
SOUSSION D'UNE COMMUNICATION BRÈVE À LA RFCCC.

Auteurs : Yorgo Hoebeke, Pierre Philippot

Titre en français : « *La relation entre l'inflexibilité psychologique et les écarts entre les sois* »

Titre en anglais : « *The relationship between psychological inflexibility and self-discrepancies* »

Affiliation des auteurs :

- Yorgo Hoebeke : Institut de Recherche en Sciences Psychologiques (IPSY), Louvain-La-Neuve, Belgique.
- Professeur Pierre Philippot : Institut de Recherche en Sciences Psychologiques (IPSY), Louvain-La-Neuve, Belgique.

Auteur de contact : Yorgo Hoebeke, yorgo.hoebeke@uclouvain.be

Abstract en français : La théorie des écarts entre les sois et le concept d'inflexibilité psychologique ont largement été étudiés. Seulement, aucune étude n'avait évalué les interactions entre ces concepts. Cette étude investigate ces interactions en apportant une attention particulière aux différents sois (le soi idéal, le soi prescrit, le soi non-désiré et le soi non-prescrit). Un questionnaire en ligne a été partagé sur les réseaux sociaux et a permis de récolter les réponses de 410 participants. Le questionnaire comprenait une version modifiée de l'échelle des écarts entre les sois (SD-S), un questionnaire d'inflexibilité psychologique (AAQ-II) et des questionnaires d'anxiété et de dépression. Les résultats montrent que l'inflexibilité psychologique était un médiateur de la relation entre les scores au SD-S et la dépression et l'anxiété. L'inflexibilité psychologique était également un modérateur de l'effet des écarts entre les sois sur la détresse ressentie par rapport à ces écarts. En outre, la détresse par rapport à l'écart entre le soi actuel et le soi idéal ainsi que l'inflexibilité psychologique ressortaient comme étant les variables prédictrices les plus robustes de la dépression et de l'anxiété. En conclusion, les résultats suggèrent que l'inflexibilité psychologique influence la relation des écarts entre les sois et la détresse ressentie (modération) et qu'elle explique également la relation entre cette détresse et la dépression ainsi que l'anxiété (médiation). Ces résultats sont prometteurs pour les prises en charge ciblant l'identité et l'inflexibilité psychologique des individus. Cette étude étant transversale et partiellement exploratoire, d'autres recherches sont toutefois nécessaires afin d'étudier les relations de cause à effet entre ces différents concepts.

Mots-clés : écart entre les sois, inflexibilité psychologique, flexibilité psychologique, soi idéal, dépression, anxiété

Abstract en anglais : Self-discrepancies Theory and the concept of psychological inflexibility have been widely studied. However, no studies have assessed the interactions between these concepts. This study explores these interactions with a particular attention to the different self-guides (the ideal self, the ought self, the undesired self and the un-ought-self). To this end, an online questionnaire was shared on social networks and collected responses from 410 participants. The questionnaire included a modified version of the Self-Discrepancies Scale (SD-S), a psychological inflexibility questionnaire (AAQ-II) as well as anxiety and depression questionnaires. Overall, the results show that psychological inflexibility was a mediator of the relationship between the self-discrepancies scores of the SD-S and depression and anxiety. Psychological inflexibility was also a moderator of the effect of the self-discrepancies on the distress felt in relation to these discrepancies. In addition, distress about the gap between the actual self and the ideal-self, as well as psychological inflexibility, emerged from our analyses as the most robust predictors of depression and anxiety. In conclusion, these results suggest that psychological inflexibility influences the relationship between self-discrepancies and distress about these discrepancies (moderation) and that it also explains the association of this distress with depression and anxiety (mediation). These results are promising for treatments targeting the identity and psychological inflexibility of individuals. However, this study being cross-sectional and partially exploratory, further research is needed to investigate the cause-and-effect relationships between these different concepts.

Keywords : self-discrepancies, psychological inflexibility, psychological flexibility, ideal-self, depression, anxiety

Introduction

La flexibilité psychologique est considérée comme un processus de régulation de soi. Elle se caractérise par la capacité à être en contact avec l'expérience, les pensées et les sentiments du moment présent sans chercher à s'en défendre, ainsi qu'une capacité à persister ou changer ses comportements en fonction de ce que la situation permet, afin de poursuivre ses buts et valeurs propres (S. C. Hayes, Luoma, Bond, Masuda, & Lillis, 2006). A contrario, l'inflexibilité psychologique (IP) implique la domination rigide de réactions psychologiques (p. ex., l'évitement de pensées évaluatives, d'émotions négatives ou de souvenirs non désirés) au détriment d'actions en accord avec les valeurs de la personne ; une personne étant élevée en inflexibilité psychologique se sentira bouleversée par ses expériences internes qu'elle redoutera et considérera comme incontrôlables (Bond et al., 2011). Enfin, une grande flexibilité psychologique est associée au bien-être, tandis que l'inflexibilité psychologique est associée à la psychopathologie (pour une revue de la littérature, voir Kashdan & Rottenberg, 2010).

Une source possible d'expériences négatives est l'identité et le rapport de perception entretenu avec celle-ci ; l'image qu'a un individu de lui-même peut le faire souffrir. En effet, les individus ont des représentations différentes, par exemple, de qui ils aimeraient idéalement être et de qui ils ne voudraient pas devenir. Ainsi, ces représentations de soi-même sont intériorisées comme des normes (autrement-dit, différents « sois ») et fonctionnent comme d'éventuelles sources d'auto-régulation – puisque les individus peuvent s'efforcer de s'approcher ou de s'éloigner de ces sois (vanDellen & Hoyle, 2008). Afin d'étudier leur rôle dans l'autorégulation, la théorie des écarts entre les sois (Higgins, 1989) vise à expliquer comment ces différentes représentations de soi sont associées à des conséquences émotionnelles. Cependant, elle ne comprend que deux sois : le soi idéal, les attributs que les individus aimeraient idéalement posséder, et le soi prescrit, les attributs que les individus pensent que leurs proches aimeraient qu'ils possèdent. D'autres auteurs ont étudié l'effet d'autres représentations du soi, comme le soi non désiré, les attributs que les individus ne voudraient pas posséder (Carver, Lawrence, & Scheier, 1999) et le soi non prescrit, les attributs que les individus croient que leurs proches ne voudraient pas qu'ils possèdent (Bak, 2014).

L'objectif central¹ de cette étude était d'étudier le rôle conjoint de l'inflexibilité psychologique (IP) et des écarts entre les sois dans la manifestation de la dépression et de l'anxiété, les deux troubles mentaux les plus courants. Les hypothèses principales étaient que l'IP agirait à la fois comme modérateur et médiateur (en analysant ces relations séparément) de (a) l'association des écarts perçus entre les différents sois et le soi actuel avec la dépression et l'anxiété, (b) l'association de la détresse suscitée par ces écarts entre les sois avec la dépression et l'anxiété, (c) l'association de l'écart perçu entre les différents sois et le soi actuel avec la détresse suscitée par chaque écart.

¹ Ce papier étant une communication brève, il n'a pas pour porté d'être exhaustif, mais reprend les résultats essentiels d'une recherche sans une revue détaillée de la littérature ni une discussion approfondie des données recueillies.

Méthode

1) Participants

À l'aide d'un formulaire en ligne (sur la plateforme Qualtrics ; *Qualtrics*, 2018), nous avons récolté les réponses de 410 participants francophones (309 femmes, âge moyen = 28.4, *E.T.* = 11.9, médiane = 23 ans).

2) Mesures

Le formulaire comprenait les questionnaires suivants² : (1) la version validée en français du **Center for Epidemiologic Studies - Depression scale** (CES-D) mesurant la symptomatologie dépressive (Fuhrer & Rouillon, 1989) ; (2) La version validée en français du questionnaire **Generalized Anxiety Disorder-7** (GAD-7) permettant d'évaluer le trouble d'anxiété généralisé (Micoulaud-Franchi et al., 2016) ; (3) La version validée en français de l'**Acceptance and Action Questionnaire-II** (AAQ-II) mesurant l'inflexibilité psychologique (Monestès, Villatte, Mouras, Loas, & Bond, 2009) ; (4) enfin, le **Self-Discrepancies Scale** (S-DS; Philippot, Dethier, Baeyens, & Bouvard, 2018), en français « l'échelle des écarts entre les sois », qui mesure les représentations de soi de la personne et plus spécifiquement les écarts entre les sois. Le Tableau 1 reprend les statistiques descriptives concernant les réponses à ces questionnaires.

Tableau 1. *Statistiques descriptives des variables mesurées.*

² Note : Afin de contre-carrer toute influence que peut avoir le fait de répondre à un questionnaire avant un autre, l'ordre des questionnaires a été randomisé.

	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart Type	Variance
Ecart avec le soi idéal	1	7	3.61	1.45	2.11
Détresse lié à l'écart avec le soi idéal	1	7	3.15	1.73	2.98
SEP lié à l'écart avec le soi idéal	1	7	4.92	1.37	1.87
Ecart avec le soi non-désiré	1	7	4.54	1.85	3.43
Détresse lié à l'écart avec le soi non-désiré	1	7	2.70	1.71	2.93
SEP lié à l'écart avec le soi non-désiré	1	7	5.17	1.53	2.33
Ecart avec le soi prescrit	1	7	3.20	1.48	2.19
Détresse lié à l'écart avec le soi prescrit	1	7	2.73	1.63	2.67
SEP lié à l'écart avec le soi prescrit	1	7	4.84	1.46	2.13
Opposition perçue entre le soi idéal et le soi prescrit	1	7	5.49	1.41	1.98
Ecart avec le soi non prescrit	1	7	4.35	1.94	3.74
Détresse lié à l'écart avec le soi non prescrit	1	7	2.68	1.82	3.32
SEP lié à l'écart avec le soi non prescrit	1	7	4.95	1.60	2.56
Score de dépression (CESD)	0	54	18.50	11.17	124.79
Score d'anxiété (GAD-7)	0	21	7.27	4.84	23.41
Score d'inflexibilité psychologique (AAQ-II)	0	42	17.50	9.11	83.03

Note. AAQ-II = Acceptance and Action Questionnaire-II ; CESD = Center for Epidemiologic Studies - Depression scale ; GAD-7 = Generalized Anxiety Disorder-7.

Concernant le S-DS, ce questionnaire comprend à l'origine deux parties : la première concerne le soi idéal tandis que la deuxième concerne le soi prescrit. Pour cette recherche, le questionnaire a été adapté et est constitué de quatre parties. Celles-ci correspondent aux quatre sois : le soi idéal, le soi prescrit, le soi non-désiré, et le soi non-prescrit. Dans chaque partie, pour chaque soi, il est tout d'abord demandé aux participants de générer une liste de caractéristiques correspondant à ce soi (maximum 8)³ et d'indiquer à quel point ils pensent posséder ces caractéristiques sur une échelle de 0 à 100%. Puis, les participants indiquent sur une échelle de Likert à quel point ils se sentent proches ou éloignés de ce soi (par rapport à leur soi actuel). Ensuite, ils estiment la détresse suscitée par cet écart⁴ (sur une échelle de Likert).

Afin de répondre aux objectifs de cette étude, chaque partie du questionnaire était complétée par un item mesurant le sentiment d'efficacité personnelle par rapport à chaque écart. Voici un des items : « *Dans quelle mesure pensez-vous que vous puissiez faire évoluer les choses favorablement et/ou que*

³ Les participants pouvaient s'inspirer d'une liste de 105 adjectifs, comprise dans le questionnaire. Il était également précisé aux participants qu'ils pouvaient choisir des caractéristiques autres que celles de la liste qui leur était présentée.

⁴ Par soucis d'économie de mots, lorsque nous dirons, par exemple, « la détresse suscitée par le soi idéal », cela sous-entend « la détresse suscitée par l'écart entre le soi actuel et le soi idéal »

vous puissiez vous rapprocher/devenir votre « soi idéal » ? ». Enfin, un item a également été ajouté dans la partie du soi prescrit. Celui-ci demandait au participant d'estimer à quel point leur soi idéal et leur soi prescrit était en opposition et inconciliables, l'item allant de « 1 – *En opposition complète et inconciliables* » à « 7 – *Conciliables/Pas du tout en opposition* ».

3) Analyses Statistiques

Toutes les analyses statistiques ont été réalisées dans SPSS 23 (*IBM SPSS Statistics for Windows, Version 23.0.*, 2015). Les analyses de médiation et de modération ont été réalisées grâce au macro PROCESS (A. F. Hayes, 2018) dans SPSS.

Résultats

L'inflexibilité psychologique comme modérateur

Nous avons fait le postulat que l'inflexibilité psychologique allait modérer l'association des écarts par rapport aux différents sois, d'une part, avec la détresse suscitée par ces écarts, d'autre part, avec la dépression et l'anxiété. Les résultats⁵ indiquent que l'inflexibilité psychologique ne modérait ni la relation entre les différents indices *d'écart* entre les sois et les scores de dépression/d'anxiété, ni la relation entre les indices de *détresse suscitée* par ces écarts et les scores de dépression/d'anxiété ($p > .05$ pour tous les effets d'interaction quand la dépression ou l'anxiété étaient les variables dépendantes). En revanche, même en contrôlant pour les autres indices du questionnaire d'écart entre les sois, les résultats indiquent que l'inflexibilité psychologique modérait l'effet de l'écart avec le soi idéal, le soi non-désiré et le soi prescrit, sur la détresse suscitée par chaque écart respectivement (voir Tableau 2 et Figure 1).

Tableau 2. *Résultats d'analyses de régression investiguant la modération par l'inflexibilité psychologique de l'effet de l'écart avec le soi idéal, le soi non-désiré, le soi prescrit et le soi non-prescrit, sur les indices de détresse suscitée par ces écarts, en contrôlant pour les autres indices d'écart, de détresse, et de pourcentage de traits.*

VI	VD	R^2	p	Effet d'interaction entre la VI et l'AAQ-II	
				<i>coeff</i>	p
Si	dSi	.57	< .001	.008	.023
Snd	dSnd	.302	< .001	-.01	.012
Sp	dSp	.472	< .001	.01	.016
Snp	dSnp	.354	< .001	-.005	.188

Note. Si = Ecart Soi Ideal ; Snd = Ecart Soi Non-désiré ; Sp = Ecart Soi Prescrit ; Snp = Ecart Soi Non-prescrit ; dSi = détresse par rapport au soi idéal ; dSnd = détresse par rapport au soi non-désiré ; dSp = détresse par rapport au soi prescrit ; dSnp = détresse par rapport au soi non-prescrit ; AAQ-II = Inflexibilité psychologique (Acceptance and Action Questionnaire-II).

⁵ Toutes les analyses de modération et de médiation ont été réalisées en contrôlant pour l'effet des autres variables (d'écart et de détresse)

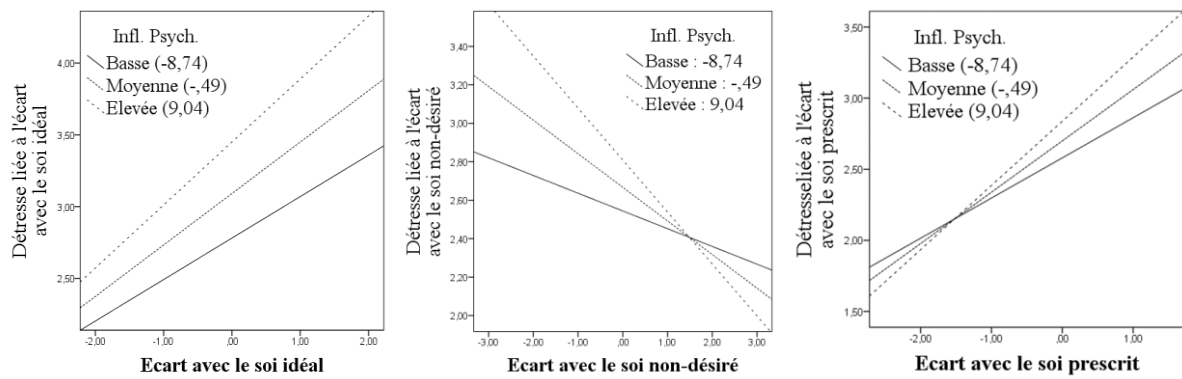


Figure 1. Interactions significatives entre écarts et Inflexibilité Psychologique.

Note. Les scores d'inflexibilités indiqués (basse, moyenne, élevée) le sont respectivement par rapport à la moyenne de l'échantillon et correspondent aux percentiles 25, 50 et 75.

L'inflexibilité psychologique comme médiateur

Comme pour l'hypothèse précédente, en contrôlant pour les autres indices d'écart et de détresse, nous avons évalué les différents effets de médiation par l'inflexibilité psychologique qui étaient envisageables : entre les écarts et les indices de détresse, entre les indices de détresse et les scores de dépression et d'anxiété, et entre les écarts et les scores de dépression et d'anxiété. Les Figures 2 et 3 résument les résultats significatifs.

Premièrement, les résultats indiquent que l'inflexibilité psychologique médiait de façon significative l'effet de quatre variables indépendantes sur le score de dépression : l'écart avec le soi idéal (Si) (*effet indirect standardisé* = .086, $p = .003$), l'écart avec le soi non prescrit (Snp) (*effet indirect standardisé* = -.056, $p = .026$), la détresse suscitée par le soi idéal (dSi) (*effet indirect standardisé* = .147, $p < .0001$), la détresse suscitée par le soi prescrit (dSp) (*effet indirect standardisé* = .065, $p = .030$). Deuxièmement, l'inflexibilité psychologique médiait l'effet de ces mêmes quatre variables sur le score d'anxiété (Si : *effet indirect standardisé* = -.084, $p = .003$; dSi : *effet indirect standardisé* = .143, $p < .0001$; dSp : *effet indirect standardisé* = .065, $p = .025$). Troisièmement, l'inflexibilité psychologique médiait également l'effet de l'écart avec le soi idéal sur la détresse suscitée par cet écart (*effet indirect standardisé* = .053, $p = .0004$).

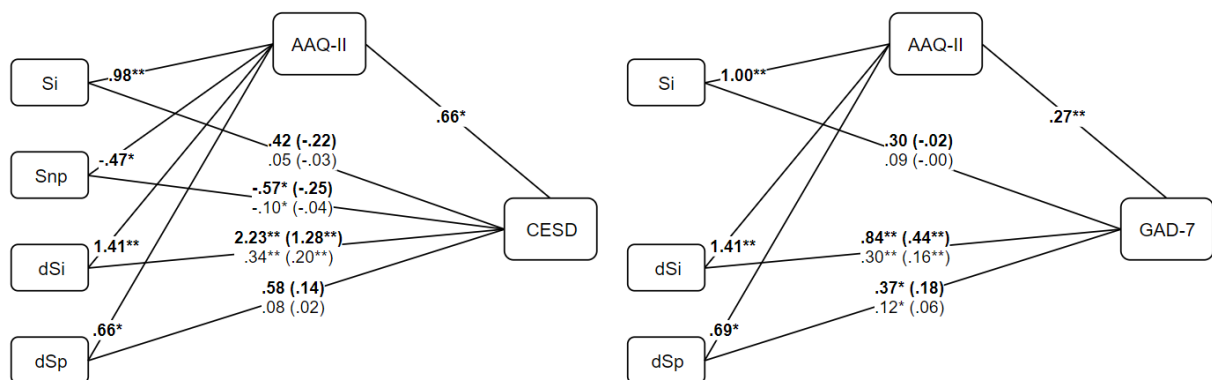


Figure 2. Modèle de médiation pour la dépression et l'anxiété.

Note. * $p < .05$. ** $p < .01$. **Coefficients non-standardisés.** Coefficients standardisés. Si = Ecart Soi Ideal ; Snd = Ecart Soi Non-désiré ; Sp = Ecart Soi Prescrit ; Snp = Ecart Soi Non-prescrit ; dSi = détresse suscitée par le soi idéal ; dSnd = détresse suscitée par le soi non-désiré ; dSp = détresse suscitée par le soi prescrit ; dSnp = détresse suscitée par le soi non-prescrit ; Si_SEP = SEP par rapport au soi idéal ; Snd_SEP = SEP par rapport au soi non-désiré ; Sp_SEP = SEP par rapport au soi prescrit ; Snp_SEP = SEP par rapport au soi non-prescrit ; AAQ-II = score d'Inflexibilité psychologique ; CESD = score de dépression ; GAD-7 = score d'anxiété généralisée.

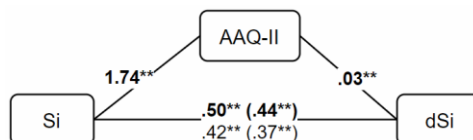


Figure 3. Modèle de médiation pour la détresse liée à l'écart avec le soi idéal.

Note. * $p < .05$. ** $p < .01$. **Coefficients non-standardisés.** Coefficients standardisés.

La légende des indices peut être retrouvée dans la légende de la figure 2.

Modèles généraux incluant toutes les variables mesurées

Afin d'analyser le rôle de l'opposition entre le soi prescrit et le soi idéal, et d'analyser l'association des différentes variables mesurées avec les scores de dépression et d'anxiété, des régressions linéaires multiples ont été réalisées. Nous avons d'abord estimé un premier modèle prenant en compte tous les indices d'écarts entre les sois (écart, détresse et sentiment d'efficacité personnelle), puis un second modèle en ajoutant dans un deuxième bloc par la méthode ENTER le score d'opposition perçue, et ensuite un troisième modèle où le score d'inflexibilité psychologique était ajouté dans un troisième bloc de la même manière. Enfin, ces analyses ont été réalisées pour chaque variable dépendante. Dans le Tableau 3, les résultats résumant chaque modèle sont repris. Autant pour la dépression que pour l'anxiété, l'ajout de l'opposition perçue comme variable indépendante amène à un changement significatif de la variance expliquée par les modèles, ajoutant respectivement 1.9% ($p < .001$) et 1.2% ($p = .01$) de variance expliquée. Dans le troisième modèle, lorsque le score d'inflexibilité psychologique était ajouté, le modèle expliquait 17,9% de variance en plus pour la dépression ($p < .001$) et 18,1% ($p < .001$) de variance en plus pour l'anxiété.

Tableau 3. Résultats des analyses de régressions multiples où l'opposition perçue était ajoutée dans un 2e modèle, et l'inflexibilité psychologique dans le 3e modèle.

	R^2	ΔR^2	ΔF	p
<i>VD = CESD</i>				
Modèle 1	.392	.392	21.132	< .001
Modèle 2	.411	.019	12.899	< .001
Modèle 3	.590	.179	170.568	< .001
<i>VD = GAD-7</i>				
Modèle 1	.283	.283	12.992	< .001
Modèle 2	.295	.012	6.443	.012
Modèle 3	.476	.181	135.595	< .001

Note. CESD = score de dépression ; GAD-7 = score d'anxiété généralisée.

L'ensemble des coefficients de régressions pour les trois modèles sont repris dans le Tableau 4. D'une part, dans le modèle 2, seuls la détresse suscitée par le soi idéal ($p < .001$), le sentiment d'efficacité personnel (SEP) par rapport au soi non-prescrit ($p = .031$), et l'opposition perçue entre le soi idéal et le soi prescrit ($p < .001$) sont significativement associés à la dépression. Lorsque l'inflexibilité psychologique est ajoutée dans le troisième modèle, seuls la détresse suscitée par le soi idéal et le score d'inflexibilité psychologique sont associés significativement à la dépression ($p < .001$). D'autre part, dans le modèle 2, la détresse suscitée par le soi idéal ($p < .001$), la détresse suscitée par le soi prescrit ($p = .025$), le SEP par rapport au soi prescrit ($p = .039$), l'écart avec le soi non-prescrit ($p = .032$), et l'opposition perçue entre le soi idéal et le soi prescrit ($p = .012$) sont significativement associés à l'anxiété. Et dans le troisième modèle, seuls la détresse suscitée par le soi idéal ($p < .001$), le SEP lié au soi idéal ($p = .042$), et l'inflexibilité psychologique ($p < .001$), sont associés de manière significative à l'anxiété.

Tableau 4. Coefficients des modèles de régression linéaire multiples prédisant la dépression et l'anxiété.

Modèle	VD = CESD				VD = GAD-7			
	<i>b</i>	<i>Se</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>	<i>b</i>	<i>Se</i>	<i>Beta</i>	<i>p</i>
1 (Constant)	31.011	3.270		.000	8.944	1.536		.000
Si	.298	.403	.039	.460	.304	.189	.092	.109
dSi	2.266	.371	.353	.000	.889	.174	.322	.000
Si_SEP	-.262	.414	-.032	.527	.132	.194	.038	.497
Snd	.024	.269	.004	.928	.011	.126	.004	.932
dSnd	.486	.312	.075	.120	.054	.146	.019	.710
Snd_SEP	-.447	.387	-.062	.249	-.049	.181	-.016	.788
Sp	.355	.368	.047	.335	-.007	.172	-.002	.967
dSp	.616	.364	.090	.091	.400	.170	.136	.019
Sp_SEP	.569	.409	.075	.165	.336	.191	.103	.079
Snp	-.348	.266	-.061	.192	-.283	.124	-.114	.023
dSnp	.587	.301	.097	.052	.126	.140	.048	.371
Snp_SEP	-.836	.359	-.121	.020	-.187	.168	-.063	.267
2 (Constant)	26.889	3.420		.000	7.578	1.618		.000
Si	.353	.397	.046	.375	.319	.188	.096	.090
dSi	2.276	.365	.355	.000	.889	.172	.322	.000
Si_SEP	-.263	.408	-.032	.519	.135	.193	.039	.483
Snd	.012	.265	.002	.965	.004	.125	.002	.974
dSnd	.479	.307	.074	.119	.057	.145	.020	.696
Snd_SEP	-.380	.381	-.053	.319	-.023	.180	-.007	.897
Sp	.166	.366	.022	.649	-.074	.173	-.023	.669
dSp	.572	.359	.084	.112	.380	.169	.130	.025
Sp_SEP	.770	.406	.102	.059	.397	.191	.121	.039
Snp	-.312	.263	-.054	.235	-.267	.124	-.108	.032
dSnp	.549	.296	.091	.065	.119	.139	.046	.392
Snp_SEP	-.766	.354	-.111	.031	-.164	.167	-.055	.327
Opp Si/Sp	1.192	.332	.150	.000	.395	.156	.116	.012
3 (Constant)	16.565	2.966		.000	3.093	1.449		.033
Si	-.185	.335	-.024	.580	.083	.163	.025	.611
dSi	1.333	.314	.208	.000	.475	.153	.172	.002
Si_SEP	.203	.343	.025	.554	.341	.167	.097	.042
Snd	.090	.221	.015	.685	.037	.108	.014	.735
dSnd	.243	.257	.038	.345	-.043	.125	-.016	.730
Snd_SEP	-.321	.319	-.044	.315	.005	.156	.002	.976
Sp	.413	.306	.055	.179	.031	.150	.010	.835
dSp	.097	.302	.014	.749	.170	.147	.058	.248
Sp_SEP	.245	.342	.032	.474	.164	.166	.050	.325
Snp	-.049	.220	-.009	.824	-.149	.107	-.060	.165
dSnp	.383	.248	.063	.124	.051	.120	.019	.671
Snp_SEP	-.569	.296	-.082	.056	-.078	.145	-.026	.588
Opp Si/Sp	.427	.284	.054	.133	.057	.138	.017	.678
AAQ-II	.658	.050	.537	.000	.287	.025	.543	.000

Note. Si = Ecart Soi Ideal ; Snd = Ecart Soi Non-désiré ; Sp = Ecart Soi Prescrit ; Snp = Ecart Soi Non-prescrit ; dSi = détresse par rapport au soi idéal ; dSnd = détresse par rapport au soi non-désiré ; dSp = détresse par rapport au soi prescrit ; dSnp =

détresse par rapport au soi non-prescrit ; Si_SEP = SEP par rapport au soi idéal ; Snd_SEP = SEP par rapport au soi non-désiré ; Sp_SEP = SEP par rapport au soi prescrit ; Snp_SEP = SEP par rapport au soi non-prescrit ; AAQ-II = Inflexibilité psychologique (Acceptance and Action Questionnaire-II) ; CESD = score de dépression (Center for Epidemiologic Studies - Depression scale) ; GAD-7 = score d'anxiété généralisée (Generalized Anxiety Disorder-7).

Discussion

Cette recherche a permis d'étudier la relation entre les différents écarts entre les sois, la détresse suscitée par ceux-ci, le sentiment d'efficacité personnelle par rapport aux écarts, l'inflexibilité psychologique (IP), la dépression et l'anxiété. Les analyses de médiation et de modération, en plus des analyses de régressions multiples, ont été réalisées dans le but d'affiner la compréhension du rôle de l'IP : en étudiant d'une part si l'IP interagissait avec d'autres variables (modération), d'autre part si l'IP pouvait expliquer les associations entre les écarts entre les sois, la détresse suscitée par ceux-ci, la dépression et l'anxiété (médiation).

Premièrement, les résultats indiquent que l'IP module l'effet des écarts entre les sois (écart entre le soi actuel et le soi idéal, le soi prescrit ainsi que le soi non-désiré) sur la détresse suscitée par ces écarts : plus l'IP est élevée, plus la détresse suscitée par un même écart va être élevée. Deuxièmement, les analyses de médiation indiquent que l'IP explique l'association entre différents indices d'écart ainsi que de détresse et les scores de dépression et d'anxiété. Plus spécifiquement, l'écart avec le soi idéal, l'écart avec le soi non prescrit (celui-ci étant uniquement significatif dans le cas de la dépression), la détresse suscitée par le soi idéal et la détresse suscitée par le soi prescrit, sont associés à une plus grande IP ; cette IP est à son tour associée à des scores plus élevés en dépression et en anxiété.⁶ Troisièmement, les résultats du dernier modèle de régressions linéaires multiples indiquent que, lorsque l'ensemble des variables (cf. Tableau 4) sont contrôlées, seuls la détresse suscitée par le soi idéal et l'IP sont associées significativement ($p < .01$) à la fois à la dépression et l'anxiété. Le sentiment d'efficacité personnelle lié au soi idéal est, quant à lui, significativement associé à l'anxiété ($p = .04$). Enfin, il est intéressant de noter que le modèle complet permet d'expliquer 59% de la variance des scores de dépression ($p < .001$), tandis qu'il explique 47,6% des scores d'anxiété ($p = .033$).

En combinant ces résultats, nous pouvons conclure que l'IP joue un double rôle de modérateur et de médiateur. Il est d'une part un modérateur de la relation des écarts entre les sois et la détresse suscitée par ces écarts : plus la personne est inflexible psychologiquement, plus l'écart est associé à de la détresse. D'autre part, il est un médiateur de l'effet de la détresse (suscitée par les écarts entre les sois) sur les scores de dépression et d'anxiété : une plus grande détresse est associée à une plus grande inflexibilité psychologique qui est à son tour associée à des scores de dépression et d'anxiété plus élevés.

Ainsi, il se pourrait que l'IP soit un mécanisme impliqué dans un cercle vicieux (voir Figure 4). Un individu qui perçoit un écart entre qui il est actuellement et qui il voudrait être idéalement ressentirait de la détresse et ce, d'autant plus s'il est élevé en inflexibilité psychologique. Il se pourrait que la détresse ne soit pas forcément handicapante pour la personne, de la même manière que le stress quotidien n'amène pas spécifiquement à des complications (Cheng, Lau, & Chan, 2014). Cependant, cette détresse pourrait aussi être associée à une augmentation de l'inflexibilité psychologique. Cela se manifesterait, par exemple, par une intolérance accrue à la détresse, une augmentation de

⁶ La médiation par l'IP est complète pour l'écart avec le soi idéal, l'écart avec le soi non prescrit, et la détresse suscitée par le soi prescrit ; elle est partielle pour la détresse suscitée par le soi idéal.

ruminations, et une augmentation de comportements de copings dysfonctionnels (p. ex., Bardeen & Fergus, 2016; Cribb, Moulds, & Carter, 2006; Zettle et al., 2005). Et c'est cette inflexibilité psychologique qui entrainerait la symptomatologie dépressive et anxieuse. Enfin, via des boucles de rétroaction positive, l'IP augmenterait la détresse, d'une part, via différents mécanismes cognitifs liés aux symptômes dépressifs qui augmenterait la perception d'écarts entre les sois (Beck & Bredemeier, 2016; Gotlib & Joormann, 2010), d'autre part, via la modération du lien entre la perception d'écarts et la détresse ressentie.

Concernant les limites de cette étude, l'utilisation de l'AAQ-II comme mesure de l'inflexibilité psychologique est critiquable. En effet, elle est utilisée par de nombreuses études comme étant une mesure d'acceptation (e.g., Boer, Steinhagen, Versteegen, Struys, & Sanderman, 2014), d'évitement expérientiel (e.g., Cowdrey & Park, 2012), ou d'inflexibilité psychologique (e.g., Kwok, Chan, Chen, & Lo, 2016). L'AAQ-II ne mesure pas plusieurs des facettes de la flexibilité psychologique, notamment la fusion/défusion, le soi contexte, et la capacité de la personne à vivre selon ses valeurs (S. C. Hayes et al., 2006). Ainsi, l'AAQ-II serait davantage une mesure d'évitement expérientiel/acceptation. Une alternative potentielle pour de futures études est le questionnaire « *Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT)* » (Francis, Dawson, & Golijani-Moghaddam, 2016). Enfin, cette étude étant de nature transversale et partiellement exploratoire, ces questions nécessitent des recherches expérimentales ultérieures.

Pour terminer, nous pouvons conclure que les écarts entre les sois (en particulier le soi idéal) et l'inflexibilité psychologique (ressortant comme un mécanisme clé) sont fortement associés à la dépression et l'anxiété. Les résultats sont intéressants d'un point de vue clinique : en thérapie, cibler les écarts entre les sois ou l'inflexibilité psychologique pourrait permettre d'enrayer le cercle vicieux dans lequel ils sont impliqués et ainsi éventuellement soigner la dépression ou l'anxiété. En conséquence, ces deux processus constitueraient des cibles thérapeutiques à privilégier ⁷ (particulièrement dans le cas de la dépression).

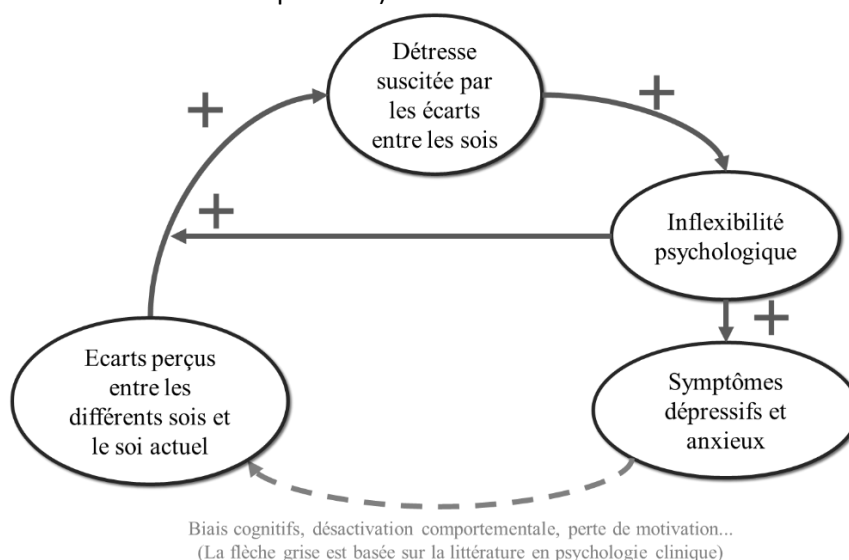


Figure 3. Modèle conceptuel basé sur les résultats de cette étude.

⁷ Les lecteurs intéressés voulant découvrir des outils thérapeutiques se focalisant sur la flexibilité psychologique peuvent se renseigner sur la *Thérapie d'Acceptation et d'Engagement (ACT)* (Hayes et al., 2006) qui semble être une intervention thérapeutique transdiagnostique prometteuse (A-tjak et al., 2015).

Bibliographie

- A-tjak, J. G., Davis, M. L., Morina, N., Powers, M. B., Smits, J. A., & Emmelkamp, P. M. (2015). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(1), 30–36.
- Bak, W. (2014). Self-Standards and Self-Discrepancies. A Structural Model of Self-Knowledge. *Current Psychology*, 33(2), 155-173. <https://doi.org/10.1007/s12144-013-9203-4>
- Bardeen, J. R., & Fergus, T. A. (2016). The interactive effect of cognitive fusion and experiential avoidance on anxiety, depression, stress and posttraumatic stress symptoms. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.02.002>
- Beck, A. T., & Bredemeier, K. (2016). A Unified Model of Depression: Integrating Clinical, Cognitive, Biological, and Evolutionary Perspectives. *Clinical Psychological Science*, 4(4), 596-619. <https://doi.org/10.1177/2167702616628523>
- Boer, M. J. de, Steinhagen, H. E., Versteegen, G. J., Struys, M. M. R. F., & Sanderma, R. (2014). Mindfulness, Acceptance and Catastrophizing in Chronic Pain. *PLOS ONE*, 9(1), e87445. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0087445>
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... Zettle, R. D. (2011). Preliminary Psychometric Properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A Revised Measure of Psychological Inflexibility and Experiential Avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
- Carver, C. S., Lawrence, J. W., & Scheier, M. F. (1999). Self-discrepancies and affect: Incorporating the role of feared selves. *Personality and social psychology bulletin*, 25(7), 783–792. <https://doi.org/10.1177/0146167299025007002>
- Cheng, C., Lau, H.-P. B., & Chan, M.-P. S. (2014). Coping flexibility and psychological adjustment to stressful life changes: A meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 140(6), 1582.

- Cowdrey, F. A., & Park, R. J. (2012). The role of experiential avoidance, rumination and mindfulness in eating disorders. *Eating Behaviors*, 13(2), 100-105.
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2012.01.001>
- Cribb, G., Moulds, M. L., & Carter, S. (2006). Rumination and Experiential Avoidance in Depression. *Behaviour Change; Bowen Hills*, 23(3), 165-176.
- Francis, A. W., Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2016). The development and validation of the Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(3), 134-145.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.05.003>
- Fuhrer, R., & Rouillon, F. (1989). La version française de l'échelle CES-D (Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale). Description et traduction de l'échelle d'autoévaluation. [The French version of the CES-D (Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale).]. *Psychiatrie & Psychobiologie*, 4(3), 163-166.
- Gotlib, I. H., & Joormann, J. (2010). Cognition and Depression: Current Status and Future Directions. *Annual review of clinical psychology*, 6, 285-312.
<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131305>
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach* (Second edition). New York: Guilford Press.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Higgins, E. T. (1989). Self-Discrepancy Theory: What Patterns of Self-Beliefs Cause People to Suffer? *Advances in Experimental Social Psychology*, 22, 93-136. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60306-8](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60306-8)
- IBM SPSS Statistics for Windows, Version 23.0. (Version 23.0) [Windows 10]. (2015). Armonk, NY: IBM Corp.

- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review, 30*(7), 865-878. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>
- Kwok, S. S. W., Chan, E. C. C., Chen, P. P., & Lo, B. C. Y. (2016). The “self” in pain: the role of psychological inflexibility in chronic pain adjustment. *Journal of Behavioral Medicine, 39*(5), 908-915. <https://doi.org/10.1007/s10865-016-9750-x>
- Micoulaud-Franchi, J.-A., Lagarde, S., Barkate, G., Dufournet, B., Besancon, C., Trébuchon-Da Fonseca, A., ... McGonigal, A. (2016). Rapid detection of generalized anxiety disorder and major depression in epilepsy: Validation of the GAD-7 as a complementary tool to the NDDI-E in a French sample. *Epilepsy & Behavior, 57*, 211-216. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2016.02.015>
- Monestès, J.-L., Villatte, M., Mouras, H., Loas, G., & Bond, F. W. (2009). Traduction et validation française du questionnaire d'acceptation et d'action (AAQ-II). *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology, 59*(4), 301-308. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2009.09.001>
- Philippot, P., Dethier, V., Baeyens, C., & Bouvard, M. (2018). Validation of the Self-Discrepancies Scale (S-DS). A tool to investigate the self in clinical and research settings. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée, 68*(2), 69–77. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2018.04.001>
- Qualtrics (Version Juillet 2018). (2018). Consulté à l'adresse <https://www.qualtrics.com>
- vanDellen, M. R., & Hoyle, R. H. (2008). Possible selves as behavioral standards in self-regulation. *Self and Identity, 7*(3), 295–304. <https://doi.org/10.1080/15298860701641108>
- Zettle, R. D., Hocker, T. R., Mick, K. A., Scofield, B. E., Petersen, C. L., Song, H., & Sudarjanto, R. P. (2005). Differential Strategies in Coping with Pain as a Function of Level of Experiential Avoidance. *The Psychological Record, 55*(4), 511-524. <https://doi.org/10.1007/BF03395524>