
Etude des liens entre les activités et la dépression

Auteur : Van Vyve, Charline

Promoteur(s) : Blairy, Sylvie

Faculté : Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation

Diplôme : Master en sciences psychologiques, à finalité spécialisée en psychologie clinique

Année académique : 2020-2021

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/13358>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.



« Etude des liens entre les activités et la dépression »

Promotrice : Professeure BLAIRY Sylvie

Lecteurs : André FERRARA & Arnaud D'ARGEMBEAU

Mémoire présenté par Charline VAN VYVE
en vue de l'obtention du grade de Master en Sciences Psychologiques

Année académique 2020-2021

REMERCIEMENTS

En premier lieu, je souhaite remercier ma promotrice la professeure Sylvie Blairy responsable du service de Psychologie Clinique Comportementale et Cognitive à l'Université de Liège pour sa disponibilité et son encadrement tout au long de mon travail. Son expertise, ses conseils et ses nombreuses relectures tout au long de mon travail m'ont été d'une aide précieuse. Je tiens également à remercier madame Krings pour son aide apportée à mon travail. Je remercie également monsieur Sougné pour son aide et sa disponibilité lors de la conception de mon étude en ligne.

Ensuite, je tiens à remercier mes lecteurs monsieur Ferrara et monsieur D'argembeau pour l'intérêt qu'ils portent à mon travail.

Je remercie évidemment tous les participants qui ont répondu favorablement à mon appel aux volontaires sur les réseaux sociaux.

A titre personnel je tiens à remercier mes parents pour leur soutien tout au long de mon parcours. Je remercie aussi mon copain et sa famille pour m'avoir aidé à trouver des participants supplémentaires. Je tiens aussi à remercier tout particulièrement Yasmine avec qui nous sommes entre-aidé(e)s pour ce travail. Je la remercie pour son soutien psychologique et son temps consacré à mon travail.

Enfin, je tiens à remercier toutes les personnes que je n'ai pas citées qui ont contribué(e)s de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

Table des matières

REMERCIEMENTS	2
Introduction	4
PARTIE 1: THEORIE	5
Chapitre 1: La dépression.....	5
1.1 Prévalence.....	5
1.2 Définition, symptomatologie, hétérogénéité et développement	6
1.3 Processus psychologiques associés.....	10
Chapitre 2 : Les objectifs de vie et l'humeur	23
2.1 Les objectifs de vie	23
2.2 Le système d'inhibition et d'activation comportementale (BIS/BAS)	24
2.3 Les buts d'approche/évitement en lien avec la dépression	26
Chapitre 3 : Question de recherche et hypothèses.....	31
Partie 2 : EMPIRIQUE	34
Chapitre 4 : Méthodologie	34
4.1. Participants	34
4.2. Recrutement	34
4.3. Outils et mesures	34
Chapitre 5 : Présentation des résultats.....	41
5.1. Introduction	41
5.2. Description de l'échantillon	41
5.3 La fidélité inter-juges	44
5.4 Les statistiques descriptives.....	44
5.5 Test t de Student sur échantillon pairé.....	46
5.6 Analyses corrélationnelles	46
5.7 Analyse en fonction des catégories d'âge :.....	51
Chapitre 6 : Discussion.....	53
6.1 Interprétation des résultats en lien avec les hypothèses principales de l'étude	53
6.2 Interprétation des résultats supplémentaires	58
6.3 Implications et perspectives futures.....	59
6.4 Limites de l'étude.....	60
CHAPITRE 7 CONCLUSION	62
Bibliographie.....	64
Figures	76
Tableaux	76
Annexes	77

Introduction

La tragédie dans la vie ne réside pas dans ne pas atteindre votre objectif. La tragédie est de n'avoir aucun but à atteindre. ~ Benjamin Mays

La recherche scientifique en psychopathologie s'interroge sur les dysfonctionnements entravant le bien-être psychologique chez les individus atteints de pathologies mentales telles que la dépression. Parmi ces dysfonctionnements, nous retrouvons celui affectant les systèmes d'approche et d'évitement. On peut définir un but d'approche comme la recherche d'un résultat positif, valorisant et désiré par l'individu (e.g. réussir son examen de permis de conduire). Un but d'évitement consistera à éviter tous événements ou situations négatives ou indésirables pour l'individu (e.g. éviter les disputes avec ses proches) (Elliot, Sheldon & Church, 1997). Des recherches ont donc établi que la dépression se caractérise par une réduction de buts d'approche et une augmentation de buts d'évitement (Flowles, 1994).

Cependant, toutes les recherches ne confirment pas la présence de ce dysfonctionnement dans la dépression ; certaines études n'ont pas relevé de lien entre un déficit en buts d'approche et une symptomatologie dépressive (Dickson & MacLeod, 2004 ; Dickson & Moberly, 2013 ; Dickson, Moberly, Kinderman, 2011). L'une des raisons pouvant expliquer cette divergence de résultats réside dans le caractère hétérogène de ce trouble. En effet, la dépression est un trouble composite caractérisé par des dysfonctionnements dans une variété de processus psychologiques intra et interpersonnels (Zimmerman *et al.*, 2015). Dès lors, nous essayons de déterminer l'influence d'autres paramètres susceptibles d'intervenir dans ce dysfonctionnement, à savoir : le bien-être psychologique, l'activation comportementale et les pensées répétitives négatives.

Ce travail aura pour objectif de répliquer les études de Dickson et ses collaborateurs tout en explorant les liens existants entre l'humeur, la satisfaction environnementale, les pensées répétitives, l'activation comportementale d'une part, les buts d'approche/évitement d'autre part. Cette procédure expérimentale reposera sur cinq questionnaires ainsi que sur l'épreuve « Goal Task » élaborée par Dickson & MacLeod, (2004a) permettant d'évaluer les buts d'approche et d'évitement

PARTIE 1: THEORIE

Chapitre 1: La dépression

1.1 Prévalence

La dépression, première cause d'incapacité dans le monde, touche environ 20% de la population mondiale au cours de la vie (OMS, 2020), c'est-à-dire qu'une personne sur cinq connaîtra durant sa vie un épisode dépressif. Notons que certaines catégories d'âge sont plus affectées que d'autres : celle comprise entre 15 et 44 ans s'avère la plus touchée avec un taux de 11,3% (Inserm, 2019). Au facteur de l'âge s'ajoute celui du genre : les femmes sont deux fois plus touchées par la dépression que les hommes ; cette disparité peut notamment s'expliquer par l'inégalité des sexes en lien avec l'inégalité des richesses (Yu, 2018).

Précisons que la dépression est une maladie chronique ; en effet, les récurrences d'épisodes dépressifs sont très fréquentes. Selon Bolland et Keller, (2009), on a déjà 20% de probabilités de faire une récurrence dans l'année qui suit l'épisode dépressif, et les probabilités doublent l'année d'après (40%). Au-delà de la chronicité, une autre caractéristique du trouble de l'humeur est sa gravité ; en effet, la dépression peut conduire au suicide dans 5% à 20% des cas (Inserm, 2019).

Enfin, la pandémie mondiale de COVID-19 a quelque peu ébranlé ces données. En effet, en plus d'affecter la santé physique, cette maladie affecte aussi la santé mentale. Salari, et al. (2020) ont réalisé une revue systématique de la littérature recensant la prévalence du stress, de l'anxiété et de la dépression dans la population durant la pandémie : le pourcentage de la dépression atteint 33,7%.

1.2 Définition, symptomatologie, hétérogénéité et développement

La dépression se caractérise généralement par de la tristesse, une altération des fonctions cognitives, une perte d'intérêt pour les activités, une dévalorisation de soi, ainsi que des problèmes de sommeil et d'appétit (OMS, 2020). Plus précisément, le syndrome dépressif se définit par un « état affectif négatif, allant du malheur et du mécontentement à un sentiment extrême de tristesse, de pessimisme et de découragement, interférant avec la vie quotidienne. Il entraîne divers changements physiques, cognitifs et sociaux qui ont tendance à coexister, comme une altération des habitudes alimentaires et de sommeil, un manque d'énergie ou de motivation, des difficultés de concentration ou à prendre des décisions ainsi qu'un retrait des activités sociales » (American Psychological Association, 2020). Pour une revue plus exhaustive des symptômes dépressifs, nous pouvons nous référer au DSM-V.

Le *Diagnostic and Statistical Manual Disorders (DSM-V* ; American Psychiatric Association, 2013) est un manuel de diagnostic et statistique des troubles mentaux regroupant les symptômes les plus rapportés lors des études empiriques au sein d'une population dépressive. Ainsi, une personne sera diagnostiquée comme étant dépressive si elle répond à au moins cinq des critères ci-dessous :

A.

Au moins cinq des symptômes suivants doivent avoir été présents pendant une même période d'une durée de deux semaines et avoir représenté un changement par rapport au fonctionnement antérieur ; au moins un des symptômes est soit (1) une humeur dépressive, soit (2) une perte d'intérêt ou de plaisir.

N. B. : Ne pas inclure des symptômes qui sont manifestement imputables à une affection générale.

B.

1. Humeur dépressive présente pratiquement toute la journée, presque tous les jours, signalée par le sujet (sentiment de tristesse ou vide) ou observée par les autres (pleurs).
2. Diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir pour toutes ou presque toutes les activités pratiquement toute la journée, presque tous les jours.
3. Perte ou gain de poids significatif (5%) en l'absence de régime, ou diminution ou augmentation de l'appétit tous les jours.
4. Insomnie ou hypersomnie presque tous les jours.
5. Agitation ou ralentissement psychomoteur presque tous les jours.

6. Fatigue ou perte d'énergie tous les jours.

7. Sentiment de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée (qui Peut-être délirante) presque tous les jours (pas seulement se faire grief ou se sentir coupable d'être malade).

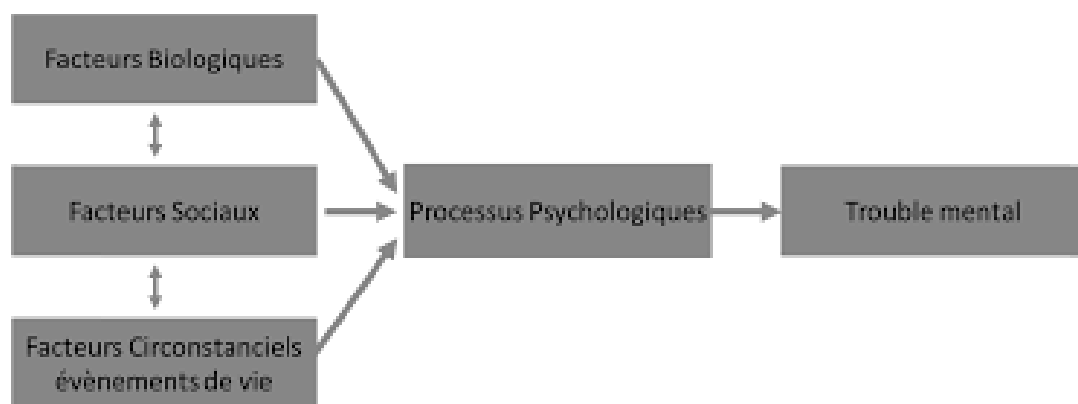
8. Diminution de l'aptitude à penser ou à se concentrer ou indécision presque tous les jours (signalée par le sujet ou observée par les autres).

9. Pensées de mort récurrentes (pas seulement une peur de mourir), idées suicidaires récurrentes sans plan précis ou tentative de suicide ou plan précis pour se suicider.

C. Les symptômes induisent une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

Le DSM-V offre une vue d'ensemble homogène et objective des symptômes dépressifs ; or il est également important de tenir compte de l'hétérogénéité des symptômes au sein de la population dépressive. En effet, Zimmerman et collaborateurs (2015) ont établi que deux patients diagnostiqués comme dépressifs ne présenteront pas forcément le même profil symptomatologique. Les diagnostics peuvent différer tant au niveau observable du trouble (e.g: la gravité, les symptômes, etc.) qu'au niveau de son étiologie, en raison des causes multifactorielles de la dépression (Monroe & Anderson, 2015). On peut donc se demander comment une personne devient dépressive, ou quels sont les facteurs principaux à l'origine de cette maladie. Pour tenter de répondre à cette question, on peut se référer au modèle de Kinderman qui explique comment et par quels mécanismes un individu peut souffrir de maladie mentale. Dans leurs modèle, Kinderman et Tai (2007) ont pu mettre en évidence trois facteurs responsables de l'étiologie des troubles mentaux (voir **figure 1**).

Figure 1. Modèle de la détermination des troubles mentaux de Kinderman et Tai (2007). *Kinderman and Tai's (2007) mental disorder determination model.*



On relève donc les facteurs biologique (prédisposition génétique à souffrir d'un trouble mental), social (relations interpersonnelles, statut social, inclusion sociale) et circonstanciel (les événements de vie difficiles). Nous voyons par conséquent que la cause d'une pathologie mentale telle que la dépression est due à une interaction non pas unifactorielle mais bien multifactorielle entre les facteurs sociaux, biologiques et circonstanciels. Retenons cependant que ceux-ci influencent d'abord les processus psychologiques qui à leur tour favorisent l'apparition de symptômes de troubles mentaux. Une question demeure : qu'est-ce qu'un processus psychologique ?

Philippot, Nef, Verhofstadt, Baeyens, Bouvard & Dethier (2016) ont tenté de donner de ce concept une définition plutôt fonctionnelle. D'après ces auteurs, on parle de processus psychologique quand un élément psychologique (perception, sensation, jugement, une image mentale, etc.) se mue en un autre élément psychologique. Ceci implique un élément en entrée (input) et la transformation de cet élément à sa sortie (output). Autrement dit, l'apparition d'un stimulus (pensée, perception, etc.) va activer d'autres éléments qui mis en relation favoriseront l'apparition d'un processus psychologique. Pour illustrer ce schéma, prenons l'exemple des pensées répétitives : un élément psychologique (penser aux échecs du passé) associé à un autre élément (jugement négatif sur soi-même) génère des affects négatifs. Ce qui à long-terme aura pour effet d'accroître l'humeur dépressive.

Nous savons dès lors que les processus psychologiques constituent un élément central dans le développement des psychopathologies mentales. Néanmoins, qu'en est-il des processus impliqués dans la dépression ? Les auteures Wagener, Blairy et Bayens (2015) se sont intéressées à des processus impliqués dans la dépression et ont plus précisément mis en exergue les processus psychologiques impliqués dans les comportements d'évitement et dans l'activation comportementale. Selon les résultats de leurs recherches, les comportements d'évitement sont associés aux pensées répétitives négatives, à une faible satisfaction environnementale ainsi qu'à des stratégies émotionnelles inadéquates. Ces processus seraient impliqués dans le développement et le maintien des symptômes dépressifs (Carvalho & Hopko, 2011 ; Ehring & Watkins, 2008 ; Dickson, Ciesla, Reilly, 2012).

A l'inverse, l'activation comportementale est significativement corrélée à une satisfaction environnementale élevée, une image de soi positive et une régulation émotionnelle adaptée. Ces processus quant à eux contribueront à une qualité de vie élevée. (Shudo & Yamamoto, 2017 ; Wagener, Blairy et Bayens, 2015)

Dans le cadre de cette étude, trois processus psychologiques retiendront particulièrement notre attention, à savoir : la satisfaction environnementale, les évitements comportementaux (évitement expérientiel) et les évitements cognitifs (ruminations, pensées répétitives). En effet, en plus d'être liés à l'humeur, ces processus sont également impliqués dans la poursuite d'objectifs (Trincas, Schepisi, Leombruni, Di Mauro & Mancini, 2018 ; Wu et al., 2017 ; Martin & Tesser, 1996). La prochaine partie sera consacrée à la description de ces processus psychologiques au regard de l'humeur et de la poursuite d'objectifs.

1.3 Processus psychologiques associés

1.3.1 Les comportements d'évitement:

L'évitement consiste à réduire les confrontations avec les stimuli perçus comme aversifs ou peu gratifiants, voire à leur échapper totalement (Hayes, Wilson, Gifford, Follette & Strosahl, 1996 ; Ottenbreit & Dobson, 2004). En d'autres termes, dès qu'un sujet est confronté à une situation ou un événement perçus comme menaçants, celui-ci aura tendance à les éviter pour ne pas avoir à faire face à des émotions ou sensations désagréables. Pour illustrer ce cas de figure, voici l'exemple d'une personne qui suite à une rupture amoureuse, va décliner toutes les invitations susceptibles de faire ressurgir des souvenirs avec son ex-compagnon (e.g. : mariage, sorties avec des couples d'amis, etc.). De ces souvenirs pourraient découler des émotions négatives associées à cette perte. Ainsi, se soustraire à toutes les situations qui pourraient lui faire repenser à son ex-compagnon lui permet d'éviter des expériences émotionnelles négatives telles que la tristesse, la culpabilité, etc.

D'après de nombreuses recherches, le recours excessif à l'évitement peut s'avérer problématique à long-terme. En effet, ce comportement se retrouve dans de nombreux troubles psychologiques, en particulier les troubles anxieux et dépressifs (Barlow, 2002 ; Chawla et Ostafin, 2007 ; Ottenbreit et Dobson, 2004). L'une des raisons de ces comportements chez les personnes anxieuses et déprimées est que ces évitements diminuent les renforcements positifs dans l'environnement (Carvalho, Trent & Hopko, 2011 ; Ferster, 1973; Lewinsohn & Graf, 1973; Lewinsohn, 1974).

Les renforcements positifs font référence à toutes les expériences situationnelles ou émotionnelles étant perçues comme positives valorisantes et gratifiantes pour l'individu (Armento & Hopko, 2007) (e.g. rencontrer de nouvelles personnes intéressantes, expérimenter des réussites, passer des moments agréables, etc.). En d'autres mots, plus un sujet va éviter de se confronter à des situations qu'il perçoit comme aversives, plus il diminue ses chances d'être récompensé par des renforcements positifs, ce qui aura pour conséquence d'aggraver l'humeur négative (Ferster, 1973; Martell et al., 2001). Si l'on reprend l'exemple ci-dessus, la personne qui a pris l'habitude de s'éloigner de toutes les situations lui rappelant son ex-compagnon réduit également ses chances de rencontrer des personnes intéressantes, de renforcer ses liens d'amitié et de passer d'agréables

soirées auprès de ses amis. Ce qui l'amènera à s'isoler, se priver de contact social et dès lors, aggravera son humeur négative.

En outre, en plus d'être un mécanisme de maintien des troubles de l'humeur, les évitements sont considérés comme des facteurs de rechute. En effet, l'étude de Quigley, Wen & Dobson (2017) observe une persistance significativement élevée des comportements d'évitement chez les patients en rémission d'une dépression. Bien que les patients dépressifs en rémission présentent moins d'évitement que les patients cliniques, ils montrent quand même un taux nettement plus élevé d'évitement que les patients contrôle. Ces résultats suggèrent que les comportements d'évitement peuvent persister de manière atténuée en dehors des épisodes dépressifs, ce qui par conséquent, maintient le risque de rechutes.

La littérature relève principalement deux types d'évitement : les évitements comportementaux et les évitements cognitifs. Les parties suivantes aborderont ces deux types d'évitement et expliqueront comment ces évitements peuvent à long-terme engendrer des affects dépressifs.

1.3.1.1 Les évitements comportementaux

Les évitements comportementaux peuvent se manifester de différentes manières : l'isolement, l'abandon de tâches et le renoncement à certaines opportunités (Barajas, Garra & Ros, 2017). Parmi ces manifestations, la littérature distingue deux types de comportements : l'évitement et l'échappement (Seiffge-Krenke, Klessinger, 2000 ; Holahan et al., 2005 ; Haskell, Britton, Servatius, 2020).

L'évitement a pour fonction d'anticiper les éventuels stressors en s'y déroband de manière totale (e.g. décliner une invitation, voir exemple ci-dessus) ou partielle (e.g. consommation de médicaments, drogue ou alcool). Ces stratégies sont utilisées pour se prémunir de potentiels stimuli aversifs.

L'échappement vise à éliminer ou réduire la présence du stressor quand on y est exposé (e.g. la personne accepte l'invitation à un mariage ou une sortie entre amis, mais confrontée au bonheur des couples autour d'elle, elle ne peut s'empêcher de repenser à sa rupture, ce qui l'attriste. Dès lors, elle va s'arranger pour fuir ces situations qui font ressurgir des souvenirs douloureux).

Ces deux types de comportement ont pour fonction de réduire ou supprimer les expériences stressantes, à la différence que l'évitement a lieu de manière anticipée et que l'échappement se manifeste en présence même des stressseurs. La présente étude s'intéresse tout particulièrement à la forme anticipée de l'évitement.

Néanmoins, malgré l'efficacité de ces stratégies d'évitement pour réduire le niveau d'anxiété, ces comportements peuvent à long terme s'avérer problématiques (Holahan et al., 2005, cité par Haskell, Britton & Servatius, 2020).

Cela pour plusieurs raisons ; la première étant le maintien des fausses croyances négatives concernant le danger, ou l'incapacité du sujet à faire face à cette situation. En effet, si on ne se confronte pas un minimum aux situations perçues comme dangereuses, on diminue les opportunités d'affaiblir ces schémas de pensée.

De plus, éviter ou échapper à des situations limite l'accès aux renforcements positifs, ce qui a pour conséquence d'augmenter l'humeur dépressive.

Ensuite, l'appauvrissement des stimuli externes a pour effet de se centrer davantage sur soi et donc de décupler les pensées répétitives négatives.

Enfin, la littérature a pu à de nombreuses reprises démontrer l'efficacité de l'exposition prolongée aux stimuli, de sorte que limiter ces expositions par le biais de ces comportements ne fera qu'augmenter la sensibilité aux stimuli aversifs (Harvey, Watkins, Mansell & Safran, 2004).

A l'inverse, l'activation comportementale serait un moyen thérapeutique efficace pour améliorer significativement l'humeur, en ce qu'elle implique la mise en place quotidienne d'objectifs plaisants et nécessaires pour aider les personnes déprimées à se réengager dans des routines comportementales saines (Manos, Kanter & Bush, 2010). Ainsi, la mise en place régulière de ces objectifs aura pour effet d'augmenter progressivement la confrontation aux expériences renforçantes et épanouissantes. Ces expériences positives permettront de maintenir ces comportements adaptatifs dans la durée (Jacobson, Martell et Dimidjian, 2001, *cité par* Knittle, Gellert, Moore, Bourke, & Hull, 2019).

1.3.1.2 Les évitements cognitifs

L'évitement cognitif peut prendre différentes formes, à savoir : la suppression de pensées, la dissociation et les pensées répétitives (Barlow, 2002 ; Ferster, 1997). Cette étude s'intéressera tout particulièrement aux pensées répétitives (ruminations).

Les pensées répétitives négatives sont considérées comme un processus transdiagnostique associé à de nombreux troubles. Elles se caractérisent par un processus répétitif, passif, incontrôlable et se focalisent uniquement sur un contenu négatif (Ehring & Watkins, 2008).

Dans le domaine de la dépression, ces pensées répétitives négatives portent le nom de ruminations mentales (Nolen-Hoeksema, 2004).

Selon Watkins (2004, 2008, 2011) il existerait deux modes de ruminations : le mode abstrait-analytique et le mode concret-expérientiel.

Dans le mode abstrait-analytique, la pensée a pour fonction d'analyser la cause, les conséquences et l'effet du sens d'un état ou d'une situation. Ainsi, ce processus de pensée nous amène à nous poser des questions du type « pourquoi ? », « comment ? ». Ces pensées portent généralement sur le passé et le futur. Dans le cas de la dépression, ces pensées répondent à la détresse de façon répétitive et passive, se focalisant tant sur la symptomatologie dépressive que sur les causes et les conséquences de celle-ci (Nolen-Hoeksema, 2004). (E.g. Que vais-je devenir ? Pourquoi cela n'arrive qu'à moi ? Qu'ai-je fait pour mériter cela ?). Ce mode abstrait-analytique est problématique puisqu'il est souvent impliqué dans les troubles psychologiques tels que la dépression (Watkins, 2008). En effet, ce mode de réponse tente d'éviter de se confronter à l'expérience d'affects négatifs, alors qu'en réalité il ne fait qu'aggraver l'humeur négative.

De plus, ces pensées interfèrent avec la capacité à résoudre des problèmes, la motivation à s'engager dans des activités et la diminution du soutien social (Blairy, Bayens, Wagener, 2020).

Par exemple, à la suite d'un licenciement, une personne rumine sur les causes et les conséquences de sa situation en se répétant mentalement des phrases du type: « je suis responsable de tout ce qui m'arrive. », « je suis une ratée », « plus aucun employeur ne voudra m'embaucher », « je vais finir par me retrouver à la rue », etc. Ces ruminations de type auto-flagellation excessive et scénario catastrophe peuvent être toutes deux considérées comme une forme d'évitement cognitif, puisqu'elles empêchent la personne de générer des solutions. En effet, le fait de se focaliser sur les conséquences catastrophiques d'une situation permet d'éviter l'analyse complète d'un problème

(de sa source à sa solution), ce qui tend à rendre le problème insoluble. Dès lors, il n'est pas nécessaire d'initier des comportements pour résoudre le problème en question (Dickson et al., 2012; Watkins & Moulds, 2007). Dans notre exemple, la personne rumine passivement sur sa situation en exacerbant les points négatifs sur lesquels elle se focalise. Ce qui a pour effet d'aggraver son humeur négative et de prolonger cette situation désagréable.

Le mode concret-expérientiel se définit par des pensées se focalisant sur le moment présent et tenant compte des sensations physiologiques, corporelles et de ses émotions. Ce mode facilite la résolution de problème, diminue le sentiment d'échec et par conséquent améliore les performances individuelles dans la poursuite d'objectifs de difficulté élevée (Watkins et al, 2008). Si l'on reprend l'exemple du licenciement ci-dessus, la personne qui adopte ce mode de pensée, génère des pensées plus constructives du type : « comment je me sens actuellement face à ce sentiment d'échec ? », « qu'est-ce que je peux faire pour me sentir mieux ? », « comment je vais m'y prendre pour retrouver un travail rapidement ? ». Dans ce cas de figure, la personne raisonne de façon constructive puisque son mode de pensée repose essentiellement sur une résolution de problèmes afin d'améliorer sa situation. En effet, il a été prouvé que la résolution de problèmes, a pour effet d'atténuer l'humeur ou la situation négatives, ce qui implique un processus actif. A l'inverse, la rumination implique un processus passif face à sa situation ou son humeur (Watkins, 2008).

En résumé, dans le mode abstrait-analytique l'individu subit sa situation en se focalisant uniquement sur le contenu négatif ce qui ne fait qu'empirer à la fois son humeur négative et sa situation, tandis que dans le mode concret-expérientiel, l'individu intervient activement sur sa situation dans l'espoir de l'améliorer et de tendre vers un état désiré (Treynor et al., 2003).

De surcroît, les résultats de recherche de Kulkarni et Yuan (2017) révèlent que le mode abstrait-analytique serait à l'origine, à court terme, d'une diminution des efforts difficiles dirigés vers des objectifs personnels ; tandis que le mode concret-expérientiel maintiendrait ces efforts difficiles sur le long-terme.

En effet, le mode abstrait-analytique se focalise sur les conséquences négatives d'une situation difficile ce qui à tendance à inhiber la résolution de problèmes (Watkins 2011 ; Watkins et Moulds

2005) ; alors que le mode concret-expérientiel facilite la résolution de problème dans des situations difficiles (Watkins, 2008).

Finalement, selon le modèle comportemental de la dépression, la relation établie entre les évitements (comportementaux et cognitifs) et les affects négatifs serait médiée par la diminution de renforcements positifs dans l'environnement (Ferret, 1973 ; Lewinsohn, 1974 ; Manos, Kanter & Busch, 2010 ; Martell et al., 2001). En d'autres termes, plus une personne évite des situations ou des événements, plus celle-ci va privilégier des comportements passifs, de retrait. Dès lors, ce comportement diminuera la probabilité de se confronter à des comportements positivement renforçants.

1.3.4 la satisfaction environnementale

La satisfaction environnementale ou la récompense environnementale se définit comme la perception de la valeur positive ou négative qu'on attribue à nos expériences et activités (Armento & Hopko, 2007).

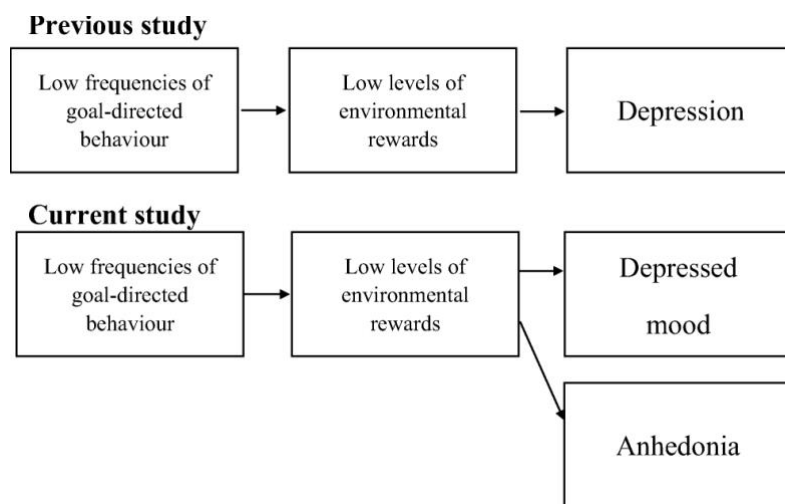
Plus précisément, il s'agit d'un phénomène appelé en anglais « low Rate of response-Contingent Positive Re-inforcement (RCPR) » qui implique un procédé par lequel le résultat gratifiant d'un comportement émis augmente la fréquence de celui-ci. Ainsi, un faible niveau de RCPR est le résultat d'un accès réduit aux renforcements positifs. En d'autres mots, l'absence de récompense aux comportements sains alternatifs ou la limitation de leurs accès entraîne l'extinction de ces comportements, favorisant ainsi le développement de comportements inefficaces ruinant toutes les opportunités de bénéficier de potentiels renforcements positifs (Lewinsohn, 1974; Lewinsohn, Sullivan, & Grosscup, 1980).

Illustrons cela par l'exemple d'une personne qui met tout en oeuvre pour réussir sa session d'examens. Elle va régulièrement étudier à la bibliothèque, respecte scrupuleusement son planning d'étude, etc. Malheureusement, lors de l'annonce des résultats, elle constate qu'elle a échoué à tous ses examens. Dès lors, ses efforts n'ayant pas été récompensés, cette personne va se sentir découragée, ce qui la conduira à abandonner ses études (extinction de comportements sains).

En conséquence, un faible niveau de récompenses environnementales joue un rôle important dans la dépression puisqu'il est en partie responsable du maintien et du développement de celle-ci

(Lewinson, 1974 ; Manos et al., 2010). D’après certains auteurs, la réduction des comportements orientés vers un but serait responsable de la diminution de ces récompenses, ce qui aurait pour effet d’augmenter l’humeur dépressive (voir *figure 2*). Autrement dit, moins un individu génère de comportements orientés vers un but, moins celui-ci sera en mesure de bénéficier de ces récompenses, ce qui peut à long-terme accroître son humeur dépressive (Manos et al., 2010 ; Takagaki et al., 2016).

Figure 2 Aoki, Doi, Horiuchi et al. (2019) Theoretical framework



Cependant Aoki et ses collaborateurs (2019) ont davantage investigué les interactions entre la diminution de comportements orientés vers un but, le faible niveau de récompenses environnementales et l’augmentation de la dépression.

Pour ce faire, ces auteurs ont sous-catégorisé la dépression en trois symptômes principaux, à savoir: l’humeur dépressive (tristesse, impuissance), les symptômes somatiques (troubles du sommeil, de l’appétit, etc.) et l’anhédonie (perte de plaisir, d’intérêt) (Carleton et al., 2013 ; Fried and Nesse, 2015).

L’étude consistait premièrement à mesurer la relation entre une diminution des comportements dirigés vers un but, une diminution des récompenses et l’humeur dépressive. Cela en contrôlant les variables « symptômes somatiques » et « anhédonie ».

Les auteurs ont ensuite mesuré la relation entre une diminution des comportements dirigés vers un but, une diminution des récompenses et l'anhédonie. Cette fois, en contrôlant les variables « symptômes somatiques » et « humeur dépressive ».

Les résultats n'ont pas fait apparaître de relation significative entre les récompenses réduites, une diminution des comportements dirigés vers un but et l'humeur dépressive. Néanmoins, la seconde hypothèse a été retenue, suggérant qu'un faible taux de récompenses environnementales combiné à un petit nombre de comportements dirigés vers un but peut conduire à une anhédonie accrue. Ces résultats postulent que moins on engage de comportements orientés vers un but, plus le risque de développer l'anhédonie augmente. Cette relation serait médiée par la réduction de récompenses environnementales.

1.3.4.1 l'anhédonie

Plus précisément, l'anhédonie se réfère à la difficulté à éprouver des affects positifs (e.g. l'intérêt et le bonheur) ainsi qu'à une perte de motivation.

Elle trouverait son origine dans les régions cérébrales responsables de la perception du caractère hédonique (Sharpley and Bitsika, 2013, cité par Aoki et al., 2019). Il semble donc que l'anhédonie résulte d'un traitement dysfonctionnel des systèmes de récompense dans certaines aires cérébrales. La poursuite d'une récompense est un élément essentiel pour la survie de l'être humain puisqu'elle initie les comportements orientés vers un but (LeGates, et al., 2018). Ce processus est sous-tendu par différentes zones cérébrales impliquées dans les sensations agréables suite à des interactions dans l'environnement.

Les principales zones concernées sont l'aire tegmentale ventrale qui réagit aux sensations agréables (e.g. nourriture, activités sexuelles) et agit directement sur les noyaux d'accumbens, le cortex préfrontal et l'hippocampe (responsable de la mémoire de ces sensations agréables) via le neurotransmetteur de dopamine. Citons encore l'amygdale, impliquée dans la perception du caractère plaisant ou non de nos expériences, et l'hypothalamus, qui joue un rôle dans la genèse des comportements répétitifs lorsque la sensation est agréable (Tassin, 2007 ; Salamone et al., 2007). Le cortex préfrontal va agir sur le noyau d'accumbens et sur l'amygdale. Il y aura ensuite transmission de l'amygdale vers l'hypothalamus, puis de l'hypothalamus vers l'aire tegmentale ventrale.

Par ailleurs, une recherche récente a découvert qu'au plus la synapse entre l'hippocampe et les noyaux d'accumbens se renforce via une induction de la potentialisation à long-terme (LTP) et au plus la poursuite de récompense sera importante. Le système de récompense a une influence majeure sur nos décisions et nos comportements orienté vers un but (LeGates, *et al.*, 2018).

Dès lors, nous voyons qu'anticiper le plaisir est déterminant dans le développement de la motivation à engager une action. Cependant, chez les personnes dépressives, les circuits de récompense sont altérés. En effet, celles-ci rencontrent, dans l'anticipation du plaisir, des difficultés qui entravent leur motivation à s'engager dans une action axée vers un but (Wu *et al.*, 2017).

1.3.4.2 Le plaisir anticipé

Tout d'abord, rappelons l'importance de la motivation dans la formulation et l'accomplissement de ses objectifs. En effet, c'est à partir de la motivation que les efforts personnels à fournir sont engagés pour mener à bien ses objectifs (Cloninger, 1987 ; Davidson *et al.*, 2002 ; Gray, 1982). Une motivation défaillante risque donc de compromettre la poursuite de ces objectifs. Notons qu'un déficit du plaisir anticipé - ressentir du plaisir en se projetant dans la réussite d'un objectif important (e.g. obtenir un emploi convoité) peut entraver cette motivation (Foussias and Remington, 2008 ; Treadway and Zald, 2011). Dès lors, l'incapacité à anticiper le plaisir peut diminuer la motivation à engager des comportements orientés vers un but. (A quoi bon fournir tant d'effort pour atteindre un but qui ne me procurera aucune satisfaction personnelle, aucun plaisir ?) De son côté, une motivation insuffisante pour initier une action vers un but diminue également le taux de renforcement positif, ce qui a long-terme peut constituer un facteur aggravant dans l'humeur dépressive (Foussias et Remington, 2008).

Certains auteurs (Engel *et al.*, 2013 ; Sherdell *et al.*, 2012 ; Beckmann et Heckhausen, 2018) considèrent le plaisir anticipé comme un facteur déterminant dans l'engagement d'un comportement gratifiant, puisque c'est cette sensation de pré-récompense qui viendra nourrir notre motivation à engager une action. En d'autres termes, l'anticipation du plaisir constitue l'étape transitoire entre l'intention d'accomplir une chose et l'engagement orienté vers cet accomplissement. Ce processus se décompose en plusieurs étapes :

La première consiste à associer un stimulus donné à une récompense. A cette phase succède un processus préparatoire à une future récompense, marqué par un développement de l'intérêt, du désir et de l'anticipation (Kring et Bach, 2014 ; Rizvi et al., 2016). Parallèlement, une motivation en faveur ou contre l'initiation d'un comportement orienté vers un but émerge d'un « calcul coût-bénéfice » (Kring et Barch, 2014). Autrement dit, si la récompense attendue prend le dessus sur l'effort à fournir, la motivation sera suffisamment élevée pour initier un comportement permettant d'atteindre ce but. Une fois ce but atteint, vient la phase consommatrice du traitement des récompenses, menant à une réponse hédonique (e.g. plaisir) (Kring et Barch, 2014).

Cependant, comme expliqué dans la première partie, certaines personnes ne sont pas capables de ressentir ce plaisir et donc de l'anticiper (Wu et al., 2017). Or, l'une des raisons possibles à l'origine de ce déficit de plaisir anticipé peut résider dans un déficit de la pensée épisodique future. C'est-à-dire que ces personnes éprouveraient des difficultés à visualiser mentalement des événements futurs de façon spécifique et détaillée. En effet, celles-ci fournissent un contenu plus général avec moins de détails contextuels et qui s'étend sur de plus longues périodes (King et al., 2011).

1.3.3 Le plaisir anticipé et la pensée future épisodique

La pensée épisodique future se compose d'informations fournies par la mémoire épisodique (souvenirs d'événements vécus personnellement) et la mémoire sémantique (connaissances générales sur le monde et sur soi), elles-mêmes sous-tendues par les zones frontale, pariétale et temporelle (D'Argembeau, 2015 ; Irish & Piguet, 2013 ; Klein, 2013 ; Schacter et al., 2012 ; Benoît & Schacter, 2015 ; Stawarczyk & D'Argembeau, 2015).

Des auteurs (D'Argembeau et Van der Linden, 2004, 2012 ; Berntsen & Bohn, 2010 ; Rasmussen & Berntsen, 2013) ont explorés les conditions susceptibles d'améliorer cette pensée future épisodique. Les résultats de leurs recherches mettent en évidence l'impact de la positivité et de la temporalité des images mentales sur la qualité de leur contenu. Autrement dit, le fait d'imaginer plus d'événements positifs que négatifs a tendance à améliorer les représentations mentales, de sorte que celles-ci sont plus vives (c'est-à-dire rendre des représentations mentales plus réalistes) en particulier lorsqu'elles sont imaginées dans un futur proche plutôt que dans un futur lointain.

Ces résultats concordent avec une étude qui suggère que non seulement les simulations mentales positives augmentent la vivacité mais qu'en plus celles-ci augmentent la probabilité perçue de se produire chez les personnes dysphoriques (Boland et al., 2018).

Plus tard, Szpunar et McDermott (2008) ont démontré une corrélation entre les événements futurs imaginés dans des contextes familiers et une expérience subjective renforcée du voyage mental. C'est le contexte familial qui importe ici : l'expérience subjective du voyage mental est forcément plus faible s'il est question de situations imaginées dans des environnements inconnus.

Lhener et D'Argembeau (2016) ont associés les pensées futures épisodiques à des buts personnels. Il a été démontré que le fait de définir des objectifs personnels constitue également une base importante de la pensée future épisodique (D'Argembeau & Mathy, 2011). Ainsi, les événements spécifiques simulés mentalement doivent être significativement connectés à l'histoire de vie du sujet (D'Argembeau, 2015 ; Lhener & D'Argembeau, 2016).

En effet, la pertinence des événements futurs associés aux objectifs personnels prédisait une expérience autoéotique d'autant plus efficace (Arnold, McDermott & Szpunar, 2011b). En d'autres termes, le fait de pré-expérimenter des événements significativement importants pour l'individu, en adéquation avec ses envies, ses valeurs et son identité ; permettrait de mieux appréhender les événements futurs.

L'expérience autoéotique se définit comme suit: « une forme de conscience qui permet aux individus d'appréhender leurs expériences subjectives à travers le temps, et de percevoir le moment présent à la fois comme une continuation de leur passé et comme un prélude à leur avenir » (Tulving, 2002, p. 315).

Dans ces conditions, il a été élaboré que pour qu'une expérience autoéotique soit réussie, autrement dit pour pouvoir voyager mentalement dans notre avenir ; il serait important d'inclure ces événements futurs dans un contexte autobiographique (Vito, et al. 2012).

Ainsi, en plus de simuler mentalement des événements spécifiques, ces événements doivent être significativement associés à l'histoire de vie du sujet (D'Argembeau, 2015 ; Lhener, D'Argembeau, 2016).

Pour approfondir notre compréhension de la mémoire épisodique future, il est nécessaire de comprendre le fonctionnement de la mémoire autobiographique.

La mémoire autobiographique constitue un ensemble de connaissances sémantiques (que nous avons sur nous-même, sur le monde) et de connaissances épisodiques (les souvenirs et les expériences passées). Ce type de mémoire est fondé sur l'image que l'on a de nous-même, vu qu'il contribue à expliquer qui nous sommes ou qui nous croyons être. Ainsi, la mémoire autobiographique joue un rôle fondamental dans la construction de notre identité puisque celle-ci se compose essentiellement de nos souvenirs et de nos connaissances autobiographiques (Tulving, 2002). La mémoire autobiographique repose sur une structure partonomique, ce qui signifie que les détails d'un événement spécifique font partie d'événements plus généraux faisant eux-mêmes partie de périodes de vie de l'individu (Conway & Pleydell-Pearce, 2000).

Finalement, pris ensemble, ces résultats suggèrent que pour voyager dans notre avenir personnel, il faudrait imaginer des événements dans un contexte familier et détaillé, dans un futur proche et en cohérence avec nos valeurs et nos croyances. Ces paramètres permettent d'améliorer significativement la qualité des images mentales. En effet, Kahneman (1982) postule que plus les images mentales sont représentées de manière réaliste et facile à générer, plus celles-ci seront perçues comme plausibles et par conséquent plus susceptibles de se produire et d'anticiper une expérience émotionnelle plus forte.

La bonne exécution de ces processus cognitifs est nécessaire au fonctionnement de la pensée épisodique future, laquelle prédit significativement l'anticipation du plaisir (Hallford, Sharma, Austin, 2020).

Néanmoins, c'est tout l'inverse qui se produit chez les personnes déprimées : celles-ci génèrent des images mentales de façon trop générale, sans contexte détaillé. (King et al., 2011) Dans ces conditions, il devient difficile d'anticiper le plaisir lié à la survenue de cet événements.

Des auteurs (Hallford, Sharma, Austin, 2020) ont établi que la spécificité et les détails des événements positifs futurs permettent d'améliorer le plaisir anticipé chez les personnes dépressives, et ainsi d'améliorer la motivation à s'engager dans des comportements renforçants. Dans ce même registre, une autre étude a montré que la vivacité élevée des simulations mentales positives tend à améliorer l'activation comportementale chez les personnes dépressives (Renner et al. 2017).

En conclusion, ces études suggèrent qu'améliorer les pensées futures épisodiques, améliorerait l'anticipation du plaisir associé. Une meilleure anticipation du plaisir associé facilitera l'engagement de comportements orientés vers un but, et donc, l'activation comportementale chez les personnes dépressives.

De plus, l'établissement d'objectifs personnels permettrait d'améliorer le contenu des pensées épisodiques futures, qui à leur tour amélioreraient l'anticipation du plaisir. Cette dernière amélioration nourrirait la motivation intrinsèque à engager des actions dirigées vers les objectifs personnels et/ou l'activation comportementale chez les personnes déprimées.

Les objectifs de vie améliorent les pensées épisodiques futures, dans la mesure où les objectifs permettent de structurer et d'affiner les représentations mentales (D'Argembeau & Mathy, 2011 ; Lhener & D'Argembeau, 2016).

Le deuxième chapitre sera consacré à une revue de littérature davantage centrée sur les liens entre les objectifs de vie et l'humeur. Celle-ci sera consacrée à une revue de littérature plus approfondie sur les études antérieures qui ont inspirées cette présente étude, à savoir les études de J. Dickson et ses collaborateurs. En effet, c'est sur base de celles-ci que s'est inspirée cette présente étude. Dès lors, approfondir ces recherches antérieures nous permettra non seulement d'élaborer nos hypothèses de recherche, mais aussi d'avoir un point de comparaison sur lequel nous appuyer pour discuter de nos résultats.

Chapitre 2 : Les objectifs de vie et l'humeur

2.1 Les objectifs de vie

Des objectifs personnels à atteindre constituent un facteur important pour la santé mentale. En effet, des recherches ont montré qu'une poursuite d'objectifs réduite serait liée à une humeur dépressive élevée (Dickson et Moberly, 2013 ; Dickson, Moberly, O'Dea et Field, 2016).

D'autres recherches ont établi le corollaire : la poursuite réussie d'objectifs est positivement liée au bien-être subjectif (Emmons, 1996 ; Oishi, Diener, Suh & Lucas, 1999). En outre, les efforts déployés pour atteindre ces objectifs se sont révélés prometteurs dans la croissance psychologique et le développement de personnalité (Sheldon, Kasser, Smith et Share, 2002).

Par ailleurs, l'activation comportementale dans le traitement de la dépression implique la mise en place d'objectifs quotidiens à court ou long-terme en adéquation avec les valeurs du patient (Magidson, Roberts, Collado-Rodriguez et Lejuez, 2014). Cette thérapie consiste à définir des objectifs précis avec les patients de sorte à les réengager dans des activités positivement renforçantes. Cette poursuite d'objectifs donnera lieu à de nouvelles routines comportementales adaptatives qui à terme, seront récompensées par des renforcements positifs (Jacobson, Martell et Dimidjian, 2001 ; Lovell et Richards, 2008). La littérature regroupe les activités positivement renforçantes en 4 catégories : activités plaisantes, activités de maîtrise, activités significatives et activités sociales.

Les activités plaisantes sont des activités qui procurent du plaisir et de l'amusement (e.g. aller au restaurant, partir en vacances, faire la fête, etc.) (Beck, 1979).

Les activités de maîtrise correspondent aux activités nécessitant des compétences et faisant intervenir un apprentissage. (e.g. faire des études, apprendre à jouer au tennis, etc.) (Guskey, 2010).

Les activités significatives font référence aux activités en adéquation avec nos valeurs qui sont importantes pour l'individu (e.g. faire un voyage humanitaire, fonder une famille, etc.) (Csikszentmihalyi, 2014).

Les activités sociales font bien évidemment référence à toutes activités partagées avec d'autres personnes (e.g. manger avec un amis, aller à une fête de famille, etc.).

Les activités sont généralement adaptées au sexe mais également à l'âge des personnes. En effet, les hommes et les femmes expérimenteront des activités de manière différente (Ryba & Hopko, 2012). Ensuite, les activités et les types d'objectifs seront différents en fonction de l'âge (Harmer & Orrell, 2008) par exemple, à l'émergence de l'âge adulte est une période au cours de laquelle on est confronté à une multitude de transitions et cela dans tous les domaines de la vie (e.g. études, vie professionnelle, vie amoureuse, vie de famille, etc.) (Arnett, 2004 ; Caspi, 2002; Grob, Krings, & Bangerter, 2001 ; Shanahan, 2000).

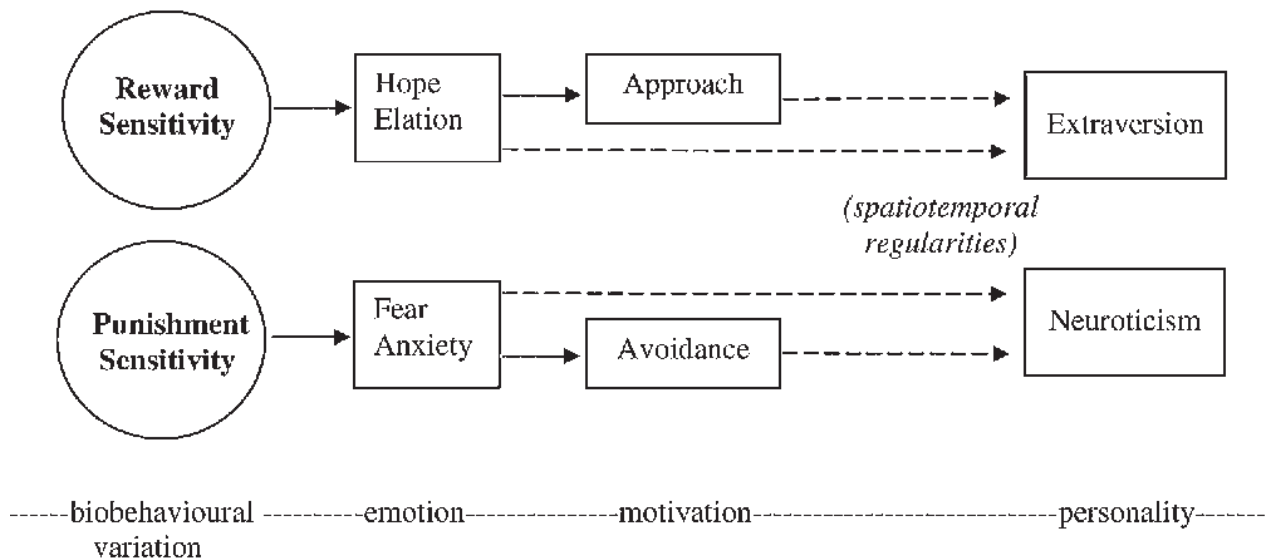
Ces études nous renseignent sur la nécessité de se fixer des objectifs de vie et leur impact sur l'humeur. Ces objectifs sont très importants parce qu'ils façonnent notre vie et lui donnent du sens. En effet, leur rôle est de déterminer et guider nos actions jusqu'à ce qu'ils soient atteints (Dickson & MacLeod, 2004b). Ainsi, étudier leurs mécanismes sous-jacents permettra de mieux comprendre leurs interactions avec l'humeur.

Cependant, la littérature distingue deux types d'objectifs qui sous-tendent des motivations différentes : le premier type se définit comme une recherche de résultat positif. Le deuxième type consiste à éviter toute situation ou tout événement négatifs (Elliot, Sheldon & Church, 1997). Afin de mieux appréhender ces deux types d'objectifs, il est nécessaire de comprendre le modèle de motivation établi par Gray (1982).

2.2 Le système d'inhibition et d'activation comportementale (BIS/BAS)

Gray (1982) a établi un modèle biologique de motivation distinguant deux systèmes de motivation sous-tendus par la personnalité et la susceptibilité émotionnelle. **(Figure 3)** Le premier est le système d'inhibition comportementale/système aversif (BIS). Sensible aux signaux non récompensés, aux punitions, il est associé à des sentiments négatifs de tristesse et d'anxiété qui se manifestent après la réception négative des signaux envoyés. Le second est le système d'activation comportementale / système appétitif (BAS) ; il est à l'inverse sensible aux signaux de récompense et d'échappatoire à la punition. Il est associé à des sentiments positifs et de bien-être.

Figure 3 : Gray's Reinforcer Sensitivity Theory.



Elliot & Trash se sont inspirés de ces concepts (BIS) et (BAS) pour leur étude explorant les liens entre la personnalité et les objectifs d'approche et d'évitement qui sont similaires à la définition du BIS et du BAS de Gray (1982).

En effet, à l'instar du BAS, les objectifs d'approche tendront vers un résultat positif désiré. Les objectifs d'évitement, comme le BIS, auront pour effet d'inhiber ou de s'éloigner vers un état final indésirable (par exemple, Elliot, Sheldon et Church, 1997).

Cette recherche a mis en exergue la relation positive entre les objectifs d'approche et le sentiment de bien-être psychologique et une relation négative entre les buts d'évitement et un bien-être psychologique.

En outre, ces travaux ont mis en évidence que les participants générant davantage de buts d'évitement avaient une estime d'eux-mêmes et un optimisme plus faible, tandis que les objectifs d'approche étaient davantage associés à des évaluations positives et à un bien-être psychologique plus élevé (Coats, Janoff-Bulman et Alpert, 1996). Ces recherches congruent avec celles d'Elliot et Sheldon (1998) qui ont montré qu'en contrôlant le névrosisme, les objectifs d'évitement personnel étaient tout de même liés à une évaluation négative.

2.3 Les buts d'approche/évitement en lien avec la dépression

Par ailleurs, l'étude de Dickson et MacLeod (2004a) s'est penchée sur les objectifs d'évitement de façon isolée chez les patients dépressifs et anxieux âgés de 16 à 18 ans. Ces recherches ont mis en évidence que l'humeur dépressive serait liée à un déficit en objectifs d'approche (sans hausse d'objectifs d'évitement) et à l'inverse, l'anxiété serait liée à une augmentation de buts d'évitement (sans hausse d'objectifs d'approche). Ainsi, cette étude n'a pas relevé de relation entre la dépression et l'augmentation d'objectifs d'évitement.

Dès lors, Dickson et MacLeod (2004b) ont voulu répliquer leur étude (2004a) mais en ajustant quelques paramètres.

La finalité de cette nouvelle étude était d'investiguer les objectifs futurs personnels ainsi que les plans liés à ces objectifs à travers différents sous-groupes d'adolescents âgés entre 16 et 18 ans (dépression élevée, forte anxiété, mixte, et contrôle).

Les participants ont d'abord pris part à la « Goal task », qui consiste à mesurer les buts d'approche et les buts d'évitement. Ces buts font référence aux expériences futures que les individus pensent qu'ils vont tenter ou essayer d'éviter dans le futur.

Les participants devaient sélectionner les deux buts d'approche et d'évitement les plus importants et détailler le plus de plans possibles à mettre en œuvre pour les atteindre. Les plans ont été codés de façon dichotomique afin qu'on sache s'il s'agissait d'un plan d'approche ou d'un plan d'évitement, pour finalement fournir un nombre total de plans dans chaque condition. Les chercheurs ont également évalué la spécificité des objectifs et des plans pour y parvenir.

Enfin, les participants ont été soumis à un questionnaire évaluant la dépression et l'anxiété.

Les auteurs s'attendaient à ce que les groupes « dépression élevée » « anxiété élevée » et « mixte » génèrent davantage de buts et de plans d'évitement que le groupe contrôle. Concernant la spécificité, les auteurs s'attendaient à ce que les objectifs et les plans provenant des groupes « cliniques » soient moins spécifiques en comparaison du groupe contrôle.

Les résultats de cette étude ont montré que les groupes dépressifs et mixtes avaient tendance à générer moins de buts d'approche et de plans d'approche mais davantage de plans d'évitement. Ce qui concorde avec les attentes des auteurs, à l'exception des buts d'évitement. En effet, les auteurs s'attendaient à davantage de buts d'évitement de la part des groupes dépressifs et mixtes mais ceux-ci n'ont pas été plus nombreux que pour le groupe contrôle. Néanmoins, les buts et les plans des personnes déprimées étaient moins spécifiques que les personnes contrôles.

Les participants anxieux avaient généré plus de buts d'évitement et de plans d'évitement. Mais pas moins de buts d'approche comparativement au groupe contrôle.

On retiendra principalement de cette étude que plus les adolescents étaient déprimés, moins ils généraient de buts d'approche. Les adolescents du groupe contrôle généraient plus de buts d'approche. Les buts d'évitement étaient équivalents dans tous les groupes (déprimés et contrôles). A l'inverse, les adolescents anxieux généraient plus de buts d'évitement et de plan d'évitement que le groupe contrôle.

Ces résultats suggèrent que le déficit d'objectifs d'approche est associé à la dépression et que l'augmentation de buts d'évitement est associée à l'anxiété. Ces données concordent avec le modèle de Gray (1982) (voir ci-dessus) qui postule que l'anxiété est davantage sensible aux menaces et aux punitions. Dès lors, les personnes anxieuses auraient un biais attentionnel envers les stimuli aversifs qui se reflète par une inhibition comportementale plus accrue en comparaison aux personnes contrôles (Mathews et MacLeod, 1994 cité par Dickson & MacLeod, 2004).

Dans une autre étude parue en 2011, Dickson, Moberly et Kinderman ont voulu investiguer les différences de nombre de buts d'approche et d'évitement entre un groupe clinique (déprimés n=23) et un groupe contrôle (jamais déprimés n=26).

Une fois ces objectifs énumérés pour chacune des conditions (approche et évitement), les participants devaient sélectionner les plus importants, et donner ensuite les raisons pour lesquelles ils atteindraient (pour) ou pas (contre) les objectifs choisis.

Enfin, ils étaient invités à en évaluer l'importance, la probabilité de succès et le contrôle perçu dans l'atteinte de ceux-ci.

Contrairement aux résultats de l'étude de Dickson et McLeod (2004), cette étude suggère qu'il n'y a pas de différences entre les deux groupes en termes de nombre de buts d'approche et de buts d'évitement, ni même sur l'évaluation de leur importance. En revanche les deux groupes diffèrent sur la probabilité d'atteindre ces buts. Ainsi les personnes déprimées font état d'une probabilité plus faible d'atteindre des objectifs d'approche désirés, comparativement aux personnes jamais déprimées. Tandis que ce même groupe a généré des probabilités plus élevées pour les résultats des objectifs à éviter. De plus, ils ont également évalué plus faiblement le contrôle dans l'atteinte de ces objectifs valorisés. A l'inverse, les jugements de probabilité ont été plus élevés pour les objectifs d'évitement, avec une note faible sur leur contrôle dans l'obtention

des objectifs d'approche. Enfin, les sujets contrôle ont généré bien plus de raisons pour ou contre la réalisation de ces objectifs, alors que les participants déprimés n'en ont donné aucune.

Cette étude a pu mettre en évidence que la dépression ne réside pas tant dans une diminution d'objectifs d'approche comme on a pu le constater pour les précédentes études, mais plutôt dans le pessimisme quant à l'atteinte de ceux-ci. En effet, les personnes dépressives seraient davantage pessimistes quant à la réussite de leurs objectifs d'approche comparativement aux personnes contrôle. Elles percevraient également moins de contrôle quant à l'atteinte de leurs objectifs d'approche.

Par la suite, Dickson et Moberly (2013) ont voulu approfondir la notion de spécificité d'une part au niveau des objectifs (approche et évitement), d'autre part au niveau de l'explication de leur atteinte ou non. Cela dans l'optique d'observer d'éventuelles différences entre le groupe clinique (dépressifs) et le groupe contrôle.

Dans un premier temps, les patients ont généré des objectifs d'approche et d'évitement importants pour eux. Puis il leur a été demandé, pour chaque objectif, de développer les raisons pour lesquelles celui-ci pourrait ou non être atteint. Enfin, les objectifs et les explications qui les accompagnent ont été classés comme « spécifiques » ou « généraux ».

Dès lors, les auteurs s'attendaient à obtenir davantage de buts d'évitement et moins de buts d'approche dans le groupe de personnes déprimées que dans le groupe contrôle. Ils s'attendaient également à ce que les personnes déprimées génèrent moins de buts et d'explications relativement aux personnes contrôle.

Les résultats n'ont montré aucune différence significative dans le nombre d'objectifs ou d'explications entre les deux groupes. Néanmoins, le groupe clinique a généré des objectifs et des explications moins spécifiques (seulement pour les objectifs d'approche) dans les deux conditions : les explications de l'atteinte des objectifs et des explications pour la non-atteinte des objectifs.

Ces résultats font apparaître que les déficits de motivation dans la dépression résident notamment dans une diminution de la spécificité tant dans la formulation des objectifs que dans les explications des raisons de l'atteinte ou non de ceux-ci. En effet, ces analyses concordent avec les études postulant que les personnes déprimées éprouvent des difficultés à pré-expérimenter une représentation mentale spécifique avec des détails (King et al., 2011).

L'étude de Dickson, Winch et Moberly (2015) avait pour objectif de distinguer les différences entre les symptômes dépressifs et les symptômes anxieux dans la poursuite d'objectifs personnels. Pour ce faire, 136 étudiants ont généré des objectifs d'approche et d'évitement et pour chacun d'eux, évalué leur importance. De plus, ces objectifs ont été évalués sous différents aspects motivationnels, à savoir : externe (motivation venant de l'extérieur), intrinsèque (motivation émanant de soi), identifié (importance propre à soi), introjecté (motivation provenant d'une pression interne).

Cette méthodologie a ainsi pu mettre en exergue des liens de corrélation bien distincts entre les groupes anxieux et dépressifs. Plus précisément, les symptômes dépressifs étaient associés à une motivation intrinsèque réduite pour les buts d'approche uniquement, alors que les symptômes anxieux étaient associés à une motivation introjectée pour les buts d'évitement.

Ainsi, ces résultats suggèrent que les personnes déprimées sont moins intrinsèquement motivées à initier des comportements dirigés vers un objectif. Cela en raison du plaisir réduit et du manque d'enthousiasme associés à la réussite de ces objectifs, qui, par ailleurs, sont particulièrement associés à la symptomatologie dépressive (Winch, Moberly, Dickson, 2015). Ces données concordent avec la théorie selon laquelle la difficulté à anticiper le plaisir peut entraver la motivation intrinsèque à initier des objectifs (Wu et al., 2017 ; Engel et al., 2013 ; Sherdell et al., 2012 ; Beckmann et Heckhausen, 2018).

Enfin, Dickson, Moberly, O'Dea & Field (2016) a recruté des participants cliniques pour les comparer à des participants contrôle. En plus des évaluations habituellement proposées dans ses études précédentes (buts d'approche et buts d'évitement, probabilité d'atteinte d'objectif, échelles de dépression), les participants étaient également invités à évaluer leur facilité à se désengager des objectifs difficilement accessibles et à se réengager dans de nouveaux objectifs.

Comme attendu, les participants déprimés signalent moins d'objectifs d'approche (pas plus de buts d'évitement). Les objectifs d'approche ont été ensuite évalués comme moins probables de se produire que les objectifs d'évitement, jugés plus probables de se produire. En outre, les participants déprimés ont tendance à se désengager plus facilement des objectifs jugés inaccessibles, ainsi qu'une plus grande difficulté à se réengager dans de nouveaux objectifs que les témoins.

Ces résultats suggèrent que le manque d'objectifs d'approche chez les personnes dépressives serait entre autres liés au pessimisme de celles-ci quant à leur poursuite, et à une tendance à se décourager face à la difficulté.

En résumé, les études ci-dessus nous renseignent sur plusieurs points :

Tout d'abord, le déficit en buts d'approche serait plus particulièrement associé à la dépression tandis qu'une hausse d'objectifs d'évitement serait davantage associé à l'anxiété.

Ensuite, les personnes dépressives seraient davantage pessimistes quant à la réussite de leurs objectifs d'approche comparativement aux personnes contrôle. Elles percevraient également moins de contrôle quant à l'atteinte de leurs objectifs d'approche.

De plus, les personnes dépressives éprouvent des difficultés à formuler leurs objectifs de manière spécifique et seraient moins intrinsèquement motivées à initier des comportements dirigés vers un objectif. Cela en raison du plaisir réduit et du manque d'enthousiasme associés à la réussite de ces objectifs, qui, par ailleurs, sont particulièrement associés à la symptomatologie dépressive.

Chapitre 3 : Question de recherche et hypothèses

A travers cette introduction théorique, nous avons tenté de mettre en lumière les processus psychologiques impliqués dans les troubles de l'humeur et plus particulièrement dans la dépression. Les différents processus psychologiques abordés précédemment ont tous montré une implication, tant dans le développement que dans le maintien de la dépression. Nous avons vu qu'il existe deux types de buts et que ceux-ci n'exercent pas le même impact sur l'humeur.

En effet, des recherches ont établi que la dépression se caractérise par une réduction des buts d'approche et une augmentation des buts d'évitement. Ce dysfonctionnement serait, selon ces chercheurs, l'un des dénominateurs communs des individus souffrant de dépression et participerait au maintien de celle-ci (Ironsides et al., 2019 ; McFarland, Shankman, Tenke, Bruder & Klein, 2006, cité par Dickson et al., 2016).

Cependant, d'autres études ne constatent pas ce phénomène ; par exemple, les études de Dickson et Moberly (2013) et Dickson, Moberly et Kinderman (2011) n'ont pas relevé de lien entre un déficit en buts d'approche et une symptomatologie dépressive.

Il s'avère donc que les résultats des recherches antérieures ne vont pas dans le même sens, puisqu'ils ne concluent pas tous à la présence de ce dysfonctionnement dans la dépression. L'une des raisons pouvant expliquer ces divergences est le caractère hétérogène de la dépression. En effet, la revue de la littérature nous a appris que deux personnes partageant le même diagnostic ne présentent pas forcément le même profil symptomatologique, ce qui suggère que les processus psychologiques peuvent varier d'un individu à l'autre (Zimmerman et collaborateurs, 2015).

Nous nous interrogeons dès lors sur les processus psychologiques à l'origine de ce dysfonctionnement (déficit en buts d'approche et augmentation en buts d'évitement). Dans notre étude, nous formulons l'hypothèse que la satisfaction environnementale, l'activation comportementale et les pensées répétitives négatives sont des processus psychologiques qui différencient les individus déprimés et qui pourraient expliquer, en partie, la divergence des résultats des études antérieures.

La présente étude a pour objectif de répliquer les études de Dickson (Dickson, McLeod, 2004 ; Dickson, Moberly, 2013) en exploitant l'épreuve « Goals Task » qu'elle a mise au point avec McLeod et utilisée à de nombreuses reprises pour mesurer le nombre de buts d'approche et de buts d'évitement (Dickson, McLeod, 2004 ; Dickson, Moberly, 2013; Winch, Moberly, Dickson, 2015; Dickson, Moberly, O'Dea, et al., 2016).

Notre étude porte sur soixante adultes âgés de 18 à 65 ans, sans caractéristique particulière, sélectionnés dans l'entourage des expérimentateurs (les participants ne sont pas issus d'une population clinique). Ceux-ci sont invités à participer à une étude en ligne d'environ quinze minutes, durant laquelle il leur sera demandé de passer l'épreuve « Goal Task » (Dickson & MacLeod, 2004a) et de compléter différents questionnaires évaluant différents phénomènes psychologiques, à savoir : la symptomatologie dépressive (BDI-II), l'activation comportementale (BADs), la satisfaction environnementale (EROS), les pensées répétitives (RTMQ), et le bien-être psychologique (WEMWBS).

- 1) Nous formulons l'hypothèse que plus les participants sont déprimés, plus ils génèrent de buts d'évitement et moins ils génèrent de buts d'approche. Autrement dit, nous nous attendons à une corrélation positive entre les scores à la BDI et le nombre de buts d'évitement et à une corrélation négative entre les scores à la BDI et le nombre de buts d'approche.
- 2) Nous posons également l'hypothèse que plus les participants ruminent, plus ils génèrent de buts d'évitement et moins ils génèrent de buts d'approche. Autrement dit, nous nous attendons à une corrélation positive entre les scores à la RTMQ (AERT) et le nombre de buts d'évitement et à une corrélation négative entre les scores à la RTMQ (AERT) et le nombre de buts d'approche. A l'inverse, nous supposons que plus les participants ont de pensées centrées sur le vécu (CERT) ainsi que des pensées nouvelles et créatives (CREATIF), plus ceux-ci génèrent de buts d'approche et moins ils génèrent de buts d'évitement. Dès lors, nous nous attendons à une corrélation négative entre les scores CERT et CREATIF et le nombre de buts d'évitement et à une corrélation positive avec le nombre de buts d'approche.
- 3) Nous posons l'hypothèse que plus les participants adoptent des comportements d'évitement dans différentes sphères de leurs vie (BADs), plus ceux-ci génèrent des buts d'évitement et moins ils génèrent de buts d'approche. En d'autres termes, nous nous attendons à une corrélation positive entre les scores des sous-échelles suivantes : « évitement/rumination »,

« déficience sociale » et « évitement professionnel et scolaire » et le nombre de buts d'évitement, et à une corrélation négative entre ces mêmes sous-échelles et le nombre de buts d'approche. A l'inverse, nous nous attendons à une corrélation négative entre la sous-échelle « activation » et le nombre de buts d'évitement, et à une corrélation positive entre cette sous-échelle et le nombre de buts d'approche.

- 4) Nous formulons l'hypothèse que plus les participants sont satisfaits de leur environnement (EROS), plus ils génèrent de buts d'approche et moins ils génèrent de buts d'évitement. Nous nous attendons donc à une corrélation négative entre les scores de l'échelle (EROS) et le nombre de buts d'évitement, et à une corrélation positive entre cette même échelle et le nombre de buts d'approche.
- 5) Nous posons l'hypothèse que plus les participants sont heureux, plus ils génèrent de buts d'approche et moins ils génèrent de buts d'évitement. Autrement dit, nous nous attendons à une corrélation positive entre les scores à l'échelle WEMWBS et le nombre de buts d'approche, et à une corrélation négative entre les scores à l'échelle WEMWBS et le nombre de buts d'évitement.

Partie 2 : EMPIRIQUE

Chapitre 4 : Méthodologie

4.1. Participants

Cette étude porte sur soixante adultes âgés de 18 à 65 ans, sans caractéristique particulière. Les critères d'inclusion étaient l'âge adulte (entre 18 et 65 ans) ainsi qu'une bonne maîtrise de la langue française, nécessaire pour la bonne compréhension des consignes de l'épreuve et des items.

4.2. Recrutement

Après avoir reçu un avis favorable du comité d'éthique de la Faculté de Psychologie, Logopédie et des Sciences de l'Éducation (FPLSE) de l'Université de Liège (ULiège) portant sur les projets de recherche impliquant des participants humains,

la phase de recrutement a été mise en place par l'expérimentateur principal via les réseaux sociaux (particulièrement Facebook), grâce aux partages diffusés sur la plateforme et le bouche-à-oreille.

Les personnes ayant répondu favorablement à cet appel ont pris contact avec l'expérimentateur via l'application Messenger (canal privé de communication directement rattaché à Facebook) ou via son adresse email de l'ULiège. Lors de cette première prise de contact, on a remis à la personne intéressée un formulaire d'information sur l'étude suivi des éventuelles questions associées. Après avoir pris connaissance des informations concernant l'étude, si le sujet maintenait son intention d'y participer, une date était fixée à sa meilleure convenance.

4.3. Outils et mesures

Les mesures que nous allons aborder dans cette partie ont toutes été estimées à l'aide de la plateforme d'enquête en ligne mise à notre disposition par la Faculté de Psychologie, Logopédie et des Sciences de l'Éducation (FPLSE) de l'Université de Liège. Les données sont directement encodées dans un fichier Excel dans lequel chaque participant sera associé à un code (e.g. MS). Seul l'expérimentateur est en possession d'une feuille « code-nom » en format papier qui lui permettra d'identifier chaque participant.

4.3.1. Récolte des données socio-démographiques

Le premier questionnaire auquel le sujet était confronté sur la plateforme concernait les données socio-démographiques.

Voici les variables qui ont été prises en compte :

- L'âge du participant
- Le genre : féminin, masculin, autre
- Le niveau d'étude : primaires, secondaires, bachelier, master, doctorat
- Le statut socio-professionnel : 1 étudiant(e), 2 ouvrier(ère), 3 employé(e), 4 cadre, 5 indépendant(e), 6 mère/père au foyer (codé FOY), 7 sans emploi (chômage/aide sociale/incapacités de travail diverses), 8 retraité(e), 9 autre.
- Événement traumatisant lors des six derniers mois
- Antécédents psychiatriques
- Suivi thérapeutique
- Traitements psychopharmacologiques

Ces informations supplémentaires n'avaient initialement pas pour fin de créer des sous-groupes au sein de l'échantillon en termes d'hypothèses, mais bien d'observer la présence ou l'absence de certaines tendances en fonction de ces variables.

4.3.2 Tâche Goal Task:

Dickson et MacLeod (2004a) ont mis au point la « Goal task » qui consiste à mesurer le nombre de buts d'approche et le nombre de buts d'évitement générés en un temps limité. Ces buts font référence aux expériences futures auxquelles les individus pensent qu'ils vont tenter de se confronter ou essayer d'éviter (ANNEXE 2).

Ces buts (approche et évitement) devront être personnels et pourront intervenir à n'importe quel moment dans le futur (semaine prochaine, mois prochain, dans quelques années).

Les participants auront 90 secondes pour générer leurs buts pour chacune des deux conditions.

Pour la première condition, il est demandé au participant de lister le maximum de buts d'approche possible qui lui viennent à l'esprit, avec la consigne suivante : « Dans le futur, il sera important pour moi de... ». Un but d'approche est défini comme une recherche de résultat positif,

valorisant et désiré par l'individu (e.g. réussir son permis de conduire, être heureux, trouver un travail, partir en vacances, etc.). Une fois que le participant a bien compris la consigne, il peut démarrer l'épreuve en appuyant sur le bouton « commencer ». On a prévu un espace réservé aux commentaires sur la page suivante dans lequel les participants peuvent écrire leurs buts. Les 90 secondes écoulées, le sujet est automatiquement redirigé vers un autre lien qui le mènera vers la page de consignes pour les buts d'évitement.

Cette épreuve nous permettra d'obtenir le nombre de buts d'approche que le participant aura été capable de générer dans un délai de 90 secondes.

Pour la seconde condition, le participant doit lister le maximum de buts d'évitement possible qui lui viennent à l'esprit avec la consigne suivante: « Dans le futur, il sera important pour moi d'éviter de... ». Un but d'évitement consistera à éviter toute situation ou tout événement négatifs ou indésirables pour l'individu (e.g. éviter les disputes avec ses proches, éviter de s'endetter, éviter de procrastiner, etc.). De même que pour la première épreuve, les 90 secondes écoulées, le sujet est automatiquement redirigé vers un autre lien qui le conduira à la page de questionnaires.

De la même manière que pour la première condition, cette épreuve nous permettra d'obtenir le nombre de buts d'évitement que le participant aura été capable de générer dans un délai de 90 secondes.

Les scores de cette épreuve représenteront le nombre total de buts d'approche et le nombre total de buts d'évitement. Cependant, afin de s'assurer que les buts générés par les participants répondent bien aux instructions, deux juges indépendants, sélectionnés dans l'entourage de l'expérimentateur et tous deux aveugles à la condition, coderont de manière dichotomique tous les objectifs : approche ou évitement. Pour mener à bien cette tâche, les deux juges effectueront l'exercice individuellement dans des pièces séparées afin de ne pas s'influencer mutuellement. Ils recevront les mêmes définitions des buts d'approche et des buts d'évitement que celles données aux participants, ainsi que la liste de tous les buts générés par ces derniers. Sur base des définitions et des buts, ils devront inscrire à côté de chacun des buts s'il s'agit d'un but d'approche, d'évitement ou aucun des deux au regard des définitions. Un exemple : fonder une famille => but d'approche, avoir des caries => but d'évitement, voyager => but d'approche, etc. (ANNEXE 4)

Quand les deux juges auront codé tous les buts, nous retranscrirons leurs codes (JUGE 1 vs JUGE 2) dans un tableau Excel. A partir de ces données, nous calculerons la fiabilité inter-juges afin de nous assurer d'un consensus entre les deux juges. Pour cela nous utiliserons la formule du Kappa de Cohen :

$$\text{kappa}(\kappa) = \frac{P_o - P_e}{1 - P_e}$$

Cette formule statistique nous permet de calculer le degré de concordance entre les deux juges. Nous considérons qu'un K entre 0.60 et 1.00 sera le résultat d'un consensus correct entre les deux juges. En effet, c'est ce même système de cotation (codage binaire, fiabilité inter-juges) que nous retrouvons dans l'étude de Dickson & Moberly (2013). Quand le K aura été calculé et considéré comme fiable, nous reprendrons l'évaluation d'un seul juge afin de comptabiliser les scores « nombre de buts d'approche » et « nombre de buts d'évitement » pour chacun des participants. De cette façon, en plus d'obtenir le nombre de buts que les participants ont été capables de générer dans les deux conditions, nous nous serons également assurés que ces buts respectent bien les conditions, et que, par conséquent, ces données sont suffisamment valides pour répondre à nos hypothèses de départ.

4.3.3 La version française de la BDI-II (The Beck Depression Inventory Second Edition, 1988)

Cette échelle (Beck, Steer & Garbin, 1988) permet d'évaluer la présence des symptômes « plus généraux » de la dépression et leur sévérité correspondant aux critères du DSM-IV (1994) au cours des deux dernières semaines. L'échelle se compose de 21 items tous cotés sur une échelle de Likert allant de 0 à 3. Les scores varient entre zéro et soixante-trois. La BDI-II en version française présente une bonne cohérence interne et permet de faire la distinction entre les personnes déprimées et les personnes contrôle et anxieuses (Centre de psychologie appliquée, 1996).

On considère qu'un score entre 0 et 11 indique l'absence de symptomatologie dépressive, un score se situant entre 12 et 19 révèle une dépression légère, un score entre 20 et 27 une dépression modérée et un score entre 28 et 63 suggère une dépression sévère.

En plus d'évaluer l'humeur dépressive dans sa globalité, l'échelle de BDI-II prend également en compte trois sous-dimensions: les facteurs cognitif, affectif et somatique.

Le facteur cognitif se compose d'items qui renvoient à une mauvaise image de soi comme la dévalorisation, les sentiments négatifs envers soi, les échecs du passé, le pessimisme, etc. Le facteur affectif regroupe principalement des items à connotation dysphorique tels que la tristesse, la perte de plaisir, la perte d'intérêt, les pleurs, l'agitation et l'indécision. Enfin, le facteur somatique regroupe des items qui renvoient aux symptômes physiques comme la modification de l'appétit, du sommeil, la perte d'intérêt pour le sexe, etc. (Manian et al., 2013).

Les sous-dimensions de la BDI-II nous permettront d'approfondir davantage nos hypothèses lors de l'analyse des données.

4.3.4 La version française de la RTMQ (Repetitive Thinking Mode Questionnaire) Philippot, Verschueren, Douilliez, (2019).

Cette échelle est une version révisée de la Mini-CERTS, elle se compose de 18 items cotés de 1 à 4 qui évaluent les pensées répétitives. Ces items se divisent en trois sous-échelles ; la première, (AERT), mesure la présence de pensées abstraites et générales qui abordent les causes et les conséquences de l'humeur ; ces pensées sont davantage centrées sur le passé et le futur. La deuxième (CERT) mesure la présence d'un mode de pensée centré sur le vécu et les ressentis au moment présent ; ce mode de pensée est similaire à la pleine conscience. La troisième (CRÉATIF) mesure la présence d'une pensée fluide et flexible avec un contenu créatif (e.g. nouvelles idées originales).

Des scores élevés pour l'échelle (AERT) signalent une pensée abstraite et contre-productive, tandis que les échelles (CERT) et (CREATIF) indiquent une manière plus constructive de ruminer. Ce questionnaire présente de bonnes caractéristiques psychométriques. Une consistance interne de 0,78 pour la dimension (AERT), de 0,82 pour la dimension (CREATIF) et de moins de 0,59 pour la (CERT). Ces trois modes de pensée sont fortement reliés aux symptômes dépressifs et anxieux, avec un profil qui contraste entre les modes constructifs et les modes non-constructifs (Philippot, Verschueren, Douilliez, 2019).

Comme nous l'avons vu dans la partie théorique (Watkins, 2008 ; Watkins, 2011 ; Watkins et Moulds 2007), ces deux modes de pensée exercent un impact différent tant sur l'humeur que sur la poursuite des objectifs. En effet, les modes constructifs de pensée favorisent la poursuite de buts.

A l'inverse, les modes non-constructifs ont tendance à compromettre l'atteinte de ces objectifs. Ainsi, nous nous attendons à ce que les modes constructifs de pensée soient reliés aux buts d'approche et à ce que les modes non-constructifs de pensée soient reliés aux buts d'évitement.

4.3.5 La version française de la BADS (Behavioral Activation for Depression Scale), Krings, Bortolon, Yazbek & Blairy, (2021).

Cette échelle de 25 items évalue l'activation comportementale à partir de quatre sous-échelles. La première sous-échelle, « activation » mesure les actions dirigées vers un but et l'achèvement des activités prévues. La deuxième, « évitement/rumination », mesure l'évitement des états négatifs et avertis et l'engagement dans des ruminations. La troisième, « travail / école » mesure l'impact de l'inactivité dans le travail et à l'école. Enfin, la quatrième, « déficience sociale », mesure l'impact de l'inactivité sociale.

Chaque élément est évalué sur une échelle de 0 à 6. Un score total est calculé avec la somme de 9 de tous les éléments (tous les éléments sont inversés à l'exception des éléments d'activation). Pour l'échelle totale, les scores plus élevés indiquent une activation comportementale plus élevée. Pour noter les sous-échelles, aucun élément n'a été inversé. Des scores plus élevés signalent une plus grande activation, évitement ou déficience.

Pour cette étude, nous avons utilisé la version française de l'échelle BADS. Cette version de l'échelle semble présenter de bonnes propriétés psychométriques, 83 de consistance interne. En outre, en raison des corrélations attendues entre les scores totaux des sous-échelles et l'échelle générale, en plus des corrélations entre les mesures de dépression, rumination, flexibilité psychologique, et pensées automatiques négatives et l'activation/inhibition comportementale, les auteurs considèrent que la version française de cette échelle a également une bonne validité convergente. Enfin, les analyses de régression linéaire révèlent que les scores des sous-échelles sont de bons prédicteurs de symptômes dépressifs chez les patients. L'échelle BADS est intéressante pour évaluer les comportements d'évitement dans divers domaines (social, professionnel, scolaire, etc.) ainsi que l'activation comportementale. Nous nous attendons à ce que les comportements d'évitement soient corrélés aux buts d'évitement, et à l'inverse, nous nous attendons à ce que l'activation comportementale soit davantage reliée aux buts d'approche.

4.3.6 La version française de la WEMWBS (Warwick–Edinburgh Mental Well-Being Scale)

L'échelle de bien-être mental de Warwick-Edinburgh (WEMWBS; Tennant et al., 2007) composée de 14 items (cotés de 1 à 5) évalue le bien-être psychologique des individus tant au niveau hédonique qu'au niveau eudémonique, incluant ainsi les affects positifs, les relations interpersonnelles satisfaisantes ainsi qu'un fonctionnement positif.

Plus le score est élevé, plus le bien-être psychologique de l'individu est élevé. La version française (Trousselard et al., 2016) que nous utilisons dans le cadre de cette étude a démontré une fiabilité test-retest correcte ($r=0.74$).

Nous nous attendons à ce que le score élevé de bien-être psychologique soit positivement corrélé aux buts d'approche et négativement corrélé aux buts d'évitement.

4.3.7 La version française de l'EROS (Environmental Reward Observation Scale) en version française

Cette échelle, version française de l'Eros, Environmental Reward Observation Scale (Armento et Hopko 2007; Wagener & Blairy, 2015), nous permet d'évaluer le nombre de récompenses disponibles et les comportements initiés envers celles-ci au cours du dernier mois. En effet, comme nous l'avons vu ci-dessus, la récompense se définit comme la perception de la valeur positive ou négative qu'on attribue à nos expériences et activités (Armento & Hopko, 2007). L'EROS se compose de 10 items tous cotés de la manière suivante : une échelle de Likert allant de 1 « absolument pas d'accord » à 4 « absolument d'accord ». Le score minimum, de 10 points, signale une faible satisfaction environnementale. Le score maximum, de 40 points, révèle une satisfaction environnementale élevée. La version française de l'Eros (Wagener & Blairy, 2015) montre une bonne consistance interne ainsi qu'une bonne fiabilité dans l'évaluation des récompenses environnementales. La partie théorique a révélé l'importance des récompenses environnementales sur l'humeur. La littérature a montré qu'une diminution de récompense environnementale avait pour effet d'augmenter l'humeur dépressive, cela pouvant s'expliquer par une faible fréquence de comportements orientés vers un but (Manos et al., 2010, cité par Aoki et al., 2019). Au regard de la littérature, nous nous attendons à obtenir une corrélation positive entre un faible score de satisfaction environnementale et les buts d'évitement.

Chapitre 5 : Présentation des résultats

5.1. Introduction

Dans ce chapitre, nous présenterons les résultats provenant des analyses statistiques des données récoltées. Pour ce faire, nous avons utilisé trois logiciels : le premier est la version 2019 d'Excel pour l'encodage de nos données, les pourcentages, les graphiques (diagrammes, histogrammes) et les statistiques descriptives. Ensuite, l'ensemble des tests statistiques ont été traités avec le logiciel SAS. Enfin, le kappa de Cohen a été réalisé sur le logiciel SPSS. Le test de normalité (Shapiro-wilk) a été appliqué à l'ensemble des variables continues que nous avons observées (questionnaires et nombres de buts dans les deux conditions).

Les variables qui se distribuent normalement sont les suivantes : « nombre de buts d'approche », « nombre de buts d'évitement », « CERT », « travail/école », « WEMWBS » et « EROS ».

5.2. Description de l'échantillon

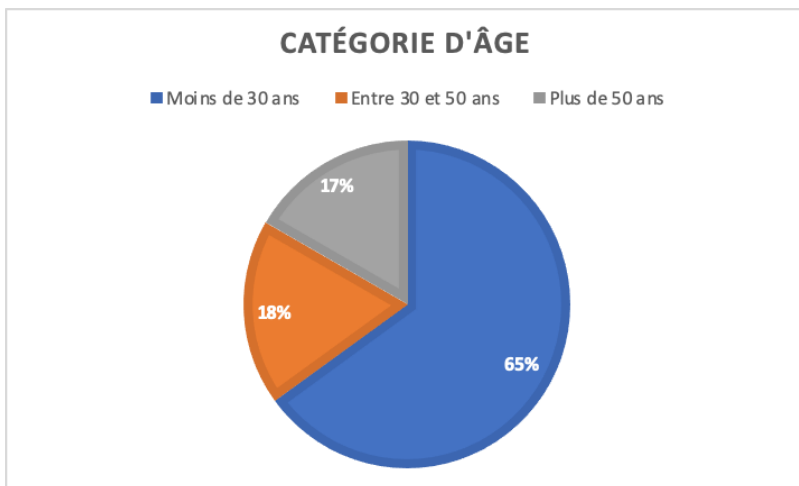
5.2.1. Caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon

Cette partie sera consacrée à la présentation des données socio-démographiques de notre échantillon (N=60) à savoir : l'âge, le genre, le niveau d'étude ainsi que le niveau socio-professionnel.

- L'âge

L'âge de notre échantillon s'étend de 19 à 65 ans avec un âge moyen de 33,1 ans et un écart-type de 12.80. La majorité de notre échantillon (65%) se composant d'une population de moins de 30 ans, nous pouvons raisonnablement considérer que notre échantillon touche davantage une population jeune. Ces données sont rapportées dans la **figure 4** ci-dessous :

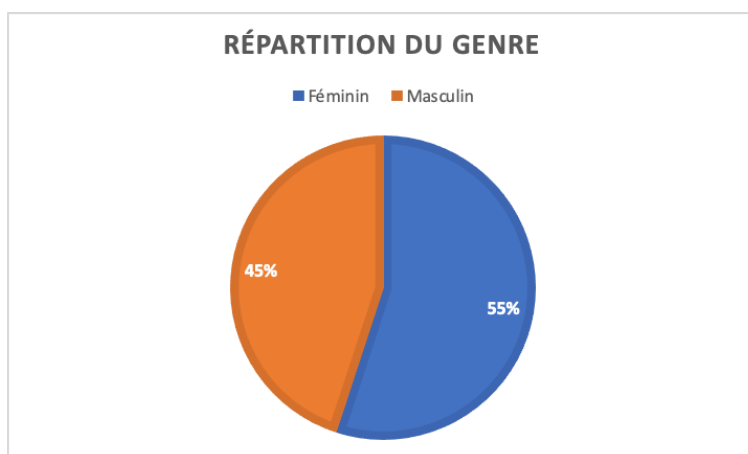
Figure 4. Répartition de l'âge dans l'échantillon (N=60)



○ Le genre

L'échantillon se compose de 33 femmes et de 27 hommes (**Figure 5**).

Figure 5. Répartition du genre dans l'échantillon (N=60)



- Milieu socio-professionnel

Voir **Figure 6** ci-dessous :

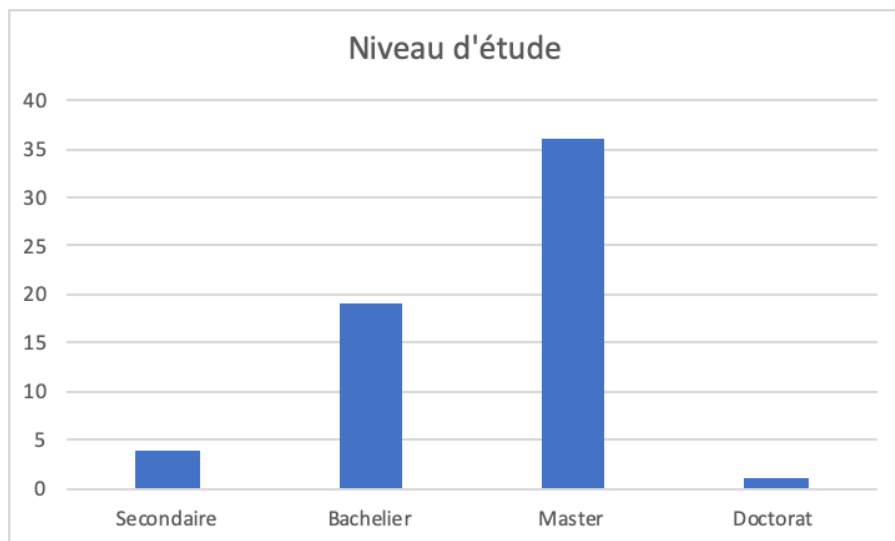
Figure 6. Répartition du genre sur le milieu socio-professionnel de l'échantillon (N=60)



- Niveau d'étude

Voir **figure 7** ci-dessous :

Figure 7. Répartition du niveau d'étude dans l'échantillon (N=60)



5.3 La fidélité inter-juges

La Goal Task (Dickson & McLeod, 2004) avait pour objectif de mesurer le nombre de buts d'approche et de buts d'évitement que les participants étaient capables de générer dans un délai de 90 secondes. Ensuite, afin de s'assurer que les consignes aient bien été respectées par les participants, nous avons sélectionné deux juges (tout deux aveugles des conditions d'expérimentation) qui avaient pour tâche de coder de façon dichotomique (approche/évitement) chacun des buts générés par les participants. La consigne est exposée dans l'ANNEXE 4.

Une fois cette tâche réalisée, il a fallu mesurer le degré d'accord entre les deux juges. Pour ce faire, nous avons appliqué un test statistique intitulé : « Kappa de Cohen » qui consiste à mesurer le degré de concordance entre les deux juges.

D'après les résultats, nous avons obtenu un Kappa de 0.99 ce qui suggère que l'accord entre les deux juges est excellent, et que par conséquent, les résultats sont fiables. Ensuite, nous avons repris l'évaluation d'un seul juge afin de comptabiliser les scores : au total, 646 buts ont été générés par les participants. Parmi ceux-ci, 3 buts ont subi un désaccord, 16 buts d'approche ont été générés dans la condition évitement et 2 buts d'évitement ont été générés dans la condition approche. Ainsi, 18 buts ont été retirés de l'expérience. Par conséquent, 628 buts seront analysés comme variables continues, dont 361 buts d'approche et 267 buts d'évitement.

5.4 Les statistiques descriptives

Cette partie sera consacrée aux premières analyses statistiques appliquées à l'ensemble des variables principales de notre étude.

5.4.1 Variables principales de l'étude

Le **tableau 1** ci-dessous, représente les moyennes et les écarts-types des variables observées. Ces données ont été analysées de façon globale et selon le genre (homme et femme). En effet, en raison de l'hétérogénéité des symptômes dépressifs en fonction du genre, nous avons voulu explorer cela en catégorisant nos données selon ces modalités (homme/femme), bien que cela ne fasse pas partie de nos hypothèses de départ. Les scores des échelles suivantes : BDI-II (Beck Depression Inventory II), RTMQ (Repetitive Thinking Mode Questionnaire), BADS (Behavioral Activation for Depression Scale), WEMWBS (Warwick–Edinburgh Mental Well-Being Scale) et EROS (Environmental Regard Observation Scale) ont été obtenus grâce à la cotation de ces échelles/sous-échelles. Les scores des buts d'approche et d'évitement ont été obtenus en calculant le nombre de buts que chacun des participants a été capable de générer dans chacune des conditions en respectant les instructions (voir point 5.3).

Tableau 1. Scores moyens et écarts-types des variables principales de l'étude.

	Femmes (N=33)	Hommes (N=27)	Echantillon globale (N= 60)
	M (ET)	M (ET)	M (ET)
BDI-II	10,85 (6.22)	9,59 (5.66)	10,28 (5.96)
○ Affectif	2.64 (2.30)	2.44 (2.14)	2.55 (2.21)
○ Cognitif	3.09 (3.14)	2.96 (3.25)	3.03 (3.17)
○ Somatique	5.12(2.73)	4.18 (2.57)	4.70 (2.68)
RTMQ	13,03 (4.46)	13,11 (3.73)	13,07 (4.12)
○ AERT			
○ CERT	19,48 (2.42)	19,26 (2.23)	19,38 (2.32)
○ CREATIF	14, 12(3.49)	13,33 (3.33)	13,77 (3.41)
BADS	24,9 (7.74)	22,88(7.57)	24,00 (7.67)
○ Activation			
○ Evitement/Rumination	12,69 (9.5)	15 ,85 (9.64)	14,12 (9.61)
○ Travail/Ecole	10,53 (7.34)	10,37 (6.41)	10,47 (6.88)
○ Déficience sociale	4,78 (5.01)	5,44 (4.84)	5,08 (4.9)
WEMWBS	51,69 (9.33)	50,51 (6.39)	51,17 (8.09)
EROS	28,78 (4.60)	29,07 (4.57)	28,92 (4.55)
Buts d'approche	6,30 (2.24)	5,7 (2.58)	6,03 (2.4)
Buts d'évitement	4,69 (2.08)	4,26 (2.29)	4,5 (2.17)

Notes : **M**= moyenne, **ET**= écart-type, **N**= effectif total, BDI-II= Beck Depression Inventory II, RTMQ = Repetitive Thinking Mode Questionnaire, AERT= Abstract Evaluative mode of Repetitive Thinking, CERT= Concrete Experiential mode of Repetitive Thinking, CREATIF= creative dextric Thinking, BADS= Behavioral Activation for Depression Scale, WEMWBS=Warwick–Edinburgh Mental Well-Being Scale, EROS=Environmental Regard Observation Scale.

5.5 Test *t* de Student sur échantillon pairé

Un test *t* de Student a été appliqué aux scores de buts d'approche et de buts d'évitement afin de comparer leurs moyennes et de vérifier s'il y a une différence significative entre ces deux variables. Le test *t* a mis en évidence une différence significative entre les deux moyennes des deux conditions, les sujets rapportent plus de buts d'approche que de buts d'évitement ($M=6.03$, $SD=2.40$ vs. $M=4.50$, $SD=2.17$) respectivement, $t(59)=5.65$, $p<.0001$. Autrement dit, l'ensemble de l'échantillon ($N=60$) a généré davantage de buts d'approche ($M=6.03$, $SD= 2.40$) que de buts d'évitement ($M=4.50$, $SD=2.17$). Par conséquent, l'hypothèse nulle a été rejetée.

5.6 Analyses corrélationnelles

5.6.1 Corrélations sur l'ensemble des variables principales

Le **tableau 2** ci-dessous représente la matrice de corrélation de Spearman pour l'ensemble des variables observées de l'étude. En raison du nombre de variables qui ne se distribuent pas normalement, nous avons opté pour la corrélation de Spearman. *Les buts d'approche* représentent le nombre de buts ayant été correctement générés par les participants dans la condition « approche ». *Les buts d'évitement* représentent le nombre de buts ayant été correctement générés par les participants dans la condition « évitement ». En raison du nombre de variables ($N=15$), nous avons appliqué une correction de Bonferroni afin d'ajuster le seuil de significativité $p<.05$. Les résultats sont rapportés dans le Tableau 2 ci-dessous.

Tableau 2. Corrélations de Spearman entre les variables "Buts d'approche" et "Buts d'évitement" et les variables principales de l'étude (N=15).

	Buts d'approche		Buts d'évitement	
	<i>r_s</i>	P	<i>r_s</i>	P
BDI-II	0.409**	<.05	0.279	n.s
○ Affectif	0.391**	<.05	0.356*	n.s
○ Cognitif	0.363*	n.s	0.394**	<.05
○ Somatique	0.160	n.s	0.0454	n.s
RTMQ	0.370**	<.05	0.351	n.s
○ AERT				
○ CERTS	-0.10	n.s	-0.264	n.s
○ CREATIF	-0.013	n.s	-0.167	n.s
BADS	0.073	n.s	-0.168	n.s
○ Activation				
○ Evitement/rumination	0.192	n.s	0.379	<.05
○ Travail/ Ecole	0.280	n.s	0.199	n.s
○ Déficience sociale	0.246	n.s	0.271	n.s
WEMWBS	-0.200	n.s	-0.266	n.s
EROS	-0.361*	n.s	-0.455**	<.05
Buts d'approche	1		0.532**	<.05
Buts d'évitement	0.532**	<.05	1	

Notes : **= Corrélation significative au niveau d'incertitude (correction de Bonferroni) de $p < .05$. *= Tendence, R_s = coefficient de corrélation de Spearman. P= probabilité de dépassement. BDI-II= Beck Depression Inventory II, Affectif=sous-dimension de la BDI-II, cognitif= sous-dimension de la BDI-II, Somatique= sous-dimension de la BDI-II, RTMQ = Repetitive Thinking Mode Questionnaire, AERT= Abstract Evaluative mode of Repetitive Thinking, CERT= Concrete Experiential mode of Repetitive Thinking, CREATIF= creative dendritic Thinking, BADS= Behavioral Activation for Depression Scale, WEMWBS=Warwick–Edinburgh Mental Well-Being Scale, EROS=Environmental Regard Observation Scale

- Analyse des résultats en lien avec nos hypothèses principales

Les analyses corrélationnelles de cette étude avaient pour objectif principal de tester l'existence d'une relation existante entre l'humeur dépressive (BDI-II) et les buts d'évitement d'une part et la relation existante entre le bien-être psychologique (WEMWBS) et les buts d'approche d'autre part.

Tout d'abord, la matrice de corrélations ci-dessus ne révèle pas de corrélation significative entre le questionnaire total de BDI-II et les buts d'évitement. Ces résultats suggèrent que nous n'avons pas suffisamment de preuves que pour affirmer l'existence de cette relation. En revanche, on observe une relation significative et positive entre les buts d'évitement et le facteur cognitif de la

BDI-II. Autrement dit, au plus les scores des facteurs cognitifs sont élevés, au plus, les participants génèrent de buts d'évitement.

Ensuite, nous nous attendions à obtenir une corrélation négative entre les buts d'approche et l'humeur dépressive. Contrairement à nos attentes, le tableau révèle une corrélation significative et positive entre les buts d'approche et la BDI-II et le facteur affectif de la BDI-II. Ce qui signifie qu'au plus les scores de la BDI-II et du facteur affectif augmentent, au plus les participants génèrent de buts d'approche. Autrement dit, au plus le score du facteur affectif augmente, au plus celui-ci génère des buts d'approche. A l'inverse, au plus le score de facteur cognitifs est élevé et au plus celui-ci génère des buts d'évitement. Ces premiers résultats suggèrent que les buts d'approche semblent être davantage liés au facteur affectif, tandis que les buts d'évitement semblent être davantage liés au facteur cognitif.

Par ailleurs, nous nous attendions à obtenir une corrélation positive entre le nombre de buts d'approche et un score élevé au sentiment de bien-être psychologique (WEMWBS). Cependant, l'analyse de corrélations n'a pas relevé de corrélation significative entre ces deux variables. Par conséquent, nous ne sommes pas en mesure d'affirmer s'il existe un lien entre les buts d'approche et le sentiment de bien-être.

Puis, concernant nos hypothèses de départ, nous nous attendions à obtenir une corrélation positive entre un score élevé au mode de pensée abstrait-analytique (AERT) et un nombre élevé en buts d'évitement. La matrice de corrélation a effectivement mis en évidence une corrélation positive et significative entre les buts d'évitement et le mode de pensée abstrait-analytique. Autrement dit, au plus le score du mode de pensée abstrait-analytique augmente et au plus le participant génère de buts d'évitement.

Dès lors, nous nous attendions à ce que l'inverse se produise pour les objectifs d'approche (une corrélation négative entre les buts d'approche et un score élevé à la sous-échelle (AERT)). Or, les résultats révèlent une relation significative et positive encore plus importante entre les pensées abstraites analytiques (AERT) et le nombre élevé de buts d'approche en comparaison à la corrélation entre ces pensées et le nombre élevé de buts d'évitement. Nous nous attendions également à obtenir une corrélation positive entre le nombre de buts d'approche et les sous-échelles

CERT (pensées concrètes expérientielles) et (CREATIF) (pensées créatives, originales), mais aucune corrélation significative n'a été relevée entre ces variables.

Concernant les sous-échelles de la BADS (Behavioral Activation for Depression Scale), nous supposions qu'au plus les participants adoptaient des comportements d'évitement dans différentes sphères de leurs vie (BADS), et au plus ceux-ci généraient des buts d'évitement et au moins ils généraient de buts d'approche. En d'autres termes, nous nous attendions à une corrélation positive entre les scores des sous-échelles suivantes: « évitement/rumination », « déficience sociale » et « évitement professionnel et scolaire » et le nombre de buts d'évitement et à une corrélation négative entre ces mêmes sous-échelles et le nombre de buts d'approche. Parmi la matrice de corrélation, une seule relation conforme à nos attentes s'est avérée positive et significative. Il s'agit de la corrélation entre les comportements d'évitement (Evitement/rumination de l'échelle BADS) et le nombre de buts d'évitement. Ainsi, au plus le score des comportements d'évitement et de ruminations augmente, et au plus le nombre de buts d'évitement augmente également.

Enfin, nous nous attendions à une corrélation négative entre un score élevé de satisfaction environnementale (EROS) et les buts d'évitement. A l'instar de nos attentes, il existe bien une relation significative et négative entre le nombre de buts d'évitement et le score élevé de la satisfaction environnementale. En d'autres mots, au plus le score de récompenses environnementale augmente et au plus le nombre de buts d'évitement diminue. Nous nous attendions également à obtenir une corrélation positive entre la satisfaction environnemental (EROS) et le nombre de but d'approche mais aucune corrélation significative n'a été relevée.

- Résultats supplémentaires

Sur base de nos résultats contradictoire entre la BDI-II et le nombre de buts d'approche. Nous avons souhaité voir s'il existait une relation entre la réponse à l'item « tristesse » de la BDI-II et le nombre de buts d'approche. Les résultats n'ont pas relevé de relation significative entre ces deux variables ($r_s = 0.24$, $p < .06$). De même avec les buts d'évitement ($r_s = 0.20$, $p < .12$).

Ensuite, sur base de la revue de la littérature, une étude (Aoki, Doi, Horiuchi, et al., 2019) a relevée l'existence d'une relation entre une réduction des actions orientées vers un but et

l'anhédonie. Nous avons donc investigué ces liens avec la réponse à l'item (perte de plaisir) de la BDI-II et le nombre de buts d'approche. Les résultats n'ont pas relevé de relation significative entre ces deux variables ($r_s = 0.31$, $p < .15$). Nous n'avons dès lors pas assez de preuves que pour affirmer l'existence d'une relation entre ces deux variables.

5.6.2 Analyse corrélacionnelle entre les questionnaires de l'étude

Ces analyses corrélacionnelles avaient pour unique objectif de tester la cohérence entre les données (questionnaires). Le seuil de significativité est maintenu à $p < .05$. avec la correction de Bonferroni.

Tout d'abord, les analyses corrélacionnelles ont mis en évidence une corrélation significative positive entre la déficience sociale et le score à la BDI-II ($r_s = 0.53$, $p < .05$). Autrement dit, au plus le participant obtient un score de déficience sociales élevée et au plus son score de dépression augmente.

Ensuite, les analyses révèlent que la sous-échelle Evitement/rumination (BADS) est positivement corrélée à la BDI-II ($r_s = 0.5$, $p < .05$). Ce qui suggère qu'au plus le participant obtient un score d'évitement et de rumination élevé, au plus son score de dépression augmente. De manière tout à fait semblable, les analyses révèlent également l'existence d'une corrélation significative, positive ($r_s = 0.48$, $p < .05$) entre la sous-échelle AERT (pensées abstraites-analytiques) et la sous-échelle (évitement/rumination). Autrement dit, au plus le participant obtient un score d'évitement et de rumination élevé et au plus son score de pensées abstraites-analytique augmente également.

Par ailleurs, nous nous attendions à ce que les échelles de bien-être psychologique (WEMWBS) et de satisfaction environnementale (EROS) soient négativement corrélées à l'échelle de BDI-II. D'après nos analyses, les résultats vont dans le sens de nos hypothèses puisque l'échelle de bien-être est effectivement corrélée négativement à l'échelle de dépression ($r_s = -0.50$, $p < .05$) et de manière tout à fait semblable, l'échelle de satisfaction environnementale est négativement corrélée à l'échelle de dépression ($r_s = -0.59$, $p < .05$). Ces résultats suggèrent qu'au plus les participants sont heureux et satisfaits de leur environnement et au moins ils semblent déprimés. Dans l'ensemble, les données semblent tout à fait cohérentes entre-elles.

5.7 Analyse en fonction des catégories d'âge :

Malgré la cohérence entre les données (voir point 5.6.2), on observe que les résultats entre les variables principales de l'étude (questionnaires et nombre de buts) ne vont pas en faveur de nos hypothèses. En effet, il semblerait qu'au plus le score de dépression est élevé et au plus les participants génèrent des buts d'approche. Cependant, en observant les statistiques descriptives de l'échantillon, nous constatons que 66 % de celui-ci se compose d'une population âgée entre 18 et 29 ans. Or, nous savons que cette tranche d'âge fait souvent l'objet de nombreuses transitions de vie (e.g : construire son avenir professionnel, construire sa vie amoureuse, sa famille, etc.) (Heckhausen & Tomasik, 2002). Par conséquent, nous supposons que cette catégorie d'âge (<30 ans) est davantage propice aux objectifs de vie (buts d'approche) par rapport aux participants plus âgés. A l'inverse, nous supposons que les participants âgés de plus de 50 ans se projettent moins dans le futur, dès lors nous nous attendons à obtenir moins de buts d'approche dans cette catégorie d'âge.

5.7.1 Test *t* indépendant :

Afin de tester ces hypothèses, nous avons divisé notre échantillon en trois groupes selon leur catégorie d'âge: le groupe 1 est constitué de participants âgés de moins de 30 ans (N=39). Le groupe 2 comprend les participants âgés entre 30 et 50 ans (N=11) et le groupe 3 comprend les participants âgés au-delà de 50 ans (N=10). Ensuite, afin de tester notre hypothèse, nous avons comparé les moyennes du nombre de buts d'approche au sein des catégories d'âge du groupe 1 (<30 ans) et du groupe 3 (>50 ans). Cela dans le but de vérifier si il y a bien un effet de l'âge sur le nombre de buts d'approche généré. Pour ce faire, nous avons effectué un test *t* de Student sur deux échantillons indépendants afin de comparer les moyennes du nombre de buts d'approche au seins des deux catégories d'âge. D'après les résultats, le test *t* a mis en évidence une différence significative entre les deux moyennes des deux catégories d'âge : le groupe âgé de moins de 30 ans rapportent plus de buts d'approche que le groupe âge de plus de 50 ans (M=6.61, SD=2.27 vs. M=4.3, SD=1.83) respectivement, $t(47)=2.97$, $P<0.0047$. Il existe bien une différence significative entre les moyennes des buts d'approche au sein des catégories d'âge.

5.7.2 Analyse corrélacionnelle

De cette première analyse (Test *t*), s'est ensuivi une deuxième hypothèse postulant qu'au plus les participants âgés de moins de 30 ans sont déprimés et au plus, ceux-ci génèrent des objectifs d'approche. Autrement dit, nous souhaitons savoir si le nombre élevé de buts d'approche dans le groupe 1 (<30 ans) est corrélé à une humeur dépressive élevée. Pour tenter de répondre à cette question, nous avons effectué des corrélations entre l'échelles/sous-échelles de la BDI-II et le nombre de buts d'approche au sein du groupe d'âge 1 (<30 ans). Conformément à nos attentes, les analyses ont bien mis en évidence une corrélation positive, significative ($r_s = 0.436$, $p < .0054$) entre la BDI-II et le nombre de buts d'approche et une corrélation positive, significative entre la sous-échelle affective et le nombre de buts d'approche ($r_s = 0.438$, $p < .0052$). Ces résultats suggèrent, qu'au plus les scores de BDI-II et du facteur affectif augmentent, au plus les participants âgés de moins de 30 ans rapportent de buts d'approche. Cela concorde avec notre deuxième hypothèse selon laquelle au plus les jeunes participants sont déprimés, et au plus ils génèrent de buts d'approche.

Concernant les deux autres catégories d'âge, aucune corrélation significative entre le score de BDI-II et le nombre de buts d'approche n'a été relevée ni dans le groupe d'âge 2 (30 et 50) ($r_s = 0.078$, $p < .81$) ni dans le groupe d'âge 3 ($r_s = 0.48$, $p < .15$). Nous n'avons dès lors pas suffisamment de preuves pour affirmer l'existence d'une relation entre ces variables.

Chapitre 6 : Discussion

L'étude avait pour objectif de répliquer les études de Dickson, à la différence que nous ne travaillons pas avec des sujets cliniques mais bien avec des sujets tout-venants. En effet, cette étude portait sur 60 adultes âgés entre 18 et 65 ans, tout-venants sélectionnés dans l'entourage des expérimentateurs. Ceux-ci étaient invités à participer à une étude en ligne d'environ 15 minutes durant laquelle il leur était demandé de compléter différents questionnaires évaluant différents phénomènes psychologiques à savoir : la symptomatologie dépressive (BDI-II), l'activation comportementale (BADS), la satisfaction environnementale (EROS), les pensées répétitives (RTMQ), et le bien-être psychologique (WEMWBS). En plus de ces échelles, une épreuve « Goal Task » (Dickson & MacLeod, 2004a) de 90 secondes leur était proposée afin d'évaluer le nombre des buts d'approche et d'évitement qu'ils sont capables de générer en 90 sec.

Dans cette discussion, plusieurs points seront abordés. La première partie abordera les résultats des analyses statistiques en lien avec chacune de nos hypothèses principales et de nos hypothèses supplémentaires au regard de la littérature. La seconde partie, consistera à aborder les implications ainsi que les perspectives futures de cette recherche. La dernière partie consistera à lister les limites de l'étude.

6.1 Interprétation des résultats en lien avec les hypothèses principales de l'étude

La première hypothèse consistait à tester les hypothèses principales des études de Dickson à savoir : Au plus les participants sont déprimés, au plus ils génèrent de buts d'évitement et au moins ils génèrent de buts d'approche.

Tout d'abord, nous nous attendions à une corrélation positive entre les scores de l'humeur dépressive (BDI) et le nombre de buts d'évitement. Les résultats n'ont pas mis en évidence de relation significative entre les buts d'évitement et l'humeur dépressive.

Ces premiers résultats concordent avec ceux de Dickson et MacLeod (2004) qui n'avaient pas retrouvé de différence de buts d'évitement entre les groupes mixtes et dépressifs et le groupe contrôle. C'est-à-dire que l'humeur dépressive n'augmente pas forcément le nombre de buts d'évitement. De plus, cette même étude avait relevé un lien entre les buts d'évitement seulement chez les participants

anxieux, postulant ainsi que la hausse de buts d'évitement est à l'anxiété que le déficit en buts d'approche est à la dépression (Dickson & MacLeod, 2004 ; Dickson, Moberly, O'Dea, *et al*, 2016). Ensuite, nous nous attendions à obtenir une corrélation négative entre les scores à la BDI-II et le nombre de buts d'approche. Or c'est tout l'inverse qu'il s'est produit, au plus les scores de l'humeur dépressive augmentent et au plus les participants génèrent de buts d'approche. Autrement dit, il semblerait qu'au plus les personnes sont déprimées et au plus celles-ci semblent se projeter dans l'avenir par le biais de buts d'approche. Ces résultats sont surprenants puisqu'ils vont à l'encontre des résultats antérieurs. En effet, soit la diminution de buts d'approche était observée principalement chez les personnes dépressives (pas dans le groupe contrôle) (Dickson et MacLeod 2004 ; Dickson 2016) soit aucune différence entre le nombre de buts d'approche et de buts d'évitement n'avait été observé entre le groupe clinique et le groupe contrôle (Dickson, Moberly, 2011 ; Dickson & Kinderman, 2013). Mais en aucun cas ces études n'ont relevé davantage de buts d'approche chez les personnes déprimées en comparaison aux personnes contrôles. Trois choses peuvent expliquer ce phénomène :

Premièrement, en parcourant la littérature, nous constatons que certaines personnes déprimées souffrent d'anhédonie qui se caractérisent par des difficultés à ressentir et à anticiper le plaisir (Wu et al, 2017). Or le plaisir ou l'anticipation constitue un facteur déterminant dans la motivation intrinsèque et l'intention d'engager un comportement gratifiant, puisque c'est cette sensation de pré-récompense qui viendra alimenter la motivation à engager une action (Engel et al.2013; Sherdell et al. 2012 ; Beckmann et Heckhausen, 2018). Dès lors, peut-être que le syndrome dépressif avec anhédonie serait plus particulièrement impliqué dans un déficit de buts d'approche. En effet, étant donné le caractère hétérogène de la dépression, il se pourrait que certaines personnes déprimées présentent ce symptôme (l'anhédonie) et l'absence de celui-ci chez d'autres. Ce qui pourrait expliquer la raison pour laquelle on observe ce phénomène de déficit en buts d'approche chez certaines personnes déprimées (Dickson et MacLeod 2004 ; Dickson 2016), et l'absence de celui-ci chez d'autres (Dickson, Moberly, 2011 ; Dickson & Kinderman, 2013). De plus, contrairement aux études de Dickson, nous travaillons avec des sujets tout-venants, par conséquent, ceux-ci ne sont pas issus d'une population cliniquement dépressive, mais en plus la plupart ne présentent que de faibles scores à la BDI-II. Ainsi, il est possible que la présence de déficit en buts d'approche se manifeste essentiellement chez une population clinique présentant une symptomatologie dépressive plus importante.

Dès lors, une question persiste : est-ce que le déficit en buts d'approche ne serait pas principalement associé à une dépression de type anhédonique ? Pour tenter de répondre à cette question lors d'une prochaine étude, Il pourrait être intéressant d'évaluer l'anhédonie de manière plus approfondie.

Deuxièmement, le contexte sanitaire dans lequel s'est effectuée la récolte des données a certainement impacté la hausse du nombre de buts d'approche. En effet, la récolte des données s'est effectuée principalement au mois de mars et avril, période durant laquelle les restrictions sanitaires (fermeture des restaurants, cinéma, voyage interdit, couvre-feux, etc.) étaient toujours d'application. Cela faisait déjà plusieurs mois que la population était soumise à ces restrictions, par conséquent, la durée du confinement était perçue comme très longue pour la plupart des personnes. De plus, l'avenir quant au retour à la vie normale était encore incertain puisqu'aucune date de réouverture n'avait été précisée à ce moment-là. Dès lors, cette condition particulière peut également expliquer l'augmentation en buts d'approche, puisqu'en effet, certains buts d'approche générés par les participants faisaient directement référence à la réouverture des restaurants, des bars, etc. Par conséquent, il conviendrait de répliquer cette étude dans un contexte de « retour à la vie normale ».

Troisièmement, en observant notre échantillon, nous constatons que celui-ci se compose de 66% de jeunes adultes âgées entre 18 et 29 ans. Or, nous savons que cette tranche d'âge fait l'objet de nombreuses transitions de vie (e.g. voyager, faire des études, construire son avenir professionnel, sa vie de famille, etc.) (Heckhausen & Tomasik, 2002). Dès lors, nous pourrions supposer que cette catégorie d'âge (18 et 29 ans) est déjà fortement propice aux objectifs de vie en raison des nombreuses transitions de vie qui l'accompagnent. En effet, si l'on devait comparer la vie d'un jeune adulte entre 20 et 30 ans qui est en train de construire sa vie future avec un adulte âgé de 50 ans et plus qui a déjà construit sa vie, on peut supposer que le jeune adulte (en raison des nombreuses transitions de vie qu'il traverse) rapportera plus d'objectifs d'approche que la personne âgée de 50 ans et plus. Dès lors une question s'est posée : Existe-il un effet de l'âge sur le nombre de buts d'approche ? En supposant que les personnes âgées de moins de 30 ans avaient plus de buts d'approche que les personnes âgées de plus de 50 ans. D'après l'analyse des données, les participants de moins de 30 ans rapportent plus de buts d'approche que les participants âgés de plus de 50 ans. Ensuite, nous avons investigué la relation existante entre l'humeur dépressive et le nombre des buts d'approche dans les différentes catégories d'âge. Seule la catégorie d'âge (<30 ans) a relevé une relation positive entre les buts d'approche et l'humeur dépressive, en particulier avec le facteur affectif.

Par conséquent, nous ne savons pas si ces différences significatives sont réellement dues à un effet de l'âge ou si c'est parce que les deux autres catégories d'âge sont constituées d'un échantillon trop faible ce qui a diminué la puissance statistique que pour détecter des résultats significatifs. Dès lors, nous n'avons pas assez de preuves que pour tirer des conclusions de ces résultats.

Par ailleurs, sur base de ces résultats contradictoires, nous avons voulu approfondir nos analyses en approfondissant les sous-dimensions de l'échelle BDI-II ; en plus d'évaluer l'humeur dépressive dans sa globalité, l'échelle de BDI-II prend également en compte trois sous-dimensions: les facteurs cognitif, affectif et somatique (Manian et al, 2013). Ces résultats ont établi que le facteur affectif (la tristesse, la perte de plaisir, la perte d'intérêt, les pleurs, etc.) était davantage lié au nombre de buts d'approche. Autrement dit, au plus les personnes semblent développer des symptômes dysphoriques et au plus celles-ci génèrent des objectifs dans le futur. Le facteur dysphorique étant majoritairement associé à la dépression, aucune étude n'a mis ce genre de résultats en évidence (Dickson et MacLeod 2004 ; Dickson 2016 ; Dickson, Moberly, 2011 ; Dickson & Kinderman, 2013).

Inversement, le facteur cognitif serait davantage lié au nombre de buts d'évitement. Le facteur cognitif de la BDI-II est composé d'items qui renvoient à une mauvaise image de soi (la dévalorisation, les sentiments négatifs envers soi, les échecs du passé, le pessimisme, etc.). Autrement dit, au plus les personnes se dévalorisent, ont une mauvaise image d'elle-même, et au plus celles-ci génèrent des objectifs d'évitement. Ces résultats concordent avec ceux de Coats et al. (1996) qui suggèrent que les individus rapportant plus de buts d'évitement s'évaluaient plus négativement sur les échelles d'estime de soi, d'optimisme et de dépression. De plus une autre étude (Heimple, Elliot & Wood, 2006) a montré que l'estime de soi est négativement corrélé aux objectifs d'évitement. Autrement dit, au plus l'estime de soi diminue, et au plus les participants génèrent de buts d'évitement.

La deuxième hypothèse consistait à mesurer les relations entre les différents modes de pensées : pensées abstraites-analytiques (AERT), pensées concrètes-expérientielles (CERT) et pensées créatives (CREATIF) et les buts d'approche/évitement. Tout d'abord, nous avons supposé qu'au plus les participants ruminent de façon abstraite (AERT), au plus ils génèrent de buts d'évitement et au moins ils génèrent de buts d'approche. Contrairement à nos attentes, les résultats ont mis en évidence une seule corrélation positive et significative entre les buts d'approche et le mode de pensée abstrait-analytique (AERT). Ce qui suggère qu'au plus les participants ruminent de façon

non-constructive, et au plus ceux-ci génèrent de buts d'approche. Ces résultats vont à l'encontre de ceux obtenus par les auteurs Wagener, Bayens & Blairy (2014) qui suggèrent que l'évitement était hautement influencé par les pensées répétitives négatives. De même que pour la relation inattendue entre les objectifs d'approche et la BDI-II, ces résultats peuvent s'expliquer par l'impact des restrictions sanitaires et par la catégorie d'âge des participants. Nous nous attendions également à obtenir une corrélation positive entre le nombre de buts d'approche et les sous-échelles CERT (pensées concrètes expérientielles) et CREATIF (pensées créatives, originales), mais aucune corrélation significative n'a été relevée entre ces variables. Nous n'avons pas suffisamment de preuves que pour affirmer l'existence d'une relation entre ces variables.

La troisième hypothèse principale consistait à mesurer les liens entre l'échelle BADS (activation comportementale) et les buts d'approche/évitement. Nous supposons qu'au plus les participants adoptent des comportements d'évitement dans différentes sphères de leurs vie (BADS), et au plus ceux-ci génèrent des buts d'évitement et au moins ils génèrent de buts d'approche. En d'autres termes, nous nous attendons à une corrélation positive entre les scores des sous-échelles suivantes : « évitement/rumination », « déficience sociale » et « évitement professionnel et scolaire » et le nombre de buts d'évitement et à une corrélation négative entre ces mêmes sous-échelles et le nombre de buts d'approche. Parmi la matrice de corrélation, une seule relation conforme à nos attentes s'est avérée positive et significative. Il s'agit de la corrélation entre les comportements d'évitement cognitifs ou comportementaux (Evitement/rumination de l'échelle BADS) et le nombre de buts d'évitement. Ce qui suggère qu'au plus le participant a tendance à éviter et au plus celui-ci génère de buts d'évitement. Ces résultats concordent avec des études qui ont également relevés cette corrélation modérée entre le BIS (Behavioral Inhibition System) et la variable « évitement/rumination » (Krings, Bortolon, Yazbek et al., 2021). Les autres sous-échelles n'ont pas relevées de corrélation significative.

La quatrième hypothèse principale consistait à mesurer la relation entre la satisfaction environnementale (EROS) et les buts d'approche/évitement. Nous supposons qu'au plus les participants sont satisfaits de leur environnement (EROS) et au plus ils génèrent de buts d'approche, et au moins ils génèrent de buts d'évitement. Conformément à nos attentes, il existe bien une relation significative et négative entre le nombre de buts d'évitement et le score élevé de la satisfaction environnementale. Ce qui suggère qu'au plus le participant est satisfait de son environnement et au

moins il génère de buts d'évitement. Ces données concordent avec une étude antérieure ayant également relevée une relation négative entre le BIS et l'EROS (Wagener & Blairy, 2015). Nous nous attendions également à obtenir une corrélation positive entre la satisfaction environnemental (EROS) et le nombre de but d'approche mais aucune corrélation significative n'a été relevée.

La cinquième hypothèse consistait à mesurer les liens entre l'échelle de bien-être psychologique (WEMWBS) et le nombre de buts d'approche/évitement. Nous supposions qu'au plus les participants avaient un bien-être psychologique élevé, et au plus ceux-ci généraient de buts d'approche et au moins ils généraient de buts d'évitement. Les résultats n'ont relevé aucune corrélation significative entre ces variables contrairement aux résultats d'études antérieures (Coats, Janoff-Bulman, & Alpert, 1996 ; Knittle, Gellert, Moore et al., 2019).

6.2 Interprétation des résultats supplémentaires

Sur base de nos résultats contradictoire entre la BDI-II et le nombre de buts d'approche. Nous avons souhaité voir s'il existait une relation entre la réponse à l'item « tristesse » de la BDI-II et le nombre de buts d'approche. Les analyses supplémentaires en lien avec la réponse à l'item de la BDI-II (tristesse) n'ont pas relevé de résultats significatifs. De plus, sur base de la revue de la littérature (Aoki, Doi, Horiuchi, et al., 2019), nous avons souhaité analyser la relation entre le l'item « perte de plaisir » de l'échelle BDI-II. Encore une fois, les résultats n'ont pas relevé de relation significative entre ces deux variables.

Ces résultats peuvent s'expliquer par le fait que notre échantillon est essentiellement composé de participants tout-venants et que par conséquent ceux-ci n'ont pas obtenus de score élevé à l'item « tristesse » et l'item « perte de plaisir ».

6.3 Implications et perspectives futures

Tout d'abord, la présente étude a montré une relation entre le facteur affectif de la dépression et une hausse de buts d'approche. Plus précisément, il semblerait que plus les participants présentent des symptômes dysphoriques et plus ceux-ci rapportent d'objectifs d'approche. Cependant, il convient d'être prudent quant à l'interprétation de ces résultats, en raison des divers biais méthodologiques énoncés ci-dessus.

Ensuite, l'étude a pu relever une relation intéressante entre le facteur cognitif et une hausse de buts d'évitement. Il semblerait que plus les participants ont une mauvaise image d'eux-mêmes et plus ils rapportent de buts d'évitement. Ces résultats ont permis de confirmer les données de la littérature concernant une estime de soi réduite et une hausse de buts d'évitement (Heimple, Elliot & Wood, 2006).

De plus, notre étude a également pu confirmer l'existence d'une relation cohérente entre la sous-échelle (évitement/rumination) et le nombre de buts d'évitement. Autrement dit, plus les patients génèrent de buts d'évitement, plus ceux-ci adoptent des comportements d'évitement (comportementaux et cognitifs). Ce qui est consistant avec les résultats d'une étude antérieure (Krings, Bortolon, Yazbek et al., 2021).

Enfin, la présente étude a également permis de confirmer l'existence d'une relation négative entre la satisfaction environnementale et le nombre de buts d'évitement (Wagener & Blairy, 2015). Ce qui suggère que plus les participants bénéficient de renforcements positifs dans leur environnement et moins ils génèrent d'objectifs d'évitement.

Cependant, à l'issue de cette étude, plusieurs points peuvent être améliorés ou nuancés :
Tout d'abord, il convient de refaire une étude avec davantage de participants dans le but d'accroître la puissance statistique et de créer des sous-groupes mieux répartis.

Ensuite, il serait intéressant de rajouter une échelle de Rosenberg afin de confirmer les données sur la relation entre une hausse en nombre d'objectifs d'évitement et une faible estime de soi. Cela

permettra également de mesurer le degré de convergence qu'il existe entre l'échelle facteur cognitif de la BDI-II et l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg.

De plus il pourrait être intéressant de répliquer cette présente étude en y ajoutant une version française de l'échelle mesurant ce plaisir anticipatoire comme par exemple l'échelle d'expérience temporelle du plaisir (Favrod, Ernst, Giuliani, Bonsack, 2009). L'ajout de cette échelle permettrait de tester l'hypothèse selon laquelle un score élevé d'anhédonie serait négativement corrélé à un nombre d'objectifs d'approche. Cela permettrait de savoir dans quelle mesure l'anhédonie est impliqué dans la poursuite réduite d'objectifs.

Par ailleurs, il serait également intéressant de tester la temporalité des objectifs, à savoir si ces objectifs sont envisagés dans un futur proche ou lointain. Nous pourrions investiguer cela en rajoutant par exemple deux colonnes à la Goal Task : « futur proche » et « futur lointain » pour chacune des conditions « approche/évitement ».

Enfin, il serait pertinent d'approfondir l'analyse des objectifs générés par les participants en établissant des catégories d'objectifs (e.g. les objectifs de maîtrise, les objectifs de plaisir, les objectifs sociaux, etc.) (Beck, 1979 ; Guskey, 2010 ; Csikszentmihalyi, 2014). Cela nous permettrait d'en connaître davantage sur les types d'objectifs et leurs implications au niveau du bien-être psychologique, de l'estime de soi, etc.

6.4 Limites de l'étude

- Tout d'abord, il convient de préciser que la répartition des effectifs au sein des catégories d'âge est déséquilibrée. Par conséquent, le manque d'effectif dans les échantillons des deux autres catégories d'âges peut expliquer l'absence de résultat significatif dans ces catégories d'âge. Dès lors, il convient de répliquer cette étude avec un échantillon plus conséquent et plus équilibré au sein des catégories d'âge.
- Ensuite, comme expliqué ci-dessus, il est important de tenir compte de l'impact de la crise sanitaire « Covid-19 » sur nos résultats. En effet, la récolte des données s'est effectuée au

moins de mars et avril, période durant laquelle les restrictions gouvernementales étaient toujours d'application, (fermeture des restaurants, cinémas, théâtres, couvre-feu, voyages interdits, bulles de deux personnes à respecter). Dès lors, ces restrictions ont certainement influencé le nombre d'objectifs d'approche et d'évitement des participants, cependant il reste difficile de savoir dans quelle mesure celles-ci ont pu impacter nos résultats. De plus, en raison du contexte pandémique, l'étude a été menée à distance par voie électronique, par conséquent, la variable physique n'a pas pu être contrôlée par l'expérimentateur. En effet, les sujets n'ont pas pu être testés sous les mêmes conditions (luminosité, couleurs des murs, confort, odeur, bruit, allées et venues, etc.). Afin de contrôler ces biais expérimentaux, il conviendrait de répliquer cette étude en dehors d'une situation de confinement.

- Par ailleurs, la plupart des études de Dickson n'utilisent pas la même méthodologie. En effet, Dickson et ses collaborateurs travaillent la plupart du temps avec des sujets cliniquement dépressifs qu'ils comparent à un groupe contrôle. Or notre échantillon se compose uniquement d'une population tout-venant (non dépressive). Dès lors, il est possible que la différence de population entre notre étude et celles de Dickson explique cette divergence de résultats.

CHAPITRE 7 CONCLUSION

Cette étude avait pour objectif de répliquer les études de Dickson tout en explorant les liens existants entre d'une part l'humeur, la satisfaction environnementale, les pensées répétitives, l'activation comportementale et d'autre part, les buts d'approche/évitement. Cela en vue de mieux comprendre les mécanismes sous-jacents de la dépression dans le but d'améliorer les pistes d'interventions thérapeutiques avec les personnes souffrant de dépression.

Pour ce faire, nous avons recrutés 60 participants issus d'une population tout-venant à qui nous avons administré la tâche « Goals Task » ainsi que cinq questionnaires mesurant des processus psychologiques à savoir : la symptomatologie dépressive (BDI-II), l'activation comportementale (BADS), la satisfaction environnementale (EROS), les pensées répétitives (RTMQ), et le bien-être psychologique (WEMWBS). En plus de ces échelles, une épreuve « Goal Task » (Dickson & MacLeod, 2004a) de 90 secondes leur sera proposée afin d'évaluer le nombre les buts d'approche et d'évitement qu'ils sont capables de générer en 90 sec. Nous supposons qu'une humeur positive (Bien-être psychologique et satisfaction environnementale élevées) favoriserait davantage de buts d'approche. En effet, les sujets en bonne santé mentale, seraient plus enclins à générer des buts d'approche que des buts d'évitement. A l'inverse, une humeur négative (symptomatologie dépressive légère à modérée et des pensées répétitives négatives élevées) génèrera davantage de buts d'évitement. Dès lors, nous nous attendons à ce que les sujets avec une humeur négative génèrent davantage de buts d'évitement que de buts d'approche.

La plupart des analyses n'ont pas pu apporter de réponses à nos questions de recherche. Néanmoins certains résultats ont permis de confirmer les données de la littérature concernant les relations entre le système d'inhibition comportementale (évalué par le nombre de buts d'évitement dans notre étude), la satisfaction environnementale, le facteur cognitif de la dépression et les évitements comportementaux et cognitifs.

Plusieurs perspectives peuvent néanmoins être approfondies dans le cadre d'études ultérieures, notamment en répliquant cette étude en dehors d'un contexte sanitaire avec plus de sujets afin d'obtenir plus de résultats concluants. De plus, il serait également intéressant d'y inclure des

variables supplémentaires comme l'estime de soi et l'anhédonie. Enfin, il conviendrait également d'approfondir les différents types objectifs afin d'investiguer leurs implications au niveau de l'humeur.

Bibliographie

Alison Winch, Nicholas J. Moberly & Joanne M. Dickson. (2015). Unique associations between anxiety, depression and motives for approach and avoidance goal pursuit, *Cognition and Emotion*, 29:7, 1295-1305, DOI: [10.1080/02699931.2014.976544](https://doi.org/10.1080/02699931.2014.976544)

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5* (5e éd.). American Psychiatric Publishing.

American Psychological Association. (2020). *APA dictionary of psychology: Depression*. <https://dictionary.apa.org/depression>

Aoki, S., Doi, S., Horiuchi, S., Takagaki, K., Kawamura, A., Umeno, R., Fujita, M., Kitagawa, N., & Sakano, Y. (2019). Mediating effect of environmental rewards on the relation between goal-directed behaviour and anhedonia. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00312-y>

Armento, M. E. A., & Hopko, D. R. (2007). The Environmental Reward Observation Scale (EROS): Development, Validity, and Reliability. *Behavior Therapy*, 38(2), 107–119. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.05.003>

Arnett, J. J. (2004). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. New York: Oxford University Press

Arnold, K. M., McDermott, K. B., & Szpunar, K. K. (2011b). Imagining the near and far future: The role of location familiarity. *Memory & Cognition*, 39(6), 954–967.

Beck, A., Steer, R., & Garbin, M. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77-100. doi : 10.1016/0272-7358(88)90050-5

Beckmann, J., Heckhausen, H.,(2018). Motivation as a function of expectancy and incentive. In: Heckhausen, J., Heckhausen, H. (Eds.), *Motivation and Action*. Springer Nature, Cham, pp. 163–220.

Benoit, R. G., & Schacter, D. L. (2015). Specifying the core network supporting episodic simulation and episodic memory by activation likelihood estimation. *Neuropsychologia*, 75, 450–457.

Berntsen, D., & Bohn, A. (2010). Remembering and forecasting: The relation between autobiographical memory and episodic future thinking. *Memory & Cognition*, 38(3), 265–278.

Blairy, S., Baeyens, C., Wagener, A. (2020). *L'activation comportementale: traitement des évitements comportementaux et de la rumination mentale*. Bruxelles : Mardaga.

Boland, J., Riggs, K. J., & Anderson, R. J. (2018). A brighter future: The effect of positive episodic simulation on future predictions in non-depressed, moderately dysphoric & highly dysphoric individuals. *Behaviour research and therapy*, 100, 7–16.

<https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.10.010>

Carleton, R.N., Thibodeau, M. A., Teale, M. J., Welch, P. G., Abrams, M. P., Robinson, T., et al. (2013). The center for epidemiologic studies depression scale: A review with a theoretical and empirical examination of item content and factor structure. *PLoS One*, 8, 1–11.

Caspi, A. (2002). Social selection, social causation and developmental pathways: Empirical strategies for better understanding how individuals and environments are linked across the life course. In L. Pulkkinen & A. Caspi (Eds.), *Paths to successful development. Personality in the life course* (pp. 281-301). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Centre de psychologie appliquée. (1996). *Manuel du BDI-II*. Paris : Editions du centre de psychologie appliquée

Cloninger, C.R. (1987). A systematic method for clinical description and classification of personality variants - a proposal. *Arch. Gen. Psychiatry* 44(6), 573-588.

Coats, E. J., Janoff-Bulman, R., & Alpert, N. (1996). Approach versus avoidance goals: Differences in self-evaluation and well-being. *Personality and Social Bulletin*, 22, 1057–1067.

Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W.(2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107, 261–288. doi:10.1037/0033-295X.107.2.261

Csikszentmihalyi, M. (2014). Toward a Psychology of Optimal Experience. In *Flow and the Foundations of Positive Psychology: The Collected Works of Mihaly Csikszentmihalyi* (pp. 209–226). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-94-017-9088-8_14

Davidson, R. J., Pizzagalli, D., Nitschke, J. B., & Putnam, K. (2002). Depression: perspectives from affective neuroscience. *Annual review of psychology*, 53, 545–574. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135148>

D'Argembeau, A. (2015). Knowledge structures involved in episodic future thinking. In A. Feeney & V. A. Thompson (Eds.), *Reasoning as memory* (pp. 128–145). Hove, UK: Psychology Press.

D'Argembeau, A., & Mathy, A. (2011). Tracking the Construction of Episodic Future Thoughts. *Journal of Experimental Psychology: General*, 140(2), 258–271. <https://doi.org/10.1037/a0022581>

D'Argembeau, A., & Van der Linden, M. (2004). Phenomenal characteristics associated with projecting oneself back into the past and forward into the future: Influence of valence and temporal distance. *Consciousness and Cognition*, 13(4), 844–858.

D'Argembeau, A., & Van der Linden, M. (2012). Predicting the phenomenology of episodic future thoughts. *Consciousness and Cognition*, 21(3), 1198–120

Dickson, K. S., Ciesla, J. A., & Reilly, L. C. (2012). Rumination, worry, cognitive avoidance, and behavioral Avoidance: Examination of temporal effects. *Behavior Therapy*, 43(3), 629e640. <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2011.11.002>.

Dickson, J. M., & MacLeod, A. K. (2004). Approach and avoidance goals and plans: Their relationship to anxiety and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 28(3), 415–432. <https://doi.org/10.1023/B:COTR.0000031809.20488.ee>

Dickson, J. M., & Moberly, N. J. (2013). Reduced Specificity of Personal Goals and Explanations for Goal Attainment in Major Depression. *PLoS ONE*, 8(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0064512>

Dickson, J. M., Moberly, N. J., & Kinderman, P. (2011). Depressed people are not less motivated by personal goals but are more pessimistic about attaining them. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(4), 975–980. <https://doi.org/10.1037/a0023665>

Dickson, J. M., Moberly, N. J., O’Dea, C., & Field, M. (2016). Goal fluency, pessimism and disengagement in depression. *PLoS ONE*, 11(11), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0166259>

Elliot, A. J., Sheldon, K. M., & Church, M. A. (1997). Avoidance personal goals and subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23, 915–927.

Elliot, A. J., & Sheldon, K. M. (1998). Avoidance personal goals and the personality illness relationship. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1282–1299.

Elliot, A. J., & Thrash, T. M. (2002). Approach-avoidance motivation in personality: Approach and avoidance temperament and goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 804–818.

Emmons, R.A. (1996). Striving and feeling: Personal goals and subjective well-being. In P.M. Gollwitzer & J. A. Bargh (Eds.), *The psychology of action: Linking cognition and*

Engel, M., Fritzsche, A., & Lincoln, T. M. (2013). Anticipatory pleasure and approach motivation in schizophrenia-like negative symptoms. *Psychiatry Research*, 210(2), 422–426. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.07.025>.

Favrod, J., Ernst, F., Giuliani, F., & Bonsack, C. (2009). Validation française de l'échelle d'expérience temporelle du plaisir [Validation of the Temporal Experience of Pleasure Scale (TEPS) in a French-speaking environment]. *L'Encephale*, 35(3), 241–248.

<https://doi.org/10.1016/j.encep.2008.02.013>

Ferster, C. B. (1973). A functional analysis of depression. *American Psychologist*, 28 (10), 857e870.

Foussias, G., & Remington, G. (2008). Negative symptoms in schizophrenia: Avolition and Occam's razor. *Schizophrenia Bulletin*, 36(2), 359–369.

<https://doi.org/10.1093/schbul/sbn094>.

Fried, E., & Nesse, R. M. (2015). Depression sum-scores don't add up: Why analyzing specific depression symptoms is essential. *BMC Medicine*, 13(72), 1–11.

Gray, J. (1982). *The neuropsychology of anxiety: An enquiry into the functions of the septo-hippocampal system*. Oxford, UK: Oxford University Press

Grob, A., Krings, F., & Bangerter, A. (2001). Life markers in biographical narratives of people from three cohorts: A life span perspective in its historical context. *Human Development*, 44, 171-190.

Guskey, T.R. (2010). "Lessons of mastery learning," *Educational Leadership*, vol. 68, no. 2, p. 52, 2010

Hallford, D. J., Sharma, M. K., & Austin, D. W. (2020). Increasing Anticipatory Pleasure in Major Depression through Enhancing Episodic Future Thinking: a Randomized Single-Case Series Trial. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 42(4), 751–764.

<https://doi.org/10.1007/s10862-020-09820-9>

Harmer, B. J., & Orrell, M. (2008). What is meaningful activity for people with dementia living in care homes? A comparison of the views of older people with dementia, staff and family carers. *Aging & mental health*, 12(5), 548–558.

<https://doi.org/10.1080/13607860802343019>

Harvey, A. G., Watkins, E.R., Mansell, W., & Shafran, R. (2004). *Cognitive behavioural processes across psychological disorders : A transdiagnostic approach to research and treatment*. Oxford : Oxford University Press.

Haskell, A. M., Britton, P. C., & Servatius, R. J. (2020). Toward an assessment of escape/avoidance coping in depression. *Behavioural Brain Research*, 381(November 2019), 112363. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2019.1123>

Heckhausen, J., & Tomasik, M. J. (2002). Get an apprenticeship before school is out: How German adolescents adjust vocational aspirations when getting close to a developmental deadline. *Journal of Vocational Behavior*, 60, 199-219.

Heimpel, S. A., Elliot, A. J., & Wood, J. V. (2006). Basic Personality Dispositions, Self-Esteem, and Personal Goals: An Approach-Avoidance Analysis. *Journal of Personality*, 74(5), 1293–1319. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00410.x>

Irish, M., & Piguet, O. (2013). The pivotal role of semantic memory in remembering the past and imagining the future. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 7, 27.

Ironside, M., Amemori, K.-I., McGrath, C. L., Pedersen, M. L., Kang, M. S., Amemori, S., et al. (2019). Approach-avoidance conflict in major depressive disorder: congruent neural findings in humans and nonhuman primates. *Biol. Psychiatry* [Epub ahead of print].

Jacobson, N. S., Martell, C. R., & Dimidjian, S. (2001). Behavioral activation treatment for depression: Returning to contextual roots. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8(3), 255–270. <https://doi.org/10.1093/clipsy.8.3.255>

Kahneman, D. (1982). The simulation heuristic. In D. Kahneman, P. Slovic, & A. Tversky (Eds.), *Judgment under uncertainty: Heuristics and biases* (pp. 201–208). Great Britain: Cambridge University Press.

Kambara, K., Kira, Y., & Ogata, A. (2021). An experimental study of the effect of rumination processing modes on approach behavior in a task involving previous failure. *Current Psychology*, 40(6), 2887–2895. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00225-w>

King, M. J., Williams, L. A., MacDougall, A. G., Ferris, S., Smith, J. R., Ziolkowski, N., & McKinnon, M. C. (2011). Patients with bipolar disorder show a selective deficit in the episodic simulation of future events. *Consciousness and Cognition*, 20(4), 1801–1807. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2011.05.005>.

Klein, S. B. (2013). The complex act of projecting oneself into the future. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science*, 4, 63–79. Klein, S. B. (2015). A defense of experiential realism: The need to take phenomenological reality on its own terms in the study of the mind. *Psychology of Consciousness*:

Knittle, K., Gellert, P., Moore, C., Bourke, N., & Hull, V. (2019). Goal Achievement and Goal-Related Cognitions in Behavioral Activation Treatment for Depression. *Behavior Therapy*, 50(5), 898–909. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.01.005>

Kring, A. M., & Barch, D. M. (2014). The motivation and pleasure dimension of negative symptoms. *Eur Neuropsychopharmacol*, 24(5), 725–736. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2013.06.007>.

Krings, A., Bortolon, C., Yazbek, H., & Blairy, S. (2021). Psychometric properties and factor structure of the french version of the behavioral activation for depression scale (bads) in non-clinical adults. *Psychologica Belgica*, 61(1), 20–32. <https://doi.org/10.5334/pb.542>

LeGates, T. A., Kvarta, M. D., Tooley, J. R., Francis, T. C., Lobo, M. K., Creed, M. C., & Thompson, S. M. (2018). Reward behaviour is regulated by the strength of hippocampus–nucleus accumbens synapses. *Nature*, *564*(7735), 258–262. <https://doi.org/10.1038/s41586-018-0740-8>

Lehner, E., & D'Argembeau, A. (2016). The role of personal goals in auto-noetic experience when imagining future events. *Consciousness and Cognition*, *42*, 267–276. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2016.04.002>

Lewinsohn, P. M. (1974). A behavioral approach to depression. In R. J. Friedman, & M. M. Katz (Eds.), *The psychology of depression: Contemporary theory and research* (pp. 157–178). New York: Wiley & Sons.

Lewinsohn, P. M., Sullivan, J. M., & Grosscup, S. J. (1980). Changing reinforcing events: An approach to the treatment of depression. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, *17*(3), 322–334.

Lovell, K., & Richards, D. (2008). *A recovery programme for depression*. Manchester, UK: Rethink Mental Illness.

Magidson, J. F., Roberts, B. W., Collado-Rodriguez, A., & Lejuez, C. W. (2014). Theory-driven intervention for changing personality: Expectancy value theory, behavioral activation, and conscientiousness. *Developmental Psychology*, *50*(5), 1442–1450. <https://doi.org/10.1037/a0030583>.

Manian, N., Schmidt, E., Bornstein, M. H., & Martinez, P. (2013). Factor structure and clinical utility of BDI-II factor scores in postpartum women. *Journal of affective disorders*, *149*(1-3), 259–268. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.01.039>

Manos, R. C., Kanter, J. W., & Busch, A. M. (2010). A critical review of assessment strategies to measure the behavioral activation model of depression. *Clinical Psychology Review*, *30*, 547e561

Martell, C. R., Addis, M. E., & Jacobson, N. S. (2001). *Depression in context: Strategies for guided action*. New York: Norton.

Matthews, G., & Wells, A. (2004). Rumination, depression, and metacognition: The S-REF model. In C. Papageorgiou & A. Wells (Eds.), *Rumination: Nature, theory, and treatment*, pp. 125-151. Chichester: Wiley.

Oishi, S., Diener, E., Suh, E. M., & Lucas, R. E. (1999). Value as moderator in subjective well-being. *Journal of Personality*, 67, 157–184.

Philippot, P., Verschuren, A., Douilliez, C. (2019). Trans-diagnostic processes in depression and anxiety: Assessing differentiated cognitive modes in repetitive thinking. Louvain-La-Neuve

Rasmussen, A. S., & Berntsen, D. (2013). The reality of the past versus the ideality of the future: Emotional valence and functional differences between past and future mental time travel. *Memory & Cognition*, 41(2), 187–200.

Renner, F., Ji, J. L., Pictet, A., Holmes, E. A., & Blackwell, S. E. (2017). Effects of engaging in repeated mental imagery of future positive events on behavioural activation in individuals with major depressive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 41, 369–380.

Rizvi, S. J., Pizzagalli, D. A., Sproule, B. A., & Kennedy, S. H. (2016). Assessing anhedonia in depression: Potentials and pitfalls. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 65(March), 21–35. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.03.004>

Ryba, M. M., & Hopko, D. R. (2012). Gender Differences in Depression: Assessing Mediation Effects of Overt Behaviors and Environmental Reward through Daily Diary Monitoring. *Depression research and treatment*, 2012, 865679. <https://doi.org/10.1155/2012/865679>

Salamone, J. D., Correa, M., Farrar, A., & Mingote, S. M. (2007). Effort-related functions of nucleus accumbens dopamine and associated forebrain circuits. *Psychopharmacology*, *191*(3), 461–482. <https://doi.org/10.1007/s00213-006-0668-9>

Schacter, D. L., Addis, D. R., Hassabis, D., Martin, V. C., Spreng, R. N., & Szpunar, K. K. (2012). The future of memory: Remembering, imagining, and the brain. *Neuron*, *76*(4), 677–694.

Shanahan, M. J. (2000). Pathways to adulthood in changing societies: Variability and mechanisms in life course perspective. *Annual Review of Sociology*, *26*, 667-692.

Sheldon, K. M., Kasser, T., Smith, K., & Share, T. (2002). Personal goals and psychological growth: Testing an intervention to enhance goal attainment and personality integration. *Journal of Personality*, *70*, 5–31.

Sherdell, L., Waugh, C. E., & Gotlib, I. H. (2012). Anticipatory pleasure predicts motivation for reward in major depression. *Journal of Abnormal Psychology*, *121*(1), 51–60. <https://doi.org/10.1037/a0024945>.

Smillie, L. (2008). What is reinforcement sensitivity? Neuroscience paradigms for approach-avoidance process theories of personality. *European Journal of Personality*, *22*, 359 - 384.

Stawarczyk, D., & D'Argembeau, A. (2015). Neural correlates of personal goal processing during episodic future thinking and mind-wandering: An ALE meta-analysis. *Human Brain Mapping*, *36*(8), 2928–2947.

Szpunar, K. K., & McDermott, K. B. (2008). Episodic future thought and its relation to remembering: Evidence from ratings of subjective experience. *Consciousness and Cognition*, *17*, 330–334

Takagaki, K., Okamoto, Y., Jinnin, R., Mori, A., Nishiyama, Y., Yamamura, T., Yokoyama, S., Shiota, S., Okamoto, Y., Miyake, Y., Ogata, A., Shimoda, H., Kawakami, N., Furukawa, T. A., & Yamawaki, S. (2016). Mechanisms of behavioral activation for late adolescents: Positive reinforcement mediate the relationship between activation and depressive symptoms from pre-treatment to post-treatment. *Journal of Affective Disorders*, 204,70–73.

Tassin, J. (2007). Neurobiologie de l'addiction : proposition d'un nouveau concept. *L'information psychiatrique*, 83, 91-97. <https://doi.org/10.3917/inpsy.8302.0091>

Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J., & Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and quality of life outcomes*, 5, 63. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>

Treadway, M. T., & Zald, D. H. (2011). Reconsidering anhedonia in depression: lessons from translational neuroscience. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 35(3), 537–555. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2010.06.006>

Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27,247–259. <https://doi.org/10.1023/A:1023910315561>

Trousselard, M., Steiler, D., Dutheil, F., Claverie, D., Canini, F., Fenouillet, F., Naughton, G., Stewart-Brown, S., Franck, N.(2016). Validation of the warwick- edinburgh mental well-being scale (WEMWBS) in French psychiatric and general populations. *Psychiatr. Res.* 245, 282–290. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.08.050>.

Tulving, E. (2002). Chronesthesia: Conscious awareness of subjective time. In D. T. Stuss (Ed.), *Principles of frontal lobe function* (pp. 311–325). London: Oxford University Press.

Vito, S., Gamboz, N., & Brandimonte, M. A. (2012). What differentiates episodic future thinking from complex scene imagery? *Consciousness and Cognition*, 21, 813–823.

Wagener, A., & Blairy, S. (2015). Validation and Psychometric Properties of the French Versions of the Environmental Reward Observation Scale and of the Reward Probability Index. *Psychologica Belgica*.

Watkins, E., & Moulds, M. L. (2007). Reduced concreteness of rumination in depression: A pilot study. *Personality and Individual Differences*, 43(6), 1386e1395.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2007.04.007>.

Watkins E. (2011). Dysregulation in level of goal and action identification across psychological disorders. *Clinical psychology review*, 31(2), 260–278.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.05.004>

Winch, A., Moberly, N. J., & Dickson, J. M. (2015). Unique associations between anxiety, depression and motives for approach and avoidance goal pursuit. *Cognition and Emotion*, 29(7), 1295–1305. <https://doi.org/10.1080/02699931.2014.976544>

Wu, H., Mata, J., Thompson, R. J., Furman, D. J., Whitmer, A. J., & Gotlib, I. H. (2017). Anticipatory and consummatory pleasure and displeasure in major depressive disorder: An experience sampling study. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(2), 149–159.
<https://doi.org/10.1037/abn0000244>

Figures

Figure 1. Modèle de la détermination des troubles mentaux de Kinderman et Tai (2007).....8

Figure 2 Aoki, Doi, Horiuchi et al. (2019) Theoretical framework

Figure 3 : Gray's Reinforcer Sensitivity Theory.

Figure 4 Répartition de l'âge dans l'échantillon (N=60)

Figure 5 Répartition du genre dans l'échantillon (N=60)

Figure 6 Répartition du genre sur le milieu socio-professionnel de l'échantillon (N=60)

Figure 7 Répartition du niveau d'étude dans l'échantillon (N=60)

Tableaux

Tableau 1. Scores moyens et écarts-types des variables principales de l'étude.

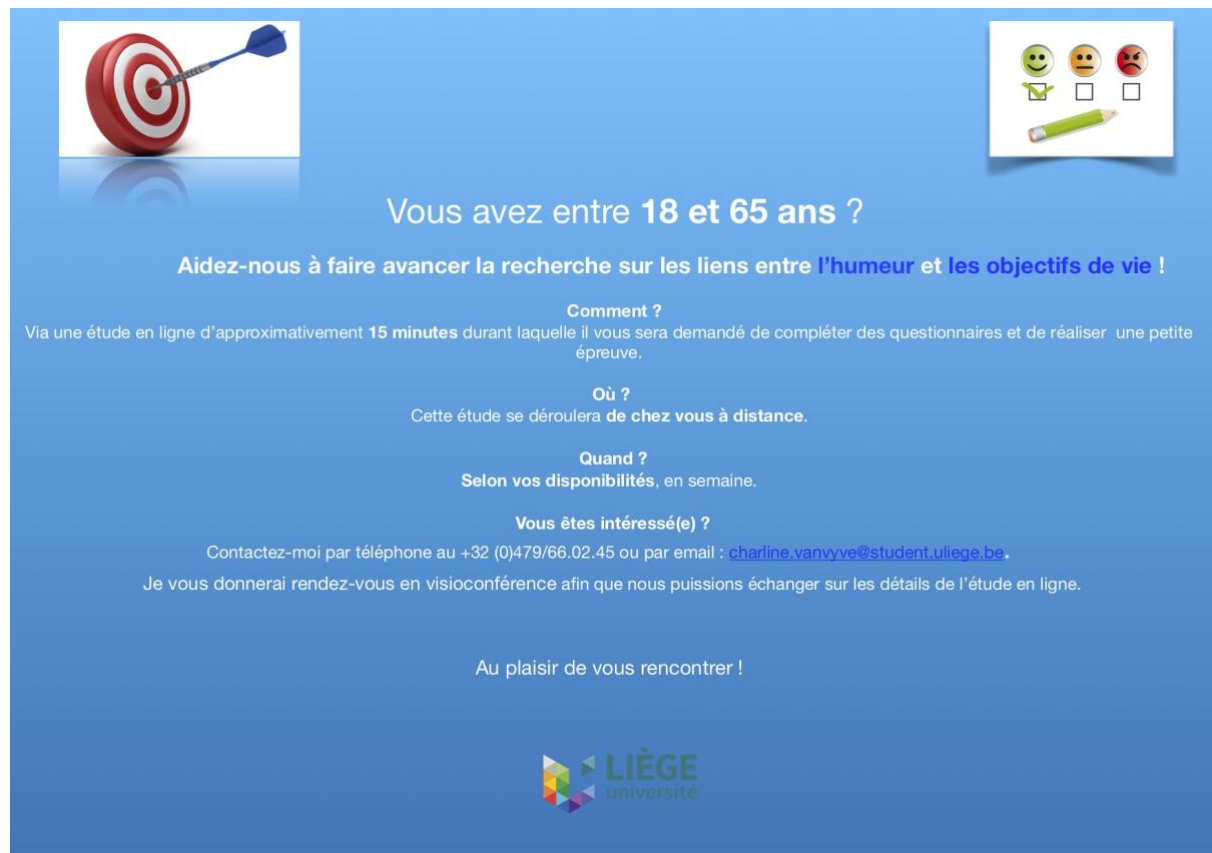
Tableau 2. Corrélations de Spearman entre les variables "Buts d'approche" et "Buts d'évitement" et les variables principales de l'étude (N=13).

Annexes

ANNEXE 1 : Informations aux volontaires et Flyer

DESCRIPTION DE L'ETUDE

L'étude s'intéresse aux liens entre les activités et le bien-être psychologique. Cette étude en ligne est organisée dans le but de mieux comprendre les liens qu'il existe entre les différents processus psychologiques que nous allons évaluer. Vous serez invité à compléter des questionnaires qui évalueront différents processus psychologiques, à savoir : l'humeur dépressive, les pensées répétitives, la satisfaction environnementale, l'activation comportementale, et le bien-être psychologique ainsi qu'une petite épreuve de 3 minutes. La durée de cette étude est d'approximativement 15 minutes. Pour répondre à ces objectifs, un grand nombre de sujets adultes tout-venant sont invités à participer à cette recherche.



Vous avez entre 18 et 65 ans ?

Aidez-nous à faire avancer la recherche sur les liens entre l'humeur et les objectifs de vie !


Comment ?
Via une étude en ligne d'approximativement **15 minutes** durant laquelle il vous sera demandé de compléter des questionnaires et de réaliser une petite épreuve.

Où ?
Cette étude se déroulera **de chez vous à distance**.

Quand ?
Selon vos disponibilités, en semaine.

Vous êtes intéressé(e) ?
Contactez-moi par téléphone au +32 (0)479/66.02.45 ou par email : charline.vanvyve@student.uliege.be.
Je vous donnerai rendez-vous en visioconférence afin que nous puissions échanger sur les détails de l'étude en ligne.

Au plaisir de vous rencontrer !



ANNEXE 2 : Goal Task Consignes

Epreuve de Goal Task :

Dès que le sujet aura accédé à la plateforme intranet via le lien, une première page apparaîtra avec les consignes, et une définition pour chacun des buts :

*Veillez lister un maximum de **buts d'approche** qui vous viennent à l'esprit dans un délai de **90 secondes**. Ces buts devront être **personnels** et vous caractériser à n'importe quel moment **dans le futur** (la semaine prochaine, le mois prochain, dans quelques années).*

Un but d'approche est défini comme une recherche de résultat positif, valorisant et désiré par l'individu. (e.g: réussir son permis de conduire, être heureux, trouver un travail ...).

Ensuite, le sujet pourra démarrer la première épreuve en appuyant sur le bouton « suivant ».

Voici à quoi ressemblera la tâche en ligne:

LIÈGE université

Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation

Système d'enquêtes en ligne

Module administrateur : vous gérez vos enquêtes

1. Veuillez inscrire ci-dessous le plus de buts possible dans un délai de 90 secondes. (appuyez sur la touche du clavier Enter après chaque but). Dans le futur, il sera important pour moi de...

Page 1/1

A propos du système d'enquêtes en lignes...

GDPR Privacy Notice

Développement : UDI-Fpise, J. Sougné

Une fois les 90 secondes écoulées, cela amènera le sujet directement vers la page de consignes pour les buts d'évitement.

Consignes :

Veillez lister un maximum **de buts d'évitement** qui vous viennent à l'esprit dans un délai de **90 secondes**. Ces buts devront être **personnels** et vous caractériser à n'importe quel moment **dans le futur** (la semaine prochaine, le mois prochain, dans quelques années).

Un but d'évitement consistera à éviter tout événement, situation négative ou indésirable pour l'individu (e.g: éviter les disputes avec ses proches, éviter de s'endetter, éviter de procrastiner...).

LIÈGE université

Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Education

Système d'enquêtes en ligne

Module administrateur : vous gérez vos enquêtes

1. Veuillez inscrire ci-dessous le plus de buts d'évitement possible dans un délai de 90 secondes. (appuyez sur la touche du clavier Enter après chaque but). Dans le futur, il sera important pour moi d'éviter...

Page 1/1

A propos du système d'enquêtes en lignes...

GDPR Privacy Notice

Développement : UDI-Fpise, J. Sougné

Une fois cette tâche terminée, cela leur donnera directement l'accès aux questionnaires qu'ils seront amenés à compléter seuls.

ANNEXE 3 : Lettre de débriefing

Lettre de débriefing :

Madame, monsieur

Tout d'abord, merci à tous d'avoir participé à cette étude,

L'étude à laquelle vous venez de participer a pour objectif d'étudier les liens entre votre humeur et vos objectifs.

L'épreuve que vous avez passée permet de compter le nombre de buts d'approche avec le nombre de buts d'évitement que des participants peuvent générer en 90 secondes. Nous étudions les liens entre le nombre des buts d'approche et d'évitement et l'humeur que nous avons évaluée avec différents questionnaires ainsi que d'autres phénomènes psychologiques comme la satisfaction environnementale, l'engagement dans les activités et les pensées répétitives.

Les questionnaires que vous avez complété permettent d'évaluer (1) votre humeur, (2) votre engagement dans les activités (3) vos pensées répétitives (4) la satisfaction que vous avez de votre vie actuellement, (5) votre bien être psychologique.

A long terme, mieux comprendre ces liens permettra d'améliorer les interventions proposées aux personnes présentant une humeur négative, triste. C'est dans ce cadre que s'inscrit cette étude.

Encore merci de votre participation !

ANNEXE 4 :

Consignes données aux juges :

« Voici une liste des buts générés par les participants de l'étude, les participants avaient 90 secondes pour lister un maximum de buts dans les deux conditions : la première condition consistait à lister un maximum de buts d'approche qui se définissent comme une recherche de résultat positif, valorisant et désiré par l'individu. (e.g : réussir son permis de conduire, être heureux, trouver du travail ...). Pour la deuxième condition, les participants devaient lister un maximum de buts d'évitement qui consistent à éviter tout événement, situation négative ou indésirable pour l'individu (e.g : éviter les disputes avec ses proches, éviter de s'endetter, éviter de procrastiner...). Dans les deux conditions, les buts devaient être personnels et caractériser les participants à n'importe quel moment dans le futur.

Votre tâche sera de mentionner pour chacun des buts s'il s'agit d'un but d'approche ou d'un but d'évitement au regard des définitions ci-dessus. Gardez à l'esprit qu'il vous faudra répondre de la façon la plus objective possible. »