

CONTEXTE

Au cours des dernières années, les étudiants du collégial vivent de nouvelles réalités :

Bien faire les choses
 Culture de la réussite
 Parcours du combattant
 Performance académique
 Pression sociale
 Phases de transition secondaire-collégial
 Nouvelle culture
 Stress de performance
 Changement développemental
 Régulier vs sports-études
 Agenda surchargé

PROBLÉMATIQUE

Entre des valeurs de « culture de la réussite » et de nouvelles phases de transitions, les étudiants du collégial prédisposés sont des populations dites à risque de développer des troubles psychologiques et physiques.



LES EFFETS DÉLÉTÈRES DE LA PRESSION ACADÉMIQUE SUR LA SANTÉ GLOBALE DES ÉTUDIANTS DU COLLÉGIAL

Rojo, S. (1-2), Bonanséa, M. (2) et Monthuy-Blanc, J. (2)

(1) Collège Lafleche, Qc, Canada

(2) Université du Québec à Trois-Rivières, Qc, Canada



Ces conséquences se traduisent progressivement par la réduction du plaisir et de la motivation académique, l'apparition d'attitudes et de comportements dysfonctionnels voire la présence de troubles psychopathologiques ; menant inexorablement à l'abandon académique.

QUESTIONS

Comparer la réalité des pressions académiques identifiées par des étudiants du collégial (présence d'attitudes et de comportements alimentaires inappropriés-ACAI) à celle perçue par le personnel éducatif (croyances relatives aux ACAI).

OBJECTIFS

Décrire les ACAI en lien avec la pression académiques identifiée par les étudiants.

Identifier et décrire les croyances relatives aux ACAI des intervenants éducatifs (non présentées ici).



MÉTHODOLOGIE MIXTE

Quantitatif

Qualitatif

Instruments psychométriques pour ressortir des caractéristiques liées aux pressions académiques et aux ACAI (étudiants)

Données relatives aux ACAI (intervenants)

1/ Questionnaire (perceptions des ACAI)
 2/ Groupe de discussion

1/ Données sociodémographiques/pression académique et sportive
 2/ QEDD (intensité du risque à développer ACAI)
 3/ EDI-A-24 (présence des caract. psycho. et comport. des ACAI)

ANALYSE DES DONNÉES PRÉLIMINAIRES

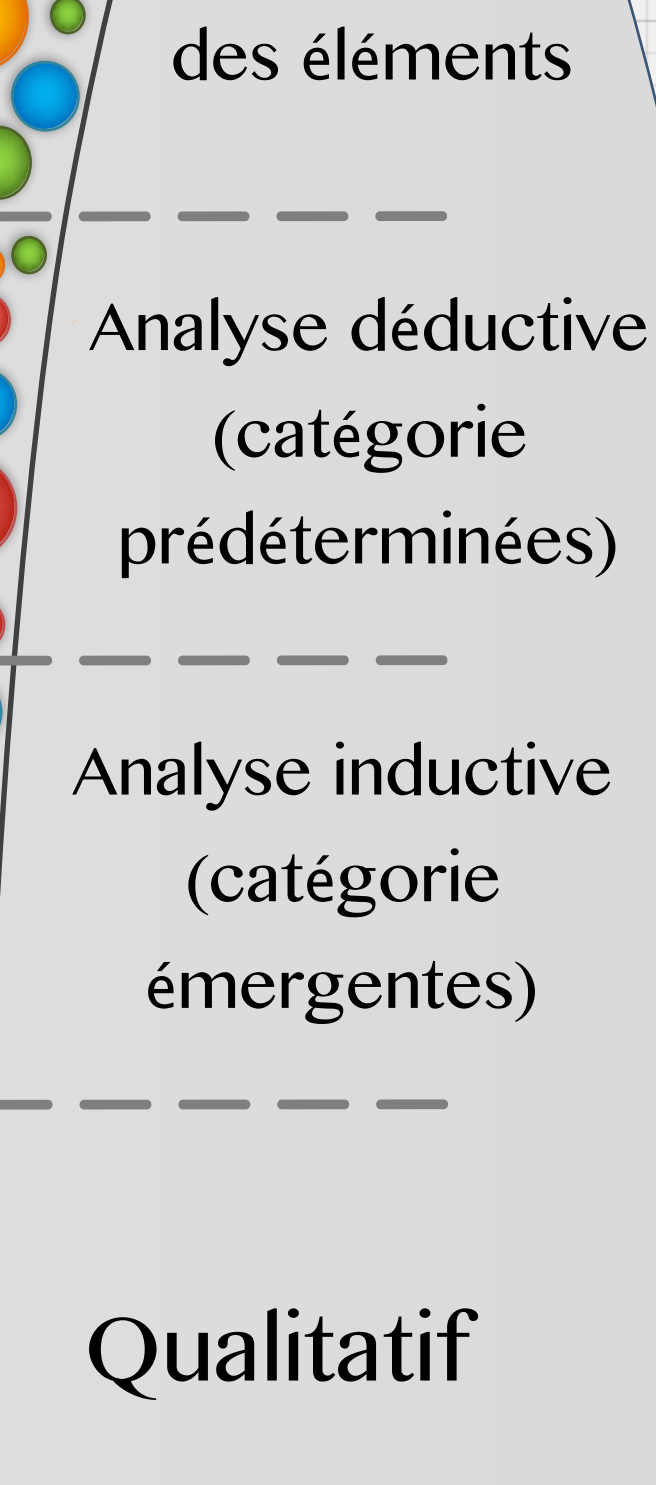
Test t de Student et Chi carré : vérifier score de l'EDI-A-24 et % au QDTCA

Régressions linéaires et curvilinéaires multiples (psycho-comportementale)

Régressions linéaires et curvilinéaires multiples (académique et sportive)

Quantitatif

Qualitatif



ATTITUDES ET COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES INAPPROPRIÉS

4,6% à 56% de la population adolescente

17% des étudiants du collégial présentent des ACAI (14,4% - crises de suralimentation et 7,5% vomissements provoqués).

ACAI sur un continuum :

- Normal : CA sain sans préoccupation du poids
- Sous-clinique : restriction alimentaire, comportements anxieux, consommation boissons énergisantes, etc.
- Clinique : comportements pathogènes problématiques = Trouble du comportement alimentaire.

EFFETS DÉLÉTÈRES

- Répercussions significatives sur la réussite académique.
- Complications sur les plans physique, psychologique, cognitif et social.



Ces complications compromettent la réussite et le développement des adolescents, car ils font face à : **fatigue, problème de concentration, anxiété, hospitalisation répétée, absentéisme et décrochage**



ACAI = FREIN À L'APPRENTISSAGE DE L'ÉTUDIANT ET À L'ENSEIGNEMENT DU PERSONNEL ÉDUCATIF

Étudiants N=76

Mode (M), 15

TES (T), 61

M = ♀ 13 ♂ 2

T = ♀ 51 ♂ 10

Âge moyen : 19,7



Caractéristiques psychologiques

Désir de minceur 36,8%	53,3%	32,7%
Insatisfaction corporelle 42,1%	53,3%	39,3%
Perfectionnisme 17,1%	40%	11,4%
Inefficacité 28,9%	26,6%	29,5%
Peur de la maturité 10,5%	13,3%	9,8%



Comportement compensatoire inappropriée

Examens

73,3%	53,3%	60,5%	Boulimie
33,3%	29,2%	11,8%	Crise surali.
26,6%	8,19%	3,9%	Régime
6,6%	9,8%	9,2%	Sport-poids

Caractéristiques comportementales

RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES (Étudiants)

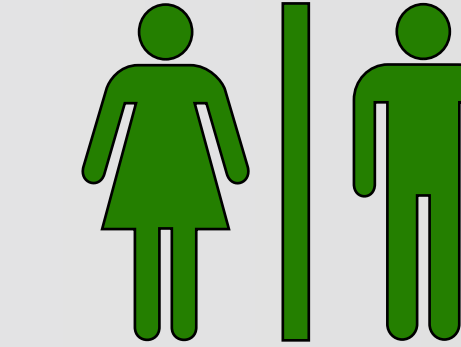
Pression liée au programme d'étude (37/76 ; M : 8 et T : 29)

Soi-même



M : 8/8 100%
 T : 25/29 86,2%

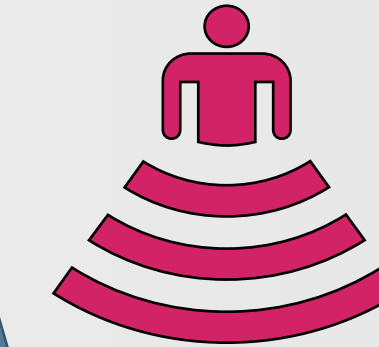
Parents



M : 2/8 25%
 T : 9/29 31%

M : 0/8 0%

T : 8/29 27,6%



Amis

M : 0/8 0%

T : 2/29 6,9%



Enseignants

- Arnett, J. J. (2000). Emerging Adulthood: A Theory of Development From the Late Teens Through the Twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.

- Ackard, D.M., Fulkerson, J.A. et Neumark-Sztainer, D. (2007). Prevalence and utility of DSM-IV eating disorder diagnostic criteria among youth. *International Journal of Eating Disorders*, 40 (5), 409-417.

- Colman, I., Murray, J., Abbott, R.A. et al. (2009). Outcomes of conduct problems in adolescence: 40 year follow up of national cohort. *British Medical Journal*, 338-359.

- Grebot, E., et Barumandzadeh, T. (2005). L'accès à l'université : une situation stressante à l'origine de certaines stratégies d'ajustement dysfonctionnelles. *Annales Médico Psychologiques*, 163, 561-567.

- Richard, R. et Marcotte, D. (2015). Les facteurs associés à la concomitance entre l'anxiété et la dépression chez de jeunes adolescents. *Revue canadienne de l'éducation*, Vol.38 (2), 1-23.

- Roy, J. (2015). Les cégépiens et la réussite scolaire. Un point de vue sociologique. Les Presses de l'Université Laval : Québec.

- Sundgot-Borgen, J. et Torstveit, M.K. (2010). Aspects of disordered eating continuum in elite high-intensity sports. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 20, 112-121.

- Van Ameringer, M., Mancini, C. et Farvolden, P. (2002). The impact of anxiety disorders on educational achievement. *Anxiety Disorders*, 17, 561-571.