

5

ROLE ET PLACE DE L'ESTIME DE SOI DANS LE MODELE TRANSACTIONNEL DU STRESS

par Lucie Gobancé, Sophie Berjot
et Benjamin Paty

Introduction

« Qui suis-je ? », « qu'est-ce que je vaudrais ? » « Suis-je une bonne personne ? Suis-je capable, sympathique, appréciée, etc. ? »

Si répondre à ces questions peut paraître simple en apparence, ce que cela recouvre et implique pour la personne qui y répond l'est beaucoup moins. Car les réponses à ces questions, émanant de nous mais aussi d'autrui ou de la société au sens large, renvoient à ce que nous sommes, donc à notre existence même. Si elles sont plutôt négatives (cf. le chapitre de Berjot, Lidvan & Battaglia, dans ce volume), si elles ne convergent pas avec ce que nous pensons de nous, ou si elles souffrent enfin d'une comparaison négative avec autrui (cf. le chapitre de Krauth-Gruber & al., dans ce volume), elles peuvent alors s'avérer être une source importante de menace à laquelle on doit faire face. De la même manière, les difficultés que l'on vit quotidiennement et la façon dont on les surmonte va certainement influencer la façon dont on pourrait répondre à ces simples questions. Dit autrement, l'estime que nous avons de nous-même, l'évaluation que nous faisons de nous, va dépendre de ce que l'on vit et de la façon dont on fait face aux difficultés, mais va aussi, en retour, influencer la manière dont on y fait face. C'est ce que nous proposons dans ce chapitre, dans lequel nous nous attacherons à montrer que l'estime de soi, cette partie centrale de nous et qui nous définit, peut être à la fois un antécédent du processus de stress et de faire face et une conséquence de ce processus.

L'estime de soi est définie comme « l'évaluation qu'un individu fait et maintient habituellement du regard qu'il porte sur lui-même ; cela exprime une attitude d'approbation ou de désapprobation, et indique dans quelle mesure l'individu se sent capable, important, couronné de succès et honorable » (Coopersmith, 1967,

p. 5, cité par Barnes, 1995, p. 200¹). Il s'agit donc de la valeur, positive ou négative, qu'une personne se donne, par rapport à un sentiment de compétence ou d'approbation sociale.

Mais si cette notion a pris autant d'importance ces dernières décennies, c'est sans doute aussi en raison de son impact sur le bien-être psychologique et la santé mentale (Harter, 1993 ; Rector & Roger, 1997). En effet, quels que soient l'âge ou le type de population à laquelle on fait référence, elle semble jouer un rôle déterminant dans ce processus complexe qu'est la santé physique ou mentale, et plus largement sur la capacité d'ajustement de l'individu face aux difficultés rencontrées quotidiennement et aux qualités nécessaires à ce bon ajustement. Ainsi, l'estime de soi est fortement corrélée à la possession d'habiletés sociales, à la participation à des activités extrascolaires, et à l'atteinte d'un statut de leader. Elle favorise les interactions avec l'environnement, notamment sous un angle social (Sonstroem, 1984). De plus, une estime de soi haute aiderait les enfants à résister à une pression négative de la part de leurs pairs et à maintenir de bonnes relations (Connor, 1994). Elle leur permettrait également d'avoir de meilleures performances (Pruessner, Hellhammer & Kirschbaum, 1999), d'être moins anxieux, et serait l'un des facteurs permettant de promouvoir la résilience chez des enfants dits « à risque » (Rak & Patterson, 1996). En parallèle, une basse estime de soi est reliée à davantage de dépression et de problèmes internalisés (Sandler, 2001).

Mais, depuis peu, cette vision unilatérale de l'estime de soi, décrite dans les années 80-90 comme une forme de « vaccin social », une panacée permettant de contrer la criminalité, la violence, l'abus de substances, et l'échec scolaire, est largement remise en question (California Task Force to Promote Self-Esteem and Personal and Social Responsibility, 1990 ; Crocker & Park, 2004 ; DuBois & Tavendale, 1999). Les débats semblent aujourd'hui se diriger dans le sens d'une interaction entre l'estime de soi et l'ajustement (DuBois & Tavendale, 1999). Ainsi, un nombre croissant de chercheurs s'intéresse à d'autres aspects de l'estime de soi tels que sa stabilité (Kernis, 1993) ou à ses

¹ Notre traduction de « *By self-esteem we refer to the evaluation which the individual makes and customarily maintains with regard to himself ; it expresses an attitude of approval or disapproval, and indicates the extent to which the individual believes himself to be capable, significant, successful and worthy.* »

composantes implicite et explicite (Greenwald., & Banaji, 1995 ; Koole, Dijksterhuis, & van Knippenberg, 2001)...

Si l'estime de soi peut favoriser l'ajustement, c'est sans doute qu'elle a une influence dans la gestion des stressés de la vie quotidienne. Dès lors, on peut s'interroger sur son rôle dans l'ensemble du processus de stress : elle influencerait non seulement la façon dont les individus évaluent les situations potentiellement stressantes (Rector & Roger, 1997) mais aussi leur manière d'y faire face (DeLongis, Folkman & Lazarus, 1988, Rector & Roger, 1996). Par ailleurs, certaines situations, notamment des contextes difficiles et menaçants, pourraient avoir un impact sur le niveau d'estime de soi (e.g. Ritter, Stewart, Bernet, Coe & Brown, 2002) et le stress lui-même pourrait influencer l'estime de soi (e.g. Langrock, Compas, Keller, Merchant & Copeland, 2002).

Face à ces différents éléments, l'objectif de ce chapitre est donc d'apporter quelques éléments d'éclaircissement sur le rôle que peut tenir l'estime de soi dans ce processus d'ajustement aux situations difficiles, afin de mieux en comprendre les effets, positifs ou négatifs. Nous nous référerons principalement au modèle transactionnel du stress de Lazarus et Folkman (1984)², dans lequel le processus de stress apparaît comme l'ensemble des interactions complexes entre l'individu et l'environnement, au sein duquel il est nécessaire de prendre en compte aussi bien les caractéristiques de l'individu que celles de la situation. Il s'agira de prendre en compte la variable « estime de soi », aujourd'hui considérée comme une caractéristique centrale de l'individu.

Dans une première partie, nous aborderons plus précisément l'estime de soi ainsi que les différents aspects qu'elle peut prendre. Nous nous intéresserons en particulier à ceux qui peuvent avoir une influence sur l'ajustement de l'individu avec son environnement.

Dans une seconde partie, nous intégrerons l'estime de soi et ses conséquences dans un modèle plus complexe du faire-face aux situations difficiles, inspiré du modèle transactionnel du stress (Lazarus & Folkman, 1984). Nous nous pencherons sur les différentes phases de ce processus de stress et, à chaque fois, sur la place que peut y tenir l'estime de soi.

² Voir le chapitre de Hellemans dans ce volume pour un exposé complet sur ce modèle.

1. L'estime de soi

L'estime de soi correspond à la valeur qu'une personne se donne, par rapport à un sentiment de compétence ou d'approbation sociale, mais elle est aussi une entité complexe, présentant de multiples caractéristiques. Elle comporte en particulier un caractère stable ou variable en fonction des situations et un aspect uni- ou multidimensionnel. Elle est aussi sources de différences interindividuelles, en ce qui concerne à la fois son niveau (les individus ayant une estime de soi faible ou forte) et sa stabilité (certains individus ayant une estime de soi stable à travers le temps et les situations alors que d'autres non).

1.1. Les caractéristiques de l'estime de soi

1.1.1. *Le trait et l'état d'estime de soi*

La première caractéristique de l'estime de soi est qu'elle peut être considérée à la fois comme un 'trait' et comme un 'état'. L'estime de soi trait correspond à une tendance stable de l'individu, voire à un trait de personnalité (Trzesniewski, Donnellan & Robins, 2003), permettant de prédire nos comportements, la façon dont on va réagir et s'adapter aux situations (e.g. Rosenberg, 1985). C'est d'ailleurs le niveau de ce « trait » qui a le plus souvent été étudié, les chercheurs allant jusqu'à dire que la recherche de l'estime de soi est un besoin fondamental de l'être humain (e.g. Rogers, 2005 ; Rosenberg, 1979). En ce sens, elle favoriserait la recherche d'informations dans l'environnement qui la confirment (Heatherton & Polivy, 1991) et l'évitement de celles qui la contredisent ou la menacent. Elle apparaît dès lors comme une sorte de filtre à travers lequel les individus vont observer leur environnement. Ceci nous laisse penser qu'elle va participer dans le processus d'évaluation d'une situation stressante, en amont du processus de stress que nous allons présenter dans ce chapitre. Pour autant, il est difficile de penser que cette notion de trait puisse, à elle seule, être considérée comme la source de nos comportements, si elle est stable à travers le temps et les situations (Crocker & Park, 2004).

A l'opposé de cette notion de trait, des changements dans les niveaux d'estime de soi peuvent s'observer sur des laps de temps assez courts,

parfois sur une journée, ou même sur quelques minutes. C'est, par exemple, ce que cherche à mesurer l'échelle d'estime de soi état d'Heatherton & Polivy (The State Self-Esteem Test, Heatherton & Polivy, 1991). Ainsi, l'estime de soi trait correspond à une ligne directrice autour de laquelle on peut observer des fluctuations de l'état d'estime de soi (e.g. Wells, 1988). Lorsque l'état d'estime de soi se situe au dessus du trait, on parle d'état positif, et inversement (Crocker & Park, 2004).

Ceci laisse penser que ce serait la recherche d'un état positif d'estime de soi qui pourrait servir de source de motivation à nos actions (Crocker & Park, 2004). Les personnes choisiraient de s'investir dans des situations en rapport à des buts d'estime de soi (Deci & Ryan, 2000 ; Crocker & Park, 2004). Or, elles diffèrent en matière d'estime de soi, en fonction de ce qu'elles pensent devoir être, et de ce qu'elles pensent devoir faire pour cela. En ce sens, on peut supposer que ces buts d'estime de soi pourraient avoir un impact sur les stratégies de faire-face ou d'évitement que les individus vont mettre en place face à une situation stressante.

1.1.2. Un construit global et multidimensionnel

L'estime de soi peut être aussi conçue comme une valeur globale, unique, telle qu'elle est mesurée par exemple à l'aide de l'échelle de Rosenberg (1965). Pour autant, comme l'avait déjà envisagé James (1892), cette valeur semble aussi se construire sur des évaluations dans plusieurs domaines, et représente alors la somme ou la moyenne des différentes évaluations que l'on s'accorde dans différents domaines de la vie (le domaine académique, les relations sociales, etc.). Si l'idée que différents domaines peuvent contribuer à l'estime de soi est largement acceptée aujourd'hui, l'influence de ces domaines sur le concept global, ainsi que leur organisation, font l'objet de davantage de controverses. Parmi les conceptualisations proposées, celle d'une organisation hiérarchique de l'estime de soi semble de plus en plus acceptée (e.g. James, 1892 ; Shavelson, Hubner & Stanton, 1976 ; Fleming & Courtney, 1984). Dans cette conception, l'estime de soi globale serait au sommet d'une pyramide composée d'estimes de soi spécifiques à plusieurs domaines, comme les compétences académiques, sociales, l'apparence physique,... ces domaines étant ensuite subdivisés en compétences de plus en plus spécifiques (cf. Figure 1).

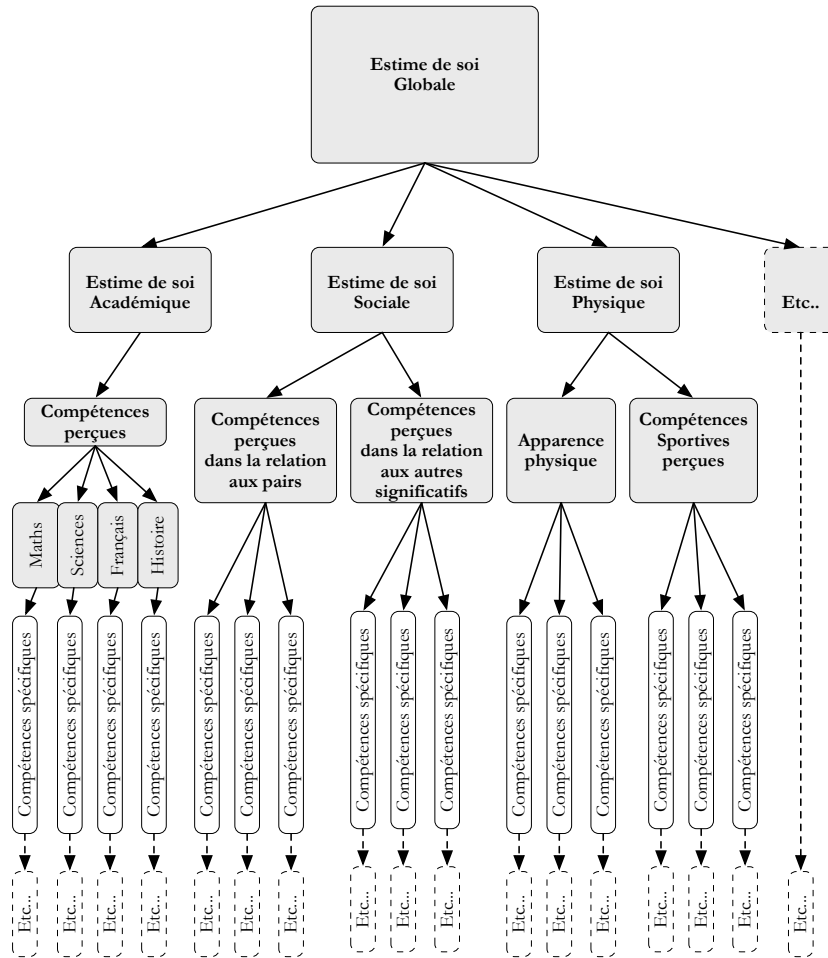


Figure 1 : Un modèle hiérarchique de l'estime de soi (inspiré de Shavelson, Hubner & Stanton, 1976)

Dans le même sens, Rosenberg (1979) insistait sur le fait que le Soi est une organisation de pièces et de composantes qui sont hiérarchiquement organisées de manière complexe. Mais cette

conceptualisation multidimensionnelle de l'estime de soi n'est pas sans soulever quelques problèmes.

Un premier problème réside dans la détermination du nombre et de la nature des dimensions. Ceci est particulièrement visible chez l'enfant, chez qui les dimensions varient beaucoup en fonction de l'âge et du niveau de développement de l'estime de soi ; mais aussi chez l'adulte, chez qui de nouvelles dimensions peuvent apparaître (i.e. la compétence au travail par exemple) ou disparaître (i.e. lors de l'entrée à la retraite). Il existe des variations également d'un auteur à l'autre, et d'un instrument de mesure à un autre. Car, comme le précisent Shavelson et al. (1976), chaque instrument ferait référence à une représentation possible de l'organisation hiérarchique. On peut d'ailleurs à ce titre souligner un problème méthodologique important à nos yeux : la plupart des échelles a été validée sur des échantillons d'étudiants (e.g. Shavelson & al., 1976 ; Fleming & Watts, 1980). On comprend mieux dès lors pourquoi certaines dimensions (comme la compétence académique) prennent une place si importante dans ces modèles. Et on ne peut que se demander ce qu'il en serait dans un échantillon d'adultes actifs extérieurs au système universitaire.

Un second problème concerne l'importance accordée à ces différentes dimensions par les individus. Comme l'avait déjà avancé James (1892), un individu a tendance à accorder beaucoup d'importance à un domaine dans lequel il se sent compétent. Ces domaines importants, centraux pour un individu, seraient alors ceux qui auraient le plus d'impact sur l'estime de soi globale. C'est ce que l'on appelle maintenant les contingences de l'estime de soi, domaines sur lesquels les individus ont basé leur estime de soi (Ziegler-Hill, 2006). Mais cette hypothèse s'est jusque là avérée assez complexe à vérifier, tant il est délicat d'établir des liens entre l'estime de soi globale et ses différentes facettes (e.g. Donellan, Trzesniewski, Conger & Conger, 2007). Pour autant, même s'il est difficile de connaître quel est réellement le lien entre ces contingences et l'estime de soi globale, on peut néanmoins supposer que les situations y faisant référence auront plus d'importance pour l'individu et seront d'un plus grand enjeu.

Finalement, le problème n'est peut-être pas de savoir si l'estime de soi est globale ou multidimensionnelle, puisqu'elle semble pouvoir être les deux. Il s'agit plutôt de savoir quel est l'intérêt d'utiliser plutôt une échelle multidimensionnelle ou une échelle globale. Car si ces deux types

de mesure seraient reliés, elles ne seraient pas interchangeables (Rosenberg, Schoenbach, Schooler & Rosenberg, 1995). Les évaluations spécifiques permettraient de prédire des comportements plus ciblés que l'estime de soi globale (Rosenberg, 1979). Par exemple, la compétence en vocabulaire ne semble être liée qu'à l'estime de soi académique (Fleming & Courtney, 1984). De la même manière, l'estime de soi académique semble mieux prédire la réussite scolaire que l'estime de soi globale (Fleming & Watts, 1980). Rosenberg et al (1995) soutiennent l'idée selon laquelle l'estime de soi globale serait fortement corrélée avec le bien-être psychologique, alors que les mesures spécifiques prendraient toute leur importance dans la prédiction des conséquences comportementales. Le type de mesure choisi, et donc les fondements théoriques auxquels on fait référence, dépendrait finalement des objectifs visés, même si peu d'études se sont attardées sur ce point (Scheff, Retzinger & Ryan, 1989).

1.2. Les différences interindividuelles de l'estime de soi

Si des caractéristiques permettent de définir l'estime de soi chez tous les individus, il existe également des différences interindividuelles importantes. Ces différences permettraient, en partie, d'expliquer que certaines personnes présentent plus que d'autres des problèmes notables en termes d'ajustement, de santé mentale et de bien-être. Ainsi, de nombreux auteurs se sont attachés à mettre sur pied des théories reflétant ces différences individuelles, parmi lesquelles on peut citer le niveau, la stabilité, la clarté, la certitude, la complexité, etc. (Kernis, 2005 ; Campbell & al., 1996 ; Story, 2004 ; Campbell, Chew & Scratchley, 1991). Nous avons choisi de traiter ici plus spécifiquement des différences en termes de niveau et de stabilité de l'estime de soi, car, comme nous le verrons, elles s'avèrent particulièrement pertinentes à prendre en considération dans le cadre du modèle transactionnel du stress.

1.2.1. Des niveaux d'estime de soi différents d'un individu à l'autre

Les différences interindividuelles en termes de niveaux d'estime de soi ont longtemps été étudiées en rapport aux conséquences qu'elles peuvent avoir sur la santé mentale, le bien-être ou l'ajustement. Par exemple, il a été montré qu'une estime de soi haute favorise le bien-être et la stabilité émotionnelle (Harter, 1993), l'adaptation comportementale et sociale (Bromley, 1978), ou encore la réussite scolaire (Purkey, 1970), faisant

apparaître l'estime de soi comme plutôt favorable à l'individu. C'est d'ailleurs sur ce postulat que s'étaient appuyées certaines politiques d'éducation aux États-Unis pour promouvoir l'estime de soi chez les jeunes (California Task Force to Promote Self-Esteem and Personal and Social Responsibility, 1990).

Pour autant, cette acception est aujourd'hui largement remise en question (e.g. Seligman, 1993), des études ayant montré un impact minime, voire même négatif dans certains cas, de l'estime de soi sur l'ajustement (voir DuBois & Taveland, 1999, pour un exposé plus complet). Ainsi, il a été mis en évidence, par exemple, que parmi les individus avec une estime de soi élevée, certains utilisent diverses stratégies pour conserver une estime de soi haute, comme l'auto-complaisance ou l'auto-valorisation, pouvant aboutir à une sur-évaluation de l'estime de soi, et à terme à des problèmes adaptatifs (Robins & Beer, 2001).

Dès lors, si le niveau d'estime de soi apparaît comme un outil utile pour mettre en valeur une estime de soi optimale, il s'avère souvent insuffisant pour comprendre les processus et les conditions d'un bon ajustement, et expliquer l'inconsistance de certains résultats (Kernis, 2003).

1.2.2. L'estime de soi, un construit plus ou moins stable

Dans cette optique de mieux comprendre les effets de l'estime de soi sur l'ajustement, Kernis (2003) propose de prendre aussi en compte sa stabilité. On dénombre, dans la littérature, trois types de stabilités de l'estime de soi distinctes (Donnellan & al., 2007) :

- La stabilité normative, qui concerne le maintien, la diminution ou l'augmentation de la valeur, du niveau moyen observé à travers les âges de la vie.

- La stabilité de rang ou différentiel (rank-order consistency), qui s'intéresse au maintien des différences individuelles à travers le temps. On établit le rang d'un individu par rapport aux autres à un instant T1 et on observe si ce rang évolue à un instant T2. Ceci permet de dire que généralement un individu qui a une estime de soi plus élevée (ou plus basse) que la moyenne pendant l'enfance conservera un score plus élevé (ou plus bas) à l'âge adulte. Pour cela, les auteurs observent des corrélations qui sont certes importantes mais restent variables à travers

les âges. Ainsi, cette stabilité semble assez forte à l'âge adulte mais plus faible durant l'enfance ou l'adolescence.

- La stabilité, ou l'instabilité, à un niveau individuel qui concerne les fluctuations, plus ou moins importantes, que l'estime de soi des individus peut subir. Ainsi, une moyenne stable dans le temps peut refléter des modifications importantes au niveau de la personne. Il apparaît en effet que certains individus voient leur estime de soi fluctuer sur des laps de temps assez courts. Une estime de soi stable semble alors favorable à un bon fonctionnement psychologique (Kernis, 2005 ; Kernis, Grannemann & Mathis, 1991), alors que les personnes présentant une estime de soi instable semblent répondre plus intensément aux situations qui remettent en jeu cette estime de soi (Greenier & al., 1999) et évalueraient davantage de situations comme représentant un enjeu pour leur estime de soi (Greenier & al., 1999). C'est donc pour cette raison que la stabilité de l'estime de soi nous apparaît comme un critère central dans un modèle qui cherche à mettre en évidence le rôle et la place de l'estime de soi dans la réaction d'un individu face à une situation stressante

2. Un modèle intégrant l'estime de soi dans le processus transactionnel de stress

2.1. Le processus de stress

2.1.1. *Le modèle transactionnel*

La théorie interactionniste du stress de Lazarus & Folkman (1984) propose qu'une évaluation en termes de stress sera faite « quand un individu est confronté à une situation qu'il perçoit comme inquiétante, qui requiert une réponse nouvelle, qui est ressentie comme importante (à laquelle il est nécessaire de répondre) et pour laquelle l'individu ne possède pas de réponse appropriée disponible. » (Cohen & Wills, 1985). Ce modèle ayant déjà été détaillé dans un chapitre précédent de cet ouvrage (cf. chapitre de Catherine Hellemans), nous nous contentons d'en rappeler les points importants à travers le schéma ci-dessous (cf. Figure 2).

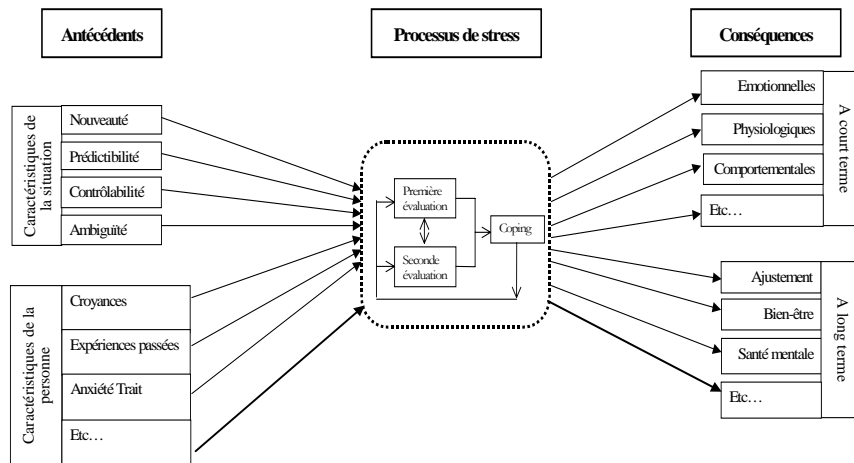


Figure 2 : Modèle du processus transactionnel de stress

Ainsi, le processus transactionnel de stress apparaît comme étant influencé par des caractéristiques situationnelles et/ou personnelles, et débouche sur des conséquences diverses à court et long terme.

2.1.2. Épisode de stress versus contexte stressant

Insistons tout de même sur une distinction importante entre deux types de stress, car ils peuvent avoir un impact différent sur l'estime de soi, comme nous le verrons plus tard :

- Le premier, que nous nommerons « épisode de stress », selon la dénomination utilisée par Lassarre (2002) en référence aux épisodes comportementaux décrits par Barker (1978), correspond à un stress produit par une situation particulière, et est donc limité dans le temps. En effet, l'épisode de stress comporte « *un début, un développement et une fin* » (p. 9) et constitue donc une unité. Une compétition sportive, un examen ou un contre-temps quelconque peuvent constituer autant d'exemples d'épisodes de stress, car ils ne constituent en aucun cas quelque chose de persistant ou de récurrent dans la vie des sujets. Un épisode de stress fait donc référence à une situation ponctuelle. On peut parler d'épisode de stress lorsque l'adaptation à la situation en question constitue un enjeu pour la personne. Sans cet enjeu, le processus de stress ne se met pas en place.

- Le second type de stress dont nous serons amenés à parler ici concerne les contextes stressants, qui sont, eux, récurrents, persistants. C'est le cas des maladies graves, du chômage de longue durée, d'un contexte familial violent ou d'un statut social défavorisé... La stigmatisation et la discrimination, traitées par un chapitre de cet ouvrage (cf. le chapitre de Berjot, Lidvan-Girault & Battaglia), constituent également un contexte stressant. Il s'agit en fait d'un environnement favorisant la multiplication des épisodes de stress.

2.2. Vers un modèle prenant en compte l'estime de soi dans le processus de stress.

« L'estime de soi est [...] une composante centrale des expériences quotidiennes d'un individu ; elle [...] reflète et affecte ses transactions avec l'environnement et les personnes qu'il rencontre »³ (Kernis, 2003, p. 1).

Si elle est tellement importante dans les expériences quotidiennes d'un individu, elle le sera d'autant plus dans le cadre d'une situation stressante, menaçante, qui représente un enjeu pour l'individu. Et l'impact semble pouvoir être encore plus fort si cette situation fait appel à l'une des contingences de l'estime de soi, à un domaine central pour l'individu, puisqu'elle peut, alors, remettre en cause la manière dont il se perçoit. Si on voit apparaître un enjeu pour l'estime de soi, qu'il s'agisse de la protéger, de la valoriser ou tout simplement de la maintenir, alors on entre dans un épisode de stress (Lassarre, 2002), qui sera d'autant plus intense que la situation s'inscrit dans un domaine important pour nous, central dans le schéma de notre estime de soi (Greenier & al., 1999). Il en est de même pour les événements en lien avec l'acceptation ou le rejet social qui semblent aussi avoir un impact important sur l'estime de soi (Greenier & al., 1999).

Ainsi, nous considérerons ici que l'estime de soi peut affecter la manière dont l'individu interagit avec l'environnement, de même que ces interactions semblent pouvoir se refléter, se répercuter sur l'estime de soi (cf. Figure 3). Elle apparaît dès lors tantôt comme un antécédent et tantôt comme une conséquence du stress, aussi bien à court qu'à long terme.

³ Notre traduction de : « *Self-esteem is [...] a central component of individuals' daily experience, it [...] reflects and affects their ongoing transactions with their environment and the people they encounter in it* ».

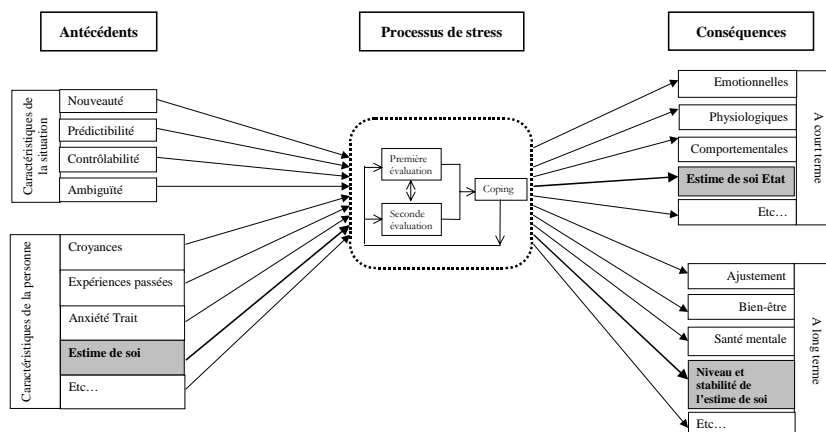


Figure 3 : L'estime de soi dans le processus de stress

2.3. L'estime de soi comme antécédent de la situation stressante

L'estime de soi a un impact sur la situation stressante et la façon dont on l'évalue. En effet, en tant que composante du soi et en tant que croyance en la valeur personnelle, elle a la même place dans le processus de stress que d'autres croyances telles que le locus de contrôle. En cela, il est possible de la considérer comme un modérateur de la relation entre le processus de stress et ses conséquences en termes d'ajustement, de santé mentale et de bien-être.

2.3.1. Rôle modérateur de l'estime de soi dans le processus de stress

Tout d'abord, l'estime de soi est souvent considérée comme étant un modérateur de la relation entre le processus de stress et ces diverses conséquences. En tant que telle, nous considérons donc qu'elle tient la place d'un antécédent dans notre modèle. Par exemple, elle modère la relation entre le processus de stress et la maladie (Rector & Roger, 1997). Brown et McGill (1989) ont également montré que les individus avec une estime de soi basse avaient davantage tendance à déclencher des

maladies à la suite d'évènements de vie que ceux qui avaient une haute estime de soi. De même, l'impact des évènements de vie sur l'état d'humeur serait différent en fonction de l'estime de soi (Campbell, Chew & Scratchley, 1991). Ou encore, DeLongis et al. (1988) ont trouvé qu'elle avait un impact sur la relation entre les évènements de vie et l'apparition de certains symptômes psychosomatiques, les sujets avec une estime de soi basse apparaissant comme étant plus vulnérables face aux évènements de vie.

Par ailleurs, il a été montré, en situation expérimentale, que manipuler l'estime de soi préalablement à la confrontation à des situations d'échec provoquait chez les individus un certain nombre de manifestations de stress. On observe, par exemple, que des personnes chez qui on a fait baisser le niveau d'estime de soi présentent, lorsqu'elles se retrouvent en situation d'échec, des taux plus importants de cortisol salivaire, l'hormone du stress (Pruessner, Hellhammer & Kirschbaum, 1999). Un état d'estime de soi bas augmente donc l'intensité des réponses physiologiques au stress.

Mais le niveau d'estime de soi n'est pas le seul à avoir un impact important dans la relation entre le processus de stress et ses conséquences. La relation peut aussi concerner la stabilité de l'estime de soi. Ainsi, si des individus avec une estime de soi élevée, mais instable, fragile, éprouvent des émotions positives face à une situation difficile, la multiplication de ces situations aboutit souvent à un désengagement et à une diminution du bien-être (Robins & Beer, 2001). De la même manière, il a été montré expérimentalement que les personnes ayant un niveau d'estime de soi haut mais instable, comparativement à des personnes ayant une estime de soi haute et stable, présentent en situation d'échec des manifestations cardiovasculaires plus prononcées, signes d'un stress vécu plus intensément, (Seery, Blascovich, Weisbuch & Vick, 2004). En règle générale, des évènements de la vie quotidienne, qu'ils soient positifs ou négatifs, sont vécus plus intensément par les individus présentant une estime de soi instable par rapport à ceux ayant une estime de soi stable (Greenier & al., 1999). Kernis et al. (1998) ont en ce sens montré que les individus avec une estime de soi instable présentaient davantage de symptômes dépressifs à la suite d'un événement de vie négatif, preuve d'un moins bon ajustement à la situation. Ainsi, la stabilité de l'estime de soi, au même titre que le niveau d'estime de soi,

joue bien un rôle important, en tant que modérateur, dans la relation qu'entretiennent le stress et la santé mentale.

2.3.2. Influence de l'estime de soi dans le processus évaluatif

Nous allons maintenant nous intéresser plus précisément aux mécanismes à travers lesquels l'estime de soi joue un rôle dans ce processus de stress, notamment à travers les évaluations primaire et secondaire. Dans ce sens, nous pensons que, dans une situation stressante, c'est l'état d'estime de soi qui aura un impact sur l'évaluation cognitive. Cependant, si cet état dépend de la situation, il découle également du niveau ainsi que de la stabilité de l'estime de soi. Nous allons donc détailler ici dans quelle mesure son niveau puis sa stabilité peuvent jouer un rôle dans les évaluations cognitives, primaire et secondaire, du processus.

- Tout d'abord, l'estime de soi va influencer l'évaluation primaire, notamment en terme de menace, souvent considérée comme négative, ou de défi, plus positif. Pour reprendre les termes de Rector et Roger (1997), « *l'estime de soi peut donc influencer le degré auquel les événements de vie sont généralement construits soit comme des défis positifs soit comme des menaces négatives* »⁴ (1997, p. 807). Ainsi, plus le niveau de l'estime de soi est faible, plus la situation sera évaluée en terme de menace. A l'inverse, une estime de soi élevée sera plutôt associée à une évaluation en terme de défi, plutôt qu'en terme de menace. Ceci est le cas aussi bien pour des évaluations psychologiques (Berjot & Girault-Lidvan, sous presse), que pour des réactions physiologiques (Seery & al., 2004). Par ailleurs, des études expérimentales, manipulant l'état d'estime de soi, ont permis de montrer qu'une situation est jugée moins menaçante chez les sujets présentant un état d'estime de soi élevé (Rector & Roger, 1997).

Mais le niveau d'estime de soi n'est pas toujours suffisant pour expliquer l'impact de l'estime de soi sur l'évaluation primaire. La prise en compte conjointe du niveau et de la stabilité de l'estime de soi mettrait en évidence un effet plus important sur l'évaluation en termes de menace ou de défi. Ainsi, un individu avec une estime de soi haute et instable aurait tendance à percevoir et évaluer les situations difficiles davantage

⁴ Notre traduction de : « *Self-esteem may directly influence the degree to which life events are cutomarily construed as positive challenges for growth or negative threats* »

en termes de menace, qu'un individu avec une estime de soi haute et stable (Seery & al., 2004).

- D'autre part, l'estime de soi est supposée influencer sur la phase d'évaluation secondaire et le choix des stratégies de coping. Elle agirait ainsi comme une ressource, influençant positivement cette évaluation secondaire, et donc le choix des stratégies de coping utilisées. En ce sens, il a été montré qu'elle est positivement corrélée avec l'utilisation de stratégies de coping instrumentales et inversement corrélée avec des stratégies centrées sur les émotions (Rector & Roger, 1996). De la même manière, Johnson (2004) a mis en évidence des corrélations négatives entre l'estime de soi et le coping émotionnel, et des corrélations positives entre l'estime de soi et le coping détaché. Pour autant, si les premières études sur son rôle dans le processus de stress se sont concentrées sur l'évaluation secondaire (DeLongis, Folkman & Lazarus, 1988 ; Bednar, Wells & Peterson, 1989), il n'y a, à notre connaissance, que peu d'études qui se sont attachées à montrer un lien plus précis entre le niveau d'estime de soi et les catégories de coping utilisées. On pourra cependant citer l'étude de Berjot & Lidvan (sous presse), dans laquelle les corrélations entre l'estime de soi et le faire face sont de .19 avec le faire face centré sur le problème, -.37 avec le faire face centré sur les émotions et .09 avec le soutien social (communication personnelle).....mais le médiateur est l'évaluation en termes de menace /défi (.45 avec la menace et -.53 avec le défi).

De la même façon que le niveau d'estime de soi influence ces évaluations cognitives, la stabilité aura, elle aussi, un impact dans ce processus et en particulier sur l'évaluation secondaire des individus et sur le choix des stratégies de coping qui en découle. Un individu avec une estime instable aura ainsi tendance à s'orienter plutôt vers des stratégies inadaptatives. C'est ce que peut laisser penser l'étude de Robins et Beer (2001), qui montre que des étudiants dont l'estime de soi est instable ont tendance, à terme, à se désengager de leurs études, ce qui peut être considéré comme une stratégie d'évitement. De même, les personnes avec une estime de soi haute et instable auront tendance à utiliser des stratégies défensives, alors que celles avec une estime de soi haute et stable sont plus résilientes (Kernis, 2005). La stabilité, tout comme le niveau d'estime de soi semblent donc bien avoir un impact sur l'évaluation secondaire et le choix des stratégies de coping, même si des

études complémentaires seraient nécessaires pour vérifier et préciser cette hypothèse.

2.4. L'impact du stress sur l'estime de soi

Si l'estime de soi peut être considérée comme un antécédent d'une situation stressante, du fait de son impact modérateur sur le processus de stress, via les évaluations primaire et secondaire, il semble que ce processus puisse, en retour, avoir un impact sur l'estime de soi. Cette dernière est d'ailleurs fréquemment utilisée comme un indicateur d'un bon ajustement (Guest & Biasini, 2001). De Wolfe et Saunders (1995) ont d'ailleurs montré, chez de jeunes collégiens, qu'un programme de gestion du stress pouvait avoir des effets bénéfiques sur l'estime de soi. Dans ce programme, on proposait aux collégiens un programme de 8 séances d'une heure de gestion du stress, à raison d'une séance par semaine. Les mesures étaient effectuées juste avant la première séance et juste après la dernière. Malheureusement, le peu de recul quant à la mesure post-test de l'estime de soi dans cette étude, ne permet d'observer que de faibles résultats. Mais le fait que l'estime de soi soit, en général, relativement stable peut laisser penser qu'avec un peu plus de temps, on aurait pu voir apparaître des résultats plus nets.

2.4.1. *Impact d'un épisode de stress sur l'état d'estime de soi*

Nous envisageons dans un premier temps que le stress puisse avoir un impact à court terme sur l'estime de soi, notamment en amenant l'individu à éprouver des états, positifs ou négatifs, d'estime de soi.

Comme nous l'avons déjà évoqué, des buts d'estime de soi sont souvent à l'origine de l'engagement d'un individu dans une situation. Ainsi, cette situation deviendra potentiellement stressante, puisqu'elle comportera un enjeu. En effet, c'est aussi pour améliorer, maintenir ou protéger son estime de soi que l'individu a besoin de faire face efficacement à certains épisodes de stress (cf. le chapitre de Berjot, Lidvan & Battaglia, dans ce volume). C'est ce que Crocker et Park (2004) appellent la poursuite de l'estime de soi. Ainsi, ces auteurs envisagent que les bénéfices observés chez les individus ayant une estime de soi haute seraient dus aux stratégies engagées pour la maintenir. Les effets positifs d'un épisode de stress seraient liés à un faire face adaptatif face à des situations dans lesquelles l'estime de soi est au cœur du défi. Le but

recherché par l'individu est donc bien de vivre un état positif d'estime de soi, un sentiment passager de valeur personnelle (Crocker & Park, 2004).

Mais on peut également observer l'apparition d'un état d'estime de soi dans les expériences où les chercheurs ont manipulé le niveau d'estime de soi (e.g. Pruessner, Hellhammer & Kirschbaum, 1999). Dans cette recherche, après avoir évalué l'estime de soi des participants, les expérimentateurs leur présentaient des tâches de difficultés, pour induire un échec ou une réussite. Ils mesuraient ensuite à nouveau l'estime de soi, mettant ainsi en évidence un très net déclin de son niveau chez les individus placés en situation d'échec. Ceci nous permet de confirmer qu'un épisode de stress dans lequel l'estime de soi est engagée même a minima induit un état d'estime de soi. Ce serait donc cette recherche d'un état positif qui nous inciterait à nous engager dans une situation. D'une manière générale, les individus chercheraient à avoir des états excédant leur trait d'estime de soi, perçus positivement, ou à éviter des états inférieurs, qui seraient alors perçus négativement (Crocker & Park, 2004).

On voit donc ici que l'estime de soi est une conséquence d'un épisode de stress, mais bien plus encore, puisque c'est une conséquence attendue, un but pour l'individu. Ceci nous renvoie à la complexité de ce modèle et à son caractère transactionnel, dans lequel la place de chaque élément peut paraître ambiguë.

2.4.2. Contexte stressant et estime de soi

Si une situation stressante débouche à court terme sur un état, positif ou négatif d'estime de soi, quelles peuvent en être les conséquences à long terme dans le cadre d'un contexte stressant ?

Dans ce sens, il a été montré que le fait de vivre dans un environnement stressant, telle la pauvreté, entraîne une multiplication des événements de vie négatifs (Gad & Johnson, 1980). Or le fait de vivre dans un contexte stressant pendant l'enfance a un impact sur le niveau d'estime de soi à l'adolescence (Ritter, Stewart, Bernet, Coe & Brown, 2002). Ceci nous conduit donc à penser que la multiplication des épisodes de stress entraînerait des modifications de l'estime de soi. En effet, face à la multiplication des situations stressantes, des états d'estime de soi récurrents pourraient avoir un effet sur le niveau de l'estime de soi, s'ils ont toujours la même valeur, positive ou négative. Aussi, la fréquence d'apparition des stressseurs s'est révélée être un fort prédicteur

du niveau d'estime de soi (Jose & Ratcliffe, 2004). De même, la confrontation à un contexte stressant sur une grande période, comme le chômage de longue durée, entraîne une diminution de l'estime de soi (Kokko & Pulkkinen, 1998 ; Goldsmith, Veum & Darity, 1997).

Par ailleurs, ce niveau s'est montré fortement corrélé avec l'intensité des stressseurs (Jose & Ratcliffe, 2004), ce qui laisse penser que, selon notre hypothèse, plus la situation de stress renvoie à un domaine contingent de notre estime de soi et plus la menace perçue sera importante. De ce fait, l'impact potentiel sera plus important. C'est sans doute pour cela que les études s'intéressent très généralement à des stressseurs très puissants, telles la perte d'un parent (e.g. DeHart, Pelham & Tennen, 2006), la pauvreté (e.g. Guest & Biasini, 2001), le chômage de longue durée (Kokko & Pulkkinen, 1998) ou encore des maladies graves ou des états de santé très inquiétants (e.g. la séropositivité au VIH, Anderson, 2000). Dans un contexte stressant, c'est donc la fréquence et l'intensité des stressseurs qui contribuent à la modification du niveau de l'estime de soi.

Par ailleurs, on peut se demander si la confrontation régulière à des épisodes de stress pourrait avoir un impact sur la stabilité de l'estime de soi. Ainsi, la question serait de savoir si ce n'est pas le fait d'être confronté à des événements mettant en jeu négativement l'estime de soi, et donc la multiplication d'états d'estime de soi, notamment négatifs, qui finit par lui conférer son caractère instable. En effet, en raison du caractère transactionnel du modèle auquel nous nous référons, on peut supposer qu'un individu avec une estime de soi haute et stable qui serait confronté de façon répétée à des épisodes de stress grandement menaçants pour son estime de soi finirait par ressentir des doutes quant à sa réelle valeur. Et ces doutes seraient d'abord visibles à travers une instabilité accrue de l'estime de soi, son niveau étant fréquemment maintenu par des stratégies d'auto-valorisation ou d'auto-complaisance (Robins & Beer, 2001). Cependant, il n'existe pas encore, à notre connaissance, d'études qui auraient permis de vérifier cette dernière hypothèse. Il serait sans doute intéressant de voir l'impact d'un contexte stressant, tel le chômage prolongé, sur la stabilité de l'estime de soi. Malheureusement, l'étude de la stabilité de l'estime de soi étant encore récente, de nombreuses pistes de recherche restent à ce jour inexplorées.

Pour aller plus loin dans notre analyse, il a été montré que l'estime de soi est un médiateur dans la relation entre le stress et des symptômes

internalisés tels que l'anxiété ou la dépression (Haine, Ayers, Sandler, Wolchik & Weyer, 2003 ; Roosa, Gensheimer, Short, Ayers & Shell, 1989). En effet, nous avons vu que le stress pouvait avoir un impact sur l'estime de soi, que ce soit sur son niveau, mais aussi probablement sur sa stabilité. Or, au début du chapitre nous avons souligné le fait que le niveau et la stabilité de l'estime de soi pouvaient avoir un impact sur l'ajustement, le bien-être et la santé mentale de l'individu. En effet, ce sont deux des caractéristiques centrales d'une estime de soi optimale (Kernis, 2003), qui est elle-même largement corrélée avec des indices d'ajustement et de bien-être. Ainsi, lorsque le stress a un impact sur l'estime de soi, en diminuant son niveau ou sa stabilité, cela se répercute sur la qualité de l'ajustement et de la santé mentale. L'estime de soi apparaît donc comme un médiateur de la relation entre stress et santé mentale, bien-être et ajustement.

Ainsi, une situation stressante qui met en jeu l'estime de soi, notamment lorsqu'elle aboutit sur un échec, risque de la diminuer ou de la déstabiliser. Ceci aura pour conséquences, avec la répétition des situations, de diminuer le bien-être et la santé mentale.

Conclusion

Pris séparément, l'estime de soi et le stress sont deux concepts qui ont largement été étudiés, notamment dans leurs relations avec le bien-être, la santé mentale et l'ajustement. Pour autant, la façon dont on peut prendre en compte l'estime de soi dans le processus transactionnel du stress n'avait pas été clairement mise en avant. Le stress et l'estime de soi peuvent pourtant entretenir des relations étroites et complexes, qui auront un effet non négligeable sur le bon fonctionnement psychologique de l'individu.

Après avoir énoncé certaines caractéristiques de l'estime de soi, et mis en évidence l'existence de différences interindividuelles, nous avons montré qu'elle pouvait apparaître comme un antécédent du stress, en modérant sa relation avec la santé mentale. Ce phénomène s'effectue par l'intermédiaire des évaluations cognitives, primaire ou secondaire, face à une situation stressante. Ces évaluations vont être assez largement influencées par le niveau, mais aussi la stabilité de l'estime de soi.

Par ailleurs, il est apparu en retour que le stress avait des répercussions sur le niveau et la stabilité de l'estime de soi, ce qui

entraînait également des conséquences pour la santé mentale, le bien-être et l'ajustement de l'individu. D'une situation stressante, il découle un état d'estime de soi particulier en fonction des évaluations faites et de la signification de la situation pour l'individu. La multiplication des situations de stress peut entraîner une modification du niveau et de la stabilité de l'estime de soi, ce qui engendrera des conséquences bénéfiques ou coûteuses pour la santé mentale, le bien-être et/ou l'ajustement de la personne.

Ces relations que nous avons mises ici en lumière sont nécessairement complexes. Cela tient à la complexité de l'estime de soi et au caractère transactionnel du processus de stress. De ce fait, les relations entre stress et estime de soi sont envisageables à plusieurs niveaux, et il est donc difficile d'entrevoir en quelques pages toute la complexité et la richesse d'un tel modèle. Cette relation est d'autant plus difficile à appréhender qu'elle est particulièrement fluctuante. En effet, la transaction entre l'individu et l'environnement induit un processus de stress en changement permanent. Pour autant, nous espérons être parvenus à susciter un intérêt pour l'étude de cette relation. Elle a sans aucun doute un impact essentiel sur le bon fonctionnement de l'individu.

On pourrait ainsi envisager de considérer certaines problématiques sous un nouvel angle grâce à ce modèle. Par exemple, les questions de stress professionnel dans le monde enseignant ou le milieu médical révèlent souvent un manque de reconnaissance (Paty & Lassarre, 2002) comme facteur de stress central. Quel peut être le lien entre ce manque de reconnaissance et les buts d'estime de soi que nous avons évoqué au cours de ce chapitre ? De nouvelles études, s'inspirant du regard que nous proposons ici, permettraient certainement de trouver d'autres solutions à ces problèmes.

Références

- Anderson, E. H. (2000). Self-esteem and optimism in men and women infected with HIV. *Nursing Research*, 49(5), 262-271.
- Barnes, P. (1995). *Personal, Emotional and Social Development of Children*. Open University.

- Baumeister, R. (1998). The self. In D. Gilbert, S. Fiske & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of Social Psychology* (4th ed., Vol. 1, pp. 680-740). New York: McGraw-Hill.
- Bednar, R. L., Wells, M. G., & Peterson, S. R. (1989). *Self-esteem: Paradoxes and innovations in clinical theory and practice*. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Berjot, S., & Girault-Lidvan, N. (sous presse). Validation d'une version française de l'échelle d'Evaluation Cognitive Primaire "Trait" de Brewer & Skinner (2002). *Revue Canadienne des Sciences du Comportement*.
- Bromley, D. B. (1978). Natural language and the development of the self. In C. B. Keasey (Ed.), *Nebraska symposium on motivation* (Vol. 25, pp. 117-167). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Brown, J. D., & McGill, K. L. (1989). The cost of good fortune: When positive life events produce negative health consequences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1103-1110.
- California Task Force to Promote Self-Esteem and Personal and Social Responsibility. (1990). *Toward a state of esteem*. Sacramento, CA: California State Department of Education.
- Campbell, J. D., Chew, B., & Scratchley, L. S. (1991). Cognitive and Emotional Reactions to Daily Events: The Effects of Self-Esteem and Self-Complexity. *Journal of Personality*, 59(3), 473-505.
- Campbell, J. D., Trapnell, P. D., Heine, S. J., Katz, I. M., Lavallee, L. F., & Lehman, D. R. (1996). Self-concept clarity: Measurement, personality correlates, and cultural boundaries. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(1), 141-156.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Connor, M. J. (1994). Peer relations and peer pressure. *AEP (Association of Educational Psychologists) Journal*, 9(4), 207-215.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- Crocker, J., & Park, L. E. (2004). The Costly Pursuit of Self-Esteem. *Psychological Bulletin*, 130(3), 392-414.
- De Wolfe, A. S., & Saunders, A. M. (1995). Stress reduction in sixth-grade students. *Journal of Experimental Education*, 63(4), 315-329.

- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- DeHart, T., Pelham, B. W., & Tennen, H. (2006). What lies beneath: Parenting style and implicit self-esteem. *Journal of Experimental Social Psychology*, 42(1), 1-17.
- DeLongis, A., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). The impact of daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediators. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 486-495.
- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Conger, K. J., & Conger, R. D. (2007). A three-wave longitudinal study of self-evaluations during young adulthood. *Journal of Research in Personality*, 41(2), 453-472.
- DuBois, D. L., & Tevendale, H. D. (1999). Self-esteem in childhood and adolescence: Vaccine or epiphenomenon? *Applied and Preventive Psychology*, 8(2), 103-117.
- Fleming, J. S., & Courtney, B. E. (1984). The dimensionality of self-esteem: II. Hierarchical facet model for revised measurement scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(2), 404-421.
- Fleming, J. S., & Watts, W. A. (1980). The dimensionality of self-esteem: Some results of a college sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(5), 921-929.
- Gad, M. T., & Johnson, J. H. (1980). Correlates of adolescent life stress as related to race, SES, and levels of perceived social support. *Journal of Clinical Child Psychology*, 9(1), 13-16.
- Goldsmith, A. H., Veum, J. R., & Darity, W. J., Jr. (1997). Unemployment, joblessness, psychological well-being and self-esteem: Theory and evidence. *The Journal of Socio-Economics*, 26(2), 133-158.
- Greenier, K. D., Kernis, M. H., McNamara, C. W., Waschull, S. B., Berry, A. J., Herlocker, C. E., et al. (1999). Individual Differences in Reactivity to Daily Events: Examining the Roles of Stability and Level of Self-Esteem. *Journal of Personality*, 67(1), 185-208.
- Greenwald, A. G., & Banaji, M. R. (1995). Implicit social cognition: Attitudes, self-esteem, and stereotypes. *Psychological Review*, 102, 4-27.

- Greenwald, A. G., Bellezza, F. S., & Banaji, M. R. (1988). Is self-esteem a central ingredient of the self-concept? *Personality and Social Psychology Bulletin*, *14*(1), 34-45.
- Guest, K. C., & Biasini, F. J. (2001). Middle childhood, poverty, and adjustment: Does social support have an impact? *Psychology in the Schools*, *38*(6), 549-560.
- Haine, R. A., Ayers, T. S., Sandler, I. N., Wolchik, S. A., & Weyer, J. L. (2003). Locus of control and self-esteem as stress-moderators or stress-mediators in parentally bereaved children. *Death Studies*, *27*(7), 619-640.
- Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In R. F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (pp. 87-116). New-York: Plenum Press.
- Heatherton, T. F., & Polivy, J. (1991). Development and Validation of a Scale for Measuring State Self-Esteem. *Journal of Personality & Social Psychology*, *60*(6), 895-910.
- James, W. (1892). *Psychology: The Briefer course*. New-York: Henry Holt.
- Johnson, M. (2004). Approaching the salutogenesis of sense of coherence: The role of 'active' self-esteem and coping. *British Journal of Health Psychology*, *9*(3), 419-432.
- Jose, P. E., & Ratcliffe, V. (2004). Stressor Frequency and Perceived Intensity as Predictors of Internalizing Symptoms: Gender and Age Differences in Adolescence. *New Zealand Journal of Psychology*, *33*(3), 145-154.
- Kernis, M. H. (1993). The roles of stability and level of self-esteem in psychological functioning. In R. F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard*. (pp. 167-182). New York, NY, US: Plenum Press.
- Kernis, M. H. (2003). Toward a Conceptualization of Optimal Self-Esteem. *Psychological Inquiry*, *14*(1), 1-26.
- Kernis, M. H. (2005). Measuring Self-Esteem in Context: The Importance of Stability of Self-Esteem in Psychological Functioning. *Journal of Personality*, *73*(6), 1569-1605.
- Kernis, M. H., Grannemann, B. D., & Mathis, L. C. (1991). Stability of Self-Esteem as a Moderator of the Relation Between Level of Self-

- Esteem and Depression. *Journal of Personality & Social Psychology*, 61(1), 80-84.
- Kernis, M. H., Whisenhunt, C. R., Waschull, S. B., Greenier, K. D., Berry, A. J., Herlocker, C. E., et al. (1998). Multiple facets of self-esteem and their relations to depressive symptoms. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24(6), 657-668.
- Kokko, K., & Pulkkinen, L. (1998). Unemployment and Psychological Distress: Mediator Effects. *Journal of Adult Development*, 5(4), 205.
- Koole, S. L., Dijksterhuis, A., & van Knippenberg, A. (2001). What's in a name: Implicit self-esteem and the automatic self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 669-685.
- Langrock, A. M., Compas, B. E., Keller, G., Merchant, M. J., & Copeland, M. E. (2002). Coping with the stress of parental depression: Parents' reports of children's coping, emotional, and behavioral problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(3), 312-324.
- Lassarre, D. (2002). *Stress et Société*. Reims: Presses Universitaires de Reims.
- Lazarus R. S. et Folkman S. (1984). *Stress, appraisal and coping*, Springer, New York.
- McCann, D., & Sato, T. (2000). Personality, cognition, and the self. *European Journal of Personality*, 14(5), 449-461.
- Paty, B. & Lassarre, D. (2002). Les enseignants et la violence à l'école. in D. Lassarre (Ed). *Stress et société*. Reims : Presses Universitaires de Reims. pp. 125-140.
- Pruessner, J. C., Hellhammer, D. H., & Kirschbaum, C. (1999). Low self-esteem, induced failure and the adrenocortical stress response. *Personality and Individual Differences*, 27(3), 477-489.
- Purkey, W. W. (1970). *Self-concept and school achievement*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Rak, C. F., & Patterson, L. E. (1996). Promoting resilience in at-risk children. *Journal of Counseling & Development*, 74(4), 368-373.
- Rector, N. A., & Roger, D. (1996). Cognitive style and well-being: A prospective examination. *Personality and Individual Differences*, 21(5), 663-674.

- Rector, N. A., & Roger, D. (1997). The stress buffering effects of self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 23(5), 799-808.
- Ritter, J., Stewart, M., Berner, C., Coe, M., & Brown, S. A. (2002). Effects of childhood exposure to familial alcoholism and family violence on adolescent substance use, conduct problems, and self-esteem. *Journal of Traumatic Stress*, 15(2), 113-122.
- Robins, R. W., & Beer, J. S. (2001). Positive illusions about the self: Short-term benefits and long-term costs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(2), 340-352.
- Rogers, C. (2005). *Le Développement de la personne* (2nd ed.). Paris: Dunod.
- Roosa, M. W., Gensheimer, L. K., Short, J. L., Ayers, T. S., & Shell, R. (1989). A preventive intervention for children in alcoholic families: Results of a pilot study. *Family Relations*, 38(3), 295-300.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.
- Rosenberg, M. (1985). Self-Concept and Psychological Well-Being in Adolescence. In R. L. Leahy (Ed.), *The Development of the self* (pp. 205-246). Orlando, FL: Academic Press.
- Rosenberg, M., Schoenbach, C., Schooler, C., & Rosenberg, F. (1995). Global Self-Esteem And Specific Self-Esteem: Different Concepts, Different Outcomes. *American Sociological Review*, 60(1), 141-156.
- Sandler, I. N. (2001). Quality and ecology of adversity as common mechanisms of risk and resilience. *American Journal of Community Psychology*, 29, 19-61.
- Scheff, T., Retzinger, S. M., & Ryan, M. T. (1989). Crime, Violence, and Self-esteem: Review and Proposals. In A. M. Mecca, N. J. Smelser & J. Vasconcellos (Eds.), *The Social Importance of Self-Esteem* (pp. 165-199). Berkeley, CA: University of California Press.
- Seery, M. D., Blascovich, J., Weisbuch, M., & Vick, S. B. (2004). The Relationship Between Self-Esteem Level, Self-Esteem Stability, and Cardiovascular Reactions to Performance Feedback. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87(1), 133-145.
- Seligman, M. E. P. (1993). *What you can change and what you can't: The complete guide to successful self-improvement*. New-York: Fawcett.

- Shavelson, R. J., Hubner, J. J., & Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46(3), 407-441.
- Sonstroem, R. J. (1984). Exercise and self-esteem. *Exercise and Sport Science Reviews*, 12, 123-155.
- Story, A. L. (2004). Self-Esteem and Self-Certainty: A Mediation Analysis. *European Journal of Personality*, 18(2), 115-125.
- Tesser, A. (2000). Toward Understanding a Pretzel-Shaped Universe: Dynamical Social Psychology. *PsycCRITIQUES*, 45(5), 542-545.
- Trzesniewski, K. H., Donnellan, M. B., & Robins, R. W. (2003). Stability of Self-Esteem Across the Life Span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(1), 205-220.
- Wells, A. J. (1988). Variations in mothers' self-esteem in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(4), 661-668.
- Zeigler-Hill, V. (2006). Contingent self-esteem and the interpersonal circumplex: The interpersonal pursuit of self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 40(4), 713-723.