Document généré le 26 oct. 2024 07:11

Santé mentale au Québec

# La solitude chez les jeunes : recension des écrits
# Loneliness in youth : a litterature review

Michelle Dumont, Luc Blanchet et Pierre H. Tremblay

Volume 15, numéro 2, novembre 1990

Le réel et la mort dans la situation thérapeutique

URI : https://id.erudit.org/iderudit/031566ar
DOI : https://doi.org/10.7202/031566ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)
1708-3923 (numérique)

Découvrir la revue

Citer cet article

Dumont, M., Blanchet, L. & Tremblay, P. H. (1990). La solitude chez les jeunes : recension des écrits. *Santé mentale au Québec*, *15*(2), 129–148. https://doi.org/10.7202/031566ar

Résumé de l'article

Contrairement à la croyance populaire qui veut que la solitude soit avant tout un problème vécu par les adultes, notamment par les personnes âgées, ce sentiment peut se manifester tôt dans la vie. Un nombre croissant d'études révèlent qu'un pourcentage important d'adolescents vivent un épisode intense de solitude. Cette recension des écrits trace un portrait de l'expérience de la solitude chez les jeunes. Il sera question de l'importance du problème, de la description du phénomène, des sentiments reliés à cette expérience, des facteurs qui prédisposent les jeunes à une telle expérience, des facteurs susceptibles de déclencher le phénomène et des stratégies d'ajustement déployées pour faire face à une situation d'isolement.

Tous droits réservés © Santé mentale au Québec, 1990

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

# La solitude chez les jeunes: recension des écrits

Michelle Dumont*
en collaboration avec
Luc Blanchet et Pierre H. Tremblay

**Contrairement à la croyance populaire qui veut que la solitude soit avant tout un problème vécu par les adultes, notamment par les personnes âgées, ce sentiment peut se manifester tôt dans la vie. Un nombre croissant d'études révèlent qu'un pourcentage important d'adolescents vivent un épisode intense de solitude. Cette recension des écrits trace un portrait de l'expérience de la solitude chez les jeunes. Il sera question de l'importance du problème, de la description du phénomène, des sentiments reliés à cette expérience, des facteurs qui prédisposent les jeunes à une telle expérience, des facteurs susceptibles de déclencher le phénomène et des stratégies d'ajustement déployées pour faire face à une situation d'isolement.**

La solitude des jeunes suscite l'intérêt des milieux scientifique et clinique car la jeunesse constitue le premier stade de l'ontogenèse où l'expérience de la solitude est vécue avec intensité (Sullivan, 1953). Un certain nombre de chercheurs contemporains sont d'avis que la solitude constitue un aspect important de l'expérience de l'adolescent (Brennan, 1982; Moore et Schultz, 1983). Plusieurs facteurs expliquent la vulnérabilité du jeune au sentiment de solitude. Par exemple, la phase transitoire entre l'enfance et l'âge adulte comporte de nombreux changements liés au développement physique, sexuel, psychologique, cognitif et interpersonnel. Ces changements obligent le jeune à consolider ses

* Au moment de la production de ce travail, Michelle Dumont travaillait au DSC de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal en tant qu'agente de recherche.

Luc Blanchet et Pierre H. Tremblay sont tous deux médecins-conseil au DSC de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Les demandes de tirés-à-part doivent être acheminées à Luc Blanchet, Département de santé communautaire de l'Hôpital Sacré-Cœur de Montréal, 5400, boul. Gouin Ouest, Montréal, Québec, H4J 1C5.
Cette recension des écrits a été financée par le Département de santé communautaire de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. L'article reprend des éléments déjà présentés dans le document de Dumont, M., Blanchet, L., Tremblay, P.H.,1988. *Isolement et santé mentale: revue de la littérature*, Montréal, DSC de l'Hôpital du Sacré-Cœur. Par la présente, nous aimerions profiter de l'occasion pour remercier les personnes qui de près ou de loin ont favorisé la réalisation de cet écrit: mesdames Louise Blais, Yolande Marchand et Francine Ouellet.

acquis et à adopter d'autres mécanismes d'adaptation afin de résoudre les défis que pose sa nouvelle réalité de développement. Divisé entre le monde de l'enfant et celui de l'adulte, l'adolescent ne peut plus compter sur le type de soutien familial et amical dont il bénéficiait dans son enfance ni sur le maintien des privilèges et des services qui s'y rattachaient (Barth, 1983). Le combat intra-psychique que se livre l'adolescent, partagé entre son désir d'indépendance et son état de dépendance dû à son insécurité, accentue sa vulnérabilité au développement du sentiment de solitude. Comme les adultes, il doit faire face aux pressions sociales (compétition à l'école et sur le marché du travail, etc.), aux restrictions économiques, aux décisions socio-politiques, à la recherche d'un logement. Dans certains cas, il doit même assumer des responsabilités professionnelles et familiales, en dépit d'une expérience de la vie et de ressources personnelles limitées, eu égard à son âge. L'insécurité personnelle, affective, sociale, sexuelle, financière, scolaire et professionnelle de l'adolescent et du jeune adulte, ainsi que l'inquiétude qu'ils manifestent à l'égard de la qualité de l'environnement physique et du climat politique et social dans le monde les rendent plus perméables aux problèmes de santé mentale et physique, notamment au désagréable parfois même pénible sentiment de solitude.

Chez les jeunes, la solitude peut être interprétée comme une conséquence de la crise d'identité, à savoir ce processus d'acquisition d'une identité distincte de celle des autres personnes. L'un des enjeux du développement, à l'étape de l'adolescence, consiste à relier entre eux les éléments disparates et confus de la personnalité (Erikson, 1968; Ostrov et Offer, 1978). Au cours de cette «période critique», l'adolescent éprouve un besoin de définir son identité personnelle et d'acquérir une indépendance émotionnelle, sociale, économique, idéologique, culturelle et religieuse. C'est la période privilégiée pour une remise en question et pour la négociation d'une place dans le monde des adultes. Or, la quête de soi et les ajustements qui accompagnent cette période charnière augmentent les probabilités pour les jeunes de vivre un épisode douloureux de solitude, surtout pour l'adolescent qui est déjà seul ou qui se perçoit comme tel. Si son réseau personnel est quasi-inexistant ou s'il ne perçoit aucun appui susceptible de l'aider à résoudre sa crise d'identité et à réorganiser son univers interpersonnel (relation amoureuse, réseaux social et familial), académique ou professionnel, l'adolescent risque d'éprouver un sentiment désagréable de solitude. Un tel sentiment est associé à toute période de changements. En effet, Ostrov et Offer (1978) constatent que chaque fois qu'une personne devient plus autonome et qu'elle affirme son identité, elle risque aussi de faire l'expérience de la solitude. Puisque l'autonomie représente le principal défi à relever pendant l'adolescence, le sentiment de solitude occupe donc une place importante dans le vécu des jeunes, surtout s'ils traver-

sent cette crise avec peu de soutien social et des ressources intra-individuelles limitées. L'objectif de cet article est donc de fournir un aperçu de l'expérience de la solitude chez les jeunes.

## Description du phénomène

Les écrits scientifiques ont proposé plusieurs définitions de l'expérience de la solitude. Nous ne retenons ici que les plus courantes. Premièrement, il s'agit d'une expérience subjective (on peut être seul et ne pas éprouver de sentiment de solitude ou encore ressentir de la solitude parmi la foule), déplaisante et angoissante reliée à une déficience dans les relations sociales (Peplau et Perlman, 1982a) et à un déficit quantitatif et/ou qualitatif des rapports sociaux (Peplau et al., 1982b; Young, 1982). Deuxièmement, selon Weiss (1973; 1982; 1987), un des pionniers de ce domaine, deux états affectifs seraient rattachés au sentiment de solitude: *l'isolement émotionnel* et *l'isolement social.* Succinctement, la solitude de l'isolement émotionnel correspond au manque de liens affectifs proches, à l'inexistence de confidents ou à l'absence d'une figure d'attachement. La solitude de l'isolement social réfère à l'absence d'engagement dans un réseau social ou dans une communauté. Cette distinction contribue à la compréhension du phénomène puisque le besoin d'intimité et d'appartenance à un groupe ne fait pas nécessairement appel aux mêmes stratégies d'intervention clinique et de promotion et de prévention de la santé mentale. Cependant, la distinction entre ces deux formes de solitude n'a apparemment pas fait l'objet d'analyses empiriques approfondies. En ce qui concerne la solitude de l'isolement émotionnel, il nous est apparu plus juste d'utiliser l'appellation «isolement affectif» puisque selon Weiss, il se caractérise par le manque de relations intimes, de liens d'attachement spécifiques et l'absence de personnes susceptibles de recevoir des confidences; il s'agit donc de la privation de relations socio-affectives[1]. Soulignons, par ailleurs, que la notion d'émotion fait généralement appel aux expressions de joie, de surprise, de peur, de dégoût, de colère, de tristesse, de honte, de mépris et d'intérêt (Izard, 1977; cité dans Kirouac et al., 1985).

## Importance du problème

Étant donné l'ampleur des transformations qui surviennent durant cette période mouvementée de la vie qu'est la jeunesse, il n'est pas surprenant de découvrir qu'un nombre important de jeunes vivent un problème de solitude. Les résultats de nombreux travaux de recherche attestent qu'il s'agit bien d'un problème réel chez les jeunes. Par exemple, dans une enquête portant sur l'amitié et réalisée aux États-

Unis auprès de 40 000 lecteurs de *Psychology Today*, Parlee et al. (1979) ont demandé aux répondants s'ils étaient d'accord avec l'énoncé suivant: «I feel lonely». Les résultats indiquent que 79% des jeunes âgés de moins de 18 ans se disent quelquefois ou souvent seuls; ce pourcentage diminue à 71% pour les jeunes âgés de 18 à 24 ans, à 69% pour les 25 à 34 ans, à 60% pour les 35 à 44 ans, à 53% pour les 45 à 54 ans et à 37% chez les 55 ans et plus. Dans une enquête portant sur 3 500 personnes âgées, de 18 ans à 88 ans, Rubenstein et Shaver (1982) constatent, comme dans l'étude précédente, une relation inverse entre l'âge et le sentiment de solitude; les jeunes semblent davantage éprouvés que les personnes plus âgées qui affirment avoir plus d'amis et être plus satisfaites de leurs relations amicales. Dans une étude menée auprès de plus de 9 000 personnes âgées entre 10-18 ans, Brennan et Auslander (1979; citée dans Brennan, 1982) rapportent que plus de la moitié des répondants ont fourni une réponse affirmative à l'énoncé «I often feel lonely»: de 10 à 15% se sentent sévèrement seuls, alors que 54% disent se sentir souvent seuls. Dans une étude effectuée auprès de 5 000 jeunes, Ostrov et Offer (1978) ont constaté que 22% des garçons et 20% des filles âgés de 12 à 16 ans, ainsi que 14% des garçons et 12% des filles âgés de 16 à 20 ans se disent d'accord avec l'énoncé «I am so very lonely». Finalement, d'après l'Enquête Promotion de la santé à Montréal, réalisée en 1986, 5,4% des jeunes âgés entre 15 et 24 ans (sur 150 000 jeunes) admettent n'avoir aucun ami intime (Ouellet, 1988).

Si un pourcentage important d'adolescents et de jeunes adultes éprouvent un sentiment de solitude, ce type de problème peut également survenir avant l'adolescence. En effet, certaines études démontrent qu'un pourcentage variant entre 6% et 11% d'enfants ne possèdent aucun ami et de 12% à 22% d'enfants n'ont qu'un seul ami dans la classe (pour une recension des écrits, voir Putallaz et Gottman, 1981). Le fait de n'avoir aucun ami dans la classe ne signifie pas pour autant que l'enfant est isolé dans son voisinage ou qu'il n'appartient à aucun groupe para-scolaire. Mais puisque l'école est l'un des milieux de socialisation privilégiée à cet âge, ces pourcentages ne sont guère encourageants pour l'avenir de ces enfants, surtout si on considère que la relation d'amitié remplit plusieurs fonctions de développement (social, affectif, cognitif, émotionnel, moral et culturel) et de soutien lors de situations stressantes. Bref, à la lumière des statistiques descriptives et des nombreux défis qui caractérisent l'adolescence, l'expérience de la solitude est loin d'être un phénomène marginal et surprenant.

## Sentiments reliés à l'expérience de la solitude

La solitude est plus qu'un état physique, d'être seul c'est aussi une expérience subjective. Globalement, il s'agit d'un sentiment déplaisant

de privation affective ou sociale ou encore d'insatisfaction dans les rapports interpersonnels. Une personne peut donc être physiquement seule et se sentir seule, ou encore être entourée et pourtant continuer de ressentir de la solitude. Il faut donc dissocier la perception subjective (qualité interpersonnelle) de l'écart objectif entre le nombre de relations souhaitées et la réalité observée (fréquence de rapports).

Pour comprendre l'expérience de la solitude, nous nous proposons d'identifier les sentiments qui interviennent dans l'isolement affectif et l'isolement social. D'après Weiss, l'anxiété et l'appréhension dominent la solitude de l'isolement affectif (sentiment d'abandon) alors que l'ennui et le sentiment d'exclusion dominent la solitude de l'isolement social (sentiment de marginalisation). Parmi les rares recherches à avoir traité de ces deux formes de solitude chez les jeunes, soulignons celle de Russell et al. (1984), réalisée auprès de 505 étudiants, et qui établit un lien entre l'isolement social et le sentiment de ne pas s'accorder avec les autres et de ne pas faire partie d'un groupe d'amis; par contre, l'isolement affectif serait plutôt relié au sentiment de n'avoir de relations intimes avec personne.

Plusieurs autres études ont souligné l'appréciation subjective qu'ont les jeunes de leur expérience de solitude. À ce titre, Russell et al. (1980) dégagent une relation entre le sentiment de solitude et la dépression, le sentiment d'abandon et de vide, le désespoir, l'isolement et le repli sur soi. Ces catégories ont aussi été identifiées par Rubenstein et Shaver (1982) qui constatent quatre regroupements indépendants, à savoir le désespoir (sentiments de panique, d'impuissance, de frayeur, d'abandon, de vulnérabilité), la dévalorisation de soi (manque d'attrait, sentiments d'infériorité, de honte, d'insécurité), l'impatience et l'ennui (désir de fuite, embarras, colère, incapacité de concentration) et enfin, la dépression (tristesse, vide, isolement, apitoiement sur soi, mélancolie, sentiment d'aliénation, désir d'être en présence d'une personne spéciale). Plus récemment, Moore et Schultz (1983) ont établi, à partir d'une population de jeunes âgés de 14 à 19 ans, des liens positifs entre la solitude et le trait d'anxiété, le foyer externe de contrôle («external locus of control»[2]), la dépression, la conscience de soi et l'anxiété dans les rapports sociaux. En revanche, ils ont observé des relations négatives entre la solitude et le sentiment d'être attirant, aimable, satisfait dans la vie et la joie de vivre.

D'autres sentiments déplaisants et des problèmes plus graves ont été mis en relation avec la solitude de l'adolescent. On parle ici de la dépression, de l'utilisation de drogue et d'alcool, de la délinquance, de l'échec scolaire et du suicide (se référer au texte de Cheek et Bush, 1981; Williams, 1983). Chez des étudiants de milieu collégial, Diamant et Windholz (1981) établissent un lien positif entre la solitude et la dépression, le désespoir, la paranoïa, le foyer externe de controle («l'external

locus of control»), l'agression, les tendances suicidaires alors qu'il y aurait un lien négatif entre la solitude et l'affirmation de soi. Cette étude démontre également qu'il existe un rapport plus significatif entre la dépression et les tendances suicidaires qu'entre la solitude et les tendances suicidaires. Sans nécessairement déplacer notre attention sur le phénomène du suicide, il ne faudrait pas sous-estimer la place que peut occuper le sentiment de solitude, en toile de fond, dans l'émergence du mal de vivre chez les jeunes. D'après ces résultats de recherche, le sentiment de solitude est presque toujours perçu et vécu comme une expérience détestable associée à des sentiments déplaisants qui, dans des cas extrêmes, peuvent avoir des conséquences graves, immédiates ou futures, sur la santé mentale et physique.

## Facteurs prédisposant à la solitude et facteurs déclenchant la solitude

Plusieurs chercheurs attribuent l'émergence de la solitude à des facteurs qui prédisposent (facteurs internes) une personne à ce type d'expérience, ou à des facteurs susceptibles de déclencher le phénomène (facteurs externes). Peplau et Perlman (1982a) pensent que les facteurs prédisposant à la solitude (caractéristiques personnelles) sont davantage liés à l'inhabilité sociale, la timidité, l'introversion, la faible estime de soi et la peur du risque alors que les facteurs qui la précipitent (facteurs d'ordre circonstanciel) renvoient aux événements brusques, aux changements dans la qualité des relations sociales ou au besoin d'établir de nouveaux liens sociaux. Weiss, quant à lui, croit que le sentiment de solitude prend son origine à la fois dans la vulnérabilité d'une personne (définie en termes d'attributs personnels) et dans les circonstances de la vie.

Parmi les facteurs prédisposant une personne à la solitude, notons les caractéristiques de la personnalité et les attributs physiques qui empêchent l'établissement ou le maintien des relations et qui conduisent parfois à l'adoption de stratégies inadéquates dans des situations sociales. Rook et Peplau (1982) considèrent que le manque d'habileté à établir des interactions, l'anxiété dans les rapports sociaux, la dévalorisation de soi limitent les échanges interpersonnels. Plus récemment, Lamm et Stephan (1987) ont découvert chez des étudiants universitaires germaniques, des corrélations positives entre la solitude et la timidité ainsi qu'entre la solitude et la difficulté d'établir des contacts sociaux (X=23.38 ans). Ils ont aussi identifié une corrélation négative entre l'attraction physique et le sentiment de solitude. De même, Jones et al. (1981) ont trouvé, chez des universitaires, une corrélation positive entre la solitude et les attributs suivants, à savoir la timidité, la conscience de soi en public et l'anxiété dans les rapports sociaux. Ils ont aussi observé

une corrélation négative entre la solitude et l'estime de soi. Contrairement aux attentes des chercheurs, la personne isolée serait moins intéressée à s'engager dans des relations sociales car elle croit être l'objet d'une évaluation négative de la part des autres. On peut expliquer ce résultat inattendu par le recours à un mécanisme de défense ou encore par un sentiment d'échec et de honte, à se confier et à amorcer un contact avec une personne étrangère. Cutrona (1982) établit que les étudiants qui sont constamment seuls associent plus souvent leur solitude à la timidité, à la peur du rejet, à des traits de personnalité et au manque de connaissances pour amorcer une relation que ceux qui se retrouvent seuls à certaines périodes. La même année, Horowitz et al. (1982) constatent que les étudiants ayant un score élevé de solitude souffrent davantage que les autres de problèmes interpersonnels, comme, par exemple, celui de se faire naturellement des amis. Dans un échantillon d'étudiants universitaires, Cheek et Busch (1981) ont trouvé une corrélation positive entre la solitude et la timidité. Pour eux, la timidité est une tendance générale à l'inhibition, à la maladresse dans des situations sociales et aux affects déplaisants en présence des autres (tensions, craintes). Une relation entre le sentiment de solitude et l'impopularité parmi un groupe de pairs a déjà été observée chez des jeunes de troisième à la sixième année scolaire, en particulier chez ceux qui sont isolés ou rejetés (Asher et al., 1984) et chez ceux qui sont rejetés, comparativement aux jeunes ayant d'autres statuts sociométriques (moyens, négligés, controversés, populaires) (Asher et Wheeler, 1985). Comme les adolescents, les pré-adolescents qui sont privés d'amis ressentent de la solitude et ont des occasions limitées de développer une image de soi positive et d'améliorer leurs habiletés sociales étant donné le rejet dont ils sont l'objet ou leur isolement social.

En Belgique, Marcœn et al. (1987) ont voulu identifier l'attitude positive ou négative des jeunes face à la solitude. À partir de variables sociales, familiales, écologiques et personnelles, ils ont découvert, chez des jeunes âgés de 11 à 17 ans, que l'affinité pour la solitude était reliée à la fréquence peu élevée d'amis, à une chicane récente avec un ami de même sexe, à un père qui travaille à l'extérieur, à des problèmes scolaires et à un regard négatif sur l'avenir. Par contre, l'aversion pour la solitude était associée au fait d'aimer discuter avec des amis de même sexe et d'être membre d'un mouvement formel de jeunes. Autrement dit, l'affinité pour la solitude s'expliquerait principalement par les difficultés du jeune alors que l'aversion pour la solitude proviendrait d'une vie sociale active. Pourtant, d'autres raisons peuvent expliquer la solitude d'un jeune. Nous pensons, à titre exploratoire, à un handicap physique, intellectuel, affectif ou social, à une personnalité solitaire, à une douance, à une différence raciale, religieuse, linguistique, culturelle et à une exclusion des pairs due au refus d'adhérer aux normes véhicu-

lées dans un groupe ou dans une bande. On fait référence ici aux vêtements, à la coiffure, aux croyances politiques, à l'usage de drogue, d'alcool, de cigarettes, aux agirs délinquants, aux pratiques sexuelles, etc.

Parmi les facteurs susceptibles de précipiter l'expérience de solitude, soulignons certaines situations et changements brusques qui peuvent empêcher le développement, le maintien ou l'amélioration de la vie sociale. À partir d'une revue générale de la littérature, qui pourrait s'adresser autant aux adultes qu'aux jeunes adultes, Peplau et Perlman (1979) identifient quatre facteurs déclenchant la solitude: 1) la fin d'une relation émotionnelle (veuvage, divorce, séparation), 2) la séparation physique de la famille et des amis, 3) les changements dans le statut (départ d'un enfant) et 4) l'insatisfaction dans une ou plusieurs relations. À partir de données provenant de personnes âgées entre 18 et 88 ans, Rubenstein et Shaver (1982) dégagent cinq regroupements de motifs distincts: 1) absence d'attache affective (époux ou partenaire sexuel, séparation d'un époux ou d'un amoureux), 2) aliénation (sentiment d'être différent, incompris, inutile, manque d'amis intimes), 3) isolement réel (venir à la maison et la trouver vide, être seul), 4) isolement forcé (prisonnier de la maison, hospitalisation, manque de transport) et 5) désorganisation (éloignement de la maison, nouveau travail, fréquentation d'une nouvelle école, déménagement ou voyages fréquents). Plus spécifique aux jeunes universitaires, Cutrona (1982) rapporte, par ordre décroissant, les événements qui ont déclenché leur épisode de solitude, soit la séparation de la famille et des amis pour poursuivre des études, la rupture amoureuse, les problèmes vécus avec un ami ou un compagnon de chambre, le divorce des parents, les querelles avec les parents ou le mariage dans la fratrie, les difficultés scolaires, la vie isolée, le rejet par une communauté d'étudiants ou autres groupes spécifiques, les problèmes médicaux et l'oubli de l'anniversaire d'un ami. Finalement, l'expérience de solitude varierait selon le temps et le lieu, notamment les vendredis et samedis soirs, périodes propices aux sorties entre copains (Larson et al., 1982). Ce résultat n'étonne nullement, puisque ce phénomène ressemble aux périodes de fêtes qui sont particulièrement pénibles à vivre pour ceux qui sont seuls ou qui éprouvent un sentiment de solitude.

Bref, un déficit dans les habiletés de communication, une image de soi appauvrie, une timidité contraignante et une peur à prendre des risques isolent les jeunes et influencent la qualité et la permanence de leurs relations interpersonnelles. Si le manque de ressources personnelles nuit à la vie sociale, les changements brusques incontrôlables ou encore la détérioration de certaines relations sociales sont aussi responsables du développement de la solitude. De plus, si certaines caractéristiques de la personnalité empêchent la satisfaction des besoins d'inti-

mité et d'appartenance sociale, elles freinent aussi la recherche d'aide auprès de ressources informelles, semi-formelles et formelles. La personne isolée se retrouve alors dans un cercle vicieux (Garbarino, 1983; cité dans Desrosiers et al., 1986).

Pour conclure, il apparaît important de souligner le rôle du chômage dans la solitude des jeunes. En effet, sur 12% de chômeurs au Québec, près de la moitié seraient de jeunes adultes (Limoges, 1987). Or selon Limoges, la perte d'un emploi signifie aussi la perte d'un statut, laquelle est souvent associée à la détérioration des relations interpersonnelles, puisque le milieu de travail est un lieu privilégié où se développent des liens sociaux et parfois même des relations intimes. En 1984, Roy et al. (1987) ont entrepris un projet ayant pour but d'identifier les interrelations entre le chômage et la santé à partir de deux échantillons représentatifs de deux groupes d'âge: les 20 à 29 ans et les 30 à 49 ans. Les résultats obtenus indiquent que les effets du chômage sur la santé mentale ne varient pas de façon significative selon la catégorie d'âges et ce, malgré un chômage de longue durée chez les personnes plus âgées. Les auteurs interprètent ce résultat en soulignant que le chômage représente, pour les plus jeunes, une situation angoissante et désespérante. En somme, le chômage augmente l'isolement des personnes qui en sont victimes, réduit leurs activités et accentue leur sentiment d'ennui, de marginalisation, d'inutilité et de frustration dû à leur inactivité, leur obligation de demeurer ou de retourner à la maison et leur manque d'argent pour participer aux activités qui se déroulent dans un groupe ou en compagnie d'une personne qui est significative pour eux.

## Stratégies d'ajustement

### Stratégies informelles

L'individu peut faire appel à plusieurs stratégies informelles pour faire face à la solitude. Parmi les études qui s'y sont consacrées, notons, une fois de plus, celle de Rubenstein et Shaver (1982) qui identifie quatre stratégies d'ajustement courantes: 1) regarder la T.V., 2) écouter de la musique, 3) appeler un ami et 4) lire. De l'ensemble des réactions rapportées, les auteurs dégagent quatre regroupements séparés, qui sont 1) passivité (triste, crier, dormir, s'asseoir et penser ne rien faire, trop manger, prendre un calmant, écouter la télévision, consommer de la drogue ou de l'alcool); 2) solitude active (étude ou travail, écriture, musique, marche ou exercice, dada, cinéma, lecture); 3) dépense d'argent (magasinage) et 4) établissement de contacts sociaux (appel ou visite d'un ami). Les résultats de l'étude de Moore et Schultz (1983) vont dans le même sens, indiquant que les adolescents attribuent leur

solitude à l'ennui et y font souvent face en regardant la TV ou en écoutant de la musique.

Pour éviter d'être seuls, certains jeunes développent une relation intime ou attirent les pairs en améliorant leur apparence physique, leurs habiletés sociales ou encore en essayant d'être plus aimables. D'autres réorientent ce désir vers des activités scolaires, sportives ou des tâches qui sont hautement valorisées par les jeunes ou qui procurent beaucoup de joie (Peplau et Perlman, 1982a). Certains vont plutôt réagir par le recours à un mécanisme de défense (déni), en dévalorisant les relations sociales et émotionnelles, en consommant de la drogue ou de l'alcool ou en se rebellant. En revanche, les adolescents qui ont développé des ressources personnelles comme l'estime de soi, la confiance, les habiletés sociales et une capacité de s'ajuster efficacement aux défis affectifs sont moins perméables aux souffrances qui accompagnent souvent l'une ou l'autre de ces deux formes d'isolement. Une façon créative de faire face à la solitude consisterait à développer ses talents artistiques (Ostrov et Offer, 1978). L'art (peinture, poésie, chant, musique, etc.) est parfois une forme d'échappatoire à la solitude et de retrait stratégique observée à l'adolescence.

Parmi les stratégies individuelles susceptibles d'aider à la résolution de ce problème, notons aussi celle du recours au réseau personnel. Nous pensons ici aux amis et aux membres de la famille. À ce propos, soulignons le rôle différent qu'occupent les pairs et les parents dans la dynamique relationnelle du jeune. Globalement, le rapport parents-enfant, de type asymétrique, est surtout caractérisé par l'autorité unilatérale de l'adulte, alors que le rapport entre pairs, de type symétrique, valorise avant tout le partage des privilèges et de l'expression des opinions (Youniss, 1980). Comme les rapports entre les jeunes favorisent une plus grande latitude et une plus grande égalité que les rapports parents-enfant, les adolescents sont de facto plus enclins à rechercher l'aide des pairs lorsqu'ils perçoivent que leurs parents les rejettent ou leur manifestent de l'indifférence (Smith, 1979; cité dans Greenberg et al., 1983). En examinant 400 autobiographies d'étudiants universitaires, Sermat (1980; cité dans Schmidt et Sermat, 1983) découvre que ce sont vers les amis qu'ils se précipitent lors d'une crise. Ce résultat s'apparente à celui de Morosan et Pearson (1981) qui constatent que les pairs assurent un rôle de soutien personnel à la période de l'adolescence.

À cause de la similitude des expériences que les jeunes traversent, de la sous-culture qu'ils partagent et du besoin naturel qu'ils éprouvent à se détacher progressivement du cocon familial, les pairs occuperaient, à l'adolescence, une place plus importante ou, du moins, plus observable que celle des parents (par exemple, le temps passé en compagnie des compagnons de classe, de jeu, etc.) Il ne faudrait pourtant pas réduire à peu de choses l'apport parental dans l'émergence ou non du sentiment

de solitude. Les jeunes qui vivent de sérieux problèmes avec leur famille ou qui reçoivent peu de soutien de leurs parents sont susceptibles d'être plus vulnérables au développement de la solitude que les jeunes soutenus par leur famille. En effet, pour Rubeinstein et Shaver (1982), la perte d'un parent par un divorce ou encore l'impression d'avoir manqué de soutien de la part des parents durant l'enfance, peut favoriser le sentiment de solitude à l'âge adulte. La même année, Hojat (1982, cité dans Hojat, 1987) constate que, chez des étudiants de niveau collégial, ceux qui sentent leurs parents peu disponibles ou ceux qui ne s'orientent pas vers leurs parents pour obtenir sécurité et avis ont un score plus élevé à l'échelle de solitude de l'UCLA Loneliness Scale comparativement aux étudiants ayant une relation positive parents-adolescent. Dans le même sens, Greenberg et al. (1983) prédisent le bien-être des jeunes âgés de 12 à 19 ans à partir de la qualité de leur attachement à leurs parents plutôt qu'à celle envers les pairs. En améliorant la qualité du rapport parents-adolescent, on peut s'attendre cependant à un rayonnement à la fois bénéfique et utile au bon ajustement psycho-social, au développement de la personnalité et à la satisfaction des besoins dans le système de relations entre les adolescents.

Ce n'est pas la première fois que le soutien de famille, de la parenté, des amis, des voisins, des étudiants, des professeurs et des collègues de travail soit associé au mieux-être d'une personne. En effet, la popularité que connaissent les travaux portant sur les réseaux sociaux au cours des vingt dernières années se justifie par les multiples fonctions d'immunité et d'effet tampon sur le bien-être psychologique et physique d'une personne (Caplan, 1979; Greenblatt et al., 1982). À partir d'une recension des écrits, Vaux et al. (1987) distinguent quatre formes de soutien: émotionnel (écoute, affect, appréciation), instrumental (aide matérielle, aide au travail, en argent, en temps), informationnel (avis, suggestion, information, directive) et évaluatif (feedback, affirmation, comparaison sociale). À travers ce soutien, l'affiliation à un réseau procure un sentiment d'appartenance et améliore l'estime de soi et la confiance en soi (Greenblatt et al., 1982). Or, ce sont souvent ces attributs qui manquent au répertoire psychologique de l'adolescent aux prises avec un épisode de solitude. L'école représente, en ce sens, un terrain fertile pour développer et utiliser le potentiel social déjà disponible dans la résolution de ce problème.

**Stratégies semi-formelles**

Entre les stratégies informelles et les stratégies formelles, il existe celles que l'on qualifie de stratégies semi-formelles. Nous faisons ici référence à l'aide para-professionnelle, comme l'utilisation des pairs ou le groupe d'entraide. Comme nous l'avons souligné plus haut, l'utilisation du réseau personnel des étudiants peut être fort utile pour briser

l'isolement ou les conditions qui maintiennent et accentuent l'expérience de la solitude. Si les problèmes scolaires, les difficultés de communication verbale et non verbale ainsi que les problèmes émotionnels nuisent à l'attraction entre pairs et à l'intégration sociale au sein d'un groupe (Asher et al, 1981), la constitution d'équipes de deux ou plusieurs jeunes, du même âge ou d'âges différents ou encore de même sexe, de même race et de même statut socio-économique, constitue une stratégie efficace qui profite non seulement à celui qui reçoit le soutien mais aussi à celui qui le fournit (Devin-Sheehan et al., 1976). Deux types de ressources para-professionnelles ont été étudiées dans le milieu scolaire. Il s'agit du tutorat (peer-tutoring) et du parrainage (peer-counseling). Dans les deux cas, un des membres de la dyade assume le rôle d'aidant auprès de son congénère qui, pour sa part, adopte le rôle d'aidé. Généralement, le tutorat et le parrainage sont utilisés à des fins différentes. On a recours au tutorat pour résoudre des problèmes académiques tandis que le parrainage est appliqué pour surmonter des difficultés interpersonnelles et émotionnelles (Asp et Garbarino, 1983). Si les participants retirent des bénéfices académiques dans le tutorat, cette situation rejaillit aussi dans le domaine affectif. Il en résulterait un accroissement de l'estime de soi, des attitudes plus positives envers l'école et de meilleurs comportements dans la classe (Hetherington et Parke, 1979; cités dans Asp et Garbarino, 1983). Dans leur revue critique, Devin-Sheehan et al., (1976) rapportent les résultats de la National Commission on Resources for Youth Inc. en 1972, qui arrivent aux mêmes conclusions. En effet, grâce au programme Youth Tutoring Youth (YTY), on a constaté chez les tuteurs une amélioration de leurs capacités de s'exprimer, une image de soi plus positive et un intérêt accru pour l'école. Chez les jeunes ayant bénéficié d'un tuteur, les données indiquent une augmentation de l'intérêt et des habiletés pour la lecture, une amélioration de la confiance en soi et des meilleurs comportements à l'école. Quant au parrainage, il permet d'aider les jeunes à faire face aux problèmes sociaux et émotionnels (Sussman, 1973; cité dans Asp et Garbarino, 1983). Soulignons enfin, qu'à première vue, les études portant sur le tutorat ont davantage fait l'objet d'enquêtes et de communications que celles sur le parrainage.

Bien que le nombre de groupes d'entraide ne cesse de s'accroître, surtout auprès des adultes et des personnes du troisième âge, cette formule de solidarité sociale et d'aide mutuelle est très peu exploitée auprès des jeunes, ou du moins, est peu documentée dans la littérature. Pourtant, il y aurait un besoin en ce sens, surtout si l'on considère les bénéfices que procure ce type de rassemblement pour la personne isolée. En effet, la popularité du mouvement d'entraide se justifie, en partie, parce qu'il répond aux besoins des gens ayant des problèmes qui ne peuvent être traités faute d'argent ou qui n'ont pas reçu d'attention

adéquate de la part du corps professionnel. Ce mouvement permet également de briser l'isolement social ou affectif d'une personne lorsque le réseau personnel est inadéquat ou inefficace devant les problèmes ou la crise actuelle (Morosan et Pearson, 1981). Prenons l'exemple du projet pilote de Frank et al. (1975) basé sur le principe du «peer group counseling». Les auteurs rapportent des changements affectifs positifs en ce qui a trait à l'image de soi, les relations familiales, les relations entre pairs et les attitudes envers l'école. Le contact auprès du groupe «counseling», dont l'animation est effectuée par des jeunes qui sont entraînés et supervisés par des professionnels de l'école, aide à éliminer le sentiment d'être mis de côté à cause de handicaps de toutes sortes. De plus, dans ces groupes, il n'est pas rare que les jeunes expriment leur sentiment de solitude ou leur peur de s'intégrer dans une grande école où ils n'ont pas d'amis.

**Stratégies formelles**

On parle de stratégies formelles lorsque l'on a recours à un professionnel soit pour apprendre à développer ses ressources personnelles, soit pour reconnaître celles qui sont disponibles dans son milieu et sa communauté. Plusieurs modèles d'intervention ont déjà été formulés et expérimentés auprès de personnes souffrant de solitude. Ces derniers cherchent à modifier des patterns comportementaux, à faire face à la difficulté de s'introduire dans un groupe et à amorcer des contacts sociaux soutenus. Les habiletés enseignées visent à débuter des conversations, à parler avec facilité au téléphone, à donner et à recevoir des compliments, à accepter les silences, à se rendre plus attirant physiquement, à améliorer ses capacités de communication non verbale et ses aptitudes à engager des relations intimes avec des personnes du sexe opposé (McFall, 1982; cité dans Rook, 1984). Parmi d'autres habiletés pertinentes à développer, Rook et Peplau (1982) suggèrent la présentation de soi et l'apparence physique, l'affirmation sociale (prendre des initiatives, surmonter la timidité) et les habiletés de communication. Quant à Young (1982), il a développé une approche plus cognitive qui vise à vérifier si la perception que l'on a de soi correspond à celle que l'on croit que les autres ont de nous. Il va de soi, que la distorsion de la réalité peut nuire aux tentatives d'établir des relations sociales. Weiss (1982) pense que l'on peut réduire la solitude en améliorant les capacités à établir des liens avec les autres, en encourageant la fréquentation d'endroits susceptibles de favoriser le développement de l'amitié et en améliorant l'estime de soi. Parallèlement, Peplau et Perlman (1982a) identifient trois stratégies d'ajustement qui augmentent la satisfaction dans les relations sociales, à savoir modifier les relations sociales actuelles, changer les désirs et les besoins sociaux (en favorisant les

activités solitaires) et réduire l'importance accordée au déficit social. Dans la même vision des choses, Young (1982) prétend que les activités solitaires augmentent l'indépendance, la satisfaction de soi et le contrôle de soi.

En somme, les jeunes qui vivent un problème de solitude ont le choix d'utiliser des stratégies informelles, semi-formelles ou formelles. Cependant, les stratégies d'ajustement les mieux documentées dans la littérature, pour ce niveau d'âge, font surtout appel aux ressources personnelles et au réseau amical et familial. De façon générale, les ressources psycho-sociales et socio-cognitives qui se révèlent les plus utiles pour faire face à la solitude sont les capacités intellectuelles (flexibilité cognitive, résolution de problèmes), l'estime de soi, la confiance en soi, les compétences sociales, les stratégies d'ajustement efficaces, la recherche d'informations, l'humour, la joie de vivre, la qualité de la relation parents-adolescent, la capacité d'entreprendre des activités solitaires et le soutien social. Il est intéressant de noter que l'affirmation de soi, le sentiment d'être attirant, aimable, content de sa vie et joyeux sont des «antidotes» éventuels à l'amertume qu'occasionne la plupart du temps l'expérience de la solitude. Si le jeune est limité au plan de ses ressources personnelles et/ou inter-personnelles, il peut profiter d'un tuteur, d'un groupe d'entraide ou de «counseling» afin d'y puiser d'autres solutions à son problème, d'en retirer des informations, de briser sa gêne et sa timidité en groupe, d'augmenter son estime de soi, de recevoir du soutien et même, de créer des liens amicaux et de développer une relation amoureuse. Le milieu scolaire peut offrir une infrastructure favorable à l'établissement d'initiatives de cet ordre (local, ligne téléphonique, bottin des ressources du territoire, matériel didactique, casse-croûte, document, vidéo, conférencier, etc.) et ce, afin de fournir des occasions de parler ouvertement du problème de solitude, de soulever les préjugés et d'y apporter des solutions. Par ailleurs, le jeune peut également réagir positivement à sa solitude par la participation sociale à la vie étudiante (journal de l'école, radio et café étudiant, mise sur pied de projets para-scolaires, activités sportives et récréatives, réseaux électroniques, etc.) ou encore à la vie de la communauté (bénévolat, création de groupes divers, etc.). L'engagement social du jeune lui permet de se sentir intégré à un réseau, d'exploiter ses talents, d'occuper son temps de façon créative, d'en obtenir du soutien et une valorisation personnelle et même d'apporter du soutien à d'autres personnes et d'en retirer un sentiment d'utilité. Finalement, l'adolescent peut avoir recours aux ressources professionnelles immédiates (infirmière, médecin, professeur, psychologue, orienteur pédagogique, animateur de pastorale, groupe de soutien supervisé, etc.) ou à l'extérieur de l'institution scolaire s'il souhaite conserver un plus grand anonymat.

## Conclusion

Le phénomène de la solitude des jeunes a fait l'objet d'une attention accrue depuis la fin des années 1970. Cette préoccupation croissante s'explique en partie par les nombreux problèmes observés chez les jeunes, comme la dépression, le suicide, l'utilisation de drogues, la consommation d'alcool, la violence et les bandes, la délinquance, la prostitution, la grossesse des adolescentes, les jeunes sans-abri, les maladies transmissibles sexuellement, le sida, etc. Il est très difficile d'affirmer si ces situations sont la conséquence d'une très grande solitude ou vice versa. D'après les témoignages cliniques et les données empiriques, il existerait, tout au moins, une relation directe ou indirecte entre ces problèmes et l'expérience de la solitude. Pourtant, derrière cette souffrance se cache un besoin naturel d'aimer et d'être aimé et ce besoin ne peut être satisfait pleinement lorsque l'on est seul ou que l'on se sent isolé socialement et affectivement.

Par ailleurs, cette recension des écrits a permis de souligner deux formes de solitude (sociale et affective; Weiss, 1973; 1982; 1987) qui mériteraient des études ultérieures plus poussées, afin de mieux les distinguer et de mieux identifier les sentiments correspondant à chacune de ces formes de solitude, les causes de leur apparition ainsi que les stratégies d'ajustement préconisées. La présentation de quelques statistiques descriptives a démontré clairement qu'un pourcentage important de pré-adolescents, d'adolescents et de jeunes adultes vivent un sentiment de solitude. Il importe de savoir comment ils s'adapteront à une autre période de l'ontogénèse tout aussi vulnérable au développement de la solitude: le troisième âge. Dès aujourd'hui, il nous apparaît important de venir en aide à ces jeunes de façon à consolider les bases de leur personnalité et à mieux les préparer à faire face aux agents stresseurs qui les attendent au cours de la vie. Comme on a déjà identifié à l'école certains jeunes enfants comme étant susceptibles de vivre une expérience de solitude, cette entreprise devrait s'amorcer tôt dans le développement humain. En effet, d'après Asher et al. (1984), les problèmes dans la qualité de la relation parents-enfant et les difficultés d'intégration sociale dans des groupes de pairs (garderie, école) pourraient avoir des conséquences sur l'ajustement psycho-émotionnel et le fonctionnement social plus tard dans la vie. Dans cette optique, la prévention requiert une détection précoce d'individus à risque, notamment en faisant appel aux membres du réseau de la personne comme les amis, les professeurs et les travailleurs (Perlman et Joshi, 1987).

En revanche, l'adolescence n'est pas qu'une période de grande noirceur, elle est avant tout une période de découvertes et de déploiement du potentiel créatif, intellectuel, social, affectif, physique, sexuel et idéologique. Pourtant, la réussite ou l'échec dans la traversée de ce passage dépendra des ressources personnelles et du soutien dont le jeune

dispose. C'est pourquoi de nombreuses recherches établissent un lien entre la qualité des relations entre pairs et le rapport parents-enfant. Même si certaines recherches tendent à démontrer qu'à cet âge les amis ont une influence beaucoup plus directe que les parents et assument le rôle de soutien (Morosan et Pearson, 1981; Sermat, 1980; cité dans Schmidt et Sermat, 1983; Smith 1979; cité dans Greenberg et al., 1983), ces derniers ont occupé et occupent encore un rôle significatif dans le bien-être psychologique et physique et le sentiment de sécurité du jeune (Hojat, 1987; Greenberg et al., 1983). De plus, la famille au sens large peut jouer un rôle «thérapeutique» important lorsque les relations entre pairs ne sont pas satisfaisantes. Finalement, par le biais des stratégies informelles, semi-formelles et formelles, on peut faciliter le développement des relations sociales, augmenter la satisfaction dans les liens sociaux, améliorer les capacités d'adaptation et les ressources personnelles, soulever les préjugés qui entourent cette problématique et effectuer de la prévention ou de la promotion afin de limiter les dommages psychologiques qu'occasionne souvent un épisode de solitude chez le jeune.

## Notes

1. Pour cette raison, l'expression «isolement émotionnel» sera dorénavant remplacée par celle d'«isolement affectif», et ce, même si l'on fait référence aux travaux de Weiss.

2. La notion de «locus of control» (interne ou externe) fait référence au contrôle que les personnes croient exercer sur leur vie. Selon Rotter (1954; cité dans Damon, 1983) l'«internal locus of control» implique que les personnes pensent que leurs propres actions déterminent les événements de leur vie et qu'ils sont donc responsables de leurs succès ou de leurs échecs. En revanche, l'«external locus of control» implique que les personnes croient que leur vie est influencée par autrui ou que leur destin détermine le cours de leur existence.

## Références

ASHER, S.R., WHEELER, V.A., 1985, Children's loneliness: A comparison of rejected and neglected peer status, *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 53*, no. 4, 500-505.

ASHER, S.R., HYMEL, S., RENSHAW, P., 1984, Loneliness in children, *Child Development, 55*, 1456-1464.

ASHER, S.R., ODEN, S.L., GOTTMAN, J.M., 1981, Children's friendship in school settings in Hetherington, E.M., Parke, R.D., eds., *Contemporary Reading in Child Psychology*, McGraw-Hill Book Compagny, 277-294.

ASP, E., GARBARINO, J., 1983, Social support networks and the schools in Whihakered, J.K., ed., *Social Support Networks: Informal Helping in the Human Services*, Adline Publishing Compagny, New York, 251-297.

BARTH, R., 1983, Social support in services for adolescents and their families in Whihakered, J.K., ed., *Social Support Networks: Informal Helping in the Human Services*, Aldine Publishing Compagny, New York, 299-331.

BRENNAN, T., 1982, Loneliness at adolescence in Peplau, L.A., Perlman, D., eds., *Loneliness. A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*, John Wiley and Sons, New York, 269-291.

CAPLAN, R.D., 1979, Social support, person-environment, and coping in Freman, L.A., Gordus, J.P., eds., *Mental Health and the Economy*, W.E. Upjohn Institute for Employment Research, Michigan,.

CHEEK, J.M., BUSCH, C.M., 1981, The influence of shyness on loneliness in a new situation, *Personality and Social Psychology Bulletin*, *7*, no. 4, 572-577.

CUTRONA, C.E., 1982, Transition to College: Loneliness and the process of social adjustment in Peplau, L.A., Perlman, D., eds., *Loneliness. A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*, John Wiley and Sons, New York, 291-309.

DAMON, W., 1983, *Social and Personality Development: Infancy through Adolescence*, W.W. Norton and Compagny, New York.

DESROSIER, M., et al., 1986, *Intégration des réseaux d'aide dans la pratique professionnelle: les jeunes et leurs réseaux d'aide*, Département de santé communautaire, Hôpital de l'Enfant-Jésus, Québec.

DEVIN-SHEEHAN, L., FELDMAN, R.S., ALLEN, V.L., 1976, Research on children tutoring children: A critical review, *Review of Educational Research*, *46*, no. 3, 355-385.

DIAMANT, L., WINDHOLZ, G., 1981, Loneliness in college students: Some theoretical, empirical, and therapeutic considerations, *Journal of College Student Personnel*, 515-522.

DUMONT, M., BLANCHET, L., TREMBLAY, P.H., 1988, *Isolement et santé mentale: revue de la littérature*, Département de santé communautaire de l'Hôpital Sacré-Cœur, Montréal.

ERIKSON, E.H., 1968, *Identity: Youth and Crisis*, W.W. Norton, New York.

FRANK, M., FERDINAND, B., BAILEY, W., 1975, Peer group counseling: A challenge to grow, *The School Counselor*, 267-272.

GREENBERG, M.T., SIEGEL, J.M., LEITCH, C.J., 1983, The nature and importance of attachment relationships to parents and peers during adolescence, *Journal of Youth and Adolescence*, *12*, no. 5, 373-386.

GREENBLATT, M., BECERRA, R.M., SERAFETINIDES, E.A., 1982, Social Networks and mental health: An overview, *American Journal of Psychiatry*, *139*, no. 8, 977-984.

HOJAT, M., 1987, A psychodynamic view of loneliness and mother-child relationships: A review of theoretical perspectives and empirical findings in Hojat, M., Crandall, R., eds., Loneliness: Theory, Research, and Applications. A Special Issue, *The Journal of Social Behavior and Personality*, 2, no. 2, 89-105.

HOROWITZ, L.M., FRENCH, R.S., ANDERSON, C.A., 1982, The prototype of a lonely person in Peplau, L.A., Perlman, D., eds., *Loneliness. A Source-*

*book of Current Theory, Research and Therapy*, John Wiley and Sons, New York, 183-205.

JONES, W.H., FREEMON, J.E., GOSWICK, R.A., 1981, The persistence of loneliness: Self and other determinants, *Journal of Personality, 49*, no. 1, 27-48.

KIROUAC, G., DORÉ, F.Y., GOSSELIN, P., 1985, La reconnaissance des expressions faciales émotionnelles in Tremblay, R.E., Provost, M.A., Strayer, F.F., eds., *Ethologie et développement de l'enfant,* Stock/Laurence Pernoud, Paris, 131-146.

LAMM, H., STEPHAN, E., 1987, Loneliness among german university students: Some correlates, *Social Behavior and Personality, 15*, no. 2, 161-164.

LARSON, R., CSIKSZENTMIHALYI, M., GRAEF, R., 1982, Time alone in daily experience: Loneliness or renewal? in Peplau, L.A., Perlman, D., eds., *Loneliness. A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy,* John Wiley and Sons, New York, 40-53.

LIMOGES, J., 1987, Prévention chômage, *Santé mentale au Québec, XII*, no. 2, 106-113.

MARCOEN, A., GOOSSENS, L., CAES, P., 1987, Loneliness in pre-through late adolescence: Exploring the contributions of a multidimensional approach, *Journal of Youth and Adolescence, 16*, no. 6, 561-577.

MOORE, D., SCHULTZ, N.R. Jr., 1983, Loneliness at adolescence: Correlates, attributions and coping, *Journal of Youth and Adolescence, 12*, no. 2, 95-100.

MOROSAN, E., PEARSON, R.E., 1981, Upon whom do you depend? Mapping personal support systems, *Canada's Mental Health*, March, 5-6.

OSTROV, E., OFFER, D., 1978, Loneliness and the adolescent in Feinstein, S., ed., *Adolescent Psychology*, University of Chicago Press, Chicago, 170-185.

OUELLET, F., 1988, *Enquête promotion de la santé à Montréal 1986: le réseau social*, Groupe de travail inter-DSC, DSC Sacré-Cœur, Montréal, 187-203.

PARLEE, M.B., and the Editors of Psychology Today, 1979, PT's Survey Report on friendship in America, *Psychology Today*, October.

PEPLAU, L.A., PERLMAN, D., 1982a, Perspectives on loneliness in Peplau, L.A., Perlman, D., eds., *Loneliness. A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*, John Wiley and Sons, New York, 1-18.

PEPLAU, L.A., BIKSON, T.K., ROOK, K.S., GOODCHILDS, J.D., 1982b, Being old and living alone in Peplau, L.A., Perlman, D., eds., *Loneliness. A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*, John Wiley and Sons, New York, 327-347.

PEPLAU, L.A., PERLMAN, D., 1979, Blueprint for a social psychological theory of loneliness in Cook, M., Wilson, G., eds., *Love and Attraction: An International Conference,* Pergamon Press, New York, 101-110.

PERLMAN, D., JOSHI, P., 1987, The revelation of loneliness in Hojat, M., Crandall, R., eds., Loneliness: theory, research and application, (special issue), *Journal of Social Behavior and Personality*, 2, 63-76.

PUTALLAZ, M., GOTTMAN, J.M., 1981, Social skills and group acceptance in Asher, S.R., Gottman, J.M., eds., *The Development of Children's Friendship,* Cambridge University Press, New York.

ROOK, K.S., 1984, Promoting social bonding: Strategies for helping the lonely and socially isolated, *American Psychologist, 39,* no. 12, 1389-1407.

ROOK, K.S., PEPLAU, L.A., 1982, Perspectives on helping the lonely in Peplau, L.A., Perlman, D., eds., *Loneliness. A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy,* John Wiley and Sons, New York, 351-378.

RUBEINSTEIN, C.M., SHAVER, P., 1982, The experience of loneliness in Peplau, L.A., Perlman, D., eds., *Loneliness. A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy,* John Wiley and Sons, New York, 206-223.

RUSSELL, D., CUTRONA, C.E., ROSE, J., YURKO, K., 1984, Social and emotional loneliness: An examination of Weiss's typology of Loneliness, *Journal of Personality and Social Psychology, 46,* no. 6, 1313-1321.

RUSSELL, D., PEPLAU, L.A., CUTRONA, C.E., 1980, The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence, *Journal of Personality and Social Psychology, 39,* no. 3, 472-480.

ROY, P-M., EMOND, A., PINEAULT, R., MAYER, F., BODSON, P., INFANTE-RIVARD, C., LEGAULT, M-J., BOILEAU, L., La relation chômage-santé: une étude prospective. Présentation sommaire et premiers résultats d'une recherche, *Santé mentale au Québec, XII,* no 2, 92-99.

SCHMIDT, N., SERMAT, V., 1983, Measuring loneliness in different relationships, *Journal of Personality and Social Psychology, 44,* no. 5, 1038-1047.

SULLIVAN, H.S., 1953, *The Interpersonal Theory of Psychiatry,* W.W. Norton, New York.

VAUX, A., RIEDEL, S., STEWART, D., 1987, Modes of social support: The social support behaviors (ss-b) scale, *American Journal of Community Psychology, 15,* no. 2, 209-237.

WEISS, R.S., 1987, Reflections on the present state of loneliness research in Hojat, M., Crandall, R., eds., Loneliness: Theory, Research, and Application, A special issue, *The Journal of Social Behavior and Personality,* 2, no. 2, 1-16.

WEISS, R.S., 1982, Issues in the study of loneliness in Peplau, L.A., Perlman, D., eds., *Loneliness. A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy,* John Wiley and Sons, New York, 71-80.

WEISS, R.S., 1973, *Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation,* MIT Press, Cambridge, Mass.

WILLIAMS, E.G., 1983, Adolescent loneliness, *Adolescence, XVIII,* no. 69, 51-66.

YOUNG, J.E., 1982, Loneliness, depression and cognitive therapy: Theory and application in Peplau, L.A., Perlman, D., eds., *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy,* John Wiley and Sons, New York, 379-407.

YOUNISS, J., 1980, *Parents and Peers in Social Development,* The University of Chicago Press, Chicago.

## Summary

Contrary to the popular belief that loneliness is typically associated with adults, and especially with older persons, this state can occur early in life. In fact, an increasing number of studies indicate that an important proportion of adolescents experience an intense episode of loneliness. This literature review describes loneliness among younger persons. We discuss the ampleness of the problem, the definition of the phenomenon, the feeling associated with loneliness, precipitating and predisposating factors and, finally, coping strategies to deal with this experience.