



SANTÉ PSYCHOLOGIQUE

Le Sondage sur le mieux-être des élèves au Nouveau-Brunswick (SMEENB), une initiative provinciale du ministère de la Culture, du Tourisme et de la Vie saine, en collaboration avec le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, est mené par le Groupe de recherche en santé et en éducation (University of New Brunswick et Université de Moncton). Comme un élément clé financé par l'entremise de la Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick « 2009-2013 », le SMEENB surveille les attitudes et les comportements des élèves de la 4^e à la 12^e année, ainsi que des parents des élèves de la maternelle à la 5^e année.

La santé psychologique renvoie au sentiment personnel de mieux-être psychologique (c.-à-d. les pensées et les sentiments). Il est plus probable qu'une personne soit en bonne santé psychologique lorsque ses besoins en matière de reconnaissance (compétence), de choix (autonomie) et de rapprochement (appartenance sociale) sont comblés. Ceci signifie que l'on dispose d'une attitude positive envers ce que l'on ressent, pense et fait, ce qui améliore notre capacité à profiter de la vie, à faire face aux défis de la vie de façon efficace ainsi qu'à rétablir et maintenir un équilibre.

Besoins en santé psychologique

La santé psychologique est favorisée dans les environnements et les relations qui unissent trois besoins étroitement liés : la *compétence*, l'*autonomie* et l'*appartenance sociale*. Nous avons demandé aux élèves de répondre à une série de questions en lien avec ces trois besoins en santé psychologique :

Compétence : « J'ai des forces et des talents qui sont reconnus par moi-même et les autres. »

Nous devons reconnaître et utiliser nos talents et nos points forts pour atteindre nos objectifs personnels. La satisfaction du besoin de compétence procure un sentiment de réussite et d'accomplissement personnels.

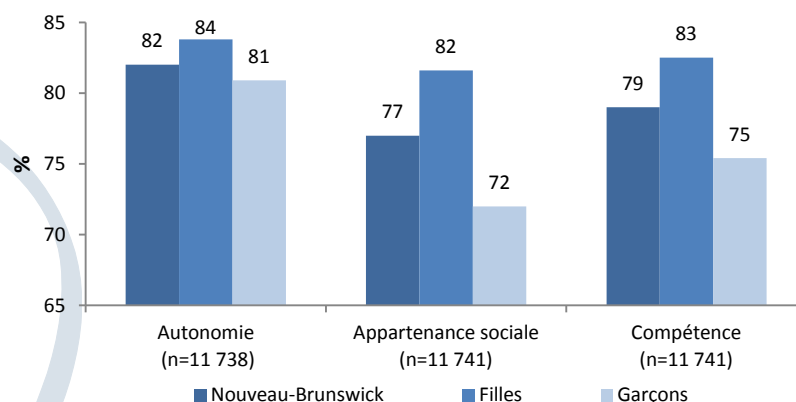
Autonomie : « Je suis capable de faire des choix face aux choses qui sont importantes pour moi. »

Nous avons besoin d'avoir la liberté de faire des choix et de prendre des décisions par rapport à notre vie. Lorsque ce besoin est satisfait, conjointement avec d'autres besoins, la liberté de choix se traduit par un témoignage de respect à l'égard d'autrui et de sa propre personne.

Appartenance sociale : « Je me sens inclus, supporté et encouragé par les autres. »

Nous avons besoin d'établir un lien et d'avoir une relation étroite avec notre famille, nos pairs et les autres personnes-clés de notre entourage. La satisfaction du besoin d'appartenance sociale s'opère grâce aux interactions avec d'autres personnes, à l'appartenance à un groupe ainsi qu'au soutien et aux encouragements témoignés par notre entourage.

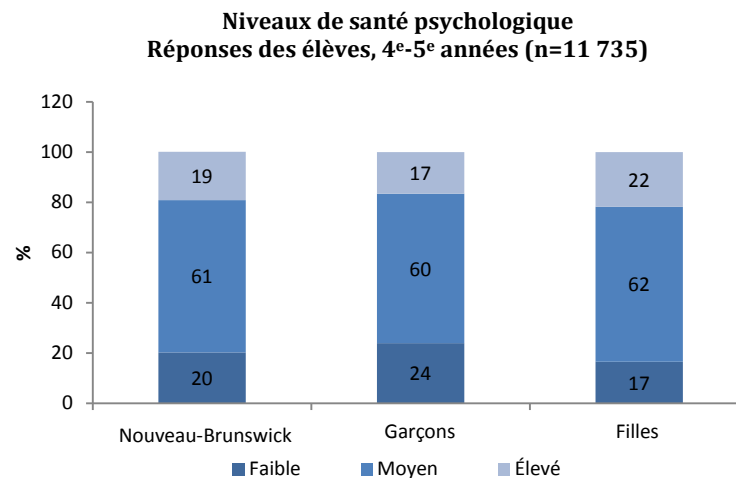
Besoins en santé psychologique
Réponses des élèves, 4^e-5^e années



Niveaux de santé psychologique

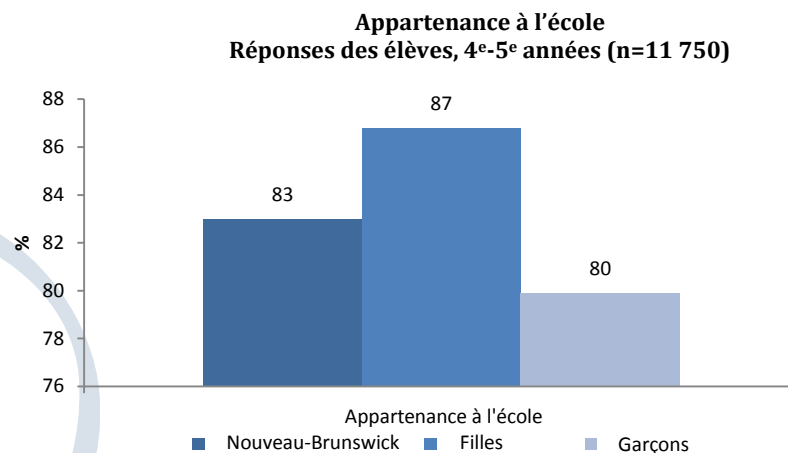
Lorsque les besoins en santé psychologique sont suffisamment satisfaits, une personne est davantage portée à adopter par elle-même des attitudes et des comportements qui contribuent à leur mieux-être et à celui des autres. Les données découlant du SMEENB 2006-2007 (Province du Nouveau-Brunswick, 2009) indiquent qu'un niveau plus élevé de santé psychologique est associé avec les éléments suivants :

- augmentation des attitudes et des comportements prosociaux;
- diminution des attitudes et des comportements oppositionnels;
- plus faible probabilité de fumer;
- plus faible niveau de susceptibilité au tabac;
- augmentation de la probabilité de participer à des activités physiques compétitives;
- augmentation du sentiment d'appartenance à l'école chez l'élève.



Appartenance à l'école

Un sentiment d'appartenance à l'école peut aider les élèves à faire des choix sains. Les élèves qui ont un sentiment d'appartenance à leur école et qui trouvent que les enseignants leur offrent un soutien sont moins susceptibles d'adopter des comportements malsains ou à risque élevé.



Comportements prosociaux

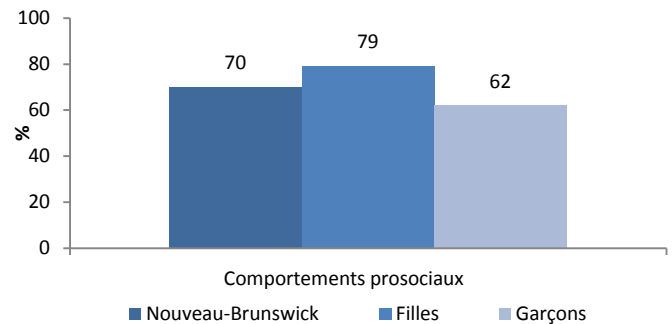
Les comportements prosociaux permettent à l'enfant d'interagir avec les adultes et les enfants d'une façon appropriée (Wardle, 2003). Les élèves ayant une santé psychologique de niveau élevé ont tendance à s'identifier davantage aux comportements prosociaux (ex. : aider les autres et partager sans être sollicité).

Comportements oppositionnels

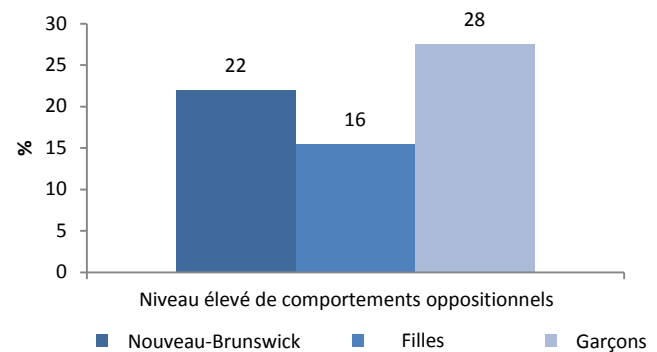
Les comportements oppositionnels en enfance sont liés à une variété de répercussions négatives plus tard dans la vie, dont les obstacles et le décrochage scolaire; les relations malsaines; les problèmes de consommation; les démêlés avec la justice; et le risque accru de problèmes de santé mentale (van Lier, Muthén, Van der Sar et Crijnen, 2004). Les approches et les pratiques qui font la promotion de la santé mentale ont été liées à des résultats sains et améliorés en matière de développement physique et émotionnel, en plus d'être associées à une diminution des comportements oppositionnels (Juvonen, 2007). Les élèves rapportent avoir des comportements oppositionnels (ex. : désobéissance, mépris, bagarres).

L'intimidation est une forme de comportement oppositionnel. Les enfants qui en sont victimes peuvent rencontrer des problèmes émotionnels ou de comportement, en plus de se sentir blessé, gêné, seul et déprimé (Hawker et Boulton, 2000; Sharp, Thompson et Arora, 2000). Au Canada, 36 % des jeunes ont été victime d'intimidation une ou deux fois au courant des deux mois derniers et 20 % des élèves se disent à la fois responsable et victime d'intimidation (Organisation Mondiale de la Santé, 2008). Au Nouveau-Brunswick, 30 % des élèves en 4^e et 5^e années rapporte avoir été victime d'intimidation l'année qui a précédé le sondage et environ 16 % rapporte être incapable ou incertain de pouvoir informer un adulte à l'école dans une situation de problèmes d'intimidation.

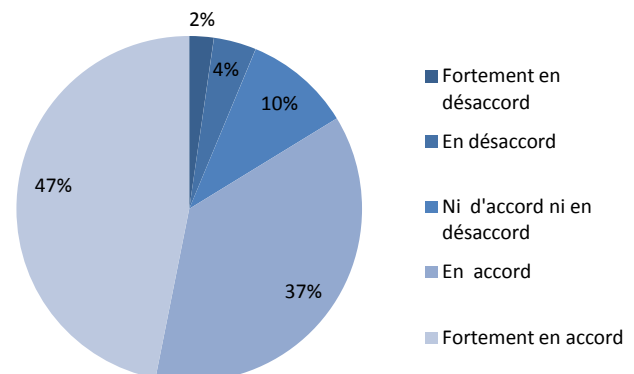
Comportements prosociaux
Réponses des élèves, 4^e-5^e années (n=11 736)



Comportements oppositionnels
Réponses des élèves, 4^e-5^e années (n=11 740)



Capacité d'informer un adulte à l'école lorsqu'il y a des problèmes d'intimidation
Réponses des élèves, 4^e-5^e années (n=11 784)



Résultats du Sondage sur le mieux-être des élèves du primaire du N.-B.

Les résultats du SMEENB contribuent à l'évaluation de l'état des cibles et des indicateurs de la stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick qui ont été établis pour la santé et le mieux-être des enfants. Le tableau ci-dessous présente les résultats 2007-2008 et 2010-2011 de certains indicateurs de la santé psychologique.

Cible	Indicateur du mieux-être	2007-2008 Référence	2010-2011 Résultats	Progrès
90 %	Enfants qui rapportent avoir un comportement prosocial	75 %	70 %	👎
<10 %	Enfants qui rapportent avoir un comportement oppositionnel	19 %	22 %	👎
90 %	Enfants qui ont un sentiment d'appartenance à leur école	62 %	83 %	👍

La prudence est cependant de mise lors de l'examen des résultats et l'établissement de tendances en raison des écarts entre les échantillons du sondage.

Le sondage 2007-2008 : 23 écoles, 1 012 élèves (4^e et 5^e années), 2 992 parents (des élèves de la maternelle à la 5^e année). L'échantillonnage a été pondéré pour l'analyse, c'est-à-dire, ajusté pour être représentatif de la population. Sondage 2010-2011 : 203 écoles, 11 784 élèves (4^e et 5^e années); 219 écoles, 19 739 parents (des élèves de la maternelle à la 5^e année).

Références

- Beran, T. N., Hughes, G. et Lupart, J. (2008). Attachment Quality and Bullying Behavior in School-Aged Youth. *Canadian Journal of School Psychology*, 25(mars 2010), 5–18.
- Hawker, D. S. J. et Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 441–455.
- Juvonen, J. (2007). Reforming middle schools: focus on continuity, social connectedness, and engagement. *The Educational Psychologist*, 42(4), 197–208.
- Organisation Mondiale de la Santé. (2008). Inégalités en matière de santé chez les jeunes. Rapport international HBSC issu de l'étude 2005/2006. *Health Policy for Children and Adolescents*, 5.
- Province du Nouveau-Brunswick. (2009). Vivre bien, être bien. La stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick: 2009-2013.
- Sharp, S., Thompson, D. et Arora, T. (2000). How long before it hurts? An investigation into long-term bullying. *School Psychology International*, 21(1), 37–46.
- van Lier, P. A. C., Muthén, B. O., Van der Sar, R. M. et Crijnen, A. A. M. (2004). Preventing disruptive behavior in elementary schoolchildren: Impact of a universal, classroom based intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 467–478.
- Wardle, F. (2003). *Introduction to early childhood education: A multidimensional approach to child-centered care and learning*. Boston, MA: Pearson Education, Inc.

Les fiches de renseignements provinciales du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick sont disponibles à l'adresse suivante :

www.gnb.ca/0131/wellness-f.asp

Au total, 203 écoles primaires ont participé au Sondage sur le mieux-être des élèves du primaire du Nouveau-Brunswick 2010-2011 :

- Sondage sur le mieux-être des élèves (4^e et 5^e années; n=11 784)
- Sondage sur le mieux-être des familles (parents des élèves de la maternelle à la 5^e année; n= 19 739)

Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick (maternelle-5^e année) Fiche de renseignements provinciale 2010-2011 Santé psychologique