

De la procrastination scolaire à la flexibilité psychologique : considérations empiriques, théoriques et cliniques

Natan Plouffe

Université de Sherbrooke

Frédéric Dionne

Université du Québec à Trois-Rivières

Guylaine Côté

Université de Sherbrooke

Résumé

Le modèle de la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) est une voie prometteuse pour conceptualiser la procrastination scolaire (PS). Il est aussi pertinent de s'intéresser à l'efficacité des interventions de l'ACT sur la PS afin de mieux comprendre les mécanismes impliqués dans son développement et son maintien, et de mieux la traiter. Cet article comporte trois objectifs : 1) dresser l'état actuel des connaissances sur les nouvelles approches qui interviennent sur la PS auprès des étudiants universitaires, 2) exposer l'état des connaissances sur la conceptualisation de la PS à partir du modèle ACT et 3) proposer un nouveau protocole d'intervention basé sur l'ACT pour la PS.

Mots-clés : procrastination scolaire, thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT), flexibilité psychologique, thérapie cognitivo-comportementale (TCC)

Abstract

The acceptance and commitment therapy (ACT) model is a promising approach in conceptualizing academic procrastination. It is also relevant to study the efficacy of ACT's interventions on academic procrastination and to gain a better understanding of the mechanisms involved in this problem. This article has three aims: 1) to present new approaches in treating academic procrastination among university students, 2) to review the present state of knowledge of academic procrastination from an ACT perspective and 3) to propose a new intervention protocol based on ACT for academic procrastination.

Keywords: academic procrastination, acceptance and commitment therapy (ACT), psychological flexibility, cognitive and behavioural therapy (CBT)

Introduction et objectifs de recherche

À l'heure actuelle, la définition de la procrastination scolaire (PS) ne fait pas consensus dans la communauté scientifique. Néanmoins, tenant compte des distinctions existantes dans la littérature, Klingsieck (2013) a défini la PS comme le report volontaire d'une activité importante, attendue ou nécessaire, malgré la probabilité que les conséquences négatives (stress, baisse de rendement scolaire) surpassent les conséquences positives. Au tournant des années 2000, la recherche estime entre 50 % (Day et al., 2000 ; Özer et al., 2009) et 80 % (O'Brien, 2002) le nombre d'étudiants universitaires qui rapportent un problème de procrastination.

Des auteurs conçoivent la PS comme un problème d'autorégulation, une difficulté à maîtriser les émotions, les pensées et les comportements à court terme au détriment d'objectifs à plus long terme (Sirois et Pychyl, 2013). Cette conceptualisation bénéficie d'un appui empirique considérable et fait actuellement consensus dans la communauté scientifique (Howell et Watson, 2007). Dans leur analyse conceptuelle, Sirois et Pychyl (2013) expliquent comment la PS permet un soulagement immédiat d'émotions désagréables associées aux tâches. Dans leur revue de littérature, Tice et Bratslavsky (2000) relient également la PS à l'autorégulation de ces processus internes (p. ex., pensées et émotions). Ils soutiennent que la PS exige des habiletés de contrôle de soi qui servent à composer avec les émotions désagréables que génèrent les tâches scolaires. Selon ces auteurs, la prévention et le traitement de la PS passent par un meilleur contrôle de soi et une plus grande capacité à inhiber certaines réactions automatiques (comme l'impulsivité). Dans la PS, l'étudiant a tendance à chercher des moyens pour se sentir mieux à court terme (« *giving in to feel good* » ; Tice et Bratslavsky, 2000) au détriment de ses objectifs à plus long terme. En somme, des émotions désagréables inhibent le contrôle de soi, ce qui favoriserait la PS. La PS mènera, à son tour, à la régulation à court terme de ces émotions envahissantes.

L'ACT représente une approche novatrice pour mieux comprendre la PS puisqu'elle s'intéresse à des processus clés liés à l'autorégulation des émotions, des sensations et des pensées. En effet, le modèle ACT, qui vise le développement de la *flexibilité psychologique*, agit sur cette difficulté d'autorégulation émotionnelle rencontrée chez les étudiants ayant un problème de PS. La flexibilité psychologique est la capacité de l'individu à persister de façon souple dans la poursuite de ses objectifs

à plus long terme et conformément à ses valeurs personnelles, en dépit des pensées, émotions et impulsions pénibles ou inconfortables. L'ACT a démontré son efficacité dans le traitement de plusieurs troubles psychologiques et conditions médicales, comme la douleur chronique, l'anxiété, la dépression et les dépendances (A-Tjak et al., 2015 ; Brown et al., 2016 ; Ruiz, 2012). Cependant, seul un nombre limité d'études ont évalué l'impact des interventions de l'ACT sur la PS. Notamment, Glick et al. (2014) font état d'une relation significative entre la PS et quelques processus psychologiques centraux de l'ACT, comme l'acceptation émotionnelle, les valeurs et la pleine conscience. Leurs résultats indiquent que ces facteurs jouent un rôle plus important dans la PS que l'anxiété ou le névrosisme. Levin et al. (2019) conceptualisent quant à eux la PS comme le résultat d'une faible flexibilité psychologique. En effet, leurs résultats associent non seulement la PS à un faible niveau d'acceptation, de pleine conscience et de cohérence avec les valeurs, mais indiquent aussi que l'inflexibilité psychologique qui en résulte prédit mieux la PS que l'anxiété.

Cet article a trois objectifs. D'abord, dresser l'état actuel des connaissances sur les interventions cognitivo-comportementales traditionnelles et l'ACT ciblant la PS chez les étudiants universitaires. Ensuite, sur la base de la littérature scientifique de la PS, analyser la conceptualisation de la PS selon l'ACT. Enfin, proposer un protocole d'intervention ACT novateur pour la PS basé sur la littérature actuelle. Les banques de données *PsycArticles*, *PsycInfo*, *PsycExtra* et *Psychology and Behavioral Sciences Collection* ont été consultées pour la recension des études.

Études cliniques de l'efficacité d'interventions sur la procrastination scolaire

Diverses interventions d'approche cognitivo-comportementale sont disponibles pour intervenir auprès d'étudiants ayant un problème de PS (pour une recension, voir Schouwenburg et al., 2004). Ces interventions sont guidées par des principes des processus cognitifs et de l'apprentissage. Deux perspectives dans ce domaine seront explorées : les interventions propres aux thérapies cognitivo-comportementales classiques et les interventions basées sur l'ACT.

Les études sur les thérapies cognitivo-comportementales classiques

À notre connaissance, sept études se sont intéressées à la PS dans un cadre cognitif et comportemental. Trois de ces études ont évalué l'efficacité d'une brève intervention TCC de groupe sur la diminution de la PS, mais ont adopté un devis pré-expérimental, sans comparaison avec un groupe contrôle (Kutlesa, 1998 ; Özer et al., 2013 ; Rozental, Forsell et al., 2017). Ces trois études ont utilisé des stratégies d'intervention similaires, telles l'éducation psychologique sur les causes et conséquences de la PS et sur les comportements associés à la PS ainsi que l'identification et la restructuration cognitive ciblant les pensées reliées à la PS. Les interventions de Özer et ses collaborateurs ainsi que celle de Kutlesa se sont déroulées en groupe, alors que celle de Rozental, Forsell et al. (2017) s'est déroulée en ligne. Les résultats obtenus aux questionnaires autorapportés ont indiqué une diminution significative de la PS dans les trois études à la suite de l'intervention.

Les quatre autres études sont des essais contrôlés avec groupe contrôle qui ont évalué l'efficacité d'une intervention de la TCC sur la PS (Binder, 2000 ; Rozental, Forsström et al., 2017 ; Schubert Walker et Stewart, 2000 ; Toker et Avci, 2015). Les protocoles d'intervention utilisés dans ces études ont abordé des contenus similaires tels que l'éducation psychologique sur la PS, la restructuration cognitive ou encore des méthodes de gestion du temps. Trois de ces études ont mené l'intervention uniquement en groupe (Binder, 2000 ; Schubert Walker et Stewart, 2000 ; Toker et Avci, 2015), alors que Rozental, Forsström et al. (2017) ont offert l'intervention dans un format en ligne. Le nombre de rencontres hebdomadaires variait entre 5 et 8, chacune d'une durée allant de 90 à 120 minutes. L'ensemble de ces études ont utilisé des mesures d'évaluation quantitative autorapportées (p. ex. : *Procrastination Assessment Scale-Student*). Les résultats de chacune de ces études ont démontré, autant dans un format en ligne qu'en groupe, une diminution significative de la PS lors des interventions TCC comparativement aux groupes contrôles de type liste d'attente ou d'interventions alternatives (Binder, 2000 ; Rozental, Forsström et al., 2017 ; Schubert Walker et Stewart, 2000 ; Toker et Avci, 2015).

Limites de la TCC sur la PS. Les interventions présentées dans les sept études en TCC classique présentent toutefois des limites méthodologiques qui nuisent à la généralisation et à la fiabilité de leurs résultats. Premièrement, l'utilisation d'une

mesure de PS autorapportée, plutôt que d'un indicateur comportemental, a pu mener à une surévaluation de l'efficacité de l'intervention. Deuxièmement, l'absence de groupe contrôle dans deux études a pu limiter la possibilité d'établir un lien de cause à effet entre l'intervention et la diminution de la PS (Özer et al., 2013 ; Rozental, Forsell et al., 2017). Troisièmement, la faible taille de certains échantillons, qui variaient entre huit et dix participants, a limité la validité externe de plusieurs de ces études (Kutlesa, 1998 ; Özer et al., 2013). Quatrièmement, l'absence d'évaluation de suivi dans chacune de ces études ne permet pas de se prononcer sur le maintien des résultats obtenus. Enfin, la majorité de ces études n'excluait pas les comorbidités généralement associées à la PS, comme un trouble déficitaire de l'attention ou un trouble anxieux, ce qui a pu limiter la fiabilité de leurs résultats (Binder, 2000 ; Kutlesa, 1998 ; Özer et al., 2013 ; Schubert Walker et Stewart, 2000 ; Toker et Avci, 2015).

Au cours des dernières années, la TCC a fait l'objet de critiques diverses. La prémisse selon laquelle les pensées ont un rôle causal dans le développement et le maintien des comportements problématiques est remise en question (Gaudiano, 2011). À l'inverse, Hayes et ses collaborateurs (2012) expliquent comment l'ACT vise notamment à modifier le rapport (ou la fonction) qu'une personne entretient avec ses pensées et émotions, plutôt que d'en modifier la forme à l'aide d'interventions plus directes (comme la restructuration cognitive ou les méthodes de relaxation). Ces approches visent prioritairement à amener l'individu à entrer davantage en contact avec ses expériences internes plutôt qu'à chercher à les diminuer ou à les éviter (Barlow, 2002). L'intérêt pour le contexte et la fonction d'un comportement (plutôt que pour la gestion des symptômes) est l'un des aspects qui marquent la transition vers un nouveau paradigme en TCC (Bouton et al., 2001 ; Gaudiano, 2011), aussi appelée la « troisième vague » de TCC. Comme l'ACT aborde les processus psychologiques dans une perspective différente de celle de la TCC classique, surtout quant à l'objectif poursuivi dans le traitement, il semble donc pertinent de s'intéresser également aux études qui ont évalué l'impact d'une intervention ACT sur la PS.

Les études en thérapie d'acceptation et d'engagement

Quatre études ont évalué l'effet d'une intervention ACT sur la PS (voir Tableau 1). Dans celles-ci, le nombre et la durée des séances varient entre une séance de 20 minutes et

8 séances de 180 minutes (Glick et Orsillo, 2015 ; Wang et al., 2015). Trois études ont utilisé des interventions ACT menées en groupe (Dionne et al., 2016 ; Scent et Boes, 2014 ; Wang et al., 2015), alors qu'une a utilisé une intervention basée sur l'acceptation (IBA) et s'est déroulée en ligne (Glick et Orsillo, 2015). Toutes ces études ont recruté leurs participants parmi des étudiants universitaires volontaires. Seule l'étude de Wang et ses collaborateurs (2015) a utilisé un score aux échelles de PS et de névrosisme en tant que critère d'inclusion à la recherche. L'ensemble de ces études ont utilisé exclusivement des questionnaires autorapportés et la principale mesure autorapportée utilisée pour évaluer la procrastination était celle du *Procrastination Assessment Scale-Student* (PASS). Trois études comportaient une période d'évaluation de suivi variant d'un à trois mois d'intervalle après l'intervention.

On observe une diminution de la PS à la suite des interventions dans chacune des études. L'étude de Glick et Orsillo (2015) a trouvé que plus les valeurs reliées aux études sont claires chez l'étudiant, meilleure est son adhésion à une intervention ACT après une intervention de 20 minutes. L'étude de Dionne et ses collaborateurs (2016) rapporte quant à elle une amélioration significative de la pleine conscience à la suite de l'intervention, mais aucun changement statistiquement significatif sur la fusion cognitive. Finalement, les résultats des deux seules études ayant utilisé des groupes contrôles ont démontré qu'une intervention ACT était équivalente à une intervention TCC dans la diminution de la procrastination (Glick et Orsillo, 2015 ; Wang et al., 2015). Toutefois, l'intervention ACT s'est avérée plus efficace dans le maintien des résultats sur la PS à plus long terme, soit lors du suivi après trois mois (Wang et al., 2015) ainsi qu'au moment de la clarification des valeurs personnelles reliées aux études (Glick et Orsillo, 2015).

Tableau 1. Caractéristiques méthodologiques et résultats d'études évaluant l'impact d'interventions ACT sur la PA

Auteurs	Intervention	Échantillon	Groupe contrôle	Mesures	Devis	Résultats
Scent et Boes (2014)	ACT (2 ateliers hebdomadaires de 90 minutes)	N = 6, étudiants universitaires	Aucun	<ul style="list-style-type: none"> • PS • Flexibilité psychologique • Évitement expérientiel 	Pré-post Avec suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de la flexibilité psychologique • Diminution de la PS • Maintien au suivi
Glick et Orsillo (2015)	Intervention en ligne basée sur l'acceptation (20 minutes)	N = 118, étudiants universitaires	Intervention en ligne de gestion de temps (20 minutes)	<ul style="list-style-type: none"> • PS • Flexibilité psychologique • Valeurs • Anxiété 	Pré-post Sans suivi	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution de la PS dans les deux conditions • Diminution de la PS plus marquée dans l'IBA chez les participants avec des valeurs liées aux études
Wang et al. (2015)	ACT (8 ateliers hebdomadaires de 180 minutes)	N = 60, étudiants universitaires	TCC et groupe témoin	<ul style="list-style-type: none"> • PS • Névrosisme • Estime de soi • Gestion du temps • Intensité émotionnelle 	Pré-post Suivi (3 mois)	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution de la PS dans les deux conditions, comparé au groupe témoin • Maintien plus marqué de cette diminution de la PS pour l'intervention ACT
Dionne et al. (2016)	ACT (3 ateliers hebdomadaires de 90 minutes)	N = 10, étudiants universitaires	Aucun	<ul style="list-style-type: none"> • PS • Pleine conscience • Fusion cognitive 	Pré-post Suivi (4 semaines)	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de la pleine conscience • Diminution de la PS • Absence d'effet sur la fusion cognitive

Limites des études sur l'ACT. Bien que l'ACT ait fait l'objet de plusieurs essais aléatoires auprès de populations variées (douleur chronique, dépression, anxiété, abus de substances, etc.) (A-Tjak et al., 2015 ; Ruiz, 2010), encore trop peu d'études cliniques se sont intéressées à l'application de l'ACT sur la PS. De plus, quelques limites rendent les résultats de ces études plus difficiles à généraliser. Plus précisément, la surreprésentation des étudiants en psychologie (Dionne et al., 2016), la petite taille des échantillons (Dionne et al., 2016 ; Scent et Boes, 2014), l'usage de mesures autorapportées et l'absence de groupe contrôle (Dionne et

al., 2016 ; Glick et Orsillo, 2015 ; Scent et Boes, 2014 ; Wang et al., 2015) ont limité la possibilité de généralisation des résultats et celle d'établir un lien de cause à effet entre l'intervention et la diminution de la PS. De plus, aucune de ces études n'a évalué l'effet de l'ensemble des processus psychologiques du modèle ACT. À titre d'exemple, Glick et Orsillo n'ont pas inclus la défusion cognitive, l'action engagée et la pleine conscience dans leur intervention. De leur côté, Wang et ses collaborateurs (2015) n'ont pas utilisé d'instruments de mesure qui évaluaient directement les processus ACT. Néanmoins, la recension des études qui ont évalué l'efficacité d'une intervention ACT sur la PS, bien qu'en nombre limité, a permis de souligner la pertinence et le caractère prometteur de ce modèle pour intervenir auprès des individus présentant cette problématique.

Procrastination scolaire selon le modèle de la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT)

Le modèle théorique de l'ACT, appelé aussi « hexaflex », met le concept d'inflexibilité psychologique au centre de sa théorie afin d'expliquer la survenue et le maintien de la PS (Hayes et al., 2012). De façon plus spécifique, ce modèle met de l'avant six processus psychologiques (décrits plus loin) qui peuvent être regroupés en trois axes : ouvert, centré et engagé. La Figure 1 présente le fonctionnement d'un individu « inflexible », alors que la Figure 2, celui d'un individu « flexible » sur le plan psychologique.

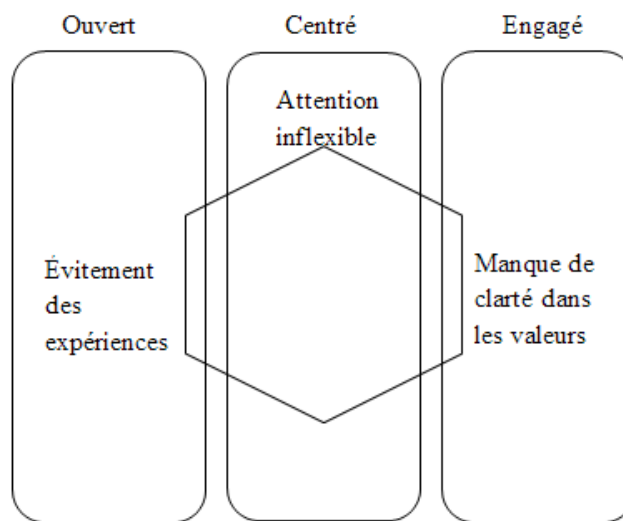


Figure 1. Processus psychologiques inflexibles du modèle ACT en trois axes

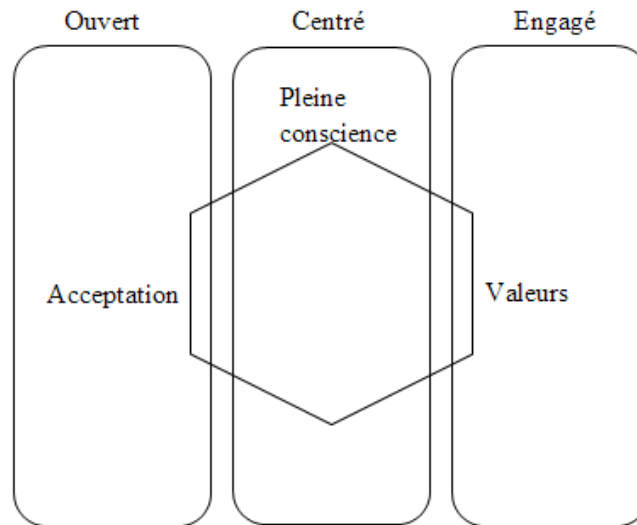


Figure 2. Processus psychologiques flexibles du modèle ACT en trois axes

L'axe ouvert

L'axe ouvert peut être défini par une attitude d'ouverture envers ses pensées, ses émotions et ses sensations (Hayes et al., 2012). À l'inverse, l'évitement expérientiel est un processus impliqué dans l'inflexibilité psychologique qui est liée à la PS. En ce sens, Blackledge et Hayes (2001) mettent en lumière que la non-acceptation des émotions désagréables ainsi que la fusion cognitive, qui réfère à l'adhésion au contenu des pensées, vont soutenir le processus d'évitement des expériences. Ils avancent également qu'à l'inverse, la défusion cognitive et l'acceptation émotionnelle vont permettre de réduire l'évitement en favorisant l'intégration d'une nouvelle expérience positive plutôt qu'une basée sur les situations négatives passées.

L'évitement des expériences. L'évitement expérientiel est la tendance à éviter des expériences psychologiques (sensations, pensées, émotions ou souvenirs) en cherchant à modifier leur forme, leur fréquence et les situations qui les ont occasionnées (Hayes et al., 1996). À l'inverse, l'acceptation émotionnelle réfère à la capacité d'une personne à accueillir toutes ces expériences internes sans lutter contre celles-ci (Harris, 2009). Plusieurs recherches font état du lien existant entre la difficulté d'acceptation émotionnelle et les comportements de PS. Notamment, McCown et al. (2012) ont comparé la capacité à tolérer un affect difficile chez deux groupes d'étudiants

universitaires de premier cycle ($N = 346$) formés de procrastinateurs et de non-procrastinateurs à partir d'un score calculé à l'aide de deux échelles sur la procrastination ainsi qu'une mesure objective (p. ex., la date de dépôt d'un travail scolaire à compléter). Les résultats ont indiqué que les procrastinateurs avaient tendance à avoir une moins grande tolérance à la frustration que ceux qui ne procrastinent pas.

Wohl et al. (2010) ont quant à eux corrélé les résultats de 119 étudiants universitaires qui ont rempli, à trois occasions durant la session, des mesures autorapportées sur le degré de procrastination, de pardon de soi ainsi que d'affects positifs et négatifs. Les résultats aux analyses de variance multivariées indiquent que les étudiants qui se sont pardonnés plus facilement ont eu tendance à moins procrastiner lors de l'examen de fin de session en comparaison à celui de la mi-session. Les auteurs expliquent que le pardon de soi, un concept près de l'acceptation de soi, diminue les affects négatifs au premier examen, ce qui augmente la probabilité de s'investir davantage pour l'examen de fin de session.

En somme, ces recherches ont en commun l'identification d'un lien entre la capacité à accueillir des expériences internes et la PS. En ce sens, plus une personne est en mesure d'accepter et de vivre ses expériences internes, moins elle aura tendance à procrastiner ou à vivre une détresse psychologique importante.

La fusion cognitive. La fusion cognitive réfère au processus par lequel les individus sont influencés par le contenu de leurs pensées plutôt que de les considérer comme des états internes transitoires (Greco et al., 2008). À l'inverse, le processus de défusion cognitive vise à distancier une personne du contenu littéral de ses pensées (Hayes et al., 2012). Plusieurs études démontrent des liens entre les pensées négatives et la PS. Notamment, à partir d'analyses de modélisation d'équations structurelles, Balkis (2013) a trouvé que les croyances irrationnelles avaient un rôle médiateur entre la PS et la satisfaction de vie dans les études chez des universitaires de premier cycle ($N = 290$). Ses résultats indiquent que plus les étudiants qui procrastinent entretiennent des croyances erronées telles que « Je ne suis pas d'humeur à faire cette tâche, c'est donc inutile d'essayer », plus ils vivront du stress, de la frustration et de la colère. Les résultats d'une étude de Stainton et al. (2000), auprès d'un échantillon de 208 universitaires de premier cycle, indiquent que la PS est corrélée positivement à des pensées négatives. À leur tour, ces pensées sont liées à un état de découragement et à des affects négatifs. Les résultats

de l'étude de Flett et al. (2012), menée auprès de 67 universitaires de premier cycle, indiquent également que ce type de pensées est corrélé à des réactions émotionnelles désagréables qui, à leur tour, sont liées à davantage de comportements de PS. Finalement, McCown et ses collaborateurs (2012) ont découvert que les procrastinateurs ont tendance à être considérablement plus critiques envers eux-mêmes, envers les autres et envers la vie que ceux qui ne procrastinent pas ($N = 346$ étudiants universitaires de premier cycle).

L'axe centré

Selon Hayes et ses collaborateurs (2012), l'axe centré permet à une personne d'être plus consciente du moment présent et d'être flexible sur le plan attentionnel. Étant au centre des deux autres axes, il facilite l'ouverture à ses expériences internes et permet l'engagement dans des actions reliées aux valeurs de l'individu. Cet axe est composé du contact avec le moment présent (flexibilité attentionnelle) et de la prise de perspective ou de soi comme contexte.

L'attention inflexible. L'attention inflexible peut être définie par une difficulté à porter son attention sur des éléments d'information importants ou encore la tendance à ruminer ou à s'inquiéter excessivement (Hayes et al., 2012). À l'inverse, la pleine conscience peut être définie comme un état d'engagement dans le moment présent qui permet une meilleure attention et une meilleure concentration (Langer et Moldoveanu, 2000). Des études récentes ont identifié des liens entre une attention inflexible et la PS. Dionne et ses collaborateurs (2016) ont notamment repéré une corrélation négative entre la pleine conscience et la PS. Par ailleurs, Sirois et Tosti (2012) ont observé, auprès de 339 étudiants universitaires, des corrélations négatives modérées entre la pleine conscience et la PS, et entre la pleine conscience, l'humeur dépressive et l'anxiété. Ils expliquent ainsi comment une personne plus attentive au moment présent a moins tendance à réagir impulsivement face aux émotions associées aux travaux scolaires.

La pleine conscience a également un rôle important dans l'autorégulation des expériences internes et du comportement. Qu'elle soit liée à la reconnaissance des émotions ou à l'identification des pensées dans le moment présent, la pleine conscience est liée à la PS (Sirois et Tosti, 2012). En effet, dans leur recension des écrits, Brown et al. (2007) rapportent les effets positifs de la pleine conscience sur l'autorégulation des émotions, des cognitions et des comportements. Creswell et ses collaborateurs (2007) ont

quant à eux utilisé la neuro-imagerie chez 27 étudiants universitaires afin de comprendre le mécanisme sous-jacent à la pleine conscience sur les émotions. Selon leurs résultats, la reconnaissance d'une émotion, en pleine conscience, augmente l'étendue de l'activation corticale préfrontale et réduit l'activité bilatérale des amygdales. Ils expliquent que ces changements dans le cerveau pourraient expliquer la diminution des affects négatifs chez les gens qui pratiquent la méditation.

Le soi comme concept. Le soi comme concept peut être défini par l'identité qu'une personne construit d'elle-même ou le monde à partir du langage (Hayes et al., 2012). À l'inverse, le soi comme contexte réfère à une position d'observateur face aux événements psychologiques plutôt que de se croire à l'origine de ceux-ci (Monestès et al., 2009). Le soi comme concept est représenté par l'ensemble des verbalisations ou jugements qu'une personne peut utiliser afin de se qualifier. Hayes et ses collaborateurs (2012) émettent l'idée qu'en s'attachant de façon trop importante à des conceptualisations rigides de soi, une personne réduit l'éventail des comportements qu'elle peut adopter, car elle aura tendance à agir de façon cohérente avec la conception qu'elle a d'elle-même. Par exemple, si un étudiant s'identifie comme étant une personne « performante », celui-ci risque d'adopter majoritairement des comportements qui lui permettent de maintenir cette vision de lui-même. Ainsi, afin de protéger cette définition de soi, cette personne peut adopter des comportements tels que la PS afin de ne pas mettre à l'épreuve cette image de « performance » (Ferrari, 1991). Par ailleurs, Ferrari et Tice (2000) expliquent comment la procrastination peut jouer un rôle dans la protection de l'estime de soi lorsqu'une tâche est perçue comme étant liée à sa valeur personnelle. En effet, dans leur étude, les participants ont procrastiné davantage lorsqu'on leur présentait une tâche comme étant importante et lorsque leurs résultats étaient évalués. Au contraire, lorsqu'on présentait la même tâche comme étant amusante et non évaluée, les participants avaient tendance à moins procrastiner. Ces auteurs en concluent que les participants ont pu utiliser la PS comme une stratégie autohandicapante afin de protéger leur estime de soi.

L'axe engagé

Selon Hayes et ses collaborateurs (2012), l'axe engagé permet de donner du sens à la vie et favorise l'engagement dans des actions liées aux valeurs de la personne. Cet axe est composé des valeurs et de l'action engagée.

Le manque de clarté des valeurs. Les valeurs peuvent être définies par la direction qui guide les choix et les décisions d'une personne (Lundh, 1999). Hofer et ses collaborateurs (2007) ont évalué l'impact d'un conflit entre les valeurs et la capacité d'étudiants à s'autoréguler lorsqu'ils devaient choisir entre une activité plaisante et une tâche scolaire ($N = 704$). Les résultats indiquent qu'un conflit dans ses valeurs peut expliquer de façon importante la difficulté d'un étudiant à réguler l'attrait d'une activité plaisante pour prioriser une tâche scolaire importante. Or, le modèle ACT indique comment les valeurs donnent un sens et de la vitalité à la vie d'une personne et qu'une confusion à leur égard peut la mener vers des comportements dysfonctionnels ou rigides (Hayes et al., 2012). Chase et ses collaborateurs (2013) ont comparé deux interventions en ligne ($N = 132$) dont chacune comportait un programme d'établissement des buts, alors qu'une seule comportait également un volet visant la clarification des valeurs. Leurs résultats indiquent que l'établissement de buts additionné de la clarification des valeurs a un impact significatif sur l'amélioration du rendement scolaire, contrairement à l'intervention qui ne comporte que le seul établissement de buts.

L'inaction et l'impulsivité. Certaines études font état du lien existant entre la PS et la difficulté d'une personne à persévérer dans l'atteinte de buts à plus long terme (Gustavson et al., 2014) ou encore l'impulsivité (Loehlin et Martin, 2014). L'action engagée est un processus qui peut se définir par l'engagement dans des comportements en cohérence avec les valeurs à l'aide d'un ensemble d'actions et de décisions, et ce, malgré des sensations internes désagréables (Neveu et Dionne, 2010). Des recherches se sont également penchées sur le lien entre la planification d'une action et la PS. Notamment, Gollwitzer (1993) et Gollwitzer et Brandstätter (1997) rapportent que des intentions claires et spécifiques mènent davantage à l'atteinte des buts par rapport à des intentions plus générales. Au contraire, Dewitte et Lens (2000) concluent que bien que des intentions spécifiques et situationnelles (p. ex., « Demain, je vais étudier entre huit et neuf heures ») mènent à moins de procrastination, des intentions spécifiques

et comportementales (p. ex., « Demain, je vais étudier le chapitre huit d’histoire ») peuvent mener à davantage de procrastination. Ils expliquent ceci par la perte de flexibilité psychologique dans le second cas. Ainsi, selon eux, si l’étudiant n’a pas son « chapitre huit » sous la main, il peut être davantage porté à s’adonner à des activités plus plaisantes, bien que moins bénéfiques pour ses études, plutôt que de simplement remplacer sa lecture par une autre tâche scolaire. Gagnon et ses collaborateurs (2016) ont évalué le pourcentage de la variance de la PS expliqué par les différents processus ACT et leurs résultats indiquent que l’action engagée est le facteur qui prédit la PS au-delà de la fusion cognitive, de la pleine conscience et l’évitement des expériences.

La pertinence de l’ACT dans le cas de la PS

L’ACT adopte un point de vue intéressant sur la façon de prévenir la PS, car les interventions ne sont pas directement dirigées vers la diminution de symptômes, mais plutôt vers l’acceptation des émotions tout en cheminant dans la direction de ses valeurs (Valdivia-Salas et al., 2010). L’ACT se distingue de la TCC en s’intéressant à la fonction du comportement plutôt qu’à sa forme (Hayes, 2004). Les interventions ne visent pas à réguler les émotions différemment afin de diminuer la PS, mais à faire en sorte que ces émotions ne fassent pas obstacle à l’engagement dans les études et les objectifs de vie. Les émotions ne sont alors plus considérées comme étant négatives et peuvent ainsi être acceptées dans l’atteinte d’un objectif important. En agissant sur le rapport qu’entretiennent les étudiants avec leurs émotions, il devient possible d’intervenir sur plusieurs problématiques connexes qui sont souvent rencontrées chez les étudiants, telle la peur de l’échec (Senécal et al., 1997) ou encore la dépression (Ferrari, 1991). Ces recherches indiquent d’ailleurs que les étudiants peuvent tenter d’échapper à ces états émotionnels en procrastinant. Il en est de même pour la défusion cognitive, alors que plusieurs études indiquent que les étudiants qui procrastinent ont tendance à entretenir des croyances qui évoquent des émotions désagréables ou des états aversifs (Balkis, 2013 ; Flett et al., 2012 ; Stainton et al., 2000). L’impact de ces pensées et croyances sur la PS est ainsi apparent et les stratégies de défusion cognitive ciblent spécifiquement le rapport qu’entretient une personne avec ses pensées.

Développement d'un protocole d'intervention de groupe

L'équipe de recherche a développé un protocole comportant des éléments d'interventions ciblant les concepts de la flexibilité psychologique. Trois séances de groupe (maximum de dix participants) d'une heure ont été prévues. Le nombre de séances a été choisi sur la base de la recommandation de Glick et Orsillo (2015) qui suggèrent d'offrir plus d'une séance d'intervention afin d'accorder le temps nécessaire aux participants de mettre en pratique les stratégies proposées et d'assurer un suivi sur les apprentissages.

La première séance

L'étude de Kutlesa (1998) a permis de démontrer que plus un participant se reconnaît dans les manifestations de la PS, comme le perfectionnisme dysfonctionnel, la peur de l'échec ou encore le refus de l'autorité, plus la diminution de la PS est notable. Selon Kutlesa (1998), il est donc important de présenter les différents facteurs explicatifs de la PS afin de rejoindre le plus grand nombre de procrastinateurs et ainsi augmenter l'efficacité de l'intervention.

La métaphore de l'allumette peut être présentée afin d'illustrer qu'une même solution (la PS) peut s'avérer inefficace pour atteindre ses buts selon la situation. Cette métaphore propose une même action, soit souffler sur une flamme dans le but de l'éteindre. Ainsi, souffler sur une allumette en éteindra le feu, alors que souffler sur un feu de cheminée ne fera que l'attiser.

Les valeurs sont explorées afin d'identifier les motivations qui amènent les participants à s'investir dans cette intervention. Cette démarche pourrait favoriser la motivation à s'engager dans les exercices proposés et l'adhésion à l'intervention. Chase et ses collaborateurs (2013) suggèrent de clarifier dès le début les valeurs qui sous-tendent la motivation des participants à compléter l'intervention afin de susciter leur participation dans le programme. Ils émettent également l'hypothèse selon laquelle une réflexion sur les valeurs permettrait une meilleure intégration des objectifs liés aux études. De plus, Scent et Boes (2014) rapportent que bien que les objectifs des étudiants puissent paraître clairs (p. ex., avoir de bons résultats scolaires), ils ont généralement de la difficulté à identifier les valeurs qui les sous-tendent. Ces chercheurs conseillent de prendre suffisamment de temps pour permettre à l'ensemble des participants de bien

assimiler cette étape. Afin de clarifier les valeurs, les participants sont amenés à imaginer leur vie dans dix ans afin d'explorer ce qui est important pour eux et en quoi les études sont nécessaires pour tendre vers cet idéal. Ensuite, l'exercice de la cible (Lundgren et al., 2012) est présenté. Cet exercice amène les participants à situer leurs comportements réels en comparaison avec les comportements qui seraient cohérents avec leurs valeurs sur une cible. Le centre de la cible signifie une parfaite harmonie entre leurs valeurs et leurs actions, alors que la périphérie représente un manque de cohérence entre leurs comportements et leurs valeurs. Cet exercice permet ainsi aux participants de clarifier leurs valeurs en lien avec les études ainsi que de prendre conscience de l'écart qui peut exister entre leurs comportements actuels et leurs comportements souhaités.

La pleine conscience est par la suite enseignée afin d'améliorer leur capacité à entrer en contact avec le moment présent (Pistorello, 2013). Plus précisément, l'exercice du raisin sec est pratiqué dans le but de s'introduire à cette habileté. Cet exercice implique de manger un raisin sec en pleine conscience, en découvrant l'aliment à l'aide des cinq sens tout en observant les vagabondages de leur esprit avec détachement (Kabat-Zinn, 1990). Par la suite, l'intervenant demande aux participants d'être pleinement en contact avec le moment présent durant les tâches scolaires (tout comme dans l'exercice du raisin). Selon Hayes et ses collaborateurs (2006), les exercices de la pleine conscience favorisent le développement du soi comme contexte, d'une plus grande prise de perspective face aux états mentaux. L'ACT ne vise pas à changer les « étiquettes » utilisées par une personne pour se définir, mais cherche plutôt à amener la personne à se considérer comme le point de vue à partir duquel il est possible d'observer ses jugements et conceptions verbales sur elle-même (Hayes et al., 2012). L'objectif est ainsi de développer une capacité à se détacher du jugement porté sur ses expériences internes afin de permettre le recul nécessaire pour favoriser la défusion cognitive et l'acceptation émotionnelle.

La deuxième séance

La deuxième séance débute par un travail d'identification des prétextes et des conséquences anticipées qui poussent les participants à procrastiner (p. ex., « Je ne suis pas d'humeur à débiter cette tâche »). Des stratégies de défusion cognitive sont alors enseignées. Par exemple, le fait d'ajouter « J'ai la pensée que » devant une pensée permet

de prendre du recul sur celle-ci. L'étudiant peut alors se dire « J'ai la pensée que je n'y arriverai jamais », ce qui facilite la distanciation par rapport à la pensée. Les participants dans l'étude de Scent et Boes (2014) ont indiqué que le concept de défusion cognitive portait à confusion. De leur point de vue, les 2 rencontres d'intervention hebdomadaires de 90 minutes semblaient insuffisantes pour intégrer ces stratégies chez leurs participants. Comme recommandé par ces auteurs, l'ajout de stratégies expérientielles et la pratique préalable de la pleine conscience ont été mis en place afin de faciliter le processus de défusion cognitive.

En plus d'enseigner aux participants à défusionner leurs pensées en lien avec la PS, il leur est demandé de compléter une action engagée face aux études afin de s'exposer aux expériences internes qui y sont associées. Cette action dirigée vers les études est élaborée à l'aide des valeurs précédemment clarifiées. De plus, une grille d'auto-observation leur est remise afin qu'ils notent les pensées, les sensations et les émotions qu'ils ressentent au moment de l'engagement dans une tâche scolaire. Cette auto-observation permet d'identifier les expériences internes qui feront l'objet d'un travail sur l'acceptation lors de la troisième séance. De plus, l'auto-observation pendant une action engagée permettra un retour sur les défis et obstacles qu'ils auront vécus et facilitera l'élaboration et la planification de nouvelles actions engagées lors de la troisième séance.

La troisième séance

La troisième séance débute par un retour sur les expériences internes observées lors de l'exercice de l'action engagée. Ces expériences devront ainsi faire l'objet d'un travail d'acceptation émotionnelle. Des métaphores sont alors utilisées afin d'aborder la notion d'acceptation qui est appliquée aux émotions et sensations préalablement identifiées. D'ailleurs, les participants de l'étude de Scent et Boes (2014) ont cité les exercices de pleine conscience et l'utilisation de métaphores visant l'acceptation émotionnelle comme étant les plus aidants. Plus précisément, la métaphore des passagers dans l'autobus (Hayes et al., 2012) amène l'étudiant à imaginer qu'il est le conducteur d'un autobus qui se dirige dans une certaine direction (ses valeurs liées aux études). Les passagers, qui représentent ses expériences internes (pensées, peurs, ruminations, etc.), peuvent se montrer turbulents en tentant de le faire dévier de sa route afin d'éviter de traverser ces états difficiles associés aux études. Sans pouvoir faire disparaître les passagers, l'étudiant

est amené à s'imaginer reprendre le volant de l'autobus en acceptant leur présence et en se distanciant du contenu de leurs propos.

Finalement, une action engagée est planifiée pour la semaine et découpée en étapes atteignables pour favoriser son atteinte. Les participants sont alors préparés à utiliser les différentes stratégies acquises afin d'accueillir les sensations et les émotions qui se présenteront, et afin de prendre du recul face à leurs pensées qui feront obstacle.

Conclusion

Cette recension a permis de dégager quelques constats sur les interventions TCC sur la PS. En dépit de quelques limites, les interventions TCC et ACT sont prometteuses et de plus en plus d'études visent à établir leur efficacité. Il s'avère notamment pertinent de chercher à comprendre la PS sous l'angle du modèle ACT, pour lequel la littérature existante n'en est encore qu'à ses débuts. Il semble y avoir actuellement un consensus qui conçoit la PS comme une stratégie d'autorégulation inefficace, une vision qui est en concordance avec le modèle de l'ACT. Les trois axes du modèle théorique permettent ainsi de présenter la PS comme un manque de flexibilité psychologique. Sur la base de la littérature scientifique, notre équipe a développé et offert au lecteur un protocole d'intervention de groupe basé sur l'ACT afin d'intervenir sur la PS. Le format bref et les contenus de ce protocole sont conçus de sorte à en faciliter l'application dans les milieux universitaires. Ce protocole d'intervention est en cours d'évaluation sur le plan de son efficacité. Des recherches futures devront s'intéresser à une intervention ACT qui cible l'ensemble des processus de la flexibilité psychologique dans la PS et utiliser des devis de recherche qui pallient certaines limites rencontrées dans la littérature, tels l'ajout de mesure d'auto-enregistrements quotidiens, l'inclusion d'un groupe contrôle et l'augmentation du nombre de rencontres.

Références

- A-Tjak, J. G. L., Davis, M. L., Morina, N., Powers, M. B., Smits, J. A. J. et Emmelkamp, P. M. G. (2015). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(1), 30–36. <https://doi.org/10.1159/000365764>
- Balkis, M. (2013). Academic procrastination, academic life satisfaction and academic achievement: The mediation role of rational beliefs about studying. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 13(1), 57–74. <https://www.researchgate.net/publication/236173872>
- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2e éd.). Guilford Press.
- Binder, K. (2000). *The effects of an academic procrastination on student procrastination and subjective well-being* [Thèse de maîtrise, Université Carleton]. <https://curve.carleton.ca/06dd237f-b045-4a85-9c8a-fefba6e3dd42>
- Blackledge, J. T. et Hayes, S. C. (2001). Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 57(2), 243–255. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(200102\)57:2%3C243::AID-JCLP9%3E3.0.CO;2-X](https://doi.org/10.1002/1097-4679(200102)57:2%3C243::AID-JCLP9%3E3.0.CO;2-X)
- Bouton, M. E., Mineka, S. et Barlow, D. H. (2001). A modern learning theory perspective on the etiology of panic disorder. *Psychological Review*, 108(1), 4–32. <https://doi.org/10.1037/0033-295x.108.1.4>
- Brown, K. W., Ryan, R. M. et Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211–237. <https://doi.org/10.1080/10478400701598298>
- Brown, M., Glendenning, A., Hoon, A. E. et John, A. (2016). Effectiveness of Web-delivered acceptance and commitment therapy in relation to mental health and well-being: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 18(8), e221. <https://doi.org/10.2196/jmir.6200>
- Chase, J., Houmanfar, R., Hayes, S. C., Ward, T. A., Plumb-Villardaga, J. et Follette, V. (2013). Values are not just goals: Online ACT-based values training adds to

- goal setting in improving undergraduate college student performance. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2(3-4), 79–84. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2013.08.002>
- Creswell, J. D., Way, B. M., Eisenberger, N. I. et Lieberman, M. D. (2007). Neural correlates of dispositional mindfulness during affect labeling. *Psychosomatic Medicine*, 69(6), 560–565. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e3180f6171f>
- Day, V., Mensink, D. et O’Sullivan, M. (2000). Patterns of academic procrastination. *Journal of College Reading and Learning*, 30(2), 120–134. <https://doi.org/10.1080/10790195.2000.10850090>
- Dewitte, S. et Lens, W. (2000). Procrastinators lack a broad action perspective. *European Journal of Personality*, 14(2), 121–140. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0984\(200003/04\)14:2%3C121::AID-PER368%3E3.0.CO;2-#](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0984(200003/04)14:2%3C121::AID-PER368%3E3.0.CO;2-#)
- Dionne, F., Gagnon, J., Carbonneau, N., Hallis, L., Grégoire, S. et Balbinotti, M. (2016). Using acceptance and mindfulness to reduce procrastination among university students: Results from a pilot study. *Revista PRÁKSIS*, 1(13), 8–20. <https://doi.org/10.25112/rp.v1i0.431>
- Ferrari, J. (1991). Self-handicapping by procrastinators: Protecting self-esteem, social-esteem, or both? *Journal of Research in Personality*, 25(3), 245–261. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(91\)90018-L](https://doi.org/10.1016/0092-6566(91)90018-L)
- Ferrari, J. et Tice, D. (2000). Procrastination as a self-handicap for men and women: A task-avoidance strategy in a laboratory setting. *Journal of Research in Personality*, 34(1), 73–83. <https://doi.org/10.1006/jrpe.1999.2261>
- Flett, G. L., Stainton, M., Hewitt, P. L., Sherry, S. B. et Lay, C. (2012). Procrastination automatic thoughts as a personality construct: An analysis of the Procrastinatory Cognitions Inventory. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30(4), 223–236. <https://doi.org/10.1007/s10942-012-0150-z>
- Gagnon, J., Dionne, F. et Pychyl, T. A. (2016). Committed action: An initial study on its association to procrastination in academic settings. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(2), 97–102. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.04.002>

- Gaudiano, B. A. (2011). Evaluating acceptance and commitment therapy: An analysis of a recent critique. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 7(1), 54–65. <http://dx.doi.org/10.1037/h0100927>
- Glick, D. J. et Orsillo, S. M. (2015). An investigation of the efficacy of acceptance-based behavioral therapy for academic procrastination. *Journal of Experimental Psychology: General*, 144(2), 400–409. <https://doi.org/10.1037/xge0000050>
- Glick, D. M., Millstein, D. J. et Orsillo, S. M. (2014). A preliminary investigation of the role of psychological inflexibility in academic procrastination. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(2), 81–88. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.04.002>
- Gollwitzer, P. M. (1993). Goal achievement: The role of intentions. Dans W. Stroebe et M. Hewstone (dir.), *European Review of Social Psychology* (Vol. 4, p. 141–185). Wiley.
- Gollwitzer, P. M. et Brandstätter, V. (1997). Implementation intentions and effective goal pursuit. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(1), 186–199. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.1.186>
- Greco, L. A., Lambert, W. et Baer, R. A. (2008). Psychological inflexibility in childhood and adolescence: Development and evaluation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. *Psychological Assessment*, 20(2), 93–102. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.20.2.93>
- Gustavson, D. E., Miyake, A., Hewitt, J. K. et Friedman, N. P. (2014). Genetic relations among procrastination, impulsivity, and goal-management ability: Implications for the evolutionary origin of procrastination. *Psychological Science*, 25(6), 1178–1188. <https://doi.org/10.1177%2F0956797614526260>
- Harris, R. (2009). *Le piège du bonheur : créez la vie que vous voulez*. Les Éditions de l'Homme.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy and the new behavior therapies: Mindfulness, acceptance, and relationship. Dans S. C. Hayes, V. M. Follette et M. M. Linehan (dir.), *Mindfulness and acceptance : Expanding the cognitive-behavioral tradition* (p. 1–29). Guilford Press.

- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A. et Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. et Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2e éd.). Guilford Press.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M. et Strosahl, K. D. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152–1168. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.6.1152>
- Hofer, M., Schmid, S., Fries, S., Dietz, F., Clausen, M. et Reinders, H. (2007). Individual values, motivational conflicts, and learning for school. *Learning and Instruction*, 17(1), 17–28. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2006.11.003>
- Howell, A. J. et Watson, D. C. (2007). Procrastination: Associations with achievement goal orientation and learning strategies. *Personality and Individual Differences*, 43(1), 167–178. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.11.017>
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: The program of the stress reduction clinic at the University of Massachusetts Medical Center*. Dell Publishing.
- Klingsieck, K. (2013). Procrastination: When good things don't come to those who wait. *European Psychologist*, 18(1), 24–34. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000138>
- Kutlesa, N. (1998). *Effects of group counseling with university students who complain of procrastination* [Thèse de doctorat inédite]. University of Western Ontario.
- Langer, E. J. et Moldoveanu, M. (2000). The construct of mindfulness. *Journal of Social Issues*, 56(1), 1–9. <https://doi.org/10.1111/0022-4537.00148>
- Levin, M., Krafft, J., Pistorello, J. et Seeley, J. (2019, avril). Assessing psychological inflexibility in university students: Development and validation of the acceptance and action questionnaire for university students (AAQ-US). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 199–206. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.03.004>
- Loehlin, J. C. et Martin, N. G. (2014). The genetic correlation between procrastination and impulsivity. *Twin Research and Human Genetics*, 17(6), 512–515. <https://doi.org/10.1017/thg.2014.60>

- Lundgren, T., Luoma, J. B., Dahl, J., Strosahl, K. D. et Melin, L. (2012). The Bull's-Eye Values Survey: A psychometric evaluation. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 518–526. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2012.01.004>
- Lundh, L.-G. (1999). Book review: Acceptance and commitment therapy. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy*, 28(4), 181–184. <https://doi.org/10.1080/028457199439937>
- McCown, B., Blake, I. K. et Keiser, R. (2012). Content analyses of the beliefs of academic procrastinators. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30(4), 213–222. <https://doi.org/10.1007/s10942-012-0148-6>
- Monestès, J.-L., Villatte, M. et Loas, G. (2009). Introduction à la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT). *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 19(1), 30–34. <https://doi.org/10.1016/j.jtcc.2009.04.003>
- Neveu, C. et Dionne, F. (2010). La thérapie d'acceptation et d'engagement. *Revue québécoise de psychologie*, 31(3), 63–83.
- O'Brien, W. K. (2002). Applying the transtheoretical model to academic procrastination. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 62(11-B), 5359.
- Özer, B. U., Demir, A. et Ferrari, J. R. (2009). Exploring academic procrastination among Turkish students: Possible gender differences in prevalence and reasons. *Journal of Social Psychology*, 149(2), 241–257. <https://doi.org/10.3200/SOCP.149.2.241-257>
- Özer, B. U., Demir, A. et Ferrari, J. R. (2013). Reducing academic procrastination through a group treatment program: A pilot study. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 31(3), 127–135. <https://doi.org/10.1007/s10942-013-0165-0>
- Pistorello, J. (2013). *Mindfulness and acceptance for counseling college students: Theory and practical applications for intervention, prevention and outreach*. Context Press/New Harbinger Publications.
- Rozental, A., Forsell, E., Svensson, A., Andersson G. et Carlbring, P. (2017). Overcoming procrastination: One-year follow-up and predictors of change in a randomized

- controlled trial of Internet-based cognitive behavior therapy. *Cognitive Behaviour Therapy*, 46(3), 177–195. <https://doi.org/10.1080/16506073.2016.1236287>
- Rozental, A., Forsström, D., Lindner, P., Nilsson, S., Mårtensson, L., Rizzo, A., Andersson, G. et Carlbring, P. (2017). Treating procrastination using cognitive behavior therapy: A pragmatic randomized controlled trial comparing treatment delivered via the Internet or in groups. *Behavior Therapy*, 49(2), 180–197. <http://doi.org/10.1016/j.beth.2017.08.002>
- Ruiz, F. (2012). Acceptance and commitment therapy versus traditional cognitive behavioral therapy: A systematic review and meta-analysis of current empirical evidence. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(3), 333–357. <https://www.ijpsy.com/volumen12/num3/334/acceptance-and-commitment-therapy-versus-EN.pdf>
- Ruiz, F. J. (2010). A review of acceptance and commitment therapy (ACT) empirical evidence: Correlational, experimental psychopathology, component and outcome studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(1), 125–162. <https://www.ijpsy.com/volumen10/num1/256/a-review-of-acceptance-and-commitment-therapy-EN.pdf>
- Scent, C. L. et Boes, S. R. (2014). Acceptance and commitment training: A brief intervention to reduce procrastination among college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 28(2), 144–156. <http://doi.org/10.1080/87568225.2014.883887>
- Schouwenburg, H. C., Lay, C. H., Pychyl, T. A. et Ferrari, J. R. (dir.). (2004). *Counseling the procrastinator in academic settings*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10808-000>
- Schubert Walker, L. J. et Stewart, D. (2000). Overcoming the powerlessness of procrastination. *Guidance and Counseling*, 16(1), 39–43.
- Senécal, C., Lavoie, K. et Koestner, R. (1997). Trait and situational factors in procrastination: An interactional model. *Journal of Social Behavior and Personality*, 12(4), 889–903.

- Sirois, F. M. et Pychyl, T. (2013). Procrastination and the priority of short-term mood regulation: Consequences for future self. *Social and Personality Psychology Compass*, 7(2), 115–127. <https://doi.org/10.1111/spc3.12011>
- Sirois, F. M. et Tosti, N. (2012). Lost in the moment? An investigation of procrastination, mindfulness, and well-being. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30(4), 237–248. <https://doi.org/10.1007/s10942-012-0151-y>
- Stainton, M., Lay, C. H. et Flett, G. L. (2000). Trait procrastinators and behavior/trait-specific cognitions. *Journal of Social Behavior & Personality*, 15(5), 297–312.
- Tice, D. et Bratslavsky, E. (2000). Giving in to feel good: The place of emotion regulation in the context of general self-control. *Psychological Inquiry*, 11(3), 149–159. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1103_03
- Toker, B. et Avci, R. (2015). Effect of cognitive-behavioral-theory-based skill training on academic procrastination behaviors of university students. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 15(5), 1157–1168. <https://doi.org/10.12738/estp.2015.5.0077>
- Valdivia-Salas, S., Sheppard, S. C. et Forsyth, J. P. (2010). Acceptance and commitment therapy in an emotion regulation context. Dans A. M. Kring et D. M. Sloan (dir.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (p. 310–338). Guilford Press.
- Wang, S., Zhou, Y., Yu, S., Ran, L.-W., Liu, X.-P. et Chen, Y.-F. (2015). Acceptance and commitment therapy and cognitive-behavioral therapy as treatments for academic procrastination: A randomized controlled group session. *Research on Social Work Practice*, 27(1), 48–58. <https://doi.org/10.1177/10497315155577890>
- Wohl, M. J. A., Pychyl, T. A. et Bennett, S. H. (2010). I forgive myself, now I can study: How self-forgiveness for procrastinating can reduce future procrastination. *Personality and Individual Differences*, 48(7), 803–808. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.029>