

Article original

Stress post-traumatique et altération des schémas cognitifs :

cas de la victimation à l'école

*Post-traumatic stress and deterioration of the cognitive-schemata:
Case of the victimization at school*

Barbara Houbre^{a,*}, Virginie Dodeler^b, Lydia Peter^c, Yann Auxéméry^d,
Jean-Baptiste Lanfranchi^e, Cyril Tarquinio^f

^a Maître de conférences, université de Metz, équipe de psychologie de la santé (EPSaM), approche épidémiologique et psychologique de la maladie chronique (APEMaC, EA4360), Nancy université, Paris Descartes, Île-du-Saulcy, 57000 Metz, France

^b Maître de conférences, laboratoire CRPCC, LAUREPS, université de Rennes 2, place du recteur Henri-Le-Moal, 35043 Rennes, France

^c Maître de conférences, équipe de psychologie de la santé (EPSaM), approche épidémiologique et psychologique de la maladie chronique (APEMaC, EA4360), Nancy université, Paris Descartes, Île-du-Saulcy, 57000 Rennes, France

^d Interne de psychiatrie, hôpital militaire Legouest, 27, avenue de Plantières, BP 90001, 57070 Metz cedex 3, France

^e Maître de conférences, équipe de psychologie de la santé (EPSaM), approche épidémiologique et psychologique de la maladie chronique (APEMaC, EA4360), Nancy université, Paris Descartes, Île-du-Saulcy, 57000 Metz, France

^f Professeur des universités, université de Metz, équipe de psychologie de la santé (EPSaM), approche épidémiologique et psychologique de la maladie chronique (APEMaC, EA4360), Nancy université, Paris Descartes, Île-du-Saulcy, 57000 Metz, France

Reçu le 29 décembre 2009

Résumé

Les agressions entre élèves en milieu scolaire constituent un problème grandissant. Le *bullying* peut être défini comme toutes formes de violences physiques ou mentales répétées, effectuées par un ou plusieurs individus sur une personne qui n'est pas capable de se défendre elle-même (Roland et Idsoe (2001) [1]). Cette étude a pour objectif d'observer le stress post-traumatique en lien avec ces agressions. Deux corollaires

☆ Toute référence à cet article doit porter mention : Houbre B, Dodeler V, Peter L, Auxéméry Y, Lanfranchi JB, Tarquinio C. Stress post-traumatique et altération des schémas cognitifs : cas de victimation à l'école. *Evol psychiatr* 2012; 77.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : houbre@univ-metz.fr (B. Houbre).

seront également abordés : l'altération de l'identité et l'effondrement des croyances fondamentales. Cinq cents vingt-quatre élèves âgés de 8 à 12 ans ($m=9,94$) ont participé à l'étude. Les résultats montrent que près de 40 % des élèves victimes de *bullying* font état d'un stress post-traumatique. Par ailleurs, les élèves victimes d'agressions présentant un stress post-traumatique manifestent des croyances fondamentales et des conceptions de soi plus affaiblies que les autres. Toutefois, les analyses montrent que le facteur prépondérant à cette altération des schémas cognitifs n'est pas le stress post-traumatique mais bien la victimisation elle-même. Ces différents résultats sont débattus à la lumière des travaux réalisés sur l'état de stress extrême non-spécifié.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots-clés : École ; Élève ; Violence ; Victimologie ; Syndrome post-traumatique ; Vulnérabilité ; Facteur de risque ; Enquête ; Questionnaire

Abstract

Violence among students at school is an ever-growing problem. Bullying can be defined as all forms of repeated physical or mental violence performed by an individual on another person who is not capable of defending him/herself (Roland and Idsoe (2001) [1]). The aim of this longitudinal study is to observe the impact of post-traumatic stress linked with bullying at school, on self-concepts and assumptions. The sample was composed of 524 pupils ages 8 to 12 ($m=9.44$). Results show that levels of trauma were rated as high with greater exposure to bullying. Moreover, in case of post-traumatic stress, the victims exhibited inferior self-concepts to other pupils and shattered assumptions. However, the analysis showed that the dominating factor with this deterioration of the cognitive schemata is not the post-traumatic stress but the victimization. These results are discussed in the light of work completed on complex post-traumatic stress.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: School; School child; Violence; Bullying; Post-traumatic stress disorder; Vulnerability; Risk factor; Survey; Questionnaire

1. Introduction

La violence en milieu scolaire est un problème majeur de santé publique. En effet, les recherches menées à travers le monde situent la victimisation sérieuse aux environs des 5 %, et celle d'intensité moindre entre 15 et 30 % [2–11]. C'est ainsi que l'on a pu voir se développer, parallèlement aux programmes de prévention, une littérature abondante sur le sujet. Le *bullying* peut être défini comme l'exposition prolongée à des actions négatives répétées émanant d'un ou de plusieurs individus [12]. Différents termes peuvent être usités : dans la littérature américaine nous pouvons retrouver le terme de « *victimization* », les canadiens parlent d'intimidation ou encore de harcèlement [13]. Toutefois, quel que soit le terme employé, trois caractéristiques sont propres à ce concept : la fréquence des agressions, l'intention de blesser et la relation asymétrique entre agresseur et agressé. Ces violences peuvent alors prendre une forme directe ou indirecte et s'exprimer par les mots (menaces, railleries, taquineries ou sobriquets), par le contact physique (frapper, pousser, donner un coup de pied, pincer, retenir quelqu'un) ou encore par les relations sociales (ostracisme, manipulation des liens d'amitié) [14,15].

Ces agressions peuvent avoir de multiples conséquences. Celles-ci peuvent être envisagées en termes de stress post-traumatique. En outre, deux corollaires peuvent être envisagés dans le champ de la psychologie de la crise : l'altération identitaire, ou encore l'effondrement des croyances. Nous allons successivement aborder ces points.

Les conséquences du *bullying* peuvent être abordées en terme d'impact traumatique. La notion de traumatisme est née avec celle de *névrose traumatique* telle qu'elle a été décrite par Oppenheim [16], caractérisée par les cauchemars, le temps de latence d'apparition des troubles ainsi que l'irritabilité. Plus tard les Américains décrivent l'état de stress post-traumatique. Ce diagnostic repose sur un ensemble de critères, établi en tant que tel avec la troisième version du DSM [17]. Cinq critères sont actuellement décrits par le DSM-IV : (1) le sujet a vécu, a été témoin ou a été confronté à un événement durant lequel il (ou autrui) a été menacé de mort et dont la réaction à l'événement s'est traduite par une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur ; (2) l'événement traumatique est constamment revécu (rêves, flashes, réactivité physiologique) ; (3) évitement persistant des stimuli associés au traumatisme et émoussement de la réactivité générale (désintérêt pour le travail, la famille) ; (4) présence de symptômes persistants traduisant une activation neurovégétative (irritabilité, difficulté de concentration) ; (5) la perturbation (symptômes 2, 3 et 4) dure plus d'un mois. Chez l'enfant, outre le fait que l'état de stress post-traumatique peut dépendre des caractéristiques développementales, deux types de troubles psychotraumatiques sont habituellement distingués [18] : les troubles survenant suite à un événement unique et ceux survenant suite à un événement délétère répété ou durable. Dans le cadre de notre recherche, le second type de troubles psychotraumatiques nous intéresse plus particulièrement. Celui-ci est caractérisé par des conduites d'évitement, des pensées intrusives, des peurs en lien avec le traumatisme, une activation neurovégétative, des troubles de l'humeur, des plaintes somatiques, des manifestations de rage, de colère, une amnésie de souvenirs d'enfance et des troubles de la personnalité [18]. L'âge et le niveau de développement de l'enfant peuvent avoir une influence sur la manifestation de ces symptômes. Ainsi les troubles varient selon le degré de développement [19]. Les enfants âgés de moins de 6 ans ne présentent que rarement les symptômes de l'état de stress post-traumatique tel qu'il est décrit dans le DSM-IV [20]. La théorie avancée par Horowitz offre une alternative adéquate. Selon lui le stress post-traumatique consiste en un processus cognitif correspondant à des oscillations entre réaction d'évitement et intrusion (qui sont apparentés aux processus d'assimilation et d'accommodation [21]). L'évitement (ou le déni) est caractérisé par l'engourdissement, la suppression du matériel stressant de la conscience, et l'évitement de souvenirs relatifs aux stimuli stressants. Il est motivé par le besoin de protéger l'ego du pouvoir écrasant de l'événement stressant. L'intrusion (ou approche), caractérisée par des pensées intrusives (revit constamment l'événement, flashes, rêves. . .), est motivée par le besoin de s'adapter à la réalité. Mais, dans le cadre du *bullying*, peut-on réellement parler de stress post-traumatique, sachant qu'il ne s'agit pas là d'événements délétères ? Différentes recherches dans le domaine le suggèrent. Ainsi, des études dirigées auprès d'individus victimes de *bullying* dans le cadre de leur travail, montre que la majorité d'entre eux manifestent un état de stress post-traumatique [22]. Une étude de cas menée auprès d'une jeune adolescente victime de *bullying* montre que celle-ci a développé un état de stress post-traumatique suite aux agressions répétées qu'elle subissait à l'école [23]. Plusieurs études récentes vont dans ce sens et montrent que plus la fréquence des agressions est élevée, plus le risque de voir apparaître un stress post-traumatique est important [24–27].

Dans ce champ d'étude qu'est la psychologie de la crise, de nombreuses recherches se sont intéressées à la modification des schémas cognitifs de l'individu. La « *Constructivist Self Development Theory* » en est le porte-drapeau. Cette théorie (*CSDT* [28]) porte son attention sur l'interaction entre l'individu et l'environnement. Le travail des auteurs consiste à intégrer un certain nombre de contributions théoriques et empiriques, qui ont simultanément étudié le trauma et le développement du soi, et qui se situent dans une perspective constructiviste [29]. Ainsi, pour les auteurs, l'adaptation au trauma est la résultante d'interactions complexes entre les expériences

de la vie (incluant l'histoire personnelle et le contexte social et culturel) et le développement du soi (incluant les ressources du soi, les besoins psychologiques et les schémas cognitifs sur soi et sur le monde). Ainsi, l'expérience du trauma commencerait par l'exposition à un événement ou à une série d'événements susceptibles de « faire éclater » le soi. Fidèles aux théories piagétienne, McCann et Pearlman [28] soulignent que lorsque l'environnement présente de nouvelles informations qui ne peuvent être assimilées par les schémas existants, les schémas cognitifs sont modifiés par le processus d'accommodation. Ces processus, pour les auteurs, participent largement au développement du soi et des schémas cognitifs en général. Ainsi, le traumatisme « *par définition, nécessite l'accommodation, ou une modification des schémas* ». Cette orientation théorique nous permet de questionner, d'une part, les remaniements identitaires et, d'autre part, l'effondrement des croyances.

Concernant l'altération identitaire, de nombreux auteurs se sont interrogés sur l'expression du concept de soi de l'élève victime d'agressions répétées. Ainsi, les enfants victimes de *bullying* se jugeraient invariablement comme socialement « incompetents ». Ils seraient généralement impopulaires vis-à-vis de leurs pairs, plus anxieux, plus instables et manifesteraient peu de confiance en eux [12,30,31]. Plus précisément, plus la victimation serait élevée plus l'autoperception de la « compétence scolaire », de l'« acceptation sociale », de la « compétence athlétique », de l'« apparence physique », et de l'« estime de soi globale » serait faible [32,33]. Ainsi, plusieurs études font invariablement le même constat : le *bullying* semble largement affecter l'expression identitaire de l'élève [11,34–37]. Cependant, les recherches empiriques sur le lien entre le traumatisme et les changements identitaires sont largement négligées. Seule une étude de Young [38], fait état de ces altérations. Dans le cadre du *bullying*, les recherches sont inexistantes.

Les croyances fondamentales et les représentations que l'individu possède du monde qui l'entoure peuvent également être interrogées. Largement inspiré par Horowitz, Janoff-Bulman [39] pense que certaines croyances seraient susceptibles de s'effondrer suite à un événement traumatisant. Ce point de vue, également argumenté et partagé par Epstein [40] et McCann et Pearlman [28] va nettement plus loin que l'idée d'une simple mise en place de ressources pour s'ajuster face à un événement particulier. Là aussi, l'individu, par la tâche d'assimilation/accommodation, effectuerait un véritable travail de façonnage des schémas cognitifs relatifs à la réalité extérieure mais aussi relatif à soi. Ainsi, il y aurait trois croyances fondamentales qui seraient « balayées » par un événement traumatisant : (1) *le monde est bienveillant* : le « monde » dans ce contexte fait tout autant référence aux gens qu'aux événements. (1a) Ainsi nous pensons que les gens sont bons, bienveillants, et prêts à apporter leur aide. (1b) Pour les événements il en va de même et nous croyons à la prépondérance des événements positifs sur les événements négatifs. Plusieurs recherches montrent que ces deux croyances sont fortement corrélées. (2) *Le monde a du sens* : cette croyance renvoie à trois particularités. (2a) Le hasard : nous croyons que les événements ont un sens, qu'ils n'arrivent pas au hasard et qu'ils sont donc prévisibles. (2b) La justice : les événements négatifs sont interprétés comme étant des punitions et les événements positifs comme étant des récompenses. (2c) Le contrôle : nous faisons un lien entre ce qui arrive aux gens et ce qu'ils font et sont. Cette croyance nous pousse à penser que les individus ont un contrôle direct sur ce qui peut leur arriver. (3) *Je suis quelqu'un de respectable et d'honorable* : cette assertion renvoie à trois caractéristiques. (3a) La valeur : les gens s'évaluent d'une façon positive, ils estiment être des personnes honorables et morales. (3b) Le contrôle : nous pensons avoir un contrôle sur ce qui arrive dans notre vie. (3c) La chance : d'une façon générale, nous pensons bénéficier d'une chance toute particulière. Janoff-Bulman [39] et Epstein [40] conçoivent alors le stress post-traumatique comme l'infirmité de ces trois hypothèses. Une recherche empirique menée sur l'étude du lien entre événement traumatisant et schéma cognitif, auprès des parents

ayant perdu leur enfant, confirme les suppositions et théories précédentes et met en évidence des changements significatifs concernant les croyances sur soi et sur le monde [41]. Dans le même sens, les études de Newman et al. [42] montrent que selon la manifestation du stress post-traumatique (« présence », « absence » ou « présence modérée »), les schémas cognitifs relatifs à soi et au monde s'en trouvent modifiés. Mikkelsen et Einarsen [43] mettent également en évidence que les adultes victimes de *bullying* dans le cadre de leur travail présentent un effondrement de leurs croyances fondamentales. Ainsi ces quelques recherches étayaient le fait que la perturbation des schémas cognitifs souligne la présence d'un traumatisme.

Au terme de cette revue de la littérature, nous pouvons poser plusieurs hypothèses. Nous nous attendons à observer la présence d'un stress post-traumatique en lien avec les agressions reçues. Par ailleurs, nous supposons que les enfants manifestant un stress post-traumatique présenteront un amoindrissement identitaire et un effondrement des croyances plus marqués que les enfants ne présentant pas de stress post-traumatique.

2. Méthode

2.1. Participants

L'échantillon est composé de 524 enfants âgés de 8 à 12 ans ($m = 9,94$, $SD = 0,78$) et de 54 % de filles. Les élèves proviennent d'écoles primaires et sont tous scolarisés en cours moyen 1 ou 2 (dont 49 % en CM1). Les catégories socioprofessionnelles des parents se distribuent de façon similaire à celles observées auprès de la population française (Tableau 1). Sur les 557 demandes d'autorisation de participation soumises aux parents, 539 ont reçu un accueil favorable et 15 enfants n'ont pas souhaité participer à la recherche. La principale cause de refus émanant des enfants semble renvoyer à une implication trop vive ou trop récente dans des phénomènes de *bullying*.

2.2. Mesures

Quatre questionnaires ont été soumis aux élèves. Un premier permettant de mesurer les agressions reçues, un second évaluant le stress post-traumatique, un troisième permettant d'appréhender l'expression du concept de soi et enfin un quatrième évaluant les croyances fondamentales. Chacun de ces questionnaires a fait l'objet de passations prétest auprès de 27 enfants afin de s'assurer de leur bonne compréhension.

2.2.1. Les agressions reçues (ou *bullying*)

Ce questionnaire est composé de trois sous-échelles construites à partir du questionnaire *Peer victimization scale* d'Austin et Joseph [44]. Celles-ci permettent d'apprécier simultanément la fréquence des agressions physiques, verbales et relationnelles telles qu'elles sont perçues par les élèves. Il ne s'agit donc pas d'une mesure factuelle et objective des agressions reçues. Chacune des sous-échelles est composée de 5 items dont les réponses peuvent être cotées sur une échelle en 4 points. Les items sont formulés de la manière suivante : « Certains enfants sont frappés ou poussés par les autres enfants » mais « d'autres enfants ne sont pas frappés ou poussés par les autres enfants ». Pour répondre, l'enfant doit choisir, dans un premier temps, le groupe d'enfants auquel il ressemble le plus, puis préciser le degré de ressemblance (« Vraiment comme moi » versus « À peu près comme moi »). Pour chaque échelle, un score moyen est calculé (pouvant aller de [1–4]). Dès lors, un score moyen élevé indique une fréquence élevée des comportements

Tableau 1

Description de l'échantillon en effectif (et pourcentage en colonne) selon le groupe d'appartenance de l'enfant.

	Enfants victimes de <i>bullying</i> n = 181 (34,5 %)	Groupe contrôle n = 343 (65,5 %)	Échantillon global n = 524
Âge moyen (écart-type)	9,82 (0,78)	10,05 (0,78)	9,94 (0,78)
<i>Genre</i>			
Garçon	71 (39,2 %)	170 (49,6 %)	241 (46 %)
Fille	110 (60,8 %)	173 (50,4 %)	283 (54 %)
<i>Classe</i>			
CM1	96 (53 %)	161 (46,9 %)	257 (49 %)
CM2	85 (47 %)	182 (53,1 %)	267 (51 %)
<i>Nationalité</i>			
Française	126 (69,6 %)	215 (62,7 %)	341 (65,1 %)
Autre	55 (30,4 %)	128 (37,3 %)	183 (34,9 %)
<i>CSP du père</i>			
Cadres, prof. libé.	14 (7,7 %)	34 (9,9 %)	48 (9,2 %)
Instit, prof. Interm.	32 (17,7 %)	65 (18,9 %)	97 (18,5 %)
Emplo., technicien	78 (42,2 %)	130 (38,3 %)	208 (39,7 %)
Artisan/commer.	14 (7,7 %)	14 (4,1 %)	28 (5,3 %)
Agric./ouvrier	34 (18,4 %)	72 (21,2 %)	106 (20,2 %)
Sans activi./chômeurs	9 (5 %)	28 (8,1 %)	37 (7,1 %)
<i>CSP de la mère</i>			
Cadres, prof. libé.	8 (4,4 %)	24 (6,9 %)	32 (6,1 %)
Instit, prof. Interm.	22 (12,1 %)	49 (14,3 %)	71 (13,6 %)
Emplo., technicien	68 (36,8 %)	127 (37,5 %)	195 (37,2 %)
Artisan/commer.	1 (0,5 %)	5 (1,5 %)	6 (0,1 %)
Agric./ouvrier	2 (1,1 %)	4 (1,2 %)	6 (0,1 %)
Sans activité (mère au foyer/chômage)	80 (44,2 %)	134 (39,1 %)	214 (40,8 %)

agressifs reçus. Par ailleurs, un point de cut-off de 2,50 permet d'identifier les personnes comme étant des victimes ou non [44]. La consistance interne de l'échelle est de 0,87.

2.2.2. Le stress post-traumatique

Chaque élève devait préciser s'il avait subi dans l'année une (ou des) agression(s) l'ayant particulièrement marqué(s). S'il répondait à l'affirmative, il précisait le (ou les) type(s) d'agression (physique, verbale ou relationnelle) et le moment ou celle(s)-ci s'est (ou se sont) déroulée(s). Il devait ensuite remplir le questionnaire « Impact of Event Scale » [IES] [45] permettant d'évaluer l'impact d'un événement particulier.

L'échelle de mesure de l'impact de l'événement d'Horowitz (IES [46]) est un auto-questionnaire qui permet de mesurer l'impact de l'événement à travers deux dimensions : les comportements d'évitement (8 items, « j'ai essayé de ne pas parler de l'événement ») et d'intrusion (7 items, « j'ai pensé à l'événement alors que je ne le voulais pas ») associés à l'expérience d'un événement particulier. Ainsi cet instrument ne permet pas de diagnostiquer l'état de stress post-traumatique tel qu'il est décrit dans le DSM IV, mais plutôt de mesurer le niveau de stress post-traumatique suite à un événement précis.

Le questionnaire mesure la fréquence des pensées intrusives et des tentatives d'évitement de la semaine passée sur une échelle en 4 points : 0 (pas du tout) ; 1 (rarement) ; 3 (quelquefois) ; 5

(souvent). Ainsi l'intrusion et l'évitement peuvent se mesurer distinctement, les pensées intrusives pouvant être rangées de 0 à 35 et les tentatives d'évitement de 0 à 40. Un score général peut également être calculé pouvant se distribuer sur une échelle allant de 0 à 75. Plus les scores sont élevés, plus ils indiquent une fréquence importante de la survenue des pensées intrusives et/ou des tentatives d'évitement de l'événement. Nous savons que le stress post-traumatique est faible si le score est inférieur à 8,5, moyen si le score est compris entre 8,6 et 19, et élevé si le score est strictement supérieur à 19. Cette échelle présente une bonne consistance interne avec un alpha global de 0,86 et un alpha de 0,78 pour la dimension « intrusion » et de 0,82 concernant la dimension « évitement ». Dans notre recherche, la consistance interne des sous-échelles « évitement » et « intrusion », est respectivement de 0,87 et 0,91.

2.2.3. *Le concept de soi*

Nous avons eu recours à « The perceived competence scale for children » de Harter (SPPC [47]). Le questionnaire a été traduit de l'anglais et validé en français [48]. Cette échelle est la plus couramment utilisée dans le cadre des études sur les agressions en milieu scolaire. De plus, elle mesure le concept de soi dans une perspective multidimensionnelle. Le questionnaire est alors construit autour de l'autoappréciation des compétences dans différents domaines. La construction de l'instrument est telle qu'elle évite de suggérer une image contemplative de soi, qui peut s'avérer être peu fiable chez les plus jeunes. Les domaines couverts par les items sont l'école (compétences scolaires ou cognitives), la compétence sociale (facilité à constituer des liens d'amitié, popularité), la compétence athlétique (compétences physiques et sportives), l'apparence (satisfaction face à sa propre apparence physique), la conduite (autocontrôle), et la valeur propre (estime de soi). Ainsi, les réponses sont cotées selon une échelle de Likert en 4 points allant de 1 à 4, 4 représentant le niveau le plus favorable du point de vue du concept de soi. Ainsi, pour chacune des dimensions, les résultats peuvent varier de 5 à 20. La consistance interne de chacune des dimensions varie de 0,75 à 0,86.

2.2.4. *Les croyances sur soi et sur le monde*

Janoff-Bulman [39] a élaboré une échelle permettant de mesurer les croyances sur soi et sur le monde susceptibles d'être « balayées » face un événement particulier. Ces croyances, aux nombres de trois, sont « Le monde est bienveillant », « Le monde a du sens, il est prévisible, contrôlable, juste » et « Je suis quelqu'un de respectable et d'honorable ». Le questionnaire est constitué de 32 items qui sont évalués sur une échelle de Likert en 6 points allant de « Totalelement d'accord » (1) à « Pas du tout d'accord » (6). Huit postulats fondamentaux permettent d'estimer l'état des croyances. Ils sont les suivants :

1. le monde est bienveillant (les gens sont bons, prêts à aider. . .) : (1a) la bienveillance du monde : « *Sur terre, il y a plus de bien que de mal* », (1b) la bienveillance des gens : « *Les gens sont gentils* » ; 2. Le monde a du sens, il est prévisible, contrôlable, et juste : (2a) les principes de justice : « *Les malheurs arrivent moins aux gens qui sont bien* », (2b) le contrôle : « *Les malheurs des gens arrivent à cause des erreurs qu'ils ont faites* », (2c) le hasard : « *La vie est guidée par le hasard* » ; 3. Je suis quelqu'un de respectable et d'honorable : (3a) la valeur de soi : « *Je suis très content de la personne que je suis* », (3b) le contrôle de soi : « *Je fais tout pour que les meilleures choses m'arrivent* », (3c) la chance que l'on a : « *J'ai plus de chance que les autres* ».

Pour chacune des dimensions et sous-dimensions, un score moyen est calculé pouvant ainsi aller de 1 à 6. Un score élevé indiquant un effondrement de la croyance, pour une meilleure lisibilité nous avons inversé tous les scores. Dès lors, dans la partie « résultats », un score

élevé indiquera une présence forte de la croyance. Pour chacune des 8 sous-dimensions, l'alpha de Cronbach va de 0,66 à 0,76 [49]. Auprès de notre étude, les indices peuvent varier de 0,64 à 0,77.

3. Résultats

3.1. Bullying et stress post-traumatique

Sur l'ensemble de l'échantillon, 34,5 % ($n = 181$) des enfants affirment avoir été marqués par les agressions. Pour 59,7 % ($n = 108$) d'entre eux, les agressions étaient encore présentes il y a moins d'un mois. Nous pouvons observer qu'il s'agit majoritairement d'agressions purement verbales (30,9 %), viennent ensuite les agressions physiques (22,1 %), puis enfin les agressions relationnelles (14,1 %). Dans 9,9 % des cas, ces trois types d'agression sont présents.

Le stress post-traumatique est moyen ou fort dans 98 % ($n = 177$) des cas. Un test d'analyse de la variance vient souligner le fait que plus les agressions sont fréquentes, plus le niveau de stress post-traumatique est élevé ($F(4,176) = 3,17, p < 0,05$; **Tableau 2**). Ainsi, les élèves plusieurs fois agressés dans une semaine manifestent un degré de stress post-traumatique significativement plus élevé, que les enfants se faisant agresser moins régulièrement. Toutefois, nous n'obtenons pas de résultats significatifs auprès des sous-dimensions « intrusion » ($F(4,176) = 2,07, p = \text{NS}$) et « évitement » ($F(4,176) = 2,27, p = \text{NS}$).

En outre, sur l'ensemble de l'échantillon, nous pouvons observer que plus la victimation est élevée, plus le degré de stress post-traumatique est important. Ainsi la victimation est positivement liée à l'intrusion ($r = 0,33, p < 0,01$) et au stress post-traumatique ($r = 0,27, p < 0,01$). Toutefois, nous ne trouvons pas de lien significatif avec l'évitement ($r = 0,09, p = \text{NS}$).

3.2. Stress post-traumatique, victimation et concept de soi

Nous allons, dans un premier temps et sur l'ensemble de l'échantillon ($n = 524$), comparer l'expression des différentes dimensions identitaires des élèves selon qu'ils présentent ($n = 181$) ou non ($n = 343$) un stress post-traumatique. Nous obtenons des résultats significatifs pour l'ensemble des dimensions à savoir, les compétences scolaires ($t(522) = 2,98, p < 0,01$), les compétences sociales ($t(522) = 6,59, p < 0,001$), les compétences physiques et sportives ($t(522) = 3,54, p < 0,001$), l'apparence physique ($t(522) = 6,38, p < 0,001$), la conduite ($t(522) = 4,89, p < 0,001$), et la valeur globale ($t(522) = 5,94, p < 0,001$) (**Tableau 3**).

Tableau 2

Moyennes et écarts-types relatifs au degré de stress post-traumatique selon la fréquence des agressions, et résultat au test d'analyse de la variance.

	Fréquence des agressions	Moyennes (écarts-types)	Sig.
SPT Total T1 $n = 181$	Une fois	25,50 ^c (9,19)	0,05
	Deux fois	31,94 ^{ac} (15,69)	
	Quelques fois	33,52 ^a (13,16)	
	Une fois par semaine	36,75 ^a (10,45)	
	Plus. fois par semaine	40,92 ^b (12,00)	

^{abc} Contrastes significatifs à $p < 0,05$.

Tableau 3

Moyennes et écarts-types relatifs aux différentes dimensions du concept de soi selon la présence versus absence de traumatisme.

<i>n</i> = 524	Absence de traumatisme	Présence d'un traumatisme	Sig.
École	2,90 (0,64)	2,72 (0,70)	**
Social	3,29 (0,63)	2,87 (0,77)	***
Physique	3,01 (0,73)	2,77 (0,72)	***
Apparence	3,12 (0,68)	2,69 (0,85)	***
Conduite	3,05 (0,68)	2,78 (0,61)	***
Valeur	3,29 (0,59)	2,94 (0,72)	***

** $p < 0,01$.

*** $p < 0,001$.

Toutefois, nous pouvons nous demander si cette altération du concept de soi n'est pas tout simplement liée au fait que les individus présentant un stress post-traumatique sont également ceux qui sont victimes de *bullying*. Dès lors, les résultats observés précédemment ne seraient que la conséquence d'une victimation répétée, que celle-ci soit, ou non, à l'origine d'un traumatisme. Afin de vérifier ce point, nous avons réalisé une analyse de la variance à deux facteurs : le stress post-traumatique et la victimation (Tableau 4).

Les effets combinés de ces deux variables sont significatifs pour l'ensemble des dimensions. Les effets principaux le sont également concernant les compétences sociales (Victimation : $F(1,522) = 41,35$, $p < 0,001$; stress post-traumatique : $F(1,522) = 16,15$, $p < 0,001$), les compétences physiques et sportives (V : $F(1,522) = 10,86$, $p < 0,001$; SPT : $F(1,522) = 4,92$, $p < 0,05$), l'apparence physique (V : $F(1,522) = 38,28$, $p < 0,001$; SPT : $F(1,522) = 14,56$, $p < 0,001$), la conduite (V : $F(1,522) = 18,51$, $p < 0,001$; SPT : $F(1,522) = 9,65$, $p < 0,01$), et la valeur de soi (V : $F(1,522) = 44,28$, $p < 0,001$; SPT : $F(1,522) = 11,34$, $p < 0,01$). Nous notons toutefois une exception concernant les compétences scolaires où nous n'observons pas d'effet du stress post-traumatique (V : $F(1,522) = 14,77$, $p < 0,001$; SPT : $F(1,522) = 2,11$, $p = \text{NS}$).

Ainsi le groupe manifestant les conceptions de soi les plus carencées sont les victimes de *bullying* présentant un traumatisme. Viennent ensuite les victimes de *bullying* « sans trauma », puis les élèves ne connaissant pas la victimation régulière mais ayant fait ponctuellement l'expérience d'une agression traumatisante et enfin les enfants ne connaissant ni l'un, ni l'autre.

Tableau 4

Moyennes et écarts-types obtenus aux différentes dimensions du concept de soi selon la présence ou l'absence de traumatisme auprès des victimes et non-victimes de *bullying*.

	Victimes de <i>bullying</i>		Groupe contrôle		Effets combinés <i>F</i> (2,521)
	Trauma	Abs. trauma	Trauma	Abs. trauma	
École	2,57 ^a (0,68)	2,73 ^b (0,67)	2,89 ^c (0,69)	2,93 ^c (0,63)	12,08***
Social	2,62 ^a (0,79)	2,99 ^b (0,75)	3,16 ^c (0,66)	3,36 ^d (0,58)	44,04***
Physique	2,62 ^a (0,69)	2,86 ^b (0,81)	2,94 ^c (0,72)	3,04 ^c (0,71)	12,17***
Apparence	2,44 ^a (0,83)	21,80 ^b (0,73)	2,98 ^c (0,79)	3,19 ^d (0,65)	40,41***
Conduite	2,64 ^a (0,62)	2,89 ^b (0,53)	2,96 ^c (0,56)	3,08 ^d (0,57)	21,87***
Valeur	2,71 ^a (0,72)	3,01 ^b (0,74)	3,22 ^c (0,62)	3,35 ^d (0,56)	41,51***

^{abcd} Contrastes en ligne significatifs à $p < 0,05$, *** $p < 0,001$.

Tableau 5

Moyennes et écarts-types obtenus aux différentes croyances fondamentales selon la présence ou l'absence de traumatisme auprès des victimes et non-victimes de *bullying*.

	Victimes de <i>bullying</i>		Groupe contrôle		Effets combinés <i>F</i> (2,521)
	Trauma	Abs. trauma	Trauma	Abs. trauma	
Le monde est bienveillant	3,64 ^a (0,89)	3,93 ^b (0,81)	4,05 ^c (0,81)	4,18 ^d (0,83)	15,81 ^{***}
Le monde est juste	3,80 ^a (0,78)	3,76 ^a (0,86)	3,82 ^a (0,88)	3,88 ^a (0,86)	0,45 ^{**}
Je suis qq'un de respectable	4,12 ^a (0,92)	4,25 ^a (0,70)	4,45 ^b (0,73)	4,58 ^b (0,73)	13,83 ^{***}

^{abcd} Contrastes en ligne significatifs à $p < 0,05$, ^{***} $p < 0,001$.

3.3. *Stress post-traumatique, victimation et croyances sur soi et sur le monde*

Les résultats concernant la présence ou l'absence de traumatisme et l'expression des croyances fondamentales offrent également des résultats intéressants. Ainsi, nous pouvons observer que les enfants présentant un stress post-traumatique suite aux agressions reçues manifestent des scores moyens plus faibles que les enfants ne présentant pas de traumatisme. Deux dimensions sont ainsi concernées : « Le monde est bienveillant » (absence : $m = 4,13$, $SD = 0,81$, présence : $m = 3,94$, $SD = 0,78$, $t(522) = 2,55$, $p < 0,05$), et « Je suis quelqu'un de respectable et d'honorable » (absence : $m = 4,62$, $SD = 0,67$, présence : $m = 4,31$, $SD = 0,87$, $t(522) = 4,45$, $p < 0,001$). Nous n'obtenons pas de différence significative concernant la croyance « Le monde est juste » (absence : $m = 3,86$, $SD = 0,86$, présence : $m = 3,82$, $SD = 0,83$, $t(522) = 0,59$, $p = NS$).

Afin de comparer les effets des deux variables « stress post-traumatique » et « victimation », nous avons, ici aussi, réalisé une analyse de la variance à deux facteurs.

Les effets combinés de ces deux variables sont significatifs pour l'ensemble des dimensions sauf pour la croyance « Le monde est juste » (Tableau 5). Concernant la croyance « Le monde est bienveillant », les effets principaux sont significatifs (Victimation : $F(1,522) = 14,60$, $p < 0,001$; Stress post-traumatique : $F(1,522) = 5,99$, $p < 0,05$). Toutefois, pour la croyance « Je suis quelqu'un de respectable », seule la victimation semble avoir un effet (V : $F(1,522) = 16,84$, $p < 0,001$; SPT : $F(1,522) = 2,45$, $p = NS$). Enfin, concernant la croyance « Le monde est juste » nous n'observons aucun effet, ni de la victimation, ni du stress post-traumatique (V : $F(1,522) = 0,74$, $p = NS$; SPT : $F(1,522) = 0,002$, $p = NS$).

4. Discussion et conclusion

Conformément à ce que nous avons pu observer lors des études précédentes : le *bullying* peut générer des symptômes traumatiques [24–27,35]. Ainsi, près de 40 % des élèves victimes d'agressions répétées font état d'un stress post-traumatique. Cette prévalence peut paraître assez surprenante, mais il faut aborder ce chiffre avec précaution. En effet, les agressions liées au traumatisme étaient, dans plus de la moitié des cas, encore présentes il y a moins d'un mois. Or, nous savons que la définition du traumatisme est directement liée à la durée au-delà de laquelle perdurent les symptômes suite à la survenue des événements. Il serait pertinent, à cet égard, de réaliser des études à long terme afin d'observer l'évolution des signes une fois que la victimation a cessé. Concernant notre étude, nous pouvons souligner que près de 30 % des traumatismes sont générés par des agressions verbales, ce qui est supérieur de 10 % aux agressions physiques qui représentent près de 20 % des traumatismes. Cette donnée indique, que contrairement à ce que nous pourrions croire, ce sont surtout les agressions verbales qui semblent marquer les élèves.

Ceci nous permet d'insister sur la dimension subjective de l'impact traumatique d'un événement. En effet, comme le soulignent de Clercq et Dubois [50], l'aspect traumatogène d'un événement ne réside pas dans sa description factuelle mais plutôt dans le vécu du sujet.

Par ailleurs, plus les agressions sont fréquentes, plus le degré de stress post-traumatique est élevé. Cette observation valide l'hypothèse selon laquelle la répétition des agressions semble jouer un rôle majeur dans l'impact traumatique. Ainsi les élèves qui se font agresser plusieurs fois par semaine présentent un niveau de stress post-traumatique plus important que ceux dont la fréquence est moindre. Cette observation est soutenue par la présence d'un lien positif entre la victimation et le degré de stress post-traumatique. Nous pensons que cette catégorie d'élèves, victimisés plusieurs fois par semaine, peut répondre à la description fournie par l'état de stress extrême non-spécifié (ESENS [49]).

Concernant l'expression identitaire, les résultats vont dans le sens de nos hypothèses. En effet, nous pouvons observer qu'en présence d'un traumatisme, les élèves manifestent des concepts de soi plus affaiblis, et ce, dans tous les domaines de compétence. Les observations concernant les croyances fondamentales vont dans le même sens. Nous pouvons également noter que deux d'entre elles sont particulièrement sensibles à la présence d'un traumatisme : « La bienveillance du monde » et « Je suis quelqu'un de respectable et d'honorable ». La première des croyances semble être la plus touchée par la victimation. Ceci est probablement dû à la dimension relationnelle qui la constitue en partie. En outre, la croyance renvoyant à soi, peut être mise en lien avec l'expression identitaire du sujet dont nous avons déjà démontré qu'elle pouvait être affectée.

Ces différents constats vont dans le sens des théories formulées par nombre de chercheurs [21,28,38,51]. Largement issus d'une perspective constructiviste, ces auteurs admettent que les schémas cognitifs que nous possédons sur nous-même et sur le monde environnant évoluent tout au long de la vie. Toutefois, pour la majorité d'entre eux, c'est le traumatisme qui vient altérer les représentations. Ainsi, seule l'infraction psychique pourrait être à l'origine d'un tel bouleversement. Pourtant, en observant nos résultats, nous pouvons clairement noter que les agressions reçues semblent constituer un facteur plus important dans la modification de la perception de soi et des croyances de l'élève, que le stress post-traumatique lui-même. Que pouvons-nous déduire d'un tel résultat ? Tout d'abord, cette observation rejoint les travaux menés par les socio-cognitivistes [52]. N'oublions pas que dans le cadre du *bullying*, les agressions sont répétées. Celles-ci viennent alors remettre continuellement en question les représentations de l'enfant. Cette répétition semble alors être plus insidieuse que le traumatisme lui-même. Ainsi, même si nous savons que les victimes de *bullying* « avec trauma » présentent des conceptions de soi et des croyances plus carencées que les victimes de *bullying* « sans trauma », le facteur prépondérant reste la victimation.

Ces observations ne sont pas sans évoquer les travaux de Rosen et al. [53], sur le « schéma de la victime » qui orienterait l'élève sur le plan cognitif, comportemental et émotionnel. Elles rejoignent également les constats effectués par Herman [49] concernant l'état de stress extrême non-spécifié (ESENS). Nous pouvons effectivement observer, suite à une victimation interpersonnelle prolongée dans le temps, une altération de la perception de soi et une altération du sens donné à la vie. En outre, selon certaines études [54], la présence des caractéristiques de l'état de stress post-traumatique (évitement, intrusion, activation neurovégétative) ne serait même plus une précondition nécessaire au diagnostic de l'ESENS. Ce fait est particulièrement intéressant, puisque nous avons dans notre échantillon des élèves qui présentent une altération de leur identité et de leurs croyances, sans présenter de traumatisme. Toutefois, et en contradiction avec ces derniers auteurs, nous pensons, comme Lebigot [55] que le syndrome de répétition (intrusion) est un indicateur essentiel de l'effraction psychique, caractéristique du traumatisme.

L'une des principales limites de cette étude réside dans le fait que nous ne possédons pas d'information sur l'état prémorbide de l'enfant. En effet, de nombreux auteurs s'interrogent sur les caractéristiques propres à l'enfant en amont des agressions reçues tels que les traits de personnalité, la santé mentale ou encore la présence de troubles du comportement [56–59]. Dans le cadre de notre étude, ces caractéristiques pourraient conditionner la perception des agressions reçues, leur impact traumatique ou encore l'expression du concept de soi et des croyances sur soi et sur le monde. La connaissance de ces données pourrait remettre en question les liens trouvés ici. Il serait nécessaire, pour pallier ce manque, de réaliser des études longitudinales. Il serait également intéressant de réaliser des recherches en mesurant la victimation interpersonnelle et l'ESENS. Ces dernières nous permettraient d'observer, d'une part, si ce diagnostic peut répondre au vécu des victimes de *bullying* et, d'autre part d'observer les liens possibles qui articuleraient la victimation et l'ESENS. Ainsi, la réalisation d'études en trois ou quatre temps permettrait d'observer les effets du *bullying* et du traumatisme en tenant compte de leur évolution dans le temps.

Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Remerciements

Les auteurs tiennent à remercier l'inspection académique de la Moselle, les différents chefs d'établissement, les enseignants, les élèves ainsi que toutes les personnes ayant contribué, de près ou de loin, à la réalisation de cette étude.

Références

- [1] Roland E, Idsoe T. Aggression and bullying. *Aggress Behav* 2001;27:446–62.
- [2] Brandibas G, Jeunier B, Favard AM. Conduites de harcèlement à l'école : premier éléments descriptifs d'une étude menée auprès des collégiens en classe de sixième et cinquième. *J Ther Comportementale Cogn* 2002;3:103–8.
- [3] Fontaine R, Réveillère C. Le bullying (ou victimisation) en milieu scolaire : description, retentissements vulnérabilisants et psychopathologiques. *Ann Med Psychol* 2004;162:588–94.
- [4] Frisen A, Jonsson AK, Persson C. Adolescent's perception of bullying: who is the victim? Who is the bully? What can be done to stop bullying? *Adolescence* 2007;168:749–61.
- [5] Hunter SC, Boyle J. Appraisal and coping strategy use in victims of school bullying. *Br J Educ Psychol* 2004;74:83–107.
- [6] Kaltiala-Heino R, Rimpelä M, Marttunen M, Rimpelä A, Rantanen P. Bullying, depression and suicidal ideation in Finnish adolescents: school survey. *Br Med J* 1999;319:348–51.
- [7] Kepenekci YK, Cinkir S. Bullying among Turkish high school students. *Child Abuse Neglect* 2006;30:193–204.
- [8] O'Moore AM. Bullying in Britain and Ireland: an overview. In: Roland E, Munthe E, editors. *Bullying: an international perspective*. London: Fulton; 1989. p. 3–21.
- [9] Pepler DS, Craig WM, Ziegler S, Charach A. A school-based anti-bullying intervention: preliminary evaluation. In: Tattun D, editor. *Understanding and managing bullying*. Oxford: Heinemann Educational; 1993. p. 76–91.
- [10] Slee PT, Rigby K. The relationship of Eysenk's personality inventory factors and self-esteem to bully-victim behaviour in Australian schoolboys. *Pers Indiv Differ* 1993;2:371–3.
- [11] Yang SJ, Kim JM, Kim SW, Shin IS, Yoon JS. Bullying and victimization behaviors in boys and girls at South Korean primary schools. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatr* 2006;41(1):69–77.
- [12] Olweus D. Bully/Victim problems among school children: basics facts effects of school based intervention program. In: Rubin K, Pepler D, editors. *The development and treatment of childhood aggression*. New Jersey: Erlbaum; 1989. p. 411–48.

- [13] Smith PK, Cowie H, Olafsson RF, Liefhoghe PD. Definitions of bullying: a comparison of terms used and age and gender differences, in a fourteen-country international comparison. *Child Dev* 2002;73:1119–33.
- [14] Berkowitz L. *Aggression: its causes, consequences and control*. New York: McGraw-Hill; 1993.
- [15] Smith P, Sharp S. *School bullying: insights and perspectives*. London: Routledge; 1994.
- [16] Oppenheim H. *Die Traumatische Neurosen*. Berlin: Von august hirschwald; 1888.
- [17] American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders III (DSM III)*, Washington; 1980.
- [18] Terr LC. Trauma in children: observations following the chowchilla school bus kidnapping. *Am J Psychiatry* 1981;138(1):14–9.
- [19] Schwarz ED, Perry BD. The post-traumatic response in children and adolescents. *Pediatric Clin North Am* 1994;17(2):311–26.
- [20] Keppel-Benson JM, Ollendick TH. Post-traumatic stress disorder in children and adolescents. In: Saylor CF, editor. *Children and disaster*. New York: Plenum Press; 1993. p. 29–44.
- [21] Horowitz MJ. *Stress response syndromes*. Northvale: Jason Aronson Inc; 1978.
- [22] Tehari N. Bullying: a source of chronic posttraumatic stress? *Br J Guidance Counsel* 2004;32(3):357–66.
- [23] Weaver A. Can post-traumatic stress disorder be diagnosed in adolescence without catastrophic stressor? A case report. *Clin Child Psychol Psychiatry* 2000;5(1):77–83.
- [24] Carney JV. Perceptions of bullying and associated trauma during adolescence. *Prof School Counsel* 2008;11(3):179–88.
- [25] Finkelhor D, Ormrod RK, Turner HA, Hamby SL. Measuring poly-victimization using the Juvenile Victimization Questionnaire. *Child Abuse Neglect* 2005;29(11):1297–312.
- [26] Hyman I, Cohen I, Mahon M. Student alienation syndrome: a paradigm for understanding the relation between school trauma and school violence. *Calif School Psychol* 2003;8:73–96.
- [27] Kawabata N. Adolescent trauma in Japanese schools: two case studies of Ijime (bullying) and school refusal. *J Am Acad Psychoanal Dyn Psychiatry* 2001;29(1):85–103.
- [28] McCann L, Pearlman LA. *Psychological trauma and the adult survivor*. New York: Brunner/Mazel; 1990.
- [29] Mahoney MS. Psychotherapy and human change process. In: Harvey JH, Parks MM, editors. *Psychotherapy research and behavior change*. Washington: American Psychological Association; 1981. p. 73–122.
- [30] Khatri P, Kupersmidt JB, Patterson C. Aggression and peer victimization as predictors of self-reported behavioral and emotional adjustment. *Aggress Behav* 2000;26:345–58.
- [31] Slee PT. Peer victimization and its relationship to depression among Australian primary school students. *Pers Individ Differ* 1995;18:57–62.
- [32] Andreou E. Bully/victim problem and their associations with psychological constructs in 8 to 12 old Greek school-children. *Aggress Behav* 2000;26:49–56.
- [33] Boulton MJ, Smith PK. Bully/victim problems in middle school children: stability self-perceived competence, peer perceptions and peer acceptance. *Br J Dev Psychol* 1994;12:315–29.
- [34] Graham S, Bellmore AD, Mize J. Peer victimization, aggression, and their co-occurrence in middle school: pathways to adjustment problems. *J Abnormal Child Psychol* 2007;34:363–78.
- [35] Houbre B, Tarquinio C, Thuillier I, Hergott E. Bullying among students and its consequences on health. *Eur J Psychol Educ* 2006;21(2):183–208.
- [36] Lodge J, Feldman SS. Avoidant coping between appearance-related victimization and self-esteem in young Australian adolescents. *Br J Dev Psychol* 2007;25:633–42.
- [37] Tanaka T. The identity formation of the victim of “shunning”. *School Psychol Int* 2001;22:463–76.
- [38] Young MB. Understanding identity disruption and intimacy: one aspect of post-traumatic stress. *Contemporary family therapy: an international journal* 1988;10:30–43.
- [39] Janoff-Bulman R. Assumptive worlds and the stress of traumatic events: applications of the schema construct. *Social cognition* 1989;7(2):113–36.
- [40] Epstein S. The implications of cognitive-experiential self-theory for research in social psychology and personality. *J Theory Soc Behav* 1985;15:283–310.
- [41] Jind L. Do traumatic events influence cognitive schemata? *Scand J Psychol* 2001;42:113–20.
- [42] Newman ER, Riggs DS, Roth S. Thematic resolution, PTSD, and complex PTSD: the relationship between meaning and trauma-related diagnosis. *J Trauma Stress* 1997;10:197–213.
- [43] Mikkelsen EG, Einarsen S. Basic assumptions and symptoms of post-traumatic stress among victims of bullying at work. *Eur J Work Org Psychol* 2002;11:87–111.
- [44] Austin S, Joseph S. Assessment of bully/victim problems in 8 to 11 year-olds. *Br J Educ Psychol* 1996;66:447–56.

- [45] Horowitz MJ, Wilner A, Alvarez W. Impact of event scale: a measure of subjective stress. *Psychosom Med* 1979;41:209–18.
- [46] Stephen J. Psychometric evaluation of Horowitz's impact of event scale: a review. *J Trauma Stress* 2000;13(1):101–13.
- [47] Harter S. The perceived competence scale for children. *Child Dev* 1982;53:87–97.
- [48] Pierrehumbert B, Plancherel B, Jankech-Caretta C. Image de soi et perception des compétences propres chez l'enfant. *Rev Psychol Appl* 1987;37(4):359–77.
- [49] Herman JL. Complex PTSD: a syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *J Trauma Stress* 1992;5:377–91.
- [50] Clercq M de, Dubois V. Le traumatisme psychique. In: Clercq M de, Lebigot F, editors. *Les traumatismes psychiques*. Paris: Masson; 2001. p. 14–22.
- [51] Wild LG, Flisher AJ, Bhana A, Lombard C. Associations among adolescent risk behaviours and self-esteem in six domains. *J Child Psychol Psychiatry* 2004;45:1454–67.
- [52] Martinot D, Monteil JM. Insertions scolaires et représentations de Soi: étude expérimentale. In: Beauvois JL, Joule RV, Monteil JM, editors. *Perspectives cognitives et conduites sociales*. Neuchâtel: Delachaux et Niestlé; 1995. p. 49–65.
- [53] Rosen PJ, Milich R, Harris MJ. Victims of their own cognitions: implicit social cognitions, emotional distress, and peer victimization. *J Appl Dev Psychol* 2007;28:221–6.
- [54] Ford J, Kidd T. Early childhood trauma and disorders of extreme stress as predictors of treatment outcome with chronic posttraumatic stress disorder. *J Trauma Stress* 1998;11:743–61.
- [55] Lebigot F. Le traumatisme psychique. In: Ferragut E, editor. *Émotion et traumatisme: le corps et la parole*. Paris: Masson; 2005. p. 67–75.
- [56] Comeda M, Gossens FA. Children's opinion on effective strategies to cope with bullying: the importance of bullying role and perspective. *Educ Res* 2005;47(1):93–105.
- [57] Smorti A, Ciucci E. Narrative strategies in bullies and victims Italian school. *Aggress Behav* 2000;26:33–48.
- [58] Olweus D. Victimization by peers: antecedents and longterm outcomes. In: Rubin KH, Asendorf KH, J.B., editors. *Social withdrawal inhibition, and shyness in childhood*. New Jersey: Erlbaum; 1993. p. 315–41.
- [59] Twemlow SW, Sacco FC, Williams P. A clinical and interactionist perspective on the bully-victim-bystander relationship. *Bull Menninger Clin* 1996;60(3):296–313.