéale souhaitée. Ainsi, chez plusieurs jeunes filles, le mécontentement général vis-à-vis de leur corps serait provoqué par des idéaux liés au poids inatteignable (Mendelson et al., 1996; Stice et al., 2001). En effet, pour la grande majorité, la norme de minceur serait difficile à atteindre (Sheinin, 1990), ce qui laisse peu de place aux modifications corporelles qui surviennent naturellement au cours de la vie (Paxton et al., 2006a; Rice, 1995). En outre, un adolescent qui n'est pas satisfait de son corps est davantage susceptible de croire que c'est le résultat d'un manque de volonté puisque les sociétés occidentales ont tendance à considérer que les caractéristiques comme le poids corporel, la musculature et la maigreur dépendent d'un contrôle individuel (Paxton et al., 2006a). Par ailleurs, le contexte social peut également contribuer à expliquer cette différenciation sexuelle, car il préconise deux silhouettes distinctes, soit une silhouette mince pour les filles et une silhouette mésomorphique (caractérisée par une masse musculaire importante, peu ou pas de tissus adipeux et des épaules plus larges que les épaules) pour les garçons (Barlett, Vowels et Saucier, 2008).

Conséquences de l'insatisfaction corporelle : Détresse psychologique

L'insatisfaction de l'image corporelle a plusieurs conséquences. Notamment, des sentiments de détresse psychologique sont fortement associés à des préoccupations relatives de l'image corporelle (Kostanski & Gullone, 1998; Ledoux et al., 2002). Par ailleurs, la perception de son image corporelle a un plus grand impact sur le plan psychologique que le poids réel d'une personne (Bearman et al., 2006). Dans le cadre du présent projet doctoral, nous nous sommes intéressés plus précisément à deux dimensions de la détresse psychologique, soit les symptômes de dépression et d'anxiété. En effet, la dépression et l'anxiété seraient fortement associées aux perturbations de l'image corporelle (Cooper & Goodyer, 1997).

L'effet de l'insatisaction corporelle sur l'anxiété

L'anxiété est un concept multidimensionnel qui comprend des éléments comportementaux, somatiques, cognitifs et émotionnels (Kendall, 2012). Dans le cadre du présent projet, l'anxiété est considérée comme une réaction émotionnelle qui se traduit par des manifestations physiologiques et des modifications comportementales (Bridou, & Aguerre, 2012). Plus spécifiquement, l'anxiété est une réaction universelle, face aux objets ou aux situations qui présentent une menace ou un danger réel ou imaginaire, qui s'exprime au travers de sentiments parfois intenses de peur et d'angoisse (Dumas, 2013) et qui interfère avec le fonctionnement de la personne (Kendall, 2012). Plus de 10 % des enfants et des adolescents seraient atteints de troubles anxieux (Kendall, 2012).

Les perturbations de l'image corporelle seraient fortement associées aux symptômes d'anxiété (Cooper & Goodyer, 1997). En effet, des études ont démontré que l'insatisfaction à l'égard de l'image corporelle est associée à l'anxiété générale (Kostanski & Gullone, 1998) et à l'anxiété reliée au corps (Etu & Gray, 2010). Par ailleurs, Cameron et Ferraro (2004) ont constaté que la présence élevée de traits d'anxiété était associée à une plus grande insatisfaction corporelle. Les résultats de ces études démontrent bien la relation bidirectionnelle entre l'insatisfaction de l'image corporelle et l'anxiété.

L'effet de l'insatisfaction corporelle sur la dépression

Dans le cadre de ce projet, nous nous intéressons à la dépression qui peut être caractérisée par un manque d'intérêt prononcé et une baisse du niveau d'activité au travers desquels, des sentiments de dépression et de désespoir prédominent (Dumas, 2013). La prévalence du trouble dépressif majeur chez les enfants et les adolescents se situe entre 2 % à 5 % (Brotman et al., 2006).

L'image du corps pourrait être un facteur important dans le développement de la dépression (Almeida, Severo, Araújo, Lopes, & Ramos, 2012; Bélanger & Marcotte, 2013). En effet, entretenir des sentiments négatifs sur l'évaluation de son apparence peut mener vers la dépression (Thompson et al., 1999). D'ailleurs, plusieurs études ont démontré que l'insatisfaction corporelle est un facteur important pour prédire une humeur dépressive (Almeida et al., 2012; Johnson et Wardle, 2005; Stice et Bearman, 2001). De plus, une étude de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (King, Boyce et

King, 1999) a démontré une association entre le fait de vouloir changer quelque chose en regard de son corps et une vulnérabilité à ressentir des sentiments de dépression. En outre, une étude longitudinale a démontré qu'une forte insatisfaction de son image corporelle chez les adolescentes prédit l'apparition de la dépression chez celles qui initialement n'étaient pas déprimées (Stice, Hayward, Cameron, Killen, & Taylor, 2000). De plus, les adolescents qui se perçoivent eux-mêmes comme ayant un poids normal seraient moins déprimés que ceux qui se pensent en insuffisance ou en excès de poids (Kaplan et al., 1988). D'un autre côté, l'étude de Bélanger et Marcotte (2013) a montré que les symptômes dépressifs étaient liés à une image corporelle négative chez les jeunes filles et garçons. En effet, Rierdan, Koff, et Stubbs (1989) suggèrent que les cognitions négatives que les adolescents entretiennent lorsqu'ils souffrent de dépression influencent de façon négative leur perception de leur corps, les conduisant à développer un haut niveau d'insatisfaction corporelle. Il est alors possible de croire qu'un cercle vicieux s'installe entre l'insatisfaction de l'image corporelle et la dépression.

L'estime de soi

Le concept d'estime de soi revêt une grande importance pour la recherche en psychologie (Vallières & Vallerand, 1990) et joue un rôle critique dans le processus de développement (Block & Robins, 1993). En effet, l'estime de soi constitue une ressource personnelle qui s'établit durant l'adolescence (Blackburn et al., 2008) et qui s'associe à une meilleure adaptation sociale, une bonne santé mentale et au bien-être (Bolognini, Plancherel, Bettschart, & Halfon, 1996; Torres, Lecturer, Fernandez, Fellow, 1995). Lors de cette étape clé du développement, la construction de l'estime de soi se fait en

lien avec différentes caractéristiques personnelles et sociales et la satisfaction de son image corporelle (Blackburn et al. 2008). Selon Rosenberg (1979), l'estime de soi est un concept qui se réfère au sentiment personnel de confiance en soi. Elle correspond à la valeur et au respect que le jeune va s'attribuer à lui-même (Breton et al., 2002). Plus précisément, elle repose sur l'image qu'une personne entretient d'elle-même et qui résulte de la confrontation entre les rôles qu'elle estime jouer dans un contexte précis et ses attentes (Blackburn et al., 2008). En somme, la conceptualisation de l'estime de soi doit être considérée dans une perspective multidimensionnelle, car il s'agit d'un jugement de valeur qui découle des perceptions que l'on attribue à ses compétences dans différents domaines (Blackburn et al., 2008).

L'influence de l'insatisfaction corporelle sur l'estime de soi

Les études de Eide (1982) et Taggart (1977) ont démontré qu'une modification de la perception de son image corporelle influence l'estime de soi, puisque celle-ci est une dimension du concept de soi (Ledoux et al., 2002). Les résultats de Thompson et Smolak (2001) indiquent une relation négative très forte entre l'estime de soi et l'insatisfaction corporelle, alors que ceux de Van der Berg, Mond, Eisengerg, Ackard et Neumark-Sztainer (2010) révèlent une faible association chez les adolescents. Néanmoins, plusieurs études indiquent que l'insatisfaction de l'image corporelle est associée à une plus grande détérioration de l'estime de soi et d'autres aspects du fonctionnement psychosocial, autant chez les femmes que chez les hommes (Furnham, Badmin, & Sneade, 2002; Mond & Hay, 2007; Wardle et Cooke, 2005). D'ailleurs, les résultats d'une recherche indiquent une forte association négative entre l'insatisfaction de l'image

corporelle et l'estime de soi pour tous les groupes de statuts pondéraux sauf pour les filles en insuffisance de poids (Van der Berg et al., 2010). Ces résultats suggèrent que les filles qui sont en insuffisance pondérale (maigreur) ont probablement une meilleure estime de soi, parce qu'elles répondent davantage à l'idéal de minceur véhiculé dans la société (Blackburn et al., 2008; Van der berg, 2010).

Plusieurs auteurs ont étudié l'effet de l'estime de soi sur l'image corporelle (p. ex., Breton et al, 2002; Catin & Stan, 2010; Paxton et al., 2006a), alors que d'autres ont évalué l'effet de l'insatisfaction de l'image corporelle sur l'estime de soi (p. ex., Johnson et Wardle, 2005; Paxton et al., 2006b; Perron, Gaudreault, Veillette, & Richard, 1999; Seidah et al., 2004; Tiggemann, 2005). Des chercheurs sont arrivés à la conclusion que l'image corporelle est un aspect important de l'estime de soi et n'est pas un construit séparé (Allgood-Merten, Lewinshohn, & Hops, 1990). Toutefois, bien que les deux construits soient reliés, ce ne sont probablement pas deux construits identiques. En effet, les résultats d'Allgood-Merten et ses collègues indiquent des coefficients de corrélations de 0,44 et 0,49 pour les filles et de 0,34 et 0,36 pour les garçons aux Temps 1 et 2 respectivement. D'autres auteurs considèrent que l'estime et l'image corporelle sont deux construits distincts. D'ailleurs, l'existence d'une relation spirale entre ces deux variables a été proposée par Paxton et ses collaborateurs (2006a). Ainsi, bien qu'il puisse y avoir des changements dans les niveaux moyens de l'estime de soi et de l'insatisfaction corporelle à travers l'adolescence, l'association entre les deux construits semble demeurer assez stable (Van Der Berg et al., 2010). Il est donc raisonnable de supposer

que l'insatisfaction corporelle et l'estime de soi ont une relation réciproque et que cette relation commence tôt dans la vie (Van Der Berg et al., 2010).

Lien entre l'estime de soi et la détresse psychologique

L'estime de soi joue un rôle important sur la santé mentale (Bolognini et al., 1996). En effet, elle a été associée de nombreuses fois au bien-être psychologique (Rosenberg, Schoeler, Schoebach & Resenberg, 1995). Par exemple, des études longitudinales ont démontré qu'une faible estime de soi de même qu'une insatisfaction corporelle à l'adolescence prédisent une gamme de résultats néfastes sur la santé, y compris l'utilisation de mauvais comportements de contrôle du poids, des troubles alimentaires et de la détresse psychologique (Paxton et al., 2006a; Johnson et Wardle, 2005). De plus, un faible niveau d'estime de soi est lié à une augmentation du niveau de dépression (Orth, Robins et Robert, 2008) et à la détresse psychologique (Breton et al., 2002; Gaudreault et al., 2004; Ledoux et al., 2002 & Perron et al., 1999). Une étude récente a aussi observé une corrélation négative entre l'estime de soi et les symptômes d'anxiété et de dépression chez une population d'adolescents ayant une obésité (Sudres et al., 2013). Des résultats indiquent également que 46,0 % des jeunes qui avaient un niveau faible d'estime de soi rapportaient un niveau élevé de détresse psychologique comparativement à 2,2 % chez les jeunes qui avaient un niveau élevé d'estime de soi (Breton et al., 2002). Cependant, il convient de noter que dans l'étude d'Allgood-Merten et ses collègues (1990), les résultats indiquent que la forte relation entre la perception de l'insatisfaction de l'image corporelle et la dépression est diminuée lorsqu'on contrôle l'estime de soi. Comme l'estime de soi a aussi une influence sur la détresse

Rapport-Gratuit.com

psychologique, cela pourrait suggérer qu'elle a un rôle médiateur entre l'image corporelle et la détresse psychologique. L'estime de soi diminuerait la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les symptômes d'anxiété et de dépression.

Objectifs et hypothèses de recherche

La présente étude vise donc à évaluer l'influence de l'insatisfaction à l'égard de l'image corporelle sur les symptômes de dépression et d'anxiété, en plus de tester pour l'effet médiateur de l'estime de soi. À la lumière des éléments recensés, il est possible de poser les hypothèses suivantes : 1) le niveau d'insatisfaction de l'image corporelle est corrélé positivement aux symptômes d'anxiété et de dépression; 2) le niveau d'insatisfaction de l'image corporelle est relié négativement au niveau d'estime de soi; 3) le niveau d'estime de soi est corrélé négativement avec les symptômes d'anxiété et de dépression; 4) l'estime de soi agit en tant que médiateur dans le lien entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les symptômes d'anxiété et de dépression. Bien que de nombreuses études se soient intéressées aux différentes relations entre l'estime de soi, l'insatisfaction de l'image corporelle, l'anxiété et la dépression, à notre connaissance, aucune étude n'a testé l'hypothèse du rôle médiateur de l'estime de soi. D'ailleurs, dans la littérature, l'estime de soi est un facteur de protection qui a beaucoup été étudié, mais qui a rarement été étudié comme facteur de protection en lien avec l'insatisfaction de l'image corporelle. De ce fait, étudier l'effet médiateur de l'estime de soi pourra permettre d'identifier un facteur de protection qui pourrait atténuer les effets de l'insatisfaction de l'image corporelle sur la détresse psychologique des adolescents. Ainsi, travailler au développement de l'estime de soi au cours de l'adolescence pourrait

être à prioriser dans une perspective de prévention de la détresse psychologique (Breton et al. 2002).

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Méthode

Participants

Cette présente étude a été réalisée auprès d'un échantillon de 409 adolescents de secondaire III, IV et V âgés entre 14 et 18 ans dont 58,4 % de filles (N = 239). L'âge moyen est de 15,67 avec un écart-type de 1,03. Les participants recrutés proviennent d'une école à Saguenay située dans un secteur public.

Procédure et déroulement

Premièrement, une approbation éthique a été obtenue suite à la demande et aux démarches entreprises auprès du Comité d'éthique de l'Université du Québec à Chicoutimi. Par la suite, après avoir obtenu l'autorisation de la direction de l'école secondaire de Saguenay, un document de déclaration de consentement a été présenté aux élèves par les professeurs durant leur période de classe respective. Ce document expliquait les modalités de la recherche, de participation, d'anonymat et de confidentialité des données recueillies, ce qui leur a permis de faire un choix libre et éclairé. De plus, les avantages et les risques connus associés à la participation à l'étude ainsi que les ressources disponibles à l'intérieur et à l'extérieur de l'école ont été expliqués. La passation du questionnaire a été complétée en classe par ceux qui ont accepté de participer à l'étude, à la suite de l'envoi d'une lettre aux parents les avisant de l'étude et à la signature de la déclaration de consentement par les élèves. Le temps nécessaire pour compléter le questionnaire se situait entre 25 et 45 minutes. Trois bons d'achat (au magasin de leur choix) de 50 $ ont été tirés au hasard parmi les adolescents afin de les remercier de leur participation à cette étude.

Instruments de mesure

Un questionnaire auto-administré regroupant des instruments psychométriques a été utilisé pour évaluer notamment l'estime de soi, l'insatisfaction de l'image corporelle, la dépression, l'anxiété ainsi que les données sociodémographiques.

Questionnaire sociodémographique. Ce questionnaire permet d'obtenir des renseignements sur le profil sociodémographique des participants tels que l'âge, le sexe, l'appartenance ethnique, la langue maternelle, le statut socioéconomique (évaluation des ressources financières et du niveau de scolarité des parents).

L'estime de soi. L'échelle utilisée pour mesurer l'estime de soi est la *Rosenberg's Self-Esteem Scale* (RES) de Rosenberg (1965). Le RSE a été traduit en français et validé par Vallières et Vallerand (1990). C'est un instrument de nature unidimensionnelle qui permet d'évaluer la perception globale de l'individu quant à sa propre valeur (Vallières & Vallerand, 1990). Cette échelle comprend 10 items de type Likert allant de 1 (tout à fait en désaccord) à 4 (tout à fait en accord). La somme des scores obtenus pour chaque énoncé est établie pour chaque participant et permet d'obtenir le niveau d'estime de soi, compris entre 10 et 40. Plus le score obtenu est élevé et plus le niveau d'estime de soi du participant est élevé.

Selon plusieurs études, le RSE est l'un des instruments les plus utilisés dans les milieux anglophones (Harter 1983; Wylie 1974). Il est également très utilisé dans les milieux francophones (p.ex. Blackburn et al., 2008). L'échelle de Rosenberg se distingue par son bref temps de passation ainsi que par la généralité des items qui se

base sur une évaluation très globale des sentiments positifs et négatifs qu'un participant peut avoir sur sa propre personne (Vallières, Vallerand, 1990). Les qualités psychométriques du RSE pour sa traduction française sont très satisfaisantes. Vallerand et Vallières (1990) ont rapporté chez une population canadienne-française des coefficients de cohérence interne (alpha de Cronbach) variant de 0,70 à 0,88 et une fidélité test-retest (r= 0,84) adéquate et équivalente à la version anglaise. L'alpha de Cronbach standardisé observé dans notre cohorte à l'étude est de 0,866, ce qui indique que la consistance interne est très bonne.

L'insatisfaction de l'image corporelle. L'insatisfaction corporelle a été mesurée par la série de silhouettes développée par Thompson et Gray (1995). Elle est composée de deux échelles comportant chacun 9 dessins de silhouettes (homme ou femme) selon le sexe du participant, allant de très maigre à très corpulente. Le participant doit identifier dans la première échelle la silhouette qui correspond le mieux à son apparence actuelle et dans la deuxième échelle, celle qui correspond le mieux à comment il voudrait être. Trois indicateurs sont mesurés pour cet instrument : 1) la perception de sa silhouette actuelle, 2) la silhouette désirée et 3) l'insatisfaction de l'image corporelle, soit l'écart entre la silhouette actuelle et celle désirée qui est obtenue par le nombre de figures qui séparent ces deux silhouettes. L'écart entre sa silhouette actuelle et celle désirée varie entre -8 et -1 pour ceux qui aimeraient une silhouette plus mince et entre 1 et 8 pour ceux qui désirent une silhouette plus forte. La satisfaction à l'égard de sa silhouette (satisfaction de son image corporelle) est interprétée par le score 0, i.e. qu'il n'y a pas de différence entre la silhouette perçue et celle désirée. L'utilisation de la valeur absolue de

l'écart entre sa silhouette actuelle et celle désirée a été utilisée dans les analyses de régression multiple.

Anxiété. L'anxiété a été mesurée à l'aide de l'échelle d'anxiété multidimensionnelle pour enfants (MASC) qui est la traduction française du *Multidimensionnal* Anxiety *Scale for Children.* Le MASC a été traduit au Québec en français par Leroux et Robaey (1999). Cette échelle a été créée pour pallier à certains problèmes que présentaient d'autres échelles d'anxiété (Bouvard, Dantzer & Turgeon, 2007). Cet instrument a été conçu pour les enfants et les adolescents âgés entre 8 et 18 ans. Le MASC est composé de 39 items qui correspondent à 4 dimensions : 1) symptômes physiques, 2) anxiété sociale, 3) évitement et 4) anxiété de séparation. Le MASC permet de différencier 71 % des enfants anxieux de ceux qui présentent un trouble de l'attention et 95 % des enfants anxieux de ceux qui sont non anxieux (Bouvard et al., 1995). La cohérence interne en ce qui concerne l'échelle globale et les sous-échelles se situe entre bonne et excellente et est équivalente à la version anglaise, avec des coefficients de corrélations variant entre 0,69 et 0,90 (Turgeon, Chartrand, Robaey et Gauthier, 2006). L'alpha de Cronbach observé dans notre échantillon est de 0,873.

Dépression. L'échelle de dépression utilisée est le *Center for Epidemiologique Studies Depression Scale* (CES-D-F) traduit et validé par Riddle, Blais et Hess (1995). Cet instrument, développé par Radloff (1977) sert à dépister les symptômes dépressifs. Le CES-D-F comprend six composantes : humeur dépressive, sentiments d'impuissance

et de désespoir, ralentissement psychomoteur, perte d'appétit, sentiments d'être sans valeur et de culpabilité et troubles alimentaires. Le questionnaire est un instrument auto-administré comprenant 20 items et dont les échelles de type Likert varient de 0 (rarement) à 3 (la plupart du temps). Une fidélité test-retest de 0,59 est rapportée pour la version française du CES-D-F ainsi qu'une cohérence interne de 0,89 (Riddle et al., 1995). L'alpha de Cronbach standardisé observé dans notre cohorte à l'étude est de 0,870 ce qui indique que la consistance interne est très bonne.

Analyses statistiques

Dans un premier temps, des analyses statistiques exploratoires ont permis d'évaluer la normalité des distributions de scores, la cohérence interne des échelles pour le présent échantillon et le respect des postulats. Des régressions multiples ont ensuite été effectuées pour tester les hypothèses. Le modèle médiateur de l'estime de soi a été testé suivant les quatre conditions établies par Baron et Kenny (1986). C'est seulement lorsque ces quatre conditions sont remplies qu'il est possible de conclure à une médiation (Baron & Kenny, 1986; MacKinnon & Fairchild, 2009). Ces conditions sont décrites ultérieurement.

Résultats

Analyses descriptives

Les résultats démontrent tout d'abord que 59,7 % des jeunes qui ont participé à l'étude sont insatisfaits de leur image corporelle. De ce pourcentage, il y a 63,5 % des participants qui sont des filles et 36,5 % de garçons ($\chi^2 = 6{,}45$, $p < 0{,}05$). Être une fille est associé à une moins bonne estime de soi ($r = -0{,}207$; $p < 0{,}001$) et à davantage de symptômes d'anxiété ($r = 0{,}216$; $p < 0{,}001$) et de dépression ($r = 0{,}305$; $p < 0{,}001$). Une relation significative, bien que modeste, a été observée entre l'âge et l'estime de soi ($r = 0{,}113$; $p < 0{,}05$). En effet, il semblerait que plus l'âge augmente et plus l'estime de soi augmente. Enfin, l'âge et l'image corporelle ne sont pas reliés ($r = 0{,}022$; $p = 0{,}652$).

La figure 1.1 présente la distribution des filles quant à la perception de leur silhouette. Tout d'abord, une majorité de filles, plus spécifiquement 69,3 %, disent ressembler aux silhouettes 3 à 5, 23,7 % s'identifient aux silhouettes 6 à 9 et seulement 6,2 % disent ressembler aux silhouettes les plus minces (1 et 2). Les résultats (figure 1.2) indiquent que la maigreur est de plus en plus désirée chez les filles. En effet, une grande proportion de filles s'identifiant aux trois silhouettes les plus minces sont satisfaites de leur silhouette, alors que la totalité des filles s'identifiant aux trois silhouettes de poids supérieur est insatisfaite. Il est donc possible de constater une proportion décroissante de

Rapport-Gratuit.com

filles satisfaites de leur silhouette qui est proportionnelle à la corpulence de la silhouette auxquelles elles s'identifient (association linéaire par linéaire[1] = 114,19; $p < 0,001$). D'ailleurs, telle que la figure 1.3 le démontre, les silhouettes 3 et 4 sont les plus souhaitées pour les filles.

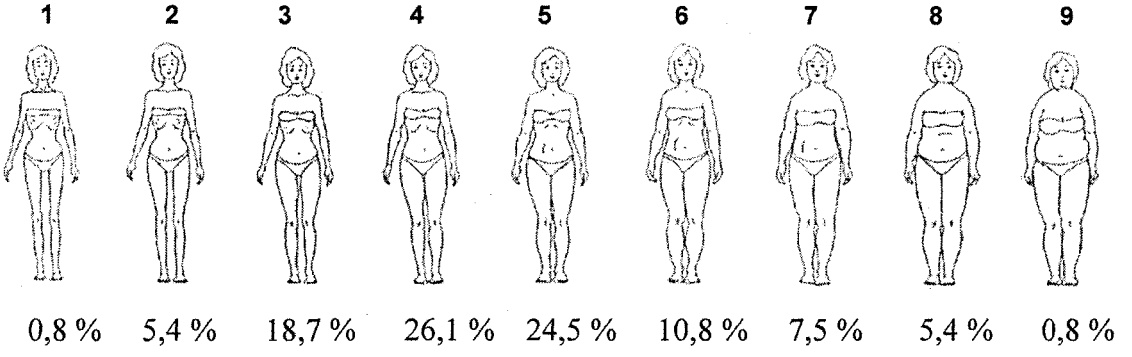


Figure 1.1. Répartition des filles selon leur silhouette déclarée.

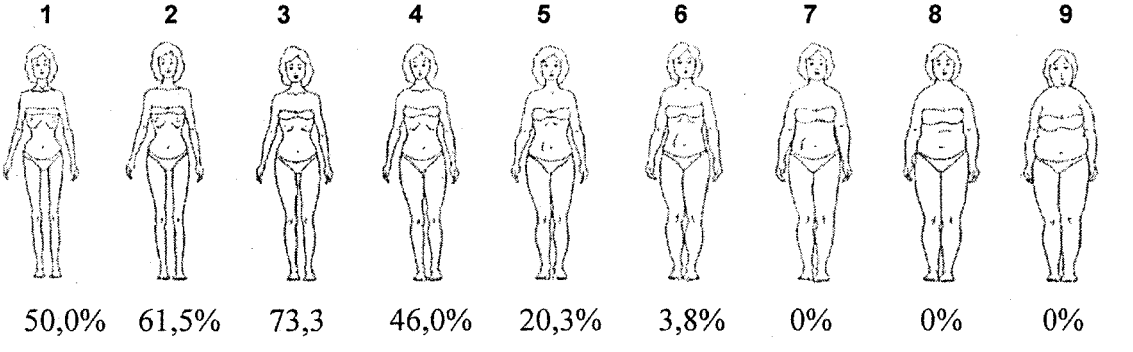
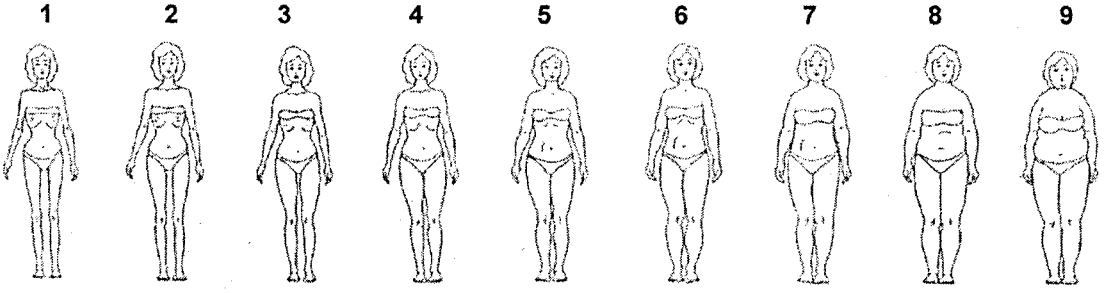


Figure 1.2. Proportion des filles satisfaites de leur silhouette selon leur silhouette déclarée.

[1] C'est une mesure d'association qui s'apparente au chi-carré et qui est utilisée lorsque les deux variables sont ordinales.



1,7% 11,3% 33,9% 35,1% 13,0% 4,2% 0,8% 0% 0%

Figure 1.3. Répartition des silhouettes désirées chez les filles.

Les distributions des silhouettes déclarées chez les garçons sont différentes. En effet, moins de 5 % des garçons s'identifient aux trois silhouettes les plus minces, alors qu'un peu plus de 18 % des garçons s'identifient aux trois silhouettes les plus fortes. De plus, la proportion de garçons qui ont arrêté leur choix sur les silhouettes 4 à 6 est la plus élevée. Les résultats de l'échelle picturale (figure 2.2) démontrent que la proportion de garçons satisfaits de leur silhouette est plus élevée chez ceux qui s'identifient à la silhouette 5. D'autre part, aucun des garçons qui se sont identifiés aux silhouettes les plus minces (1 et 2) et à celles présentant un poids supérieur (8 et 9) n'est satisfait de sa silhouette. Les silhouettes les plus désirées chez les garçons correspondent aux silhouettes 5 et 6 (figure 2.3).

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

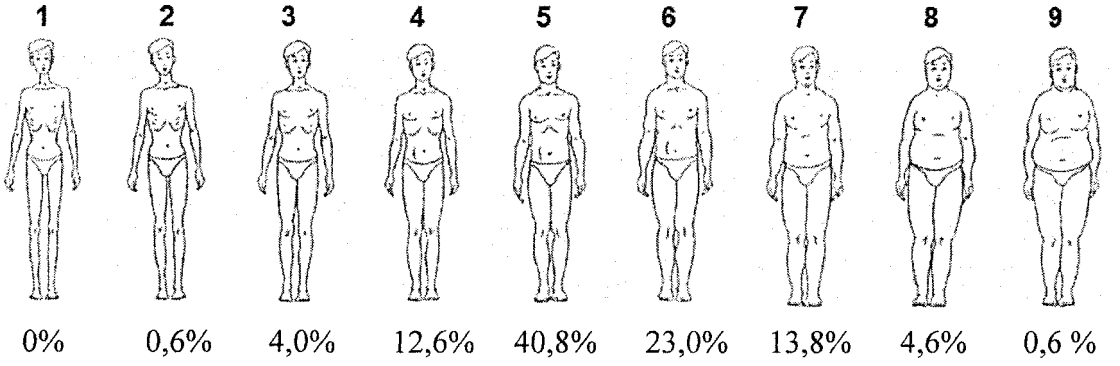


Figure 2.1. Répartition des garçons selon leur silhouette déclarée.

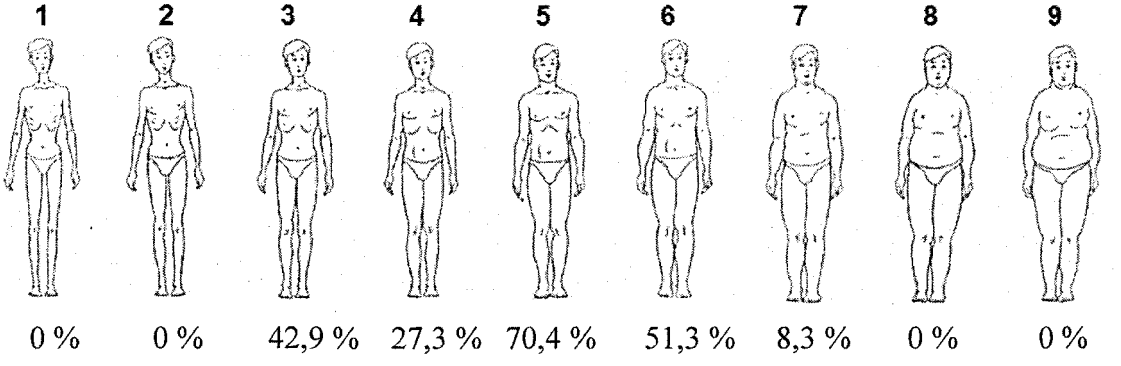


Figure 2.2. Proportion des garçons satisfaits de leur silhouette selon leur silhouette déclarée.

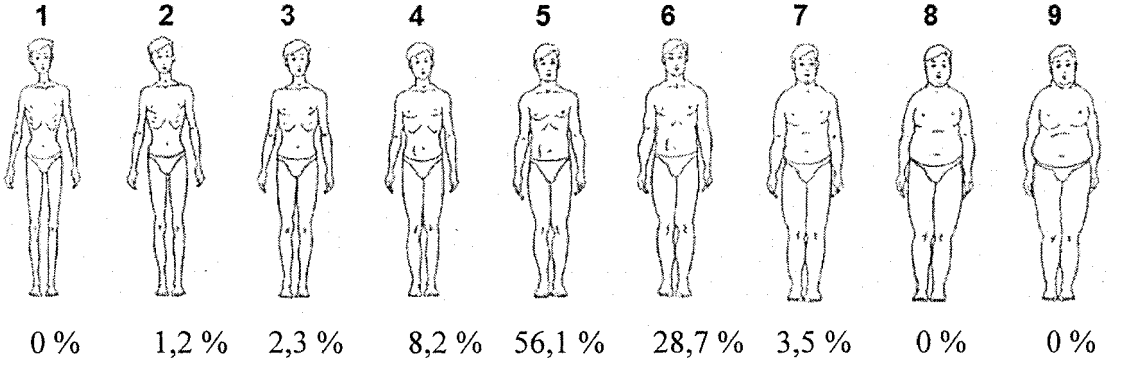


Figure 2.3. Répartition des silhouettes désirées chez les garçons.

Effets de l'insatisfaction corporelle et de l'estime de soi sur les symptômes d'anxiété et de dépression

Des analyses de régression, suivant les quatre conditions établies par Baron et Kenny (1986) ont été réalisées pour chacune des deux variables dépendantes, afin de vérifier 1) l'effet de l'insatisfaction corporelle sur les symptômes d'anxiété et de dépression et 2) la nature de l'effet médiateur de l'estime de soi sur la relation entre l'insatisfaction corporelle et les symptômes d'anxiété et de dépression, en contrôlant pour l'âge et le sexe. Les quatre conditions établies par Baron et Kenny sont: 1) dans une première équation de régression, la variable indépendante (insatisfaction corporelle) doit significativement prédire la variable médiatrice (estime de soi); 2) dans une seconde équation de régression, la variable indépendante (insatisfaction corporelle) doit aussi significativement prédire la variable dépendante (anxiété); 3) lorsque la variable médiatrice est entrée dans une dernière série d'équations de régression avec la variable indépendante, elle doit significativement prédire la variable dépendante; 4) si ces trois conditions sont remplies, une comparaison est effectuée entre la troisième série d'équations de régression et la seconde afin de déterminer s'il y a eu une réduction de l'effet de la variable indépendante sur la variable dépendante. C'est seulement lorsque ces quatre conditions sont remplies qu'il est possible de conclure à une médiation (Baron & Kenny, 1986; MacKinnon & Fairchild, 2009). Les trois dernières conditions ont été réalisées une seconde fois avec la deuxième variable dépendante (dépression). La méthode de Baron et Kenny ne permet pas de juger de la signification de l'effet médiateur puisqu'elle ne fournit pas de valeur numérique (MacKinnon & Fairchild,

2009). Le test de Sobel est donc retenu afin de spécifier si les différences sont significatives (Baron & Kenny, 1986).

La première condition a été remplie, puisque la première équation de régression montre que l'insatisfaction de l'image corporelle prédit significativement l'estime de soi, ß = -0,287, $p < 0,001$. En effet, plus l'insatisfaction de l'image corporelle augmente et plus l'estime de soi diminue. La seconde équation de régression révèle que l'insatisfaction de l'image corporelle prédit les scores des deux variables dépendantes soit l'anxiété, ß = 0,219, $p < 0,001$ et la dépression, ß = 0,188, $p < 0,001$. Ce résultat démontre que plus l'insatisfaction de l'image corporelle augmente et plus les symptômes d'anxiété et de dépression augmentent. La troisième condition est également remplie puisque la troisième régression révèle quant à elle que l'estime de soi prédit également les deux variables dépendantes soit l'anxiété, ß = -0,435, $p < 0,001$ et la dépression, ß = -0,573, $p < 0,001$. Ces résultats indiquent que plus l'estime de soi diminue et plus l'anxiété et la dépression augmentent. On observe donc une corrélation négative entre l'estime de soi et les symptômes d'anxiété et de dépression.

Enfin, une analyse de régression sur l'anxiété et la dépression a permis de vérifier si la contribution de l'insatisfaction de l'image corporelle diminue lorsque l'estime de soi est aussi considérée parmi les prédicteurs. Les tableaux 1 et 2 démontrent qu'en incluant le médiateur qui est l'estime de soi dans la troisième équation de régression, la valeur prédictive de l'insatisfaction de l'image corporelle n'est plus statistiquement significative, et ce, pour les deux variables dépendantes. Le coefficient ß entre

l'insatisfaction de l'image corporelle et l'anxiété est passé de 0,167 ($p < 0,001$) à 0,074 ($p = 0,108$) (tableau 1) et le coefficient ß entre l'insatisfaction de l'image corporelle et la dépression est passé de 0,149 ($p < 0,01$) à 0,012 ($p = 0,777$) (tableau 2), remplissant ainsi la quatrième condition de la procédure établie par Baron et Kenny (1986) pour évaluer l'effet d'un médiateur. De plus, les résultats au test de Sobel sont significatifs, tant pour l'anxiété (*Z* de Sobel = 4,784, $p < 0,001$) que pour la dépression (*Z* de Sobel = 5,406, $p < 0,001$), ce qui confirme le rôle médiateur de l'estime de soi dans la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les symptômes d'anxiété et de dépression.

Tableau 1

Analyse du modèle médiateur sur l'anxiété

	B	*ET(B)*	*Beta(β)*	*t*
Étape 3				
Âge	-0,816	0,635	-0,060	-1,284
Sexe	7,792	1,347	0,275	5,785***
Insatisfaction image corporelle	2,428	0,691	0,167	3,515***
Étape 4				
Âge	-0,263	0,595	-0,019	-0,442
Sexe	6,100	1,272	0,216	4,795***
Insatisfaction image corporelle	1,071	0,666	0,074	1,610
Estime de soi	-0,965	0,122	-0,367	-7,911***

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .000$

Tableau 2

Analyse du modèle médiateur sur la dépression

	B	*ET(B)*	*Beta(β)*	*T*
Étape 3				
Âge	-1,376	0,422	-0,156	-3,260**
Sexe	3,536	0,895	0,192	3,951***
Insatisfaction image corporelle	1,404	0,459	0,149	3,059**
Étape 4				
Âge	-0,851	0,361	-0,097	-2,357*
Sexe	1,927	0,771	0,105	2,499*
Insatisfaction image corporelle	0,115	0,404	0,012	0,284
Estime de soi	-0,917	0,074	-0,537	-12,406***

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .000$

Discussion

L'objectif général de la présente étude était d'évaluer l'effet de l'insatisfaction à l'égard de l'image corporelle sur les symptômes de dépression et d'anxiété, en plus de tester pour l'effet médiateur de l'estime de soi. Tel qu'attendu, les résultats des analyses ont démontré que : le niveau d'insatisfaction de l'image corporelle prédit positivement les symptômes d'anxiété et de dépression; le niveau d'insatisfaction à l'égard de son image corporelle est relié négativement au niveau d'estime de soi; le niveau d'estime de soi prédit négativement les symptômes d'anxiété et de dépression; et l'estime de soi est un médiateur dans le lien entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les symptômes d'anxiété et de dépression.

Tout d'abord, les résultats ont démontré une prévalence élevée de l'insatisfaction de l'image corporelle. En effet, 59,7 % des adolescents sont insatisfaits de leur image corporelle. Ces résultats concordent avec les autres études qui indiquent un pourcentage élevé de jeunes insatisfaits de leur image (Bearman et al., 2006; Blackburn et al., 2008; Cantin et Stan, 2010; Cortese et al., 2010; Jones, 2004). De plus, les filles sont significativement plus insatisfaites de leur image corporelle que les garçons. Cette tendance est également retrouvée dans de nombreuses études (p.ex., Blackburn et al.,2008; Koronczai et al., 2013; Seidah et al., 2004). Cette différenciation sexuelle pourrait s'expliquer en partie par le processus de maturation qui favorise chez

les filles le développement de cellules adipeuses, les éloignant ainsi de leur idéal de minceur, alors qu'il favorise chez les garçons le développement des muscles, les rapprochant de leur désir d'avoir une bonne masse musculaire (Attie et al., 1989; Bearman et al., 2006; Davison et al., 2006). De plus, la récence du phénomène et le fait qu'il y a beaucoup moins d'études qui s'intéressent à l'image corporelle chez les garçons que chez les filles, peuvent contribuer à dissimuler les problématiques associées à l'image chez les garçons (Thompson et Cafri, 2007). Pour Seidah et ses collaborateurs (2004), l'insatisfaction qu'expriment les adolescents par rapport à leur apparence physique serait reliée à des standards idéaux de beauté irréalistes exposés par le biais des médias. Il serait d'ailleurs intéressant que les études futures prennent en considération l'influence des médias, d'autant plus que des recherches ont montré leur effet sur l'insatisfaction de l'image corporelle (Ledoux et al., 2002; Levine et Smolak, 2002; Paxton *et al.*, 2006a).

Par ailleurs, les résultats de la présente étude n'ont pas permis de trouver un lien entre l'âge et l'insatisfaction de l'image corporelle. Toutefois d'autres études avaient trouvé une différence dans la proportion de jeunes insatisfaits à l'égard de leur image corporelle en fonction de l'âge (Bélanger, 2013; Blackburn et al., 2008; Tiggeman, 2005). Contrairement à notre étude, ces auteurs ont utilisé plus d'un temps de mesure, et pour certains des groupes d'âge différents, ce qui pourrait expliquer nos résultats contradictoires.

Rapport-Gratuit.com

Les résultats de la présente étude indiquent que la majorité des filles qui s'identifient aux silhouettes les plus minces sont satisfaites de leur silhouette alors que la totalité des filles qui s'identifient aux silhouettes les plus fortes est insatisfaite. Ces résultats appuient les travaux de Blackburn et ses collègues (2008) selon lesquelles les filles qui sont en insuffisance de poids sont les plus satisfaites. Chez les garçons, il semblerait qu'aucun des garçons s'identifiant aux silhouettes les plus minces et les plus fortes ne soit satisfait de sa silhouette, alors que ceux s'identifiant à la silhouette 5 sont plus satisfaits. Les résultats vont également dans le même sens que les travaux de Seidah et ses collègues (2004) et Blackburn et ses collègues (2008), selon lesquels le tonus musculaire chez les garçons est davantage valorisé par les standards et les stéréotypes sociaux. Connaissant le fait que les changements physiques liés à la puberté consistent à une prise de poids chez les filles et à un gain de masse musculaire chez les garçons (Richards et al., 1990), il n'est pas étonnant d'observer qu'une plus grande proportion de filles se perçoivent plus corpulente. Donc, la recherche de satisfaction par rapport à sa silhouette ou la quête d'une silhouette parfaite peut avoir des conséquences négatives chez les filles alors que chez les garçons cela pourrait les encourager à avoir un poids santé (Blackburn et al., 2008). Toutefois, à l'instar de cette présente recherche, Ledoux et ses collègues (2002) mettent à l'avant-plan la possibilité qu'en plaçant une deuxième série de silhouettes immédiatement après la première et en leur demandant d'identifier celle à laquelle ils aimeraient ressembler, on induise peut-être chez les jeunes qu'ils désireraient être différents de ce qu'ils sont. Il serait pertinent pour les études à venir de

comparer les résultats de l'échelle picturale avec d'autres échelles de mesure afin de valider le désir réel de changer de silhouette.

La présente étude révèle que les filles rapportent en général davantage de détresse psychologique que les garçons, ce qui est également retrouvé au sein de nombreuses études (Angold & Costello, 2006; Breton et al., 2002; Kostanski et Gullone, 1998; Sudres et al., 2013). Plus précisément, les résultats de la présente étude ont démontré que les filles ont un plus haut niveau d'anxiété et de dépression que les garçons. Cette tendance est également retrouvée dans plusieurs études (Kostanski et Gullone 1998; Sudres et al., 2013). En outre, les résultats indiquent que les filles ont une moins bonne estime de soi que les garçons, ce qui corrobore plusieurs études (Blackburn et al., 2008; Kling et al., 1999; Seidah et al., 2004;). Cependant, une étude indique des résultats contradictoires, soit aucune différence significative dans le niveau d'estime de soi chez les filles et les garçons (Sudres et al., 2013). Ceci pourrait s'expliquer par le fait que cette dernière étude a été réalisée uniquement auprès d'une population d'adolescents ayant une obésité. L'étude de Blackburn et ses collègues a permis d'identifier des facteurs reliés à l'estime de soi générale chez les adolescents (p. ex., image corporelle, vécu scolaire, relation avec les pairs). Cette divergence entre les sexes pourrait donc s'expliquer en partie par le fait que l'insatisfaction de l'image corporelle et de son apparence physique sont les facteurs les plus fortement associés à l'estime de soi générale chez les filles, alors que l'insatisfaction à l'égard de son corps n'est que le troisième facteur explicatif chez les garçons (Gaudreault et al., 2004).

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

L'examen des conditions préalables à l'étude des effets médiateurs a permis d'identifier certains effets directs entre l'insatisfaction de l'image corporelle, l'estime de soi, l'anxiété et la dépression. En effet, l'insatisfaction de l'image corporelle est liée à une diminution de l'estime de soi. Ce résultat corrobore les résultats d'études antérieures selon lesquels l'insatisfaction à l'égard de son image corporelle prédit à plus long terme un niveau plus faible d'estime de soi (Blackburn et al., 2008; Johnson et Wardle, 2005; Paxton et al., 2006a). Des études récentes ont également étudié la relation entre ces variables. Alors que les résultats de Koronczai et ses collègues (2013) démontrent qu'une plus grande satisfaction de son corps est associée à un plus haut niveau d'estime de soi, ceux de Sudres et ses collègues (2013) divergent des conclusions actuelles de la littérature. Leur étude n'aurait pas trouvé de corrélation significative entre l'image du corps et l'estime de soi. Toutefois, cette recherche est une étude exploratoire réalisée auprès d'une population clinique.

Les résultats démontrent que les adolescents qui rapportent une estime de soi plus faible rapportent davantage de symptômes d'anxiété et de dépression. Ces résultats vont dans le même sens que les études antérieures selon lesquelles l'estime de soi est corrélée négativement avec l'anxiété et la dépression (Breton et al., 2002; Gaudreault et al., 2004; Ledoux et al., 2002; Nima, Rosenberg, Archer & Garcia, 2013; Orth, Robins et Robert, 2008; Sudres et al., 2013). À ce sujet, l'étude de Breton et ses collègues (2002) révèlent que 46 % des adolescents âgés de 13 ans et 49 % des jeunes de 16 ans qui ont une faible estime de soi rapportent un niveau élevé de détresse psychologique, alors qu'il s'agit

seulement de 2 % des adolescents de 13 ans et 4 % de leurs aînés de 16 ans qui ont une bonne estime de soi.

Un plus haut niveau d'insatisfaction de l'image corporelle est aussi relié à une augmentation des symptômes de dépression et d'anxiété. Bien que l'association entre ces variables était modeste dans notre étude, ces résultats s'accordent avec des études antérieures qui montrent l'importance de l'image corporelle dans l'explication des symptômes dépressifs (Almeida et al., 2012; Bélanger et al., 2013; Johnson et Wardle, 2005; Paxton et al., 2006a; Stice et Bearman, 2001) et des symptômes d'anxiété (Cooper & Goodyer, 1997; Etu & Gray, 2010; Kostanski & Gullone, 1998). Cependant, une étude récente n'a pas trouvé de relation directe entre l'insatisfaction corporelle et la dépression (Koronczai et al., 2013). Cette divergence pourrait être attribuable aux mesures utilisées et à l'échantillon clinique d'adolescents ayant une obésité. Contrairement à notre étude, ces auteurs ont inclus dans leur mesure de l'insatisfaction de l'image corporelle, une échelle évaluant l'insatisfaction de son apparence, ce qui leur permet de saisir de manière plus globale la perception qu'ont les adolescents de leur image. De plus, l'âge des participants variait entre 14 et 34 ans alors que les études qui ont trouvé un lien entre ces deux variables avaient des participants âgés de moins de 18 ans. Cette variation dans l'âge soulève l'hypothèse que l'insatisfaction de l'image corporelle pourrait être moins associée à l'augmentation des symptômes dépressifs à l'âge adulte qu'à l'adolescence.

Cette étude visait également à vérifier si l'estime de soi pouvait avoir un effet médiateur dans la relation entre le l'insatisfaction de l'image corporelle et la détresse psychologique. À l'instar de ce qui était anticipé, un effet médiateur a été identifié. En effet, l'estime de soi semble expliquer le lien entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les symptômes d'anxiété et de dépression. Cela signifie que l'insatisfaction à l'égard de son image corporelle est reliée aux symptômes de dépression et d'anxiété par l'entremise de son association à l'estime de soi. Ainsi, ces analyses sont compatibles avec les résultats de l'étude d'Allgood-Merten et ses collègues (1990) qui indiquent que lorsque l'estime de soi est contrôlée, la relation entre la perception de l'insatisfaction de l'image corporelle et la dépression devient non significative. Bien que les analyses d'Allgood-Merten et ses collègues ressemblent à celles utilisées dans la présente étude, on ne peut considérer leurs résultats comme étant une analyse de médiation puisqu'ils n'ont pas réalisé ou rapporté les résultats des analyses reliées aux quatre conditions de Baron et Kenny (1998). La recension des écrits n'a pas permis de faire ressortir clairement quel effet avait l'estime de soi dans la relation entre l'image du corps et la détresse psychologique. À notre connaissance, cette étude est la première à tester l'effet médiateur de l'estime de soi. Comme l'estime de soi est un concept multidimensionnel qui regroupe plusieurs dimensions ou domaines (p. ex., les habiletés académiques ou physiques, l'apparence; Blackburn et al., 2008), nos résultats, tout comme d'autres (p. ex., Allgood-Merten et al., 1990) semblent suggérer que l'insatisfaction corporelle serait un important aspect de l'estime de soi, bien que distincts avec un coefficient de corrélation pour notre étude de -.287 ($p < .001$). Ainsi, une perception négative de son

image corporelle a pour effet de diminuer son estime de soi générale, qui en retour a un effet sur les symptômes d'anxiété et de dépression. Le résultat présenté ici, bien qu'apportant un nouveau point de vue sur la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et la détresse psychologique, doit être interprété en tenant compte du devis utilisé. Le présent devis transversal ne permet pas de conclure hors de tout doute à l'effet médiateur de l'estime de soi. D'autres études utilisant plus d'un temps de mesure seront nécessaires afin de déterminer ce type d'effet. En effet, bien que la plupart des études mesurant un effet médiateur aient adopté un tel devis de recherche, des études longitudinales permettraient de mieux saisir les liens entre l'estime de soi, l'insatisfaction de l'image corporelle, l'anxiété et la dépression.

Implications cliniques

Le début de l'adolescence est une période critique pour le développement de l'image corporelle et de l'estime de soi. Considérant que les adolescents insatisfaits de leur image corporelle et ayant une faible estime de soi sont plus à risques de souffrir de dépression et d'anxiété, ces résultats rappellent l'importance de mettre en place des programmes de prévention de l'insatisfaction de l'image corporelle et de l'estime de soi chez les adolescents. D'ailleurs, plusieurs organismes ont mis sur pied des projets afin de contribuer au développement d'une bonne estime de soi et d'une bonne image corporelle notamment, les programmes : *Estime de soi et compétence sociale chez les 8 à 12 ans* (CHU Sainte-Justine, 2014); *Estime de soi : Réussite et réalisation de soi* (Forest et al., 2014), etc. Entre autres, le programme *Bien dans sa tête, bien dans sa peau* vise à promouvoir l'estime de soi et une perception positive de l'image corporelle

quel que soit le format corporel des adolescents. Ce programme a fait l'objet de 3 projets de recherche qui ont démontré des résultats positifs. En effet, les jeunes auraient développé un regard plus critique face aux modèles de beauté irréalistes véhiculés dans les médias pour ainsi développer une image corporelle positive et de saines habitudes de vie (Groupe d'action sur le poids Équilibre, 2001).

Par ailleurs, la présente étude a permis d'identifier un facteur de protection, soit l'estime de soi, qui pourrait atténuer les effets de l'insatisfaction de l'image corporelle sur la détresse psychologique des adolescents. En effet, dans la mesure où l'estime de soi est un médiateur dans la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les symptômes d'anxiété et de dépression, les programmes de prévention de la détresse psychologique devraient prioriser le développement d'une bonne estime de soi.

Forces et faiblesses de l'étude

L'objectif de cette recherche était d'examiner le rôle médiateur de l'estime de soi dans la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les symptômes d'anxiété et de dépression en plus des effets directs de ces variables. À notre connaissance, cette étude constitue une première au Québec, apportant ainsi de nouvelles données sur les relations entre ces variables. La grande taille de l'échantillon et le recrutement sur le terrain constituent également des forces de cette recherche. Parmi les limites de l'étude, mentionnons tout d'abord que l'échantillon n'est pas représentatif de la population adolescente du Québec, les résultats ne peuvent donc pas être généralisés à l'ensemble des jeunes qui auraient le même âge. De plus, le devis de recherche transversal utilisé ne

permet pas d'établir des liens de causes à effets. Finalement, il faut également garder à l'esprit qu'il s'agit de questionnaires auto-rapportés. En raison de la désirabilité sociale des participants, les réponses peuvent avoir été influencées par un désir de projeter une image positive d'eux-mêmes aux évaluateurs.

Conclusion

Cette recherche a examiné les liens entre l'estime de soi, l'image corporelle, l'anxiété et la dépression, de même que l'effet médiateur de l'estime de soi. Cette étude révèle qu'il y a actuellement davantage de filles que de garçons qui sont insatisfaites de leur image corporelle et qui vivent de la détresse psychologique. Les données de cette étude démontrent également que les adolescents insatisfaits de leur image corporelle vivent davantage de symptômes d'anxiété et de dépression que ceux qui sont satisfaits de leur image corporelle. En ce qui concerne l'estime de soi, les résultats indiquent qu'elle est un médiateur dans la relation entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les symptômes d'anxiété et de dépression. Le lien entre l'insatisfaction de l'image corporelle et les symptômes semblent dont s'établir par l'entremise de l'estime de soi. Cette recherche contribue donc au développement des connaissances dans ce domaine d'étude en plus d'avoir des implications cliniques. Néanmoins, il faut exploiter plus en profondeur les résultats de cette recherche. Des études longitudinales seront nécessaires afin de mieux saisir ce type d'effet ainsi que les liens entre l'estime de soi, l'insatisfaction de l'image corporelle, l'anxiété et la dépression. Il serait pertinent pour les recherches futures d'inclure des facteurs prédictifs de l'estime de soi et de l'image corporelle, notamment des facteurs biologiques, sociologiques et psychologiques afin d'identifier d'autres facteurs de protection contre la détresse psychologique. L'adolescence est une période critique pour l'établissement d'une bonne estime et d'une image corporelle positive, il importe donc de mieux connaître les différentes relations

Rapport-Gratuit.com

entre ces variables afin de mieux soutenir les jeunes dans cette période difficile et de fournir aux acteurs les entourant des pistes de solutions.

Références

Rapport-gratuit.com
LE NUMERO 1 MONDIAL DU MÉMOIRES

Almeida, S., Severo, M., Araújo, J., Lopes, C., & Ramos, E. (2012). Body image and depressive symptoms in 13-year-old adolescents. *Journal of Paediatrics and Child Health, 48*(10), E165-E171. doi : 10.1111/j.1440-1754.2012.02576.x

Allen, L. K., Byrne, M. S., McLean, J. N., & Davis, A. E. (2008). Overconcern with weight and shape is not the same as body dissatisfaction boys and girls. *Body image, 5*(3), 261-270. doi: 10.1016/j.bodyim.2008.03.005

Allgood-Merten, B., Lewinsohn, P. M., & Hops, H. (1990). Sex differences and adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology, 99*(1), 55-63. doi: 10.1037/0021-843X.99.1.55

Angold, A., & Costello, E. J. (2006). Puberty and depression. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 15,* 919–937. doi:10.1016/j.chc.2006.05.013

Attie, I., & Brooks-Gunn, J. (1989). Development of eating problems in adolescent girls: A longitudinal study. *Developmental Psychology, 25*(1), 70–79.

Barber, B. K., & Olsen, J. A. (2004). Assessing the transitions to middle and high school. *Journal of Adolescent Research, 19,* 3–30. doi:10.1177/0743558403258113

Barlet, C. P., Vowels, C. L., & Saucier, D. A. (2008). Meta-analyse of the effects of media images on men's body-image concerns. *Journal of Social and Clinical Psychology, 27*, 279-310. doi: 10.1521/jscp.2008.27.3.279

Baron, Reuben, M., & Kenny, David, A. (1986). The moderator – mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*(6), 1173-1182. doi : 10.1037/0022-3514.51.6.1173

Bearman, K. S., Presnell, K., Martinez, E., & Stice, E. (2006). The skinny on body dissatisfaction : A longitudinal study of adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence, 35*(2), 229-241. doi : 10.1007/s10964-005-9010-9

Bélanger, M., & Marcotte, D. (2011). Puberté, image corporelle et attitudes dysfonctionnelles : différences entre filles et garçons dans les symptômes dépressifs durant le passage primaire-secondaire. *Santé Mentale au Québec, 36(1), 131-148.*

Bélanger, M., & Marcotte, D. (2013). Étude longitudinale eu lien entre les vécues durant la transition primaire-secondaire et les symptômes dépressifs des adolescents. *Revues canadienne des sciences du comportement, 45*(2), 158-172. doi : 10.1037/a0025010

Bellerose, C., Beaudry, J. &Bélanger,S. (2002). *Expériences de vie des élèves du niveau secondaire de la Montérégie. Rapport général.* Longueil : Régie régional de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Birndorf, D. O. S., Ryan, S., Auinger, P. & Aten, M. (2004). High self-esteem among adolescents: Longitudinal trends, sex differences, and protective factors. *Journal of Adolescents Health, 37(3)*, 194-201. doi: 10.1016/jadohealth.2004.08.012

Blackburn, M.-È., Auclair, J., Dion, J., Laberge, L., Gaudreault, M., Veillette, S., Lapierre, R., & Perron, M. (2008). *Évolution de l'estime de soi et de l'insatisfaction de son image de 14 à 18 ans. Série Enquête longitudinale auprès des élèves saguenéens et jeannois*. Jonquière : Groupe ÉCOBES.

Block, J., & Robins, W. R. (1993). A longitudinal study of consistency and change in self-esteem from early adolescence to early adulthood. *Child Development, 64*(3), 909-923. doi : 10.1111/j.1467-8624.1993.tb02951.x

Bolognini, M., Plancherel, B., Bettschart, W., & Halfon, O. (1996). Self-esteem and mental health in early adolescence : development and gender differences. *Journal of Adolescence, 19*(3), 233-245. doi : 10.1006/jado.1996.0022

Bouvard, M., Dantzer, C., & Turgeon, L. (2007). L'évaluation des troubles anxieux chez les enfants. In L. Turgeon & P. Gendreau (Eds.), *Les troubles anxieux chez les enfants et les adolescents* (pp. 83-106). Marseille : Solal.

Breton, J. J., Légaré G., Goulet C., Laverdure J. et D'Amours, Y. (2002). Santé mentale. Dans *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et adolescents québécois 1999* (pp.433-447). Québec : Institut de la statistique du Québec.

Bridou, M., Aguerre, C. (2012). L'anxiété envers la santé: définition et intérêt clinique d'un concept novateur et heuristique. *Annales Médico-Psychologique, 170*(6), 375-381. doi: 10.1016/j.amp.2010.11.017

Brotman M. A., Schmajuk, M., Rich, B., A., Dickstein, D. P., Guyer, A. E., Costello, E. J., Egger, H. L., Angold, A., Pine, D. S., & Leibenluft, E. (2006). Prevalence, clinical correlates, and longitudinal course of severe mood dysregulation in children. *Biological Psychiatry, 60*(9), 991–997.

Bruchon-Schweitzer, M., (1987). Dimensionality of the body-image : the body image questionnaire. *Perceptual motors and skills, 65(3)*, 887-892.

Brunet, J., Sabiston, M. C., Dorsch, D. K., & McCreary, R. D. (2010). Exploring a model linking social physique anxiety, drive for muscularity, drive for thinness and self-esteem among adolescent boys and girls. *Body Image, 7*(2), 137-142. doi : 10.1016/j.bodyim.2009.11.004

Byely, L., Archibald, A. B., Graber, J., & Brooks-Gunn, J. (2000). A prospective study of familial and social influences on girls' body image and dieting. *International Journal of Eating Disorders, 28*(2), 155–164. doi : 10.1002/1098-108X(200009)

Cameron, E. M., & Ferraro, F. R. (2004). Body satisfaction in college woman after brief exposure to magazine images. *Perceptual and Motor Skilss, 98*(3Pt1), 1093-1099. doi : 10.2466/PMS.98.3.1093-1099

Cantin, S., & Stan, S. N. (2010). Les relations avec les pairs à l'adolescence comme facteurs de risque de l'insatisfaction à l'égard de l'image corporelle. *Canadien Journal of Behavioural Science, 42*(2), 116-126.

CHU Sainte-Justine (2014). Document repéré à : http://www.editions-chu-sainte-justine.org/livres/programme-estime-soi-competence-sociale-chez-164.html

Cooper, P. J., & Coodyer, I. (1997). Prevalence and significance of weight and shape concerns in girls aged 11–16 years. *The British Journal of Psychiatry, 171*(6), 542-544. doi : 10.1192/bjp.171.6.542

Cortese, S., Falissard, B., Pigainani, Y., Banzato, C., Bogoni, G., Pelledrino, M., Vincenzi, B., Angriman, M., Cook, S., Purper-Ouakil, D., Bernardina, B. D., & Maffeis, C. (2010). The relationship between Body Mass Index and Body Size Dissatisfaction in Young Adolescent : Spline Function Analysis. *Journal of the Americain Dietetic Association, 110*(7), 1098-1102. doi : 10.1016/j.jada.2010.04.001

Coslin, P, G. (2002). *Psychologie de l'adolescent.* Paris: Arman Colin Éditeur.

Davison, T. E., & McCabe, M. P. (2006). Adolescent body image and psychosocial functioning. *The Journal of Social Psychology, 146*(1), 15–30. doi : 10.3200/SOCP.1-46.1.15-30

Dumas, J. E. (2013). Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent. Belgique : De Boeck Supérieur.

Eide, R. (1982). The relationship between body image, self-image and physical activity. *Scandinavian Journal of Social Medicine, 29,* 109-112.

Étu, S. F., & Gray, J. J. (2010). A preliminary investigation of the relationship between induced rumination and state body image dissatisfaction and anxiety. *Body Image, 7(*1), 82-85. doi : 10.1016/j.bodyim.2009.09.004

Fenzel, L. M. (2000). Prospective study of changes in global self-worth and strain during the transition to middle school. *Journal of Early Adolescence, 20,* 93–116. doi:10.1177/0272431600020001005

Forest, G., Dubuc, D., Lavoie-Gauthier, C. (2014). Document repéré à http://www.estimeetrealisationdesoi.com/programme-estime-soi.php

Furnham, A., Badmin, N., & Sneade, I. (2002). Body images dissatisfaction: gender differences in eating attitudes, self-esteem, and reasons for exercise. *The Journal of Psychology,* 136(6), 581-596.

Gaudreault, M., Veillette, S., Blackburn, M.-È., Laberge, L., Gagné, M. & Perron, M. (2004). *Perceptions de soi et de l'avenir à l'adolescence. Série Enquête régionale 2002 : Les jeunes du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Qui sont-ils? Que font-ils?* Jonquière : Groupe ÉCOBES.

Groupe d'action sur le poids Équilibre. (2011). Bien dans sa tête, bien dans sa peau. Document repéré à http://www.quebecenforme.org/media/33192/biendanssatete.pdf

Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective.* New York, Guilford Press.

Ivarsson, T., Svalander, P., Litlere, O., & Nevonen, L. (2006). Weight concerns, body image, depression and anxiety in Swedish adolescents. *Eating Behaviors, 7*(2), 161-175. doi : 10.1016/j.eatbeh.2005.08.005

Jacobs, R. H., Reinecke, M. A., Gollan, J. K., & Kane, P. (2008) Empirical evidence of cognitive vulnerability for depression among children and adolescents: A cognitive science and developmental perspective. *Clinical Psychological Review, 28*(5), 759–782.

Johnson, F., & Wardle, J. (2005). Dietary restraint, body dissatisfaction, and psychological distress: A prospective analysis. *Journal of Abnormal Psychology, 114*(1), 119-125. doi : 10.1037/0021-843X.114.1.119

Jones, D.C. (2004). Body image among adolescent girls and boys: A longitudinal study. *Devlopmental Psychology, 40(5)*, 823-835. doi: 10.1037/0012-1649.40.5.823

Kaplan, S, L., Busner, J., & Pollack, S. (1988). Perceived weight, actual weight and depressive symptoms in general adolescent sample. *International Journal of Eating Disorders, 7*(1), 107-133. doi: 10.1002/1098-108X(198801)

Kendall, P.C. (2012). Anxiety disorders in youth. In P.C. Kendall (Ed.), *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures.* (143-189). New York: Guilford.

King, A. J. C., Boyce, W. F., King, M. A. (1999). *La santé des jeunes : tendances au Canada. Une étude multinationale de l'Organisation mondiale de la Santé.* Ottawa :Santé Canada.

Kling, K. C., Hyde, J. S., Showers, C. J., & Buswell, B. N. (1999). Gender differences in self-esteem : a meta-analysis. *Psychological Bulletin, 125*(4), 470-500.

Koff, E., Rierdan, J., & Stubbs, M. L. (1990). Gender, body image, and self-concept in early adolescence. *Journal of Early Adolsecence, 10*(1), 56-58. doi: 10.1177/0272431690101004

Koronczai, B., Kökönyei, G., Urbàn, R., Kun, B., Papay, O., Nagygyörgy, K., Griffiths, D. M., & Demetrovics, Z. (2013). The mediating effect of self-eteem, depression and anxiety between satisfaction with body appearance and problematic internet use. *The American journal of Drug and Alcohol Abuse, 39*(4), 259-265. doi: 10.3109/00952990.2013.803111

Kostanski, M., & Gullone, E. (1998). Adolescent body image dissatisfaction: Relationships with self-esteem, anxiety, and depression controlling for body mass. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 39*(2), 255–262. doi : 10.1111/1469-7610.00319

Lawler, M., & Nixon, E. (2011). Body dissatisfaction among adolescent boys and girls: The effect of body mass, peer appearance culture and internalization of appearance ideals. *Journal of Youth Adolescence, 40*(1), 59-71. doi : 10.1007/s10964-009-9500-2

Ledoux, M., Mongneau, L. & Rivard, M. (2002). Poids et image corporelle, dans *Enquête Sociale et de santé des enfants et adolescents québécois 1999* (pp. 311-344). Québec : Institut de la statistique du Québec.

Leroux. S., & Robaey, P. (1999). L'*Échelle d'anxiété multidimensionnelle pour enfants*, traduction française du Multidimentional Anxiety Scale for Children. Document inédit. Hôpital Sainte-Justine.

Lewinsohn, P. M., Rohde, P., Seeley, J. R., Klein, D. N., Gotilb, I. H. (2000). Natural course of adolescent major depressive disorder in a community sample: Predictors of

recurrence in young adults, *American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1584-1591. doi : 10.1176/appi.ajp.157.10.1584

Markey, C. N., & Markey, P. M. (2005). Relation between body image and dieting behaviors: An examination of gender differences. *Sex Roles, 53*(12), 519-530. doi : 10.1007/s11199-005-7139-3

Mendelson, B. K., White, D. R., & Mendelson, M. J. (1996). Self-esteem and body esteem: Effects of gender, age, and weight. *Journal of Applied Developmental Psychology, 17*(3), 321–346. doi : 10.1016/S0193-3973(96)90030-1

Mendelson, B. K., Mendelson, M. J., & White, D. R. (2001). Body-esteem scale for adolescents and adults. *Journal of Personal Assessment, 76*(1), 90-106. doi : 10.1207/S15327752JPA7601_6

Mond JM, Hay PJ. (2007). Functional impairment associated with bulimic behaviors in a community sample of men and women. *International Journal Eating Disordors, 40*(5), 391–8. doi : 10.1002/eat.20380

Mond, J., Rodgers, B., Hay, P., Owen, C., (2011). Mental health impairment in underweight women: Do body dissatisfaction and eating-disordered behavior play a role?. *BMC Public Health 11,* 547.

Neumark-Sztainer, D., Story, M., Hannan, P. J., Perry, C. L., & Irving, L. M. (2002). Weight-related concerns and behaviors among overweight and nonoverweight adolescents. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medecine, 156*(2), 171-178. doi : 10.1093/jpepsy/27.6.531

Nima, A. A., Rosenberg, P., Archer, T., & Garcia, D. (2013). Anxiety, affect, self-esteem, dans stress mediating and moderation effects on depression. *Academic Journal,* 8(9), 1-8. doi: 10.1371/journal.pone.0073265

O'dea, A. J. (2006). Self-concept, self-esteem and body weight in adolescent females : A three-year longitudinal study. *Journal of health Psychology, 11*(4), 599-611. doi : 10.1177/1359105306065020

Orth, U., Robins, R. W., & Roberts, B. W. (2008). Low self-esteem prospectively predicts depression in adolescence and young adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology, 95*(3), 695-708. doi : 10.1037/0022-3514.95.3.695

Paxton, S. J., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., & Eisengerg, M. E. (2006a). Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 35*(4), 539-549. doi : 10.1207/s15374424jccp3504_5

Paxton, S. J., Eisengerg, M., & Neumark-Sztainer, D. (2006b). Prospective predictors of body dissatisfaction in adolescent girls and boys : a five-year longitudinal study. *Developmental Psychology, 42*(5), 888-889. doi : 10.1037/0012-1649.42.5.888

Perron, M., Gaudreault, M., Veillette, S., & Richard, L. (1999). *Trajectoires d'adolescence : stratégies scolaires, conduites sociales et vécu psychoaffectif.* Série Enquête régionale 1997 : Aujourd'hui, les jeunes du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Jonquière : Groupe ÉCOBES.

Presnell, K., Bearman, S. K., & Stice, E. (2004). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent boys and girls: a prospective study. *International Journal of Eating Disorders, 36*(4), 389-401. doi : 10.1002/eat.20045

Rice, C. (1995). *Meilleur départ. La promotion d'une image corporelle saine : un guide à l'intention des planificateurs de programmes.* Toronto : Centre ontarien d'information et de prévention.

Richards, M. H., Boxer, A. W., Peterson, A. C., & Albrecht, R. (1990). Relation of weight to body image in pubertal girls and boys from two communities. *Developmental Psychology, 26*(2), 313-321.

Riddle, A. R., Blais. M. R., & Hess, U. (1995). *Cognitions and stress : Development and Validation of a French Version of the Center For Epidemiologie Studies Depression Scale (CES-D-F).* Manuscrit inédit, UQAM.

Rierdan, J., Koff, E., & Stubb, M. L. (1989). A longitudinal analysis of body image as a predictor of the onset and persistence girls'depression. *Journal of Early Adolescence, 9*(4), 454-466.

Rodriguez-Tomé, H., Bariaud, F., Zardi Cohen, F. M., Delmas, C., Jeanvoine, B., & Szylagyi. (1993). The effects of pubertal changes on body image and relations with peers of the opposite sex in adeloescence. *Journal of Adolescence,* 16(4), 421-438. doi : 10.1006/jado.1993.1034

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image.* Princeton: University of Princeton Press.

Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self.* New York: Basic Books.

Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review, 60*(1), 141-156.

Seidah, A., Bouffard, T., & Vezeau, C. (2004). Perceptions de soi à l'adolescence : différences entre filles et garçons, *Enfance*, *4*(4), 405-420. doi : 10.3917/enf.564.0405

Sheinin, R. (1990). Body shame : body image in a cultural context, *National eating disorders information centre bulletin, 5*(5), 1-3.

Stice, E., Hayward, C., Cameron, R. P., Killen, J. D., & Taylor, C. B. (2000). Body-image and disturbances predict onset of depression among female adolescents: A longitudinale study. *Journal of abnormal Psychology, 109(*3), 438-444. doi : 10.1037//0021-843X.IOO.3.438

Stice, E., & Bearman, S. K. (2001). Body image and eating disturbances prospectively predict increases in depressive symptoms in adolescent girls: A growth curve analysis. *Developmental Psychology, 37*(5), 597–607. doi : 10.1037/0012-1649.37.5.597

Stice, E., & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research*, *53*(5), 985–993.

Stice, E., & Whitenton, K. (2002). Risk Factors for Body Dissatisfaction in Adolescent Girls: A Longitudinal Investigation. *Developmental Psychology.* 38(5), 669-678. doi: 10.1037/0012-1649.38.5.669

Sudres, J.-L., Dupuy, M., Ghrib, F., Desjardins, H., Hubert I., Glattard, M., Diene, G., Arnaud, C., Tauber, M., Jouret, B. (2013). Adolescents obèses : évaluation de l'image du corps, de l'estime de soi, de l'anxiété et de la dépression. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 61*, 17-22.

Taggart, M. (1977). Body image: Looking beyond the mirror, part 1: Normal development. *Journal of Practical Nursing*, 27(7), 32-33.

Tiggemann, M. (2005). Body dissatisfaction and adolescent self-esteem: Prospective findings. *Body Image*, *2*(2), 129-135. doi : 10.1016/j.bodyim.2005.03.006

Thompson, J. K., & Cafri, G. (éds). (2007). *The muscular ideal: Psychological social and medical perspective.* Washington, DC, E.-U. : American Psychological Association. doi: 10.1037/11581-000

Thompson, J, K., Heinberg, L, J., Altabe, M., Tantleff-Dunn, S., (1999). Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance. Washington, DC. US : Americain Psychological Association, iix-396. doi : 10.1037/10312-000

Rapport-Gratuit.com