



Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com

ScienceDirect

et également disponible sur www.em-consulte.com



Article original

La théorie de l'espoir : une revue de questions



The hope theory: A review of the research

Y. Delas ^{a,*}, C. Martin-Krumm ^{b,c,2}, F. Fenouillet ^{d,3}

^a CREAD EA 3875, université de Rennes 2, place du Recteur-Henri-Le-Moal (bâtiment J), 35043 Rennes cedex, France

^b CREAD EA 3875–IUFM de Bretagne, école interne UBO, 153, rue Saint-Malo, 35043 Rennes cedex, France

^c IFEPSA, 49130 Les Ponts-de-Cé, France

^d CHART EA 4004, université Paris Ouest Nanterre La Défense, 200, avenue de La République, 92001 Nanterre cedex, France

IN F O A R T I C L E

Historique de l'article :

Reçu le 15 mai 2013

Accepté le 2 novembre 2014

Mots clés :

Espoir

Cognition

Buts

Ajustement psychologique

Intervention

R É S U M É

Cette revue de littérature porte sur le concept d'espoir, analysé à travers le prisme de la théorie de Snyder (e.g., Snyder et al., 1991b ; Snyder, 2002). Malgré son engouement aux États-Unis et dans la littérature anglo-saxonne plus globalement, celle-ci n'a à ce jour pas fait l'objet d'un intérêt particulier en France. L'objectif de cet article est de faire un état des lieux de cette théorie, et de montrer en quoi elle peut intéresser la recherche dans le domaine de la psychologie dans les contextes de la santé, de l'éducation ou du sport. Seront abordés en particulier, les racines historiques de la théorie, le problème de la mesure de l'espoir, les conséquences de l'espoir dans différents domaines, et la question des antécédents, c'est-à-dire des facteurs personnels ou environnementaux susceptibles d'influencer le développement de l'espoir. Enfin, les stratégies d'intervention, les perspectives actuelles de ce champ théorique ainsi que les limites seront développées.

© 2014 Société française de psychologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : yanndelas@yahoo.fr (Y. Delas).

¹ Thèmes : psychologie positive, espoir, performance, activité physique, motivation.

² Thèmes : psychologie positive, optimisme, espoir, motivation, bien-être.

³ Thèmes : motivation, mémoire, e-learning, serious games.

A B S T R A C T

Keywords:

Hope
Cognition
Goals
Psychological adjustment
Intervention

This literature review aims at presenting the concept of hope, analyzed through Snyder's prism of theory (e.g., Snyder et al., 1991b; Snyder, 2002). Despite its popularity in the United States and the Anglo-Saxon literature more generally, this latter has, up to now, not been of great interest in France. The purpose of this article is to draw up an inventory of this theory, and to show how the research can be interested in the field of psychology in the contexts of health, education or sports. The historic roots of this theory, the problem of the measure of hope, its consequences in different fields, and the question of its antecedents will be tackled. Finally, intervention strategies, the current perspectives of this theoretical field as well as the limits will be developed.

© 2014 Société française de psychologie. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Actuellement, la psychologie positive est un courant qui révèle un grand dynamisme dans son développement. De plus en plus d'ouvrages sont disponibles en langue française (e.g., [Shankland, 2014](#); [Martin-Krumm, Tarquinio, & Shaar, 2013](#); [Bonniwell, 2012](#); [Lecomte, 2009](#)), un numéro spécial des Cahiers internationaux de psychologie sociale lui a été consacré ([Shankland, 2012](#)). Pour [Gable et Haidt, 2011](#) (in [Martin-Krumm & Tarquinio, 2011](#), p. 30), « la psychologie positive est l'étude des conditions et processus qui contribuent à l'épanouissement ou au fonctionnement optimal des personnes, des groupes et des institutions ». La psychologie positive ne constitue pas un nouveau champ d'investigation mais regroupe sous une même dénomination l'ensemble des études portant sur la compréhension et l'optimisation du potentiel humain, à travers le prisme du développement et du mieux-être. On peut y inscrire des concepts comme le bien-être, le sens, la satisfaction, l'espoir ou encore l'optimisme. Ce dernier peut être envisagé selon des approches directe ou indirecte. L'approche directe consiste à considérer que le niveau d'optimisme est directement accessible grâce aux croyances de l'individu quant aux chances qu'il pense avoir d'atteindre un objectif ou d'être confronté à un événement positif, ou enfin aux chances qu'il a en comparaison aux autres (voir [Martin-Krumm, 2012](#), pour une revue). Selon cette approche, on retrouve principalement les travaux de Carver et Scheier (1982) sur l'optimisme dispositionnel ou de Le Barbenchon et Milhabet (2005) par exemple pour l'optimisme comparatif. Dans les approches indirectes de l'optimisme, cette variable est accessible par l'intermédiaire soit des explications que l'individu invoque de manière récurrente aux événements auxquels il est confronté, soit par l'intermédiaire de sa motivation à atteindre les buts qu'il s'est fixés et les manières de les atteindre. Deux cadres ont été principalement élaborés. Le premier concerne les styles explicatifs (e.g., [Peterson, Buchanan, & Seligman, 1995](#)), qui est « la tendance d'une personne à donner le même type d'explications aux différents événements auxquels elle est confrontée » ([Peterson et al., 1995](#), p. 1). Selon cette théorie, le niveau d'optimisme est observable au travers de la façon d'expliquer spontanément les événements de vie positifs et/ou négatifs et se déclinent en trois dimensions, soit l'internalité versus l'externalité, la stabilité versus l'instabilité, et la globalité versus la spécificité. Selon cette perspective, présente un style optimiste celui qui s'impute personnellement la responsabilité d'un événement positif (internalité), qui considère qu'il est fort probable que cet état de fait soit durable (stabilité), et que de multiples facettes de sa vie seront affectées par cet événement (globalité).

Le second concerne la théorie de l'espoir ([Snyder, 1995](#)) qui fait l'objet de la présente revue de littérature. L'intérêt des approches indirectes est qu'elles offrent des opportunités d'intervention, qui seront détaillées ici pour ce qui concerne la théorie de l'espoir. Les éléments qui seront développés permettront de comprendre que l'espoir fait partie des facteurs qui vont être impliqués à la fois dans la réussite, l'épanouissement et le fonctionnement optimal des personnes.

Les recherches menées dans le cadre de la psychologie sur ce concept ont déjà fait l'objet de plusieurs revues de littérature en langue anglaise, qui apparaissent déjà relativement anciennes ([Farina, Hearth, & Popovich, 1995](#); [Snyder, 2002](#); [Snyder et al., 2000](#)). À la lumière de ces travaux, différentes

conceptions de l'espoir coexistent et s'opposent quant à sa définition. Initialement issu de la tradition judéo-chrétienne, l'espoir est alors considéré comme « un phénomène émotionnel passif survenant seulement lors des moments les plus sombres » (Snyder, Feldman et al., 2002). Sur le plan scientifique, cette notion a commencé à être utilisée et conceptualisée dans les années 1950 à partir de l'importance constatée de l'espoir en matière de bien-être et de résilience dans le domaine thérapeutique (French, 1952 ; Menninger, 1959). Si la plupart des théories s'accordent à décrire l'espoir comme une attente positive vis-à-vis d'un but souhaité (e.g., Averill, Catlin, & Chon, 1990 ; Farina et al., 1995 ; Stotland, 1969), les oppositions conceptuelles concernent principalement la nature même de l'espoir.

Dans certaines théories, l'espoir peut être considéré comme une émotion ou un état impliquant une forte composante affective (e.g., Aspinwall & Leaf, 2002 ; Averill et al., 1990 ; Lazarus, 1999 ; Scioli, Ricci, Nyugen, & Scioli, 2011). Ces théories assimilant l'espoir à une émotion intègrent généralement dans leur modèle une dimension sociale. On peut ainsi développer de l'espoir vis-à-vis d'autres personnes ou orienter ses propres attentes en les rendant dépendantes des actions d'autrui. En d'autres termes, ces modèles avancent l'idée que l'espoir suscité par l'atteinte de nos propres buts peut parfois dépendre de l'intervention d'autrui, tandis que l'on peut développer de l'espoir concernant la survenue d'événements qui nous sont extérieures et échappent à notre contrôle. Cependant, ces théories apparaissent au demeurant complexes, notamment lorsqu'il s'agit de mesurer l'espoir (Snyder, 1995). Dans une seconde lignée de recherches, l'espoir est appréhendé en tant que processus cognitif et renvoie à l'analyse des attentes concernant l'atteinte de buts escomptés (Stotland, 1969). Dans cette perspective, la composante émotionnelle est absente ou relayée au second rang au profit d'une analyse cognitive des processus destinés à atteindre les buts que l'on se fixe.

Bien qu'envisageant l'espoir en tant que processus cognitif (Snyder, 2002 ; Snyder, Harris et al., 1991), Snyder développe un modèle au sein duquel l'espoir n'est plus un concept uni-dimensionnel mais un concept qui se structure autour de deux dimensions interagissant (Magaletta & Oliver, 1999), une dimension/composantes motivationnelle (i.e., *agency*) et une dimension/composante opératoire (i.e., *pathways*). Pour Snyder, Irving et al. (1991, p. 287), l'espoir peut ainsi se définir comme « un état motivationnel positif qui se base sur une interaction entre l'énergie et la motivation orientées vers les buts (composante motivationnelle), ainsi que les différentes manières de les atteindre (composante opératoire) ». Ce modèle intégratif permet également d'associer cognitions et émotions au sein d'une même structure. Dans le modèle de Snyder, les émotions découlent en effet de la perception de succès, mesurée par l'écart entre le but fixé et le résultat obtenu. Plus cet écart est grand, plus la perception de succès est faible, et inversement. Des émotions positives peuvent ainsi émerger en cas de succès, ou face à un obstacle surmonté (Snyder et al., 1996). A contrario, des émotions négatives peuvent surgir en situation d'échec (Snyder, 1999). Ainsi, les émotions résultant de la perception de succès ont davantage un rôle de régulation et de *feedback* informationnel et peuvent rétroactivement impacter, positivement ou négativement, les composantes de l'espoir ou encore la valeur perçue du but (Snyder, Cheavens, & Michael, 1999, voir Fig. 1). À titre d'exemple, la survenue d'un événement facteur de stress (e.g., pression des pairs, peur de l'échec, difficulté à surmonter un obstacle) est susceptible d'impacter négativement la valeur perçue du but et par conséquent la volonté d'investir d'y de l'énergie pour l'atteindre (i.e., composante motivationnelle). Toutefois, si les émotions sont intégrées au modèle de Snyder, elles n'apparaissent pas centrales en comparaison avec les modèles théoriques précédemment évoqués (e.g., Averill et al., 1990 ; Bruininks & Malle, 2006 ; Farina et al., 1995).

À noter que si l'espoir peut s'apparenter à un trait de personnalité dont le niveau dispositionnel apparaît relativement stable (i.e., espoir de trait ; Snyder, Harris et al., 1991), le niveau d'espoir peut également varier selon les moments, les contextes et les situations. Ainsi, Snyder et al. (1996) ont suggéré que l'espoir pouvait également relever d'un état ponctuel (i.e., espoir d'état) dont le niveau reflète l'état d'esprit du sujet à un moment particulier de sa vie, ou dans la confrontation à une situation spécifique (Snyder et al., 1996).

Pour cette revue de littérature, nous prendrons appui sur la théorie développée par Snyder et ses collaborateurs dans la mesure où elle a, d'une part, inspiré une majorité des travaux empiriques menés sur l'espoir (Bernardo, 2010 ; Rand & Cheavens, 2009), et, d'autre part, parce que les outils fondés sur ce modèle présentent d'excellentes qualités psychométriques (Bryant & Cvengros, 2004 ; Hellman, Pittman, & Munoz, 2013). En définitive, le choix de cibler notre revue de questions sur le modèle de Snyder nous semble pertinent, au regard de la nette prédominance de ce modèle théorique dans la

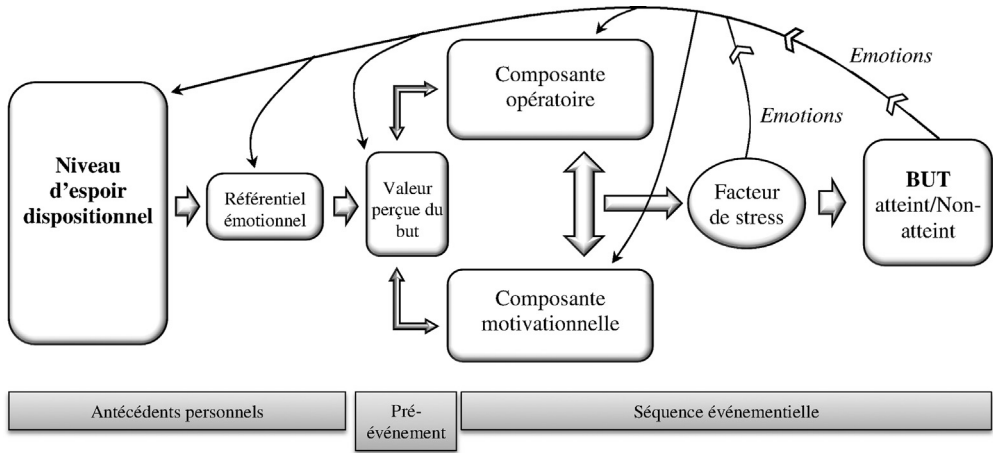


Fig. 1. Schéma du processus temporel de structuration de l'espoir, et influence des *feedbacks* émotionnels. D'après Snyder, 2002.

littérature scientifique, en comparaison à d'autres modèles sur l'espoir (e.g., Averill et al., 1990 ; Herth, 1991 ; Schrank, Woppmann, Sibitz, & Lauber, 2011). L'intérêt est de présenter ce modèle et de faire un état des lieux, en langue française, des recherches empiriques. L'objectif est notamment d'évoquer les résultats des études publiées depuis la parution de la dernière revue de littérature en langue anglaise de Snyder (2002). En effet, de très nombreux travaux ont émergé depuis une dizaine d'années enrichissant une littérature alors peu fournie, et investiguant différents domaines (e.g., école, santé, sport) ainsi que différentes méthodologies (e.g., analyses corrélationnelles, études cliniques et/ou expérimentales, modèles en piste causale, études longitudinales, programmes d'intervention).

1. L'espoir selon la théorie de Snyder

1.1. Les buts

Les buts sont la composante cognitive qui constitue le ciment de la théorie de l'espoir (Snyder, 1994). Ils fournissent au sujet des représentations qui s'expriment et sont interprétées mentalement sous la forme d'images, de mots ou d'idées (Snyder, 2002). Les buts varient au regard de leur structure temporelle, révélant de fait la coexistence de buts à court terme et à long terme (e.g., j'espère réussir mon examen de mathématiques qui a lieu demain ; plus tard, j'aimerais devenir médecin). Enfin, ceux-ci varient également en fonction de leur degré de spécification. Des buts vagues sont souvent peu représentatifs de pensées pleines d'espoir (e.g., j'espère réussir dans le vie). Par conséquent, ces buts doivent être clairement définis pour justifier le maintien de pensées conscientes orientées vers leur réalisation (Snyder, 2002). En effet, des buts globaux et peu précis rendent l'évaluation des progrès difficiles et ne permettent pas d'identifier clairement un résultat traduisant le succès (Emmons, 1992). À quelle(s) condition(s) puis-je affirmer que j'ai réussi dans la vie ? Cela implique par exemple d'identifier des domaines qui me tiennent particulièrement à cœur (e.g., la vie professionnelle, la vie sentimentale) et de définir des sous-objectifs, des étapes, permettant d'identifier le chemin accompli me rapprochant de mon objectif. À l'inverse, l'incapacité d'évaluer le succès et l'atteinte d'un but a généralement pour conséquence une diminution des renforcements et *feedbacks* positifs habituellement liés au constat des progrès accomplis (Pennebaker, 1989). Ces *feedbacks* sont importants dans la mesure où ils conditionnent rétroactivement l'entretien d'une motivation orientée vers l'atteinte de ses buts (i.e., composante motivationnelle).

Enfin, la probabilité de succès doit également présenter un niveau optimal permettant d'engager les ressources (e.g., cognitives, affectives, bioénergétiques) nécessaires à l'atteinte des buts définis

selon ses propres standards (Snyder, 2000). Ainsi, un but présentant un pourcentage de probabilité de succès proche de zéro oriente spontanément l'individu vers le choix d'autres buts plus accessibles. À l'inverse, un but pour lequel le succès est assuré ne nécessite pas d'y engager de l'espoir. En définitive, la probabilité de succès doit être suffisante pour générer de l'espoir, tout en nécessitant la mobilisation de ressources importantes d'un niveau légèrement supérieur au niveau de ressources initial.

Concernant les relations entre les buts et le niveau d'espoir, les individus ayant un haut niveau d'espoir semblent plus enclins à développer des buts nombreux et variés (Snyder, 1998), plus concrets (Snyder, 1994 ; Snyder, Harris et al., 1991), et sont capables de dissocier un but global et relativement abstrait en un ensemble de sous-butts spécifiques et hiérarchisés. En référence à la théorie de Dweck (1986), deux grandes catégories de buts peuvent être choisis par les individus dans une situation d'accomplissement. Le sujet peut, d'une part, s'orienter vers des buts de maîtrise pour lesquels ce qui importe est le sentiment de progresser, de résoudre des problèmes grâce à ses propres efforts (Sarrazin, Famose, & Cury, 1995). Il peut, d'autre part, s'orienter vers des buts de performance. L'expression du succès passe alors par « la capacité de l'individu à faire mieux que les autres, ou aussi bien qu'eux, mais avec moins d'effort, à travers un processus de comparaison normative avec un groupe de pairs » (Sarrazin et al., 1995, p. 49). Pour compléter ce modèle, une catégorisation approche/évitement a été intégrée à la distinction maîtrise/performance (Elliot & McGregor, 2001 ; Elliot, 1999, 2006 ; Harackiewicz, Barron, Pintrich, Elliot, & Thrash, 2002). Les buts d'approche orientent le comportement d'un individu vers la recherche d'un événement positif ou favorable, dans une situation qui apparaît attractive. À l'inverse, une conduite d'évitement est guidée par la probable survenue d'un événement négatif ou non désiré, amenant à des comportements de fuite ou d'évitement (Cury, 2004). Par exemple, dans le cas de buts de performance-approche, l'individu va chercher à être performant et à démontrer sa compétence en faisant mieux que les autres, tandis que dans le cas de buts de performance, évitement, le comportement de l'individu est guidé par le volonté de ne pas démontrer son incompétence à autrui. Pour Peterson, Gerhardt et Rode (2006), l'orientation des buts d'accomplissement constituerait un antécédent du niveau d'espoir. Au vu des résultats de leur étude, le niveau d'espoir de trait apparaît positivement corrélé à l'adoption de buts de maîtrise-approche, ce qui irait dans le sens de leur hypothèse. Par conséquent, l'orientation naturelle vers un type de buts d'accomplissement pourrait constituer un facteur explicatif d'un niveau d'espoir plus ou moins élevé propre à chaque individu.

1.2. La dimension opératoire (i.e. pathways)

Si l'existence des buts est avérée, se pose alors la question de la manière de les atteindre. Pour Snyder (2002), les gens se rapprochent de leurs buts en réfléchissant à des solutions viables pour y parvenir, qui sont incarnées par le facteur *pathways* dans la théorie de Snyder. Cette dimension opératoire est relative aux stratégies qui sont pensées et mises en œuvre par l'individu pour atteindre ses buts. Chez une personne poursuivant des buts spécifiques, un haut niveau d'espoir entraînerait la recherche active de moyens plausibles pour atteindre ceux-ci, ainsi que le développement concomitant d'une confiance avérée en ces moyens. Les personnes possédant un degré élevé d'espoir auraient également plus de certitudes concernant les stratégies à mettre en œuvre pour atteindre leurs buts. Ces individus seraient aussi à même de développer des pensées positives afin de trouver des solutions alternatives pour se rapprocher de leurs objectifs (Snyder, LaPointe, Crowson, & Early, 1998), notamment lorsqu'ils font face à des obstacles (Snyder, Harris et al., 1991). À l'inverse, les personnes possédant un faible niveau d'espoir éprouveraient des difficultés à trouver des moyens alternatifs pour atteindre les buts qu'elles se sont fixés. Par conséquent, posséder un haut degré d'espoir entraînerait une conception et une adaptation plus rapides des moyens à mettre en œuvre pour atteindre ses buts.

1.3. La dimension motivationnelle (i.e. agency)

Le facteur *agency* concerne quant à lui la dimension motivationnelle de la théorie de l'espoir, et renvoie à la confiance et à la volonté que l'on déploie pour atteindre un résultat attendu. À ce titre, Snyder et al. (1998) ont d'ailleurs montré que les personnes qui possèdent un haut niveau d'espoir de trait utilisent souvent la persuasion verbale comme source volitionnelle (e.g., je peux le faire ; rien

ne peut s'arrêter). Si cette composante motivationnelle trouve son utilité dans tous les buts, son importance est fondamentale lorsque l'individu est confronté à des obstacles difficiles à surmonter. Cette volonté permet ainsi de canaliser l'énergie et la motivation nécessaires vers l'alternative la plus appropriée (Snyder, 1994).

Par ailleurs, la spécificité de la théorie développée par Snyder tient à ce modèle bifactoriel. À ce titre, l'espoir nécessite conjointement la capacité à élaborer différentes manières d'atteindre ses buts (composante opératoire), et une motivation suffisante pour mettre en œuvre ces moyens (composante motivationnelle). Toutefois, bien que les composantes motivationnelle et opératoire soient réciproques et additives, elles ne sont en aucun cas synonymes (Snyder, Harris et al., 1991).

1.4. *Espoir et autres construits psychologiques*

Il est souvent mentionné la grande proximité entre l'espoir et d'autres variables psychologiques comme l'optimisme, l'auto-efficacité ou encore la résolution de problèmes (Snyder, Harris et al., 1991). Ainsi, l'espoir et l'optimisme sont souvent interchangeables dans la littérature et une confusion entre les deux concepts est fréquente (Bryant & Cvengros, 2004 ; Maier, Peterson, & Schwartz, 2000). Pour Scheier et Carver, 1985, l'optimisme peut se définir comme une attente générale positive vis-à-vis des événements à venir. Comme pour l'espoir, l'optimisme est donc un état anticipatoire relativement stable reflétant la croyance dans le déroulement positif et favorable des événements futurs (Alarcon, Bowling, & Khazon, 2013). Malgré ces ressemblances, le modèle de Snyder se centre sur les pensées éprouvées par les individus vis-à-vis leur propension à atteindre leurs buts, définis selon leurs propres standards (Alarcon et al., 2013 ; Gallagher & Lopez, 2009). À l'inverse, l'optimisme est un index reflétant les attentes générales vis-à-vis des événements à venir, incluant ceux qui échappent au contrôle des individus (Carver & Scheier, 2002). En d'autres termes, l'optimisme est le fait de croire en l'issue positive des événements futurs mais ne se focalise pas sur le contrôle que peuvent exercer les individus sur le déroulement et l'issue de ceux-ci (Rand, 2009). Par ailleurs, l'optimisme se centre exclusivement sur les attentes de réussite qui se rapprochent de la composante motivationnelle de l'espoir (Snyder, 2002). Dans le modèle de Snyder, l'espoir se focalise conjointement sur la croyance dans ses capacités à atteindre un but (composante motivationnelle) ainsi que sur la propension de l'individu à concevoir, initier et mettre en œuvre des stratégies adaptées pour y parvenir (composante opératoire).

La théorie de l'auto-efficacité ou sentiment d'efficacité personnelle (SEP) développée par Bandura (1977, 2003) se centre elle aussi sur les croyances. Pour Bandura (2003), « l'efficacité personnelle perçue concerne la croyance de l'individu en sa capacité d'organiser et d'exécuter la ligne de conduite requise pour produire des résultats souhaités » (p. 12). Pour Bandura, cette croyance d'efficacité à réaliser un comportement influence la ligne de conduite, la quantité d'énergie que les individus investissent dans l'effort, la persévérance de leur action, la résilience et bien entendu le niveau de réussite de l'activité.

Magaletta et Oliver (1999) montrent une corrélation plus importante entre le SEP et la dimension motivationnelle de Snyder par rapport à la composante opératoire. On peut remarquer que la définition du SEP renvoie à la croyance en sa capacité d'agir (i.e., *I can*) mais comme nous avons pu le voir dans le paragraphe précédent cette croyance est au service d'une action intentionnelle et l'intention d'agir (i.e., *I will*) est liée à la dimension motivationnelle de l'espoir. Cette relation entre SEP et composante motivationnelle est d'ailleurs cohérente avec les résultats de Bandura et Cervone (1983) qui montrent que le SEP est fortement corrélé avec l'effort que produit l'individu. Cependant, les croyances d'efficacité personnelle ne sont pas des traits comme le mentionne Bandura quand il dit qu'« une conception erronée fréquente consiste à penser que les échelles globales demandant aux sujets d'évaluer leur capacités générales mesurent une disposition ou un trait d'efficacité. Un tel postulat est hautement contestable » (2003, p. 68). En effet pour Bandura « les prétendus traits ou dispositions globales de personnalité sont en grande partie des créations dont l'évaluation est notoirement imprécise » (2003, p. 69). Ainsi, même s'il existe des échelles qui se veulent globale pour mesurer le SEP, une évaluation décontextualisée du sentiment d'efficacité personnelle, comme c'est le cas pour l'espoir trait, n'est pour lui pas souhaitable. En effet le SEP porte sur des activités que l'individu se croit en mesure de réaliser, or à un niveau trop général, il est difficile de savoir à quelles activités il se réfère pour répondre. Il ne reconnaît d'ailleurs qu'une utilité plus prédictive que théorique aux échelles de SEP globales quand il dit que ces échelles « peuvent avoir une valeur pratique puisqu'un certain gain prédictif, même faible, vaut mieux qu'une

simple conjecture » (2003, p. 69). Autrement dit, pour Bandura, une mesure globale de perception de compétence peut être corrélée par exemple avec les performances ce qui est en soi intéressant mais cela ne suffit pas pour accréditer l'idée d'un SEP global. Cependant, si l'espoir trait est une mesure générale, il peut également être évalué de façon plus ponctuelle et/ou situationnelle (Snyder, Lopez, et al., 2003). Enfin, même si dans la théorie de Bandura, l'évaluation des états émotionnels influence le SEP, il s'agit avant tout d'une théorie fondée sur des croyances de capacités tandis que les émotions ont une place importante dans la théorie de l'espoir, en tant que processus cognitif de régulation dans la perspective d'atteindre le but fixé (Snyder, 2002).

Concernant la résolution de problèmes (Heppner & Petersen, 1982), l'identification d'un but et de stratégies permettant de l'atteindre sont au cœur de cette théorie. Comme pour la composante opératoire de la théorie de l'espoir, l'accent est mis sur la découverte d'une ou plusieurs solutions qui permettront la résolution du problème. Dans la théorie de l'espoir, la composante motivationnelle est également centrale et permet l'activation, la mise en œuvre et l'exploitation de ces stratégies afin d'atteindre un but. Dans la théorie de la résolution de problèmes, cette dimension motivationnelle, et sa forte interaction avec la dimension opératoire demeurent relativement absentes. Ce concept se centre principalement sur la dimension opératoire et la propension à élaborer des solutions viables pour résoudre un problème, tandis que l'interactivité entre les dimensions opératoire et motivationnelle forge l'identité de la théorie de Snyder.

2. Mesurer l'espoir

De façon générale, l'espoir peut être assimilé à un système de croyances hiérarchisé en différents niveaux d'abstraction (Snyder, Feldman et al., 2002). Ceux-ci s'influencent mutuellement et présentent un certain degré de stabilité au regard de leur position dans ce système hiérarchique de croyances. Dans cette perspective, différents outils de mesure ont été conçus et validés en langue anglaise pour quantifier le niveau d'espoir selon les contextes.

L'échelle de mesure de l'espoir de trait (The Trait Hope Scale ; Snyder, Harris et al., 1991) permet d'identifier le niveau dispositionnel d'espoir chez des adultes. Cette échelle contient quatre items relatifs à la composante motivationnelle, quatre items relatifs à la composante opératoire et quatre leurres. Les réponses sont proposées sur une échelle de Likert allant de 1 = toujours faux à 8 = toujours vrai. Les qualités psychométriques de cet outil s'avèrent satisfaisantes (Roesch & Vaughn, 2006 ; Snyder, Harris et al., 1991). En effet, la validation originale rapporte de bonnes consistances internes mesurées par l'alpha de Cronbach ($\alpha = 0,74$ à $\alpha = 0,88$ pour l'ensemble de l'échelle ; $\alpha = 0,70$ à $\alpha = 0,84$ pour sa composante motivationnelle ; $\alpha = 0,63$ à $\alpha = 0,86$ pour sa composante opératoire). L'échelle rapporte également une stabilité temporelle test–retest acceptable (corrélations de $r = .73$ à $r = .85$ sur des périodes allant de 3 à 10 semaines). La plupart des travaux ne révèlent aucune différence significative en matière d'espoir concernant l'âge et le sexe (e.g., Chang, 1998 ; Snyder, 2002 ; Snyder et al., 1996 ; Snyder, Harris et al., 1991). Une validation en langue française de cette échelle d'espoir de trait a été réalisée il y a peu avec une population adulte (Gana, Daigre, & Ledrich, 2012). Les consistances internes de l'échelle globale et des sous-échelles apparaissent satisfaisantes ($\alpha = .71$ pour sa composante opératoire ; $\alpha = .66$ pour sa composante motivationnelle ; et $\alpha = .78$ pour l'échelle globale).

Pour mesurer l'espoir dans une situation ponctuelle, c'est-à-dire « ici et maintenant », une échelle d'état comprenant 3 items relatifs à la dimension opératoire ainsi que 3 items relatifs à la dimension motivationnelle a vu le jour (Snyder et al., 1996). L'échelle de notation de type Likert en 8 points est identique à celle constitutive du questionnaire relatif à l'espoir de trait. Les études rapportent des qualités psychométriques tout à fait acceptables quant à la validité (i.e., alpha de Cronbach) et à la fidélité de construit (i.e., stabilité test–retest) du questionnaire (Feldman & Snyder, 2000 ; Snyder et al., 1996). Les consistances internes rapportées sont comprises entre $\alpha = .82$ et $\alpha = .95$ pour l'échelle globale, entre $\alpha = .83$ et $\alpha = .95$ pour la composante motivationnelle, et entre $\alpha = .74$ et $\alpha = .93$ pour la sous-échelle relative à la dimension opératoire. Des résultats comparables ont été observés pour sa version française (Martin-Krumm, Delas, Lafrenière, Fenouillet, & Lopez, 2014).

L'échelle de mesure de l'espoir chez l'enfant (The Children's Hope Scale) constitue une autre échelle de trait. Elle concerne les enfants âgés de 8 à 14 ans (Snyder et al., 1997) et comprend trois items relatifs à la composante motivationnelle et trois items relatifs à la composante opératoire. Les

réponses à chaque item sont apportées en s'appuyant sur une échelle de type Likert en 6 points (de 1 = jamais, à 6 = tout le temps). La consistance interne pour l'ensemble de l'échelle est comprise entre $\alpha = .72$ et $\alpha = .86$, et la stabilité temporelle montre des corrélations de $r = .73$ à $r = .47$ sur des périodes s'échelonnant de 2 semaines à un an (Snyder et al., 1997 ; Valle, Huebner, & Suldo, 2006). À noter qu'aucune différence significative n'est apparue au regard de l'âge des sujets (Marques, Pais-Ribeiro, & Lopez, 2011 ; Snyder et al., 1997 ; Valle, Huebner, & Suldo, 2004), ni du sexe (Snyder, Lopez et al., 2003).

The Domain-Specific Hope Scale (Snyder, Shorey et al., 2003) a été développée pour évaluer l'espoir des adolescents ou des adultes dans 6 domaines de la vie : les relations sociales, les relations amoureuses, la vie de famille, l'école, le travail, et les loisirs. Dans un but similaire, Juntunen et Wettersten (2006) ont développé l'échelle de mesure de l'espoir au travail (The Work Hope Scale) afin d'utiliser la théorie de l'espoir en contexte professionnel. L'échelle globale de cette dernière rapporte un alpha de Cronbach de .93, la dimension motivationnelle de .87 et la dimension opératoire de .68. Pour ces deux outils, l'échelle de Likert utilisée pour répondre est la même que celle employée pour mesurer l'espoir de trait.

En descendant dans le système hiérarchique pour aller du plus général au plus spécifique, Feldman, Rand, et Kahle-Wroblewski (2009) proposent quant à eux une échelle destinée à mesurer le niveau d'espoir concernant des buts spécifiques et identifiés (A Goal-Specific Hope Scale). Cette échelle se base sur le questionnaire de trait mais les items sont réajustés pour traiter des buts spécifiques et non généraux. La consistance interne de l'échelle globale est comprise entre $\alpha = .74$ et $\alpha = .88$.

3. Les conséquences de l'espoir

Après nous être intéressés à la présentation du modèle de Snyder ainsi qu'aux outils destinés à mesurer l'espoir, cette partie fait la synthèse des travaux portant sur les bénéfices psychologiques et/ou comportementaux qui peuvent découler de la possession d'un haut niveau d'espoir, et ce dans différents domaines, tels que la santé, l'école ou le sport. À l'inverse, on sait aujourd'hui que développer peu d'espoir peut avoir des conséquences néfastes sur les cognitions, émotions et comportements des individus.

3.1. *Espoir, santé et ajustement psychologique*

Le concept d'espoir a été beaucoup investigué dans le domaine de la santé, notamment sur le plan thérapeutique du fait de ses bénéfices présumés sur le bien-être des patients, la résilience, l'acceptation des soins et des conséquences pathologiques (e.g., Cheavens, Feldman et al., 2006 ; Menninger, 1959 ; Snyder et al., 2000). Les études se sont principalement penchées sur les conséquences de l'espoir chez les personnes atteintes de pathologies lourdes comme le cancer (e.g., Berendes et al., 2010 ; Ho et al., 2011 ; Jafari et al., 2010), les pathologies mentales (Copic, Deane, Crowe, & Oades, 2011 ; Werner, 2012) ainsi que chez des individus ayant subi des traumatismes sévères comme les grands brûlés (Barnum, Snyder, Rapoff, Mani, & Thompson, 1998) ou les vétérans de la guerre (Crowson, Frueh, & Snyder, 2001 ; Gilman, Schumm, & Chard, 2012).

L'espoir favoriserait par ailleurs l'utilisation de stratégies de coping (Alexander & Onwuegbuzie, 2007 ; Berg, Snyder, & Hamilton, 2008 ; Snyder et al., 2005), permettant de développer des comportements adaptatifs en matière de prévention, de dépistage ou de gestion des symptômes relatifs à certaines pathologies (Irving et al., 1998 ; Irving, Snyder, & Crowson, 2004). Ces stratégies sont essentiellement destinées à réguler ses émotions dans le cadre de situations stressantes (Lazarus & Folkman, 1984). Les stratégies de coping peuvent être centrées sur les émotions, sur le problème ou sur la recherche de soutien social. Dans le cas du coping centré sur les émotions, l'individu peut mettre en place des stratégies cognitives d'évitement destinées à détourner son attention du problème en se centrant par exemple sur des pensées plus positives, en exagérant par exemple le côté positif de la situation, ou bien en minimisant le côté négatif (e.g., c'est une tumeur mais elle est bénigne et il n'y a pas de raison de s'inquiéter). L'espoir et l'utilisation concomitante de ce type de stratégies permettrait notamment aux personnes atteintes de cancer de mieux faire face au caractère invasif de certains traitements, ainsi qu'à la douleur et à la fatigue engendrées, par ce processus de décentration des

affects négatifs et une focalisation sur des pensées plus positives (e.g., Berendes et al., 2010 ; Hood, Pulvers, Carrillo, Merchant, & Thomas, 2012). L'individu peut également adopter des comportements de substitution destinés à « faire oublier le problème » en générant des émotions positives (e.g., loisir, sport, relaxation).

Les stratégies centrées sur le problème visent à l'inverse à se centrer sur la source du mal-être pour la prévenir ou la contrôler, notamment par la mise en place de plans d'actions destinés à résoudre ou améliorer le problème. Ce type de stratégies entre en correspondance avec la dimension opératoire de la théorie de Snyder. La recherche d'informations est un exemple de stratégie efficace pour améliorer la compréhension et le sentiment de contrôle de la situation. À ce titre, Irving et al. (1998) ont montré que les individus possédant un haut niveau d'espoir de trait rapportent davantage de connaissances concernant la prévention et les comportements à adopter pour minimiser les risques de survenue de certaines pathologies comme le cancer. Le *coping* centré sur le problème peut également se manifester par une réévaluation positive du problème, en transformant la situation en un défi personnel à relever (e.g., je vais combattre le problème de toutes mes forces). On note concernant ce point une forte corrélation de l'espoir de trait ($r = .69$) avec la notion de combativité ou *fighting spirit* (Kennedy, Evans, & Sandhu, 2009). De surcroît, les stratégies centrées sur le problème apparaissent plus adaptatives et plus fonctionnelles que celles centrées sur les émotions, surtout lorsqu'il s'agit de faire face à des situations, telles que la maladie ou la perte d'un être cher, pour lesquelles la gestion à court terme des stratégies centrées sur les émotions ne suffit plus.

Enfin, les stratégies centrées sur le soutien social concerne la propension des individus à solliciter de l'aide et du soutien auprès de leur entourage (e.g., famille, amis, personnel médical). À ce titre, les scores obtenus sur l'échelle d'espoir de trait sont positivement reliés à l'extraversion, à la perception de soutien social (Barnum et al., 1998 ; Valle et al., 2004) et à une plus grande satisfaction dans les relations sociales entretenues (Snyder, 2002). De surcroît, les individus possédant un haut niveau d'espoir tendent plus facilement à s'appuyer sur ce soutien social, représenté notamment par les parents où les amis, pour gérer ces situations stressantes (Snyder, McDermott et al., 2002). En outre, l'individu combine souvent plusieurs types de stratégies pour optimiser ses chances de faire face à une situation génératrice de stress.

Les résultats des travaux montrent également que l'espoir de trait est positivement associé au bien-être et à l'accomplissement (e.g., Jafari et al., 2010 ; Kato & Snyder, 2005 ; Werner, 2012). À ce titre, les études montrent, tant chez les adultes que chez les enfants, que posséder un haut niveau d'espoir serait notamment associé à un niveau de satisfaction de vie plus élevé (e.g., Hasson-Ohayon, Kravetz, Meir, & Rozencwaig, 2009 ; Jafari et al., 2010 ; Jiang, Huebner, & Hills, 2013 ; Marques et al., 2011), au bien-être psychologique (e.g., Feldman et Snyder, 2000 ; Feldman & Snyder, 2000 ; Michael & Snyder, 2005) ainsi qu'aux indicateurs de la santé mentale (e.g., Gallagher & Lopez, 2009 ; Gilman, Dooley, & Florell, 2006). À l'inverse, les scores de l'espoir de trait sont corrélés négativement et significativement avec la présence d'indicateurs de souffrance psychologique comme une tendance à la névrose, à l'anxiété et à la dépression (e.g., Arnau, Rosen, Finch, Rhudy, & Fortunato, 2007 ; Ashby, Dickinson, Gnillka, & Noble, 2011 ; Shorey, Roberts, & Huprich, 2012), ainsi qu'au burnout (Gustafsson, Hassmén, & Podlog, 2010).

En outre, l'espoir est positivement corrélé à certaines variables, telles que l'estime de soi, la capacité perçue à résoudre des problèmes, la perception de contrôle, les émotions positives ou les attentes positives de réussite (Gallagher & Lopez, 2009 ; Marques et al., 2011 ; Rego, Sousa, Marques, & Pina e Cunha, 2014). Chez les enfants, des résultats similaires traduisent une relation positive entre l'espoir et l'estime de soi, ou encore le soi perçu (e.g., Marques, Pais-Ribeiro, & Lopez, 2007 ; Snyder et al., 1997). L'espoir serait également positivement associé à une meilleure capacité d'adaptation personnelle (Gilman et al., 2006), à l'adoption préférentielle de buts de maîtrise (Peterson, Gerhardt, & Rode, 2006), ainsi qu'à la tendance à développer un style explicatif optimiste (Ciarrochi, Heaven, & Davies, 2007). Un lien positif entre espoir et résilience, en tant que capacité à gérer les conséquences négatives des émotions générées par une situation stressante, a également été mis en évidence (Ong, Edwards, & Bergeman, 2006). Récemment, des études se sont intéressées spécifiquement aux conséquences de l'espoir sur le bien-être, l'adaptation et la satisfaction chez des personnes âgées (e.g., Moraitou, Kolovou, Pappasozomenou, & Paschoula, 2006 ; Wroblewski & Snyder, 2005).

3.2. L'espoir dans le domaine scolaire

Depuis une quinzaine d'années, la théorie de l'espoir a fait du champ scolaire un domaine d'étude privilégié (Lopez, Rose, Robinson, Marques, & Pais-Ribeiro, 2009). En plus des relations positives existant entre l'espoir et un certain nombre de variables relatives à l'ajustement psychologique, les élèves possédant un score élevé sur l'échelle d'espoir de trait présenteraient des résultats scolaires supérieurs (Lopez et al., 2009, pour une revue). L'espoir est notamment corrélé à de meilleurs scores aux tests de réussite concernant les élèves d'école primaire (Snyder et al., 1997), une meilleure moyenne générale au collège (Gilman et al., 2006), au lycée (Snyder et al., 1991), ainsi qu'une meilleure moyenne semestrielle chez les étudiants (e.g. Curry, Maniar, Sondag, & Sandstedt, 1999; Curry, Snyder, Cook, Ruby, & Rehm, 1997; Snyder, Harris et al., 1991). Marques et al. (2011) rendent quant à eux compte du caractère prédictif de l'espoir sur les résultats scolaires de collégiens jusqu'à deux années après les mesures initiales. Enfin, les résultats d'une étude réalisée sur six ans montrent que les scores obtenus sur l'échelle d'espoir de trait prédisent significativement une meilleure moyenne générale, un taux d'obtention de diplôme plus élevé, de même qu'un taux d'abandon plus faible (Snyder, Shorey et al., 2002). Cette étude montre également que le pouvoir prédictif de l'espoir reste significatif même lorsque sont contrôlées des variables comme l'intelligence, le niveau de classe précédent, l'estime de soi et le score réalisé à l'examen d'entrée. Des données similaires ont été trouvées dans d'autres études longitudinales, même lorsque sont contrôlés les résultats antérieurs ou ceux obtenus aux tests d'entrée (e.g., Day, Hanson, Maltby, Proctor, & Wood, 2010; Leeson, Ciarrochi, & Heaven, 2008; Rand, Martin, & Shea, 2011).

En outre, un haut niveau d'espoir chez les étudiants serait positivement associé à la résolution de problèmes et négativement associé aux stratégies de désengagement, face à des situations académiques stressantes (Chang, 1998). À l'inverse, les élèves ayant un niveau d'espoir plus faible apparaissent plus anxieux, notamment dans les tâches à dominante compétitive (Snyder, 1999), et un faible niveau d'espoir serait notamment associé à des problèmes d'adaptation scolaire (Gilman et al., 2006).

Si les recherches sur l'espoir ont fait de l'école un de leurs principaux domaines d'étude, notamment au travers de l'analyse des relations qui peuvent exister entre espoir et réussite, d'autres domaines ont également été investigués, comme celui des pratiques sportives, mais dans une moindre mesure.

3.3. L'espoir dans le domaine sportif

Contrairement à la littérature fournie en contexte scolaire ou dans le domaine de la santé, le champ sportif n'a étonnement fait l'objet que de très peu d'études. À ce titre, la relation entre l'espoir et la performance sportive, ainsi que la propension des sportifs à développer un niveau plus ou moins élevé d'espoir demeurent mal connues (Curry & Snyder, 2000). Étudiant les caractéristiques psychologiques de champions olympiques, Gould, Dieffenbach, et Moffett (2002) ont remarqué une tendance de ceux-ci à développer un niveau d'espoir nettement supérieur à la population, accompagné de capacités élevées de fixation de buts, de *coping* , de résilience ou d'autorégulation. Dans une autre étude, Holt et Mitchell (2006) font le postulat que l'articulation entre un haut niveau d'espoir, de résilience et de soutien social permettrait d'expliquer le passage de l'amateurisme au professionnalisme chez de jeunes espoirs du football anglais. Pour questionner la relation entre l'espoir et la performance sportive, Curry et al. (1997) ont mené une étude sur des athlètes américains de première division, dans sept universités différentes. Les résultats ont montré que les athlètes ayant un niveau d'espoir élevé sont significativement plus performants, même en supprimant statistiquement les variances dues à l'habileté sportive et au temps de pratique hebdomadaire. Dans une seconde étude, Curry et al. (1997) ont mesuré l'espoir de trait chez des athlètes féminines, mais également l'espoir d'état avant chaque course réalisée dans le cadre d'une compétition d'athlétisme. Les résultats montrent que l'espoir d'état prédit significativement la performance athlétique qui suit et qu'ensemble, espoir de trait et d'état représentent 56 % de la variance relative à ces performances. Par ailleurs, les autres facteurs psychologiques mesurés comme la confiance, l'estime de soi ou l'humeur ne se sont pas révélés être des prédicteurs significatifs de la performance.

4. Les antécédents de l'espoir

Après avoir longuement évoqué les conséquences de l'espoir, sur les plans cognitifs, émotionnels et comportementaux, il s'agit maintenant de préciser quels sont les éléments personnels et/ou contextuels qui permettent à l'individu de développer un niveau plus ou moins élevé d'espoir. Questionner les antécédents revient ainsi à identifier les conditions préalables et favorables au développement de l'espoir chez l'individu (voir Fig. 1, « antécédents personnels »).

4.1. L'importance des autrui significatifs

De façon systématique, les individus présentant un haut niveau d'espoir ont établi un lien étroit avec au moins un adulte référent pendant leur enfance (Rieger, 1993). Cet adulte aide à la fois à la constitution de ses propres buts par l'enfant, et lui enseigne la manière de penser indispensable pour les atteindre (Shorey, Snyder, Yang, & Lewin, 2003). Il est aussi une source d'inspiration et de motivation pour l'enfant. Pour Shorey et al. (2003), développer un sentiment d'attachement fort et sécuritaire avec ses parents dès l'enfance serait en effet un moyen d'orienter l'individu vers un haut niveau dispositionnel d'espoir. Les travaux récents de Jiang et al. (2013) viennent corroborer cela en rapportant une corrélation positive et significative entre l'espoir de trait et l'attachement parental.

4.2. Le style parental

Les liens qui s'instaurent avec les adultes référents et notamment les parents dépendent également du style parental développé. Quatre styles parentaux ont été mis en évidence par Baumrind (1971) que sont les styles parentaux autoritaire, permissif, désengagé et démocratique, à partir de l'association entre le degré d'affirmation du contrôle et la sensibilité aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent. Dominguez et Carton (1997) montrent par exemple que les adolescents rapportant un comportement autoritaire de leurs parents sont moins autonomes, moins créatifs, moins optimistes, ont une moins bonne acception d'eux-mêmes et ont plus de difficulté à définir clairement leurs buts. Ces auteurs notent des résultats inverses lorsque les adolescents rapportent un comportement plus consensuel et démocratique de leurs parents.

De surcroît, ces résultats se confirment concernant la structuration du niveau d'espoir chez les adolescents. Effectivement, Heaven et Ciarrochi (2008) montrent que les adolescents percevant le style parental comme fortement démocratique possèdent un niveau d'espoir dispositionnel significativement plus élevé que ceux percevant le style parental comme faiblement démocratique. La principale caractéristique du style parental démocratique réside dans la capacité des parents à identifier et justifier clairement les règles et limites concernant les comportements définis comme acceptables. Les enfants et adolescents bénéficiant de ce style parental seraient plus à même de choisir des buts atteignables pour eux-mêmes, de trouver les moyens permettant de les d'atteindre, et de dépasser les obstacles éventuels (Heaven & Ciarrochi, 2008).

Par conséquent, le style d'autorité instauré par les parents pourrait avoir une influence sur la capacité des enfants à générer de l'espoir. Ainsi, la plupart des individus qui rapportent un faible niveau d'espoir n'ont pas nécessairement été « socialisés » dès l'enfance pour penser de cette manière, et/ou des forces extérieures (e.g., traumatisme, divorce, décès d'un proche) sont intervenues pour détruire ces pensées d'espoir durant l'enfance (McDermott & Snyder, 2000 ; Snyder, 1994). En définitive, la nature des interactions entre l'individu et le contexte social et environnemental serait donc à l'origine du développement de l'espoir chez les jeunes, et permettrait d'orienter les enfants et adolescents vers un mode de pensée positif (Schmid & Lopez, 2011 ; Schmid, Phelps, & Lerner, 2011).

4.3. Le rôle des antécédents dans la dynamique du modèle de Snyder

Le développement initial de l'espoir a une importance considérable dans le modèle de Snyder car il détermine le niveau dispositionnel d'espoir propre à chaque individu. Ainsi, on peut présenter un niveau plus ou moins élevé d'espoir de trait au regard de ses propres antécédents. Ce niveau relativement stable va orienter le choix des buts au regard de leur valeur perçue (voir Fig. 1). Celle-ci

dépend de critères comme l'intérêt personnel (ce but est-il important pour moi?), le niveau de difficulté perçue (ce but est-il atteignable ou non au regard de mes capacités?) ou les bénéfices escomptés (qu'est-ce que j'y gagne?).

Parmi les antécédents, on retrouve également les buts antérieurs qui peuvent exercer une influence sur le choix des buts futurs et leur valeur perçue. Un but non atteint pourra rétroactivement engendrer une diminution de la valeur perçue de ce but et des buts relativement proches, ainsi qu'une diminution potentielle du niveau d'espoir relatif à ce type de buts. Par ailleurs, les pensées pleines d'espoir supportées par un individu sont accompagnées par un ensemble d'émotions ou d'humeurs caractéristiques. Ce référentiel émotionnel (voir Fig. 1) constitue également une composante des antécédents et est à même d'influencer la valeur perçue du but. Cet ensemble d'émotions est la conséquence d'une multitude de buts précédemment poursuivis. Chez les individus présentant un haut niveau d'espoir, ces émotions sont très souvent associées à des aspects positifs comme le bonheur, la confiance ou l'engagement (Snyder et al., 1999; Snyder, Harris et al., 1991). À l'inverse, les émotions d'une personne ayant peu d'espoir renvoient davantage à des sentiments négatifs comme l'anxiété, le stress, la rumination. En conséquence, les individus ayant peu d'espoir auront notamment tendance à surestimer la difficulté du but, à avoir une perception moindre de leurs capacités ainsi qu'une confiance et un engagement plus mesurés, limitant de ce fait le choix des buts et la valeur qui leur est accordée.

5. Augmenter l'espoir : chimère ou gageure réaliste ?

Après avoir présenté les conséquences et les antécédents de l'espoir, il est maintenant intéressant de savoir si, et dans quelle mesure, le niveau d'espoir propre à chaque individu peut être modifié. En d'autres termes, est-il possible, avec des interventions spécifiques, de faire en sorte que les gens développent davantage d'espoir, avec comme corollaire une augmentation du bien-être, de la satisfaction, une meilleure réussite, etc. ? Pour aborder cette problématique, nous allons présenter quelques travaux de recherche qui sont spécifiquement intéressés à cette question de l'augmentation du niveau d'espoir.

Weis et Speridakos (2011) ont dénombré dans une méta-analyse pas moins de 27 études destinées à tester l'efficacité de programmes d'intervention ayant pour but d'augmenter l'espoir chez les participants. Parmi ces études, 19 s'appuient directement sur la théorie de l'espoir de Snyder, et utilisent les outils de mesure spécifiques s'y rapportant. À celles-ci, on peut ajouter quelques études récemment publiées et non intégrées dans cette méta-analyse. En effet, plus récemment, Lopez (2013) a consacré un ouvrage à ce type d'interventions. Elles ont été réalisées principalement dans trois domaines distincts que sont la santé, l'école et le sport. À titre d'exemple, nous allons présenter quelques-unes de ces études ainsi que leurs résultats.

5.1. Le domaine de la santé

Les effets bénéfiques de l'espoir en psychothérapie ont été régulièrement évoqués (e.g., Cheavens, Feldman, Woodward et al., 2006; Lopez, Floyd, Ulven, & Snyder, 2000; Snyder et al., 2000) mais très peu d'études ont testé expérimentalement les effets d'un programme d'intervention thérapeutique sur le niveau d'espoir des sujets, ainsi que le rôle joué par celui-ci sur l'efficacité d'une thérapie.

La première étude de cette nature a été menée par Klausner et al. (1998). Elle était destinée à mesurer les bénéfices d'une psychothérapie de 11 semaines, chez 13 personnes âgées sujettes aux symptômes de la dépression. Deux groupes ont été constitués et se réunissaient une heure par semaine, l'un structurant son intervention sur la théorie de l'espoir et l'autre sur une thérapie fondée sur le traitement et l'analyse des souvenirs. Si les deux groupes présentent des baisses significatives du niveau de dépression à l'issue de l'intervention par rapport au pré-test, l'effet est supérieur dans le groupe « espoir ». De plus, celui-ci présente des améliorations significatives concernant le niveau d'espoir d'état et les interactions sociales, ainsi qu'une baisse conjointe des niveaux d'anxiété et de désespoir.

Dans une autre étude, Cheavens, Feldman et al. (2006) ont mis en place une thérapie de groupe sur une durée de 8 semaines. Elle était destinée à augmenter le niveau d'espoir des sujets. À l'issue de l'expérimentation, les résultats montrent une augmentation significative de la composante

motivationnelle de l'espoir, de l'estime de soi, ainsi qu'une réduction des symptômes de l'anxiété et de la dépression en comparaison du groupe témoin.

5.2. Le domaine scolaire

Le domaine scolaire étant le plus investigué sur le plan des recherches sur l'espoir, les recherches se centrent depuis peu sur les bienfaits de programmes spécifiques d'intervention destinés à augmenter l'espoir des élèves ou étudiants en contexte scolaire. [Pedrotti, Lopez, et Krieshok \(2000\)](#) ont testé un programme structuré autour de 5 sessions de 45 minutes, sur une durée de 5 semaines, avec des groupes allant de 8 à 10 sujets. Les résultats montrent que le niveau d'espoir dispositionnel est significativement plus important chez le groupe ayant pris part au programme, par rapport au groupe témoin. Ces améliorations ont été maintenues 6 semaines après la fin du programme d'intervention. Ces résultats ont été répliqués dans des études développant des programmes similaires à destination d'élèves d'écoles primaires ([Edwards & Lopez, 2000](#)) et de lycéens ([Bouwkamp & Lopez, 2001](#)).

[Madden, Green, et Grant \(2011\)](#) ont quant à eux conduit une étude pilote chez 38 jeunes élèves australiens. L'intervention consistait en 8 sessions de 45 minutes réparties sur 6 mois. Ces sessions s'appuyaient sur la mise en évidence des forces de caractère de chacun, l'identification et l'utilisation de ses propres ressources pour atteindre ses buts, ainsi qu'un travail spécifique sur l'autorégulation. Les résultats traduisent des augmentations significatives du niveau d'espoir de trait et d'engagement.

Récemment, le programme Building Hope For The Future a été mis en place avec 62 adolescents en contexte scolaire, sur une durée de 5 semaines ([Marques, Lopez, & Pais-Ribeiro, 2009](#)). Il a consisté en une intervention hebdomadaire d'une heure. Les mesures ont été effectuées en pré- et post-tests, ainsi que 6 et 18 mois après l'intervention. On constate chez les participants une augmentation du niveau d'espoir et de satisfaction de vie, ainsi qu'un accroissement du soi perçu. De surcroît, ces bénéfices sont maintenus jusqu'à 18 mois après la fin du programme. En revanche, le niveau d'espoir n'a pas permis de prédire les performances scolaires 6 à 18 mois après l'intervention lorsque les résultats initiaux sont contrôlés, contrairement aux résultats d'autres études ([Curry et al., 1999](#)).

Dernièrement, [Feldman et Dreher \(2012\)](#) ont procédé à une intervention de 90 minutes destinée à augmenter le niveau d'espoir chez des étudiants. Avant l'intervention, il était demandé aux sujets de choisir un but qu'ils souhaiteraient accomplir au cours des 6 prochains mois. Les résultats démontrent une augmentation significative du niveau d'espoir d'état du groupe expérimental par rapport au groupe ayant bénéficié d'une intervention sur la relaxation musculaire. De même, on note une amélioration significativement supérieure de l'atteinte de l'objectif un mois après. En revanche, le niveau d'espoir n'est pas maintenu à cette même date et aucune différence significative n'apparaît avec le niveau initialement mesuré.

[Davidson, Feldman, et Margalit \(2012\)](#) ont réalisé une intervention de 45 minutes auprès d'un groupe d'étudiants. En distinguant les étudiants selon leur niveau d'espoir initial, on constate une augmentation de ce niveau juste après l'intervention pour les deux groupes (espoir élevé vs faible). En revanche, si les sujets ayant un niveau d'espoir initial plus élevé maintiennent ce niveau un mois après l'intervention, ce n'est pas le cas pour le groupe des sujets ayant peu d'espoir. De surcroît, alors qu'aucune différence significative n'apparaît concernant les résultats scolaires des sujets avant l'intervention, on note une différence significative en fin de semestre après l'intervention, en faveur de ceux ayant un niveau d'espoir initial supérieur. En conséquence, il se pourrait qu'une intervention ponctuelle destinée à augmenter l'espoir impacte davantage les sujets ayant un niveau d'espoir supérieur avant l'intervention. Cela impliquerait des interventions plus importantes et répétées pour les sujets ayant un faible niveau d'espoir, dans le but d'obtenir des améliorations significatives et durables. Ces résultats demandent néanmoins à être confirmés dans de futures investigations.

Par ailleurs, il est intéressant de noter que les effets de ces programmes d'intervention sont supérieurs dans les études menées en contexte scolaire par rapport à celles menées dans le domaine de la santé ([Weis & Speridakos, 2011](#)).

5.3. Le domaine sportif

Il n'existe à notre connaissance que deux études ayant élaboré un protocole destiné à augmenter l'espoir chez des sportifs. La première de ce type a été réalisée par [Curry et al. \(1999\)](#) qui ont mis en place une intervention destinée à insuffler de l'espoir à un groupe d'étudiants sportifs, à raison de 2 heures par semaines pendant 15 semaines. Des sessions sur la fixation de buts, le contrôle émotionnel, l'estime de soi ou encore la confiance en soi ont été réalisées. Pour les athlètes ayant bénéficié de ces interventions, il a été montré qu'ils ont significativement augmenté leur niveau d'espoir d'état, la confiance qu'ils entretiennent vis-à-vis de leurs performances sportives, leur estime de soi et leurs résultats scolaires de fin d'année par rapport au groupe témoin.

[Rolo et Gould \(2007\)](#) ont expérimenté un protocole s'articulant autour de 6 semaines d'intervention et composé de 10 sessions collectives et 2 sessions individuelles, chez des sportifs universitaires américains de première division NCAA (National Collegiate Athletics Association). Les résultats révèlent une augmentation significative du niveau d'espoir d'état après l'intervention, en comparaison du groupe témoin. En revanche, et ce malgré une légère augmentation, on ne note pas de différence significative concernant l'espoir de trait, l'espoir dans le domaine sportif ou les performances, en comparaison du groupe témoin.

Par conséquent, les données en contexte sportif nécessitent encore d'être explorées et clarifiées, afin de mieux appréhender la relation unissant espoir et performance, notamment dans le but de mesurer l'efficacité des programmes d'intervention visant l'augmentation du niveau d'espoir ([Tableau 1](#)).

5.4. Fonctionnement des programmes d'intervention

Après avoir abordé la question de l'efficacité des programmes d'intervention destinés à augmenter l'espoir, il s'agit de présenter brièvement leurs modalités de fonctionnement. Malgré le fait que les programmes destinés à augmenter l'espoir soient différents les uns des autres, on y retrouve systématiquement certains éléments incontournables. En prenant appui sur l'article de [Snyder, Lopez, et al. \(2003\)](#), nous allons brièvement décrire ces étapes incontournables, qui se fondent généralement sur une articulation autour des trois piliers constitutifs de la théorie de l'espoir : les buts (e.g. définition de buts personnels et intrinsèques, atteignables), la dimension opératoire, (e.g. étapes incontournables, hiérarchisation des buts, planification, marqueurs d'atteinte) et la dimension motivationnelle (e.g. *co-ping*, auto-régulation, attributions).

Dans un premier temps, il s'agit de permettre aux individus d'identifier clairement leurs buts dans différents domaines. Pour cela, des questionnaires leur sont remis concernant la valeur qu'ils attribuent aux choses, leurs centres d'intérêts, leurs compétences. De même, ils sont interrogés sur les buts récents pour lesquels ils ont ressenti du plaisir et qui ont fait sens pour eux. Une fois que l'individu a produit une liste de buts, avec l'aide de l'intervenant, il s'agit d'apprendre à les hiérarchiser. Les individus ayant peu d'espoir se caractérisent en effet par leurs incapacités à classer et à hiérarchiser les buts qu'ils se fixent, fonctionnant davantage par pulsion ou sur le mode de la spontanéité. Il s'agit ensuite d'établir des marqueurs permettant de suivre très clairement la progression vers l'atteinte du but désiré. Cela implique que les buts soient très clairement définis, et non vagues (e.g. réussir ma scolarité), afin d'être certain du moment où ils sont atteints ([Pennebaker, 1989](#)). De plus, les buts abstraits apparaissent plus difficiles à atteindre que les buts spécifiques et bien identifiés ([Emmons, 1992](#)). Un autre élément important consiste à orienter les sujets vers des buts de maîtrise-approche, dont la réussite nécessite d'accomplir quelque chose pour soi, en référence à ses propres standards. À l'inverse, les buts d'évitement (qu'ils soient de performance ou de maîtrise) consistent à faire en sorte d'éviter que quelque chose ne se produise, et sont souvent orientés négativement. À ce titre, les individus ayant beaucoup d'espoir semblent s'orienter davantage vers des buts de maîtrise-approche et ceux ayant peu d'espoir vers des buts d'évitement, et notamment de performance-évitement ([Snyder, 2002](#)).

Dans un deuxième temps, il s'agit d'aider les sujets à développer différentes stratégies pour atteindre leurs buts (i.e. composante opératoire). Pour cela, il faut leur apprendre à scinder leurs buts généraux en un certain nombre de sous-but. Les individus ayant un faible niveau d'espoir éprouvent des difficultés à effectuer cette démarche. Il s'agit donc de faire en sorte qu'ils soient capables de

Tableau 1

Synthèse des principales études/expériences portant sur l'augmentation du niveau d'espoir.

| Auteur(s) | Mesure de l'espoir | Type et but de l'étude/expérience | Groupes et nature de l'intervention | Résultats |
|-------------------------|---|---|--|---|
| Feldman & Dreher (2012) | Échelle d'espoir concernant des buts spécifiques (Feldman et al., 2009) | Le but de cette étude est de tester le caractère « malléable » de l'espoir en cherchant à en modifier le niveau chez des étudiants, sur une intervention ponctuelle et courte de 90 minutes | $n = 96$ étudiants (27 hommes et 69 femmes ; âge 18–22 ; $M = 18,71$; $SD = .85$) Un groupe expérimental (GE) et un groupe témoin (GC) La session de 90 minutes se déroule en 4 temps (voir Lopez et al., 2000) et débute par le choix d'un but individuel que le sujet souhaite voir se réaliser dans les six mois à venir | Augmentation significative du niveau d'espoir d'état du GE/GC (relaxation musculaire) Amélioration significativement supérieure de l'atteinte de l'objectif un mois après du GE/GC Pas de différence significative du niveau d'espoir un mois après, par rapport au niveau initial : nécessité des interventions répétées pour un effet durable ? |
| Davidson et al. (2012) | Espoir d'état (Snyder et al., 1996) | Le but de cette étude et d'étudier les effets d'une session d'intervention auprès d'étudiants en 1 ^{re} année, ciblée sur l'augmentation de l'espoir, de la cohérence et de l'auto-efficacité, sur les résultats scolaires | $n = 43$ (35 femmes et 8 hommes, âge $M = 25,27$; $SD = 5,25$) 3 groupes randomisés de 14–15 participants. Un dont l'intervention se centre sur l'espoir, un sur l'auto-efficacité et un sur la cohérence L'intervention dure environ 45 minutes Trois temps de mesure avant, immédiatement après et un mois après l'intervention | Pour le groupe « espoir », 2 sous-groupes ont été constitués en fonction du niveau d'espoir des sujets 1 mois après intervention Les résultats montrent une augmentation du niveau d'espoir chez tous les sujets (espoir élevé vs faible) après l'intervention Ce niveau se maintient 1 mois après chez les sujets EE, tandis qu'il baisse significativement pour le sous-groupe EF Pas de différence significative concernant les résultats scolaires avant intervention entre les groupes EE et EF, mais différence significative en fin de semestre après l'intervention en faveur des sujets du sous-groupe EE |
| Madden et al. (2011) | Espoir de trait chez l'enfant (Snyder et al., 1997) | Étude pilote basée sur un programme d'entraînement s'appuyant sur les forces de caractère pour développer l'espoir et l'engagement chez des élèves (garçons) australiens | $N = 38$ ($M = 10,7$) L'intervention consistait en 8 sessions de 45 minutes réparties sur 6 mois. Ces sessions s'appuyaient sur la mise en évidence des forces de caractère de chacun, l'identification et l'utilisation de ses propres ressources pour atteindre ses buts, ainsi qu'un travail spécifique sur l'autorégulation | Les résultats montrent une augmentation significative des niveaux d'espoir et d'engagement à l'issue de l'intervention. En revanche, pas de groupe(s) témoin(s) limitant de ce fait l'interprétation des résultats |

Tableau 1 (Suite)

| Auteur(s) | Mesure de l'espoir | Type et but de l'étude/expérience | Groupes et nature de l'intervention | Résultats |
|-----------------------|--|--|---|---|
| Marques et al. (2009) | Espoir de trait chez l'enfant (Snyder et al., 1997) | Étude destinée à tester le programme d'intervention le programme Building Hope For The Future, destiné à augmenter le niveau d'espoir des élèves en contexte scolaire. Les mesures ont été effectuées en pré-test et post-tests, ainsi que 6 et 18 mois après l'intervention | N=62 (âge M=10,96; SD=.31; 10–12 ans) Un groupe expérimental (n=31) et un groupe témoin (n=31) Sessions d'une heure/semaine sur 5 semaines, organisées en 4 points distincts sur la base du modèle de Snyder (voir Lopez et al., 2000) | Augmentation du niveau d'espoir et de satisfaction de vie, et accroissement du soi perçu par rapport au groupe témoin Les bénéfices sont maintenus jusqu'à 18 mois après la fin du programme En revanche, le niveau d'espoir ne prédit pas les performances scolaires 6 à 18 mois après l'intervention, lorsque les résultats initiaux sont contrôlés |
| Berg et al. (2008) | Espoir de trait – version révisée non publiée (Shorey et al., 2007) | Le but de cette étude expérimentale est de tester les effets d'une intervention destinée à augmenter l'espoir, sur la capacité de coping centrée sur la tolérance à la douleur La tâche consiste à maintenir sa main plongée dans de l'eau à 0 °C un maximum de temps (max 300 s) | N=172 (âge M=19,17; SD=2,02) Tous les sujets sélectionnés présentent un faible niveau d'espoir 4 groupes : espoir-hommes n=27; espoir-femmes n=62; témoin-hommes n=31; témoin-femmes n=52 Pour les groupes expérimentaux, l'intervention, en 4 points, dure environ 15 minutes et s'appuie sur les présupposés de la théorie de Snyder | Les résultats traduisent un effet significatif (faible) du programme d'intervention, uniquement chez les femmes. Cela pose la question de l'efficacité d'un programme d'intervention court (15 minutes), notamment chez des sujets ayant un niveau initial d'espoir faible. . . La résistance à la douleur augmente de façon significative pour les deux groupes expérimentaux, avec un seuil de significativité plus élevé chez les femmes |
| Rolo & Gould (2007) | Espoir de trait (Snyder et al., 1991) Espoir d'état (Snyder et al., 1996) | Étude destinée à mesurer l'efficacité d'un programme d'intervention destiné à augmenter l'espoir, les performances scolaires et sportives chez des athlètes universitaires américains de première division NCAA (National Collegiate Athletics Association) | N=44 (âge M=19; 18–21 ans) Un groupe expérimental (GE; n=22) et un groupe témoin (GC; n=22) Six semaines d'intervention composées de 10 sessions collectives et 2 sessions individuelles L'intervention se centre sur la fixation de but et le développement de stratégies pour travailler sur les composantes opératoire et motivationnelle de l'espoir | Augmentation significative du niveau d'espoir d'état après l'intervention pour le GE/GC Pas de différence significative concernant l'espoir de trait et les performances pour le GE/GC après intervention |

Tableau 1 (Suite)

| Auteur(s) | Mesure de l'espoir | Type et but de l'étude/expérience | Groupes et nature de l'intervention | Résultats |
|------------------------|---|---|---|---|
| Cheavens et al. (2006) | Espoir d'état (Snyder et al., 1996) | Expérimentation d'une thérapie de groupe sur une durée de 8 semaines (8 × 2 h) destinée à augmenter le niveau d'espoir | N = 32 (âge M = 49 ; SD = 7,67 ; range = 32–64) Plusieurs groupes expérimentaux (4–8 sujets) et un groupe témoin Cette thérapie s'appuie sur la définition de buts individuels, et le développement de stratégies permettant de les atteindre | À l'issue de l'expérimentation, les résultats montrent une augmentation significative de la composante motivationnelle de l'espoir, de l'estime de soi, ainsi qu'une réduction des symptômes de l'anxiété et de la dépression en comparaison du groupe témoin Pas d'augmentation de la dimension opératoire |
| Irving et al. (2004) | Espoir d'état (Snyder et al., 1996) | Cette étude porte sur l'examen des différences de niveau d'espoir entre les individus avant, au début et à la fin d'une psychothérapie individuelle (12 semaines) | N = 98 (âge M = 32,05, SD = 8,15), un groupe en « pré-thérapie » (PT) pendant 5 semaines, intervention basée sur le modèle Snyder (1,5 h/semaine). Le second groupe est mis sur liste d'attente (LA) avant le début de l'intervention individuelle | Au début de l'intervention, un haut niveau d'espoir est notamment associé à des niveaux supérieurs de bien-être, de coping et de régulation des émotions. Les mêmes corrélations sont observées durant toute la durée de l'intervention. Augmentation significative du niveau d'espoir d'état après les 12 semaines. Toutefois, pas de différences significatives sur toutes les variables entre les groupes PT et LA avant intervention, et pas de possibilités d'évaluer les effets de la pré-thérapie. . . |
| Pedrotti et al. (2000) | Espoir de trait chez l'enfant (Snyder et al., 1997) | Expérimentation d'un programme d'intervention, The Making Hope Happen (MHH), auprès d'élèves en contexte scolaire | Le programme structuré autour de 5 sessions de 45 minutes, sur 5 semaines, avec des groupes de 8–10 sujets | Les résultats montrent que le niveau d'espoir de trait est significativement plus important chez le groupe ayant pris part au programme, par rapport au groupe témoin. Ces améliorations ont été maintenues 6 semaines après la fin du programme d'intervention |
| Klausner et al. (1998) | Espoir d'état (Snyder et al., 1996) | Étude qui compare l'efficacité de deux interventions courtes (11 semaines, 1 h/semaine) en psychothérapie, pour des patients dépressifs | N = 13 (âge M = 66,9) ; 2 groupes distincts randomisés : l'un confronté à une intervention basée sur le modèle de Snyder, à travers l'identification et l'atteinte de buts simples (espoir) ; l'autre s'appuyant sur l'utilisation des souvenirs | Les deux groupes présentent des baisses significatives du niveau de dépression à l'issue de l'intervention par rapport au pré-test : effet est supérieur du groupe intervention « espoir ». Amélioration du niveau d'espoir d'état, des interactions sociales et baisse conjointe des niveaux d'anxiété et de désespoir uniquement pour ce groupe |

planifier et de hiérarchiser des sous-buts, comme autant d'étapes incontournables pour atteindre leur but général. Toutefois, la difficulté réside également dans le fait de générer différentes voies d'accès possibles pour atteindre son but. Il est donc indispensable de prendre conscience qu'en cas d'échec, des solutions alternatives permettant d'atteindre ses objectifs sont envisageables.

Dans un dernier temps, il s'agit d'aider les sujets à développer et entretenir une motivation suffisante pour leur permettre d'atteindre leurs buts. Bien qu'ils doivent choisir des buts qui semblent importants à leurs yeux, ceux-ci leurs sont le plus souvent assignés par une source externe telle que leurs pairs, les parents, les enseignants. En plus de ne pas attribuer de sens à la poursuite de ces buts, les recherches montrent que l'accomplissement de ce type de but n'engendre qu'un plaisir fugace (Sheldon & Elliot, 1999). De plus, quand un individu manque de buts personnels répondant à ses besoins, sa motivation intrinsèque ainsi que ses performances se détériorent (Conti, 2000). Par conséquent, il est important que les élèves développent des buts individuels, fondés sur leurs propres standards, qui sont davantage motivants que des buts à dominante extrinsèque. De surcroît, il s'agit de choisir des buts d'un niveau de difficulté optimal pour susciter un challenge motivant et engageant, sans pour autant être inaccessibles. Cela causerait indéniablement l'échec et serait certainement source de désengagement voire de résignation (Abramson, Seligman, & Teasdale, 1978). Par ailleurs, les individus ayant un faible niveau d'espoir ont tendance à reporter des pensées négatives et à être extrêmement critiques envers eux-mêmes. Il est donc nécessaire de faire en sorte que les sujets adoptent des pensées plus positives orientées vers la réussite et diminuent les critiques inutiles qu'ils se font à leur égard. Or, on sait que les individus ayant peu d'espoir ont souvent tendance à attribuer leurs échecs à un manque de compétence ou de talent, qui sont des éléments qui échappent à leur contrôle. En effet, il existe une corrélation positive entre l'espoir et le style attributionnel ou style explicatif (Ciarrochi et al., 2007). Par conséquent, il est souhaitable que lorsque les individus sont confrontés à des obstacles, ils adoptent des attributions plus « fonctionnelles », orientées vers des éléments contrôlables comme l'effort, qui sont sources d'engagement durable. On peut à ce titre engager un travail sur la modification des attributions formulées à l'issue d'un échec (voir Martin-Krumm & Tarquinio, 2011, pour une revue).

6. Conclusion et perspectives

À l'issue de cette revue de questions, nous avons tenté de faire un point concernant l'état actuel des recherches menées sur la théorie de l'espoir développée originellement par Snyder. Il en ressort que le concept d'espoir constitue une porte d'entrée pour appréhender les événements futurs et en mesurer les conséquences sur les comportements, émotions et cognitions. L'espoir constitue en outre une variable labile, c'est-à-dire dont le niveau est susceptible de varier, et s'insérant dans un continuum dont le niveau varie selon que l'on se réfère à des buts plus ou moins généraux et stables dans le temps. L'espoir est ainsi constitué à sa base d'un niveau général commun à un ensemble de situations et relativement stable. Toutefois, le niveau d'espoir peut varier selon que les buts ciblés renvoient à un domaine particulier ou à une situation particulière. Ce niveau présente alors une plus grande variabilité et une stabilité moins importante dans le temps. Ainsi, chacun est à même de développer un niveau d'espoir plus spécifique relatif à des domaines particuliers de la vie (e.g. travail, école, sport). Enfin, le niveau d'espoir peut se référer à une situation particulière ou un but précis (Feldman & Dreher, 2012). On peut ainsi posséder une tendance personnelle relativement stable à développer de l'espoir (i.e. espoir de trait), tout en ayant un faible niveau d'espoir en ce qui concerne un domaine particulier ou une situation spécifique et ponctuelle (i.e. espoir d'état). La particularité du modèle de Snyder réside dans son caractère bi-dimensionnel, nécessitant conjointement la capacité à élaborer des stratégies pour atteindre ses buts (composante opératoire), ainsi que le développement et la mobilisation de ressources suffisantes pour les mettre en œuvre (composante motivationnelle). Concernant les conséquences de l'espoir, celui-ci est positivement associé à l'ajustement psychologique, ainsi qu'à un certain nombre de concepts sous-tendus dans des domaines aussi variés que la santé, l'école, ou le sport. Plusieurs études ont par ailleurs démontré le caractère prédictif de l'espoir sur la réussite (e.g., Day et al., 2010; Marques et al., 2011; Rand et al., 2011; Snyder, Shorey et al., 2002) ou certaines composantes du bien-être dans des contextes variés (e.g., Feldman et Snyder, 2005; Feldman & Snyder, 2005; Jafari et al., 2010; Kato & Snyder, 2005; Moraitou et al., 2006; Wroblewski & Snyder, 2005), en

comparaison d'autres concepts comme l'optimisme, l'auto-efficacité ou encore l'estime de soi et les styles explicatifs.

6.1. Les limites du modèle de Snyder

Ce modèle est parfois critiqué ou questionné (e.g., [Aspinwall & Leaf, 2002](#) ; [Brouwer, Meijer, Weekers, & Baneke, 2008](#) ; [Bruininks & Malle, 2006](#) ; [Tong, Fredrickson, Chang, & Lim, 2010](#)), notamment du fait de l'orientation préférentiellement cognitive de celui-ci, ainsi qu'au regard de l'orientation exclusive sur l'individu. Par conséquent, certains éléments potentiellement associés à l'espoir demeurent relativement absents, tels que la dimension sociale. Une des limites formulées à l'égard du modèle de Snyder est aussi qu'il ne permet pas d'expliquer pourquoi certaines personnes développent de l'espoir bien qu'ils sentent qu'ils ne sont pas en mesure de faire quoi que ce soit pour atteindre leur(s) but(s) (e.g., [Aspinwall & Leaf, 2002](#) ; [Bruininks & Malle, 2006](#)). Par ailleurs, il est parfois possible de développer de l'espoir concernant les buts d'autrui ou de compter sur les actions d'autrui pour mener à bien ses propres objectifs. C'est donc le caractère individuel du modèle de Snyder qui est mis en cause, d'autres théories prenant réellement en compte les autrui significatifs dans le développement individuel du niveau d'espoir (e.g., [Herth, 1991](#) ; [Scioli et al., 2011](#)). Pour répondre à cet écueil, [Bernardo \(2010\)](#) a récemment proposé d'étendre la théorie de Snyder en y incorporant une dimension « locus » d'espoir. Cette notion provient de la théorie développée par [Rotter \(1966\)](#). Ce concept de Locus Of Control (LOC) se réfère à la perception de l'individu quant au contrôle exercé sur les conséquences de ses propres actions. Certains individus établissent naturellement un rapport entre leurs actions et les conséquences générées par celles-ci, on parle alors de « locus interne » de contrôle. Pour [Bernardo \(2010\)](#), les 8 items initiaux de l'échelle de [Snyder, Harris, et al. \(1991\)](#) renvoient à la dimension interne du locus d'espoir. D'autres individus pensent à l'inverse que les conséquences de leurs actions sont dues à des personnes et/ou des événements extérieurs (e.g. chance, intervention divine, aide d'autrui). On parle alors de « locus externe » de contrôle. Dans le locus externe d'espoir, les personnes importantes pour soi ainsi que les forces extérieures sont considérées comme cruciales pour l'atteinte de ses propres buts. Dans ce cas, l'espoir peut s'appuyer sur des autrui significatifs tels que la famille ou les pairs, et peut aussi être ancré dans des vertus surnaturelles ou théologiques. À ce titre, [Bernardo \(2010\)](#) propose de séparer le locus externe d'espoir en famille, amis et vertus spirituelles. Concernant l'échelle d'espoir de trait, 8 nouveaux items, 4 pour chacune des composantes (opératoire et motivationnelle), sont ajoutés pour les 3 dimensions du locus externe (pour un total de 24 nouveaux items). Les résultats traduisent le caractère cohérent du modèle développé par Bernardo. De surcroît, une mesure de l'individualisme prédit une dominante interne du locus d'espoir tandis qu'un degré élevé de collectivisme prédit une dominante externe du locus d'espoir. Ces résultats ont été confirmés par [Du et King \(2013\)](#) qui ont démontré le caractère prédictif d'un construit de soi individuel sur la dimension interne du locus d'espoir. À l'inverse, un construit de soi interdépendant prédit significativement une dimension externe du locus. Par conséquent, ces récents travaux rendent compte de l'intérêt de prendre en compte le locus d'espoir, notamment lorsqu'il s'agit d'aborder l'espoir dans différentes cultures. En effet, certaines d'entre elles reflètent une hégémonie du modèle individualiste, dans lequel l'individu et ses préoccupations, sa liberté, son autonomie, son bien-être, etc. sont au centre (e.g. la plupart de nos sociétés occidentales, la société nord-américaine). D'autres cultures sont au contraire plus axées sur un modèle de société communautaire et collectiviste ([Bernardo, 2010](#)) fondé sur des valeurs de partage, le respect d'obligations mutuelles et collectives qui donnent la primauté au groupe sur l'individu (e.g. certaines familles traditionnelles chinoises ou africaines). Dans ces sociétés ou groupes, l'espoir peut être soumis davantage à l'influence des pairs. En outre, des différences inter-individuelles sont également susceptibles d'apparaître concernant le choix préférentiel d'une dominante interne/externe du locus d'espoir, en fonction de caractéristiques personnelles. Néanmoins, [Du et King \(2013\)](#) ont montré que les deux dimensions du locus d'espoir sont positivement associées à un certain nombre de variables telles que la satisfaction de vie ou l'estime de soi, ce qui laisse à penser qu'une dominante externe du locus d'espoir peut également avoir des conséquences positives en matière d'ajustement psychologique.

Le second élément sujet à discussion concerne le caractère bi-dimensionnel du modèle de Snyder (e.g., [Brouwer et al., 2008](#) ; [Roesch & Vaughn, 2006](#) ; [Tong et al., 2010](#)). Pour [Snyder, Harris, et al.](#)

(1991), les dimensions motivationnelle et opératoire sont toutes deux constitutives de l'espoir et le niveau d'espoir global correspond à l'addition des deux sous-scores relatifs à chacune des dimensions. Toutefois, tandis que certaines études analysent de façon distincte les scores obtenus pour les composantes motivationnelle et opératoire (e.g., Arnau et al., 2007 ; Chang, 2003 ; Ciarrochi et al., 2007 ; Feldman & Dreher, 2012) ; d'autres ne s'intéressent qu'à l'index global d'espoir sans prêter de distinction aux scores des deux sous-composantes (e.g., Davidson et al., 2012 ; Jiang et al., 2013 ; Lopez & Calderon, 2011 ; Snyder et al., 1997). Par ailleurs, une majorité d'études distinguant les deux dimensions rend compte d'un effet supérieur voire exclusif de la dimension motivationnelle (e.g., Arnau et al., 2007 ; Bailey, Eng, Frisch, & Snyder, 2007 ; Ciarrochi et al., 2007 ; Gustafsson et al., 2010). À l'inverse, peu d'études montrent un effet supérieur de la dimension opératoire (e.g., Drach-Zahavy & Somech, 2002 ; Irving et al., 1998 ; Moraitou et al., 2006). Par conséquent, le modèle à deux dimensions est-il réellement légitime ? Ou bien peut-on considérer qu'il s'agit là d'une seule et même dimension ne nécessitant pas d'opérer une distinction ? Certains travaux ont d'ailleurs spécifiquement mentionné les problèmes que pose cette distinction entre les deux dimensions (e.g. Chang, 2003 ; Tong et al., 2010). D'autres études se sont quant à elles centrées sur l'analyse statistique et comparative du modèle de Snyder à une ou deux composantes. À la lumière des résultats, le modèle à deux dimensions semble plébiscité dans certaines études (e.g., Ciarrochi et al., 2007 ; Creamer, O'Donnell, Carboon, Lewis, Densley, McFarlane & Bryant, 2009 ; Roesch & Vaughn, 2006) tandis que Brouwer et al. (2008) montrent quant à eux que le modèle uni-dimensionnel semble plus conforme sur le plan statistique. Plus récemment, Martin-Krumm et al. (2014) ont testé la conformité des deux modèles sur l'échelle d'espoir d'état. Dans ce qu'ils ont d'essentiel, les résultats montrent que des deux modèles, celui à deux facteurs avec une analyse de second ordre confirmant le modèle original présente des indices d'ajustement supérieurs au modèle à un facteur. Toutefois, les deux modèles étant viables sur le plan statistique, il est possible de calculer un score global ou deux scores aux sous-échelles des composantes motivationnelle et opératoire du questionnaire en fonction de l'objet d'étude. Par conséquent, le modèle à deux dimensions n'a de sens que si les recherches s'appuient effectivement sur une analyse distincte des composantes opératoire et motivationnelle. Il offre donc la possibilité, en fonction de l'objet de recherche, de conserver les scores pour chacune des dimensions, et de prendre également en compte un score global, ou alors finalement de ne conserver que le score global. La pertinence du choix dépend donc de la volonté d'analyser le niveau d'espoir global dans son ensemble ou de distinguer plus spécifiquement l'influence différenciée de ses composantes.

6.2. Perspectives de recherche

Malgré les nombreux travaux s'appuyant sur la théorie de l'espoir de Snyder, certaines questions restent encore en suspens et nécessitent d'être approfondies dans le cadre de futures investigations. Concernant l'absence présumée de relation entre l'âge, le sexe et le niveau dispositionnel d'espoir, il convient d'être prudent dans la mesure où des résultats récents attestent bien d'un effet de l'âge et/ou du sexe sur le niveau d'espoir de trait (e.g. Delas, Martin-Krumm, Fontayne, & Lebars, 2012 ; Heaven & Ciarrochi, 2008 ; Moraitou et al., 2006 ; Roesch & Vaughn, 2006 ; Venning et al., 2009). Dans une étude longitudinale réalisée sur 4 années, Heaven et Ciarrochi (2008) montrent par exemple une décroissance du niveau dispositionnel d'espoir chez les garçons comme chez les filles, avec un effet plus important chez ces dernières. Par ailleurs, les jeunes filles présenteraient vers 12 ans un niveau d'espoir supérieur à celui des garçons, résultat qui s'inverserait vers l'âge de 13–14 ans. Il est donc nécessaire dans les recherches futures d'approfondir cette relation présumée entre espoir, âge et sexe, afin de trouver des réponses à l'explication de ces données contradictoires.

Concernant l'utilisation du modèle de Snyder, force est de constater, au vu de cette revue de littérature, sa large exploitation dans les domaines scolaire et de la santé. En revanche, certains domaines d'application demeurent encore peu exploités comme le travail (e.g., Juntunen & Wettersten, 2006 ; Santilli, Nota, Ginevra, & Soresi, 2014) ou le sport. Concernant ce dernier, les quelques études publiées traitent exclusivement du sport de très haut niveau, particulièrement à travers la relation entre l'espoir à la performance athlétique. L'espoir permet-il également de prédire la performance dans des contextes différents et avec des populations différentes, comme chez les pratiquants d'un niveau plus modeste ou dans le cadre de l'éducation physique et sportive (EPS) ?

Si les travaux se sont intéressés à l'analyse des relations entre l'espoir et la performance, les processus intermédiaires mis en jeu demeurent quant à eux encore méconnus. Par conséquent, les recherches futures devront nécessairement s'intéresser à la question des probables variables médiatrices ou modératrices influençant la relation espoir/performance (e.g. attentes de réussite, performances antérieures, niveau d'habileté). De surcroît, d'autres éléments n'ont pas encore été étudiés comme l'influence présumée de l'espoir sur la capacité de rebond dans la pratique d'activités physiques et sportives, ou encore le rôle joué par les pairs ou les encadrants. Effectivement, certains auteurs avancent l'hypothèse qu'un enseignant ou entraîneur possédant un haut niveau d'espoir sera plus à même d'encourager ses élèves ou sportifs quant à l'atteinte de leurs buts (e.g., [McDermott & Snyder, 2000](#) ; [Snyder, McDermott et al., 2002](#) ; [Snyder, 1994](#)), influençant potentiellement et de façon rétroactive la performance de ces derniers. Des preuves ont d'ailleurs été avancées en ce sens en montrant que le score sur l'échelle d'espoir de trait est positivement corrélé avec l'échelle mesurant l'encouragement des enseignants ($r = .49$; [Culver, 1992](#)).

Par ailleurs, les processus dans lesquels l'espoir est impliqué, dans la prédiction des comportements de santé, ou de la performance par exemple, méritent d'être investigués grâce à des méthodologies adaptées. À ce titre, dans l'ensemble des travaux menés sur l'espoir, on relève très peu d'études à caractère expérimental, une grande majorité évaluant des mesures de trait hors contexte pour procéder à des analyses corrélationsnelles ou des régressions hiérarchiques. Il est donc primordial d'étendre les recherches sur l'espoir en déplaçant notamment le focus pour passer de mesures dispositionnelles à des mesures « état » des concepts évalués ([Alarcon et al., 2013](#)). Ainsi, les travaux pourront s'intéresser directement aux conséquences et corrélations potentielles de l'espoir dans un contexte situé. Les mesures « état » sont d'autant plus importantes qu'elles permettent de rendre compte des effets à un instant t dans une situation donnée, ce qui est particulièrement intéressant lorsqu'il s'agit d'augmenter l'espoir de façon contextuelle et situationnelle comme cela peut être le cas en contexte sportif (e.g. performance ponctuelle, compétition). À ce titre, les programmes destinés à augmenter l'espoir ont été mis en œuvre sur des durées s'échelonnant de 45 minutes à plusieurs semaines. Mais est-il possible de générer une augmentation situationnelle du niveau d'espoir par des interventions beaucoup plus ponctuelles (e.g., *feedback* positif, réattribution, auto-persuasion, *coping*, préparation mentale) ? Et quelles pourraient-être les conséquences directes en matière de performance, de capacité de rebond ou d'ajustement psychologique ? De même, l'espoir exerce-t-il un effet protecteur face à une situation échec, génératrice de stress ou menaçante pour soi (e.g., comparaison sociale, *feedback* d'échec, compétition) ? Ces questions semblent constituer le fondement des investigations de demain, notamment dans une visée d'application dans des domaines aussi nombreux et variés que ceux précédemment évoqués.

Déclaration d'intérêts

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

Références

- Abramson, L. Y., Seligman, M. E., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 49–74. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.87.1.49>
- Alarcon, G. M., Bowling, N. A., & Khazon, S. (2013). Great expectations: A meta-analytic examination of optimism and hope. *Personality and Individual Differences*, <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2012.12.004>
- Alexander, E. S., & Onwuegbuzie, A. J. (2007). Academic procrastination and the role of hope as a coping strategy. *Personality and Individual Differences*, 42(7), 1301–1310. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2006.10.008>
- Arnau, R. C., Rosen, D. H., Finch, J. F., Rhudy, J. L., & Fortunato, V. J. (2007). Longitudinal effects of hope on depression and anxiety: A latent variable analysis. *Journal of Personality*, 75(1), 43–64. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00432.x>
- Aspinwall, L. G., & Leaf, S. L. (2002). In search of the unique aspects of hope: Pinning our hopes on positive emotions, future oriented thinking hard times, and other people. *Psychological Inquiry*, 13(4), 276–288. <http://dx.doi.org/10.1207/S15327965PLI1304.02>
- Averill, J. R., Catlin, G., & Chon, K. K. (1990). *Rules of hope*. Springer-Verlag.
- Bailey, T. C., Eng, W., Frisch, M. B., & Snyder, C. R. (2007). Hope and optimism as related to life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, 2(3), 168–175. <http://dx.doi.org/10.1080/17439760701409546>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>

- Bandura, A. (2003). *Auto-efficacité : Le sentiment d'efficacité personnelle*. Bruxelles: De Boeck.
- Bandura, A., & Cervone, D. (1983). Self-evaluation and self-efficacy mechanisms governing the motivational effects of goal systems. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 1017–1028.
- Barnum, D. D., Snyder, C. R., Rapoff, M. A., Mani, M. M., & Thompson, R. (1998). Hope and social support in psychological adjustment of children who have survived burn injuries and their matched controls. *Children's Health Care*, 27(1), 15–30.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4(1, Pt.2), 1–103. <http://dx.doi.org/10.1037/h0030372>
- Berendes, D., Keefe, F. J., Somers, T. J., Kothadia, S. M., Porter, L. S., & Cheavens, J. S. (2010). Hope in the context of lung cancer: Relationships of hope to symptoms and psychological distress. *Journal of Pain and Symptom Management*, 40(2), 174–182. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2010.01.014>
- Berg, C. J., Snyder, C. R., & Hamilton, N. (2008). The Effectiveness of a Hope Intervention in Coping with Cold Pressor Pain. *Journal of Health Psychology*, 13(6), 804–809. <http://dx.doi.org/10.1177/1359105308093864>
- Bernardo, A. B. I. (2010). Extending hope theory: Internal and external locus of trait hope. *Personality and Individual Differences*, 49(8), 944–949. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2010.07.036>
- Boniwell, I. (2012). *Introduction à la psychologie positive*. Paris: Payot.
- Bouwkamp, J., & Lopez, S. J. (2001). *Making hope happen: A program for inner-city adolescents* (Unpublished master's thesis). Lawrence: University of Kansas.
- Brouwer, D., Meijer, R. R., Weekers, A. M., & Baneke, J. J. (2008). On the dimensionality of the Dispositional Hope Scale. *Psychological Assessment*, 20(3), 310–315. <http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.20.3.310>
- Bruininks, P., & Malle, B. F. (2006). Distinguishing hope from optimism and related affective states. *Motivation and emotion*, 29(4), 324–352. <http://dx.doi.org/10.1007/s11031-006-9010-4>
- Bryant, F. B., & Cvcengros, J. A. (2004). Distinguishing hope and optimism: Two sides of a coin, or two separate coins? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(2), 273–302. <http://dx.doi.org/10.1521/jscp.23.2.273.31018>
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2002). Optimism. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 231–243). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Chang, E. C. (1998). Hope, problem-solving ability, and coping in a college student population: some implications for theory and practice. *Journal of Clinical Psychology*, 54(7), 953–962.
- Chang, E. C. (2003). A critical appraisal and extension of hope theory in middle-aged men and women: Is it important to distinguish agency and pathways components? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22(2), 121–143. <http://dx.doi.org/10.1521/jscp.22.2.121.22876>
- Cheavens, J. S., Feldman, D. B., Gum, A., Michael, S. T., & Snyder, C. R. (2006). Hope therapy in a community sample: A pilot investigation. *Social Indicators Research*, 77(1), 61–78. <http://dx.doi.org/10.1007/s11205-005-5553-0>
- Cheavens, J. S., Feldman, D. B., Woodward, J. T., & Snyder, C. R. (2006). Hope in cognitive psychotherapies: On working with client strength. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(2), 135–145.
- Ciarrochi, J., Heaven, P. C. L., & Davies, F. (2007). The impact of hope, self-esteem, and attributional style on adolescents' school grades and emotional well-being: A longitudinal study. *Journal of Research in Personality*, 41(6), 1161–1178. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2007.02.001>
- Conti, R. (2000). College goals: Do self-determined and carefully considered goals predict intrinsic motivation. *Academic performance, and adjustment during the first semester? Social Psychology of Education*, 4(2), 189–211.
- Copic, V., Deane, F. P., Crowe, T. P., & Oades, L. G. (2011). Hope. Meaning and responsibility across stages of recovery for individuals living with an enduring mental illness. *Australian Journal of Rehabilitation Counselling*, 17(2), 61–73. <http://dx.doi.org/10.1375/jrc.17.2.61>
- Creamer, M., O'Donnell, M. L., Carboon, I., Lewis, V., Densley, K., McFarlane, A., & Bryant, R. A. (2009). Evaluation of the Dispositional Hope Scale in injury survivors. *Journal of Research in Personality*, 43(4), 613–617. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2009.03.002>
- Crowson, J. J., Frueh, B. C., & Snyder, C. R. (2001). Hostility and hope in combat-related posttraumatic stress disorder: A look back at combat as compared to today. *Cognitive Therapy and Research*, 25(2), 149–165. 10.1023/A: 1026439102180.
- Culver, N. F. (1992). *A validation of the Encouragemen Scale – Teacher form* (Unpublished doctoral dissertation). Athens: University of Georgia.
- Curry, L. A., Maniar, S. D., Sondag, K. A., & Sandstedt, S. (1999). *An optimal performance academic course for university students and student athletes* (Unpublished manuscript). Missoula: University of Montana.
- Curry, L. A., & Snyder, C. R. (2000). Hope takes the field: Mind matters in athletic performances. In C. R. Snyder (Ed.), *Handbook of Hope* (pp. 243–259). San Diego: Academic Press.
- Curry, Lewis, A., Snyder, C. R., Cook, D. L., Ruby, B. C., & Rehm, M. (1997). Role of hope in academic and sport achievement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(6), 1257–1267. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.73.6.1257>
- Cury, F. (2004). Evolution conceptuelle de la théorie des buts d'accomplissement dans le domaine du sport. *L'année Psychologique*, 104(2), 295–329. <http://dx.doi.org/10.3406/psy.2004.29669>
- Davidson, O. B., Feldman, D. B., & Margalit, M. (2012). A focused intervention for 1st-year college students: promoting hope, sense of coherence, and self-efficacy. *The Journal of Psychology*, 146(3), 333–352. <http://dx.doi.org/10.1080/00223980.2011.634862>
- Day, L., Hanson, K., Maltby, J., Proctor, C., & Wood, A. (2010). Hope uniquely predicts objective academic achievement above intelligence, personality, and previous academic achievement. *Journal of Research in Personality*, 44(4), 550–553. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2010.05.009>
- Delas, Y., Martin-Krumm, C., Fontayne, P., & Lebars, H. (2012). Validation of a French version of the Future Scale—preliminary analysis. In *6th conference of European Network of Positive Psychology, Moscow*.
- Dominguez, M. M., & Carton, J. S. (1997). The relationship between self-actualization and parenting style. *Journal of Social Behavior and Personality*, 12, 1093–1100.
- Drach-Zahavy, A., & Somech, A. (2002). Coping with health problems: the distinctive relationships of Hope subscales with constructive thinking and resource allocation. *Personality and Individual Differences*, 33(1), 103–117. [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(01\)00138-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00138-6)

- Du, H., & King, R. B. (2013). Placing hope in self and others: Exploring the relationships among self-construals, locus of hope, and adjustment. *Personality and Individual Differences*, 54(3), 332–337. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2012.09.015>
- Dweck, C. S. (1986). Motivational processes affecting learning. *American Psychologist*, 41(10), 1040.
- Edwards, L. M., & Lopez, S. J. (2000). *Making hope happen for kids* (Unpublished Protocol).
- Elliot, A. J. (1999). Approach and avoidance motivation and achievement goals. *Educational Psychologist*, 34(3), 169–189.
- Elliot, A. J. (2006). The hierarchical model of approach-avoidance motivation. *Motivation and Emotion*, 30(2), 111–116.
- Elliot, A. J., & McGregor, H. A. (2001). A 2\$times\$2 achievement goal framework. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(3), 501.
- Emmons, R. A. (1992). Abstract versus concrete goals: Personal striving level, physical illness, and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(2), 292–300. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.62.2.292>
- Farina, C. J., Hearsh, A. K., & Popovich, J. M. (1995). Hope and hopelessness: Critical clinical constructs. *Thousand Oaks, CA: Sage*.
- Feldman, D. B., & Dreher, D. E. (2012). Can hope be changed in 90 minutes? Testing the efficacy of a single-session goal-pursuit intervention for college students. *Journal of Happiness Studies*, 13(4), 745–759. <http://dx.doi.org/10.1007/s10902-011-9292-4>
- Feldman, D. B., & Snyder, C. R. (2000). The State Hope Scale. In J. Maltby, C. A. Lewin, & A. Hill (Eds.), *A handbook of psychological tests* (pp. 240–245). Lampeter, Wales: Edwin Mellen Press.
- Feldman, D. B., Rand, K. L., & Kahle-Wroblewski, K. (2009). Hope and goal attainment: Testing a basic prediction of hope theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28, 479–497.
- Feldman, D. B., & Snyder, C. R. (2005). Hope and the meaningful life: Theoretical and empirical associations between goal-directed thinking and life meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(3), 401–421. <http://dx.doi.org/10.1521/jscp.24.3.401.65616>
- French, T. M. (1952). *The Integration of behavioral. Basic postulates* (Vol. 1) Chicago: University of Chicago Press.
- Gable, S., & Haidt, J. (2011). Qu'est-ce que la psychologie positive (et pourquoi)? In C. Martin-Krumm, & C. Tarquinio (Eds.), *Traité de psychologie positive: Fondements théoriques et implications pratiques* (pp. 29–40). Bruxelles: De Boeck.
- Gallagher, M. W., & Lopez, S. J. (2009). Positive expectancies and mental health: Identifying the unique contributions of hope and optimism. *The Journal of Positive Psychology*, 4(6), 548–556. <http://dx.doi.org/10.1080/17439760903157166>
- Gana, K., Daigre, S., & Ledrich, J. (2012). Psychometric properties of the French version of the adult Dispositional Hope Scale. *Assessment*, 20(1), 114–118. <http://dx.doi.org/10.1177/1073191112468315>
- Gilman, R., Dooley, J., & Florell, D. (2006). Relative levels of hope and their relationship with academic and psychological indicators among adolescents. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 25(2), 166–178.
- Gilman, R., Schumm, J. A., & Chard, K. M. (2012). Hope as a change mechanism in the treatment of posttraumatic stress disorder. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(3), 270–277. <http://dx.doi.org/10.1037/a0024252>
- Gould, D., Dieffenbach, K., & Moffett, A. (2002). Psychological characteristics and their development in olympic champions. *Journal of Applied Sport Psychology*, 14(3), 172–204. <http://dx.doi.org/10.1080/10413200290103482>
- Gustafsson, H., Hassmén, P., & Podlog, L. (2010). Exploring the relationship between hope and burnout in competitive sport. *Journal of Sports Sciences*, 28(14), 1495–1504. <http://dx.doi.org/10.1080/02640414.2010.521943>
- Harackiewicz, J. M., Barron, K. E., Pintrich, P. R., Elliot, A. J., & Thrash, T. M. (2002). *Revision of achievement goal theory: Necessary and illuminating*. Retrieved from <http://psycnet.apa.org/journals/edu/94/3/638/>
- Hasson-Ohayon, I., Kravetz, S., Meir, T., & Rozenzweig, S. (2009). Insight into severe mental illness, hope, and quality of life of persons with schizophrenia and schizoaffective disorders. *Psychiatry Research*, 167(3), 231–238. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2008.04.019>
- Heaven, P., & Ciarrochi, J. (2008). Parental styles, gender and the development of hope and self-esteem. *European Journal of Personality*, 22(8), 707–724. <http://dx.doi.org/10.1002/per.699>
- Hellman, C. M., Pittman, M. K., & Munoz, R. T. (2013). The first twenty years of the will and the ways: An examination of score reliability distribution on Snyder's Dispositional Hope Scale. *Journal of Happiness Studies*, 14(3), 723–729. <http://dx.doi.org/10.1007/s10902-012-9351-5>
- Heppner, P. P., & Petersen, C. H. (1982). The development and implications of a personal problem-solving inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 29(1), 66–75. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0167.29.1.66>
- Herth, K. A. (1991). Development and refinement of an instrument to measure hope. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice*, 5(1), 39–51.
- Ho, S., Rajandram, R. K., Chan, N., Samman, N., McGrath, C., & Zwahlen, R. A. (2011). The roles of hope and optimism on posttraumatic growth in oral cavity cancer patients. *Oral Oncology*, 47(2), 121–124. <http://dx.doi.org/10.1016/j.oraloncology.2010.11.015>
- Holt, N. L., & Mitchell, T. (2006). Talent development in English professional soccer. *Special Issue: The Psychological and Social Psychological Study of Football*, 37(2/3), 77–98.
- Hood, A., Pulvers, K., Carrillo, J., Merchant, G., & Thomas, M. D. (2012). Positive traits linked to less pain through lower pain catastrophizing. *Personality and Individual Differences*, 52(3), 401–405. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2011.10.040>
- Irving, L. M., Snyder, C. R., Cheavens, J., Gravel, L., Hanke, J., Hilberg, P., & Nelson, N. (2004). The relationships between hope and outcomes at the pretreatment, beginning, and later phases of psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 14(4), 419–443. <http://dx.doi.org/10.1037/1053-0479.14.4.419>
- Irving, L. M., Snyder, C. R., & Crowson, J. J., Jr. (1998). Hope and coping with cancer by college women. *Journal of Personality*, 66(2), 195–214. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-6494.00009>
- Jafari, E., Najafi, M., Sohrabi, F., Dehshiri, G. R., Soleymani, E., & Heshmati, R. (2010). Life satisfaction, spirituality well-being and hope in cancer patients. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1362–1366. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.288>
- Jiang, X., Huebner, E. S., & Hills, K. J. (2013). Parent attachment and early adolescents' life satisfaction: The mediating effect of hope. *Psychology in the Schools*, 4(50), 340–352. <http://dx.doi.org/10.1002/pits.21680>
- Juntunen, C. L., & Wettersten, K. B. (2006). Work hope: Development and initial validation of a measure. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 94–106. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.94>

- Kato, T., & Snyder, C. R. (2005). The relationship between hope and subjective well-being: Reliability and validity of the dispositional hope scale. Japanese version. *Japanese Journal of Psychology*, 76(3), 227–234. <http://dx.doi.org/10.4992/jjpsy.76.227>
- Kennedy, P., Evans, M., & Sandhu, N. (2009). Psychological adjustment to spinal cord injury: The contribution of coping, hope and cognitive appraisals. *Psychology, Health & Medicine*, 14(1), 17–33. <http://dx.doi.org/10.1080/13548500802001801>
- Klausner, E. J., Clarkin, J. F., Spielman, L., Pupo, C., Abrams, R., & Alexopoulos, G. S. (1998). Late-life depression and functional disability: the role of goal-focused group psychotherapy. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 13(10), 707–716. [10.1002/\(SICI\)1099-1166\(199810\)13:10<707::AID-GPS856>3.0.CO;2-Q](http://dx.doi.org/10.1002/(SICI)1099-1166(199810)13:10<707::AID-GPS856>3.0.CO;2-Q).
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal. In and Coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S. (1999). Hope: An emotion and a vital coping resource against despair. *Social Research*, 653–678.
- Leeson, P., Ciarrochi, J., & Heaven, P. C. L. (2008). Cognitive ability, personality, and academic performance in adolescence. *Personality and Individual Differences*, 45(7), 630–635. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2008.07.006>
- Lecomte, J. (2009). *Introduction à la psychologie positive*. Paris: Dunod.
- Lopez, S. J., Floyd, R. K., Ulven, J., & Snyder, C. R. (2000). Hope therapy: Helping clients build a house of hope. In *Handbook of hope: Theory, measures, and applications*. San Diego, CA: Academic Press.
- Lopez, S. J., Rose, S., Robinson, C., Marques, S. C., & Pais-Ribeiro, J. (2009). Measuring and promoting hope in schoolchildren. In R. Gilman, E. S. Huebner, & M. J. Furlong (Eds.), *Handbook of positive psychology in the schools* (pp. 37–51). Taylor & Francis.
- Lopez, S. J. (2013). *Making hope happen: Create the future you want for yourself and others*. Atria Books.
- Lopez, S. J., & Calderon, V. (2011). The Gallup Student Poll: Measuring and promoting what is right with students. In S. I. Donaldson, M. Csikszentmihalyi, & J. Nakamura (Eds.), *Applied positive psychology: Improving everyday life, schools, work, health, and society* (pp. 117–134). New York, NY: Routledge.
- Madden, W., Green, S., & Grant, A. M. (2011). A pilot study evaluating strengths-based coaching for primary school students: Enhancing engagement and hope. *International Coaching Psychology Review*, 6(1), 71–83.
- Magaletta, P. R., & Oliver, J. M. (1999). The hope construct, will, and ways: Their relations with self-efficacy, optimism, and general well-being. *Journal of Clinical Psychology*, 55(5), 539–551. [10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199905\)55:5<539::AID-JCLP2>3.0.CO;2-G](http://dx.doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199905)55:5<539::AID-JCLP2>3.0.CO;2-G).
- Maier, S. F., Peterson, C., & Schwartz, B. (2000). From helplessness to hope: The seminal career of Martin Seligman. In J. E. Gillham (Ed.), *The science of optimism and hope: Research essays in honor of Martin E. P. Seligman* (pp. 11–37). Philadelphia: Templeton Foundation Press.
- Marques, S. C., Lopez, S. J., & Pais-Ribeiro, J. L. (2009). Building hope for the future: a program to foster strengths in middle-school students. *Journal of Happiness Studies*, 12(1), 139–152. <http://dx.doi.org/10.1007/s10902-009-9180-3>
- Marques, S. C., Pais-Ribeiro, J. L., & Lopez, S. J. (2007). Hope in relation to life satisfaction, mental-health, and selfworth in students. In *Poster presented at the Xth European Congress of Psychology, Prague, Czech Republic*.
- Marques, S. C., Pais-Ribeiro, J. L., & Lopez, S. J. (2011). The Role of Positive Psychology Constructs in Predicting Mental Health and Academic Achievement in Children and Adolescents: A Two-Year Longitudinal Study. *Journal of Happiness Studies*, 12(6), 1049–1062. <http://dx.doi.org/10.1007/s10902-010-9244-4>
- Martin-Krumm, C., Delas, Y., Lafrenière, M.-A., Fenouillet, F., & Lopez, S. J. (2014). The structure of the state hope scale. *Journal of Positive Psychology*, <http://dx.doi.org/10.1080/17439760.2014.936964>
- Martin-Krumm, C., & Tarquinio, C. (2011). L'Optimisme : Simple confiance en l'avenir ou stratégie ? Quelle réalité ? In C. Martin-Krumm, & C. Tarquinio (Eds.), *Traité de psychologie positive: Fondements théoriques et implications pratiques* (pp. 201–232). Bruxelles: De Boeck.
- Martin-Krumm, C., Tarquinio, C., & Shaar, M. J. (2013). *La psychologie positive en environnement professionnel*. Bruxelles: De Boeck.
- Martin-Krumm, C. (2012). L'optimisme : Une analyse synthétique. *Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 93, 103–134.
- McDermott, D., & Snyder, C. R. (2000). *The great big book of hope: Help your children achieve their dreams*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Menninger, K. (1959). The academic lecture: Hope. *The American Journal of Psychiatry*, 116, 481–491.
- Michael, S. T., & Snyder, C. R. (2005). Getting unstuck: The roles of hope. Finding meaning, and rumination in the adjustment to bereavement among college students. *Death Studies*, 29(5), 435–458. <http://dx.doi.org/10.1080/07481180590932544>
- Moraitou, D., Kolovou, C., Papasozomenou, C., & Paschoula, C. (2006). Hope and adaptation to old age: Their relationship with individual-demographic factors. *Social Indicators Research*, 76(1), 71–93. <http://dx.doi.org/10.1007/s11205-005-4857-4>
- Ong, A. D., Edwards, L. M., & Bergeman, C. S. (2006). Hope as a source of resilience in later adulthood. *Personality and Individual Differences*, 41(7), 1263–1273. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2006.03.028>
- Pedrotti, J. T., Lopez, S. J., & Krieshok, T. S. (2000). *Making hope happen: A program for fostering strengths in adolescents* (Unpublished master's thesis). Lawrence: University of Kansas.
- Pennebaker, J. W. (1989). Stream of consciousness and stress: Levels of thinking. In J. S. Uleman, & A. Bargh (Eds.), *Unintended thought* (pp. 327–349). New York: Guilford Press.
- Peterson, C., Buchanan, G. M., & Seligman, M. E. P. (1995). Explanatory style: History and evolution of the field. In G. M. Buchanan, & M. E. P. Seligman (Eds.), *Explanatory Style* (pp. 1–20). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Peterson, S. J., Gerhardt, M. W., & Rode, J. C. (2006). Hope, learning goals, and task performance. *Personality and Individual Differences*, 40(6), 1099–1109. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2005.11.005>
- Rand, K. L. (2009). Hope and optimism: Latent structures and influences on grade expectancy and academic performance. *Journal of Personality*, 77(1), 231–260. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00544.x>
- Rand, K. L., & Cheavens, J. S. (2009). Hope theory. In C. R. Snyder, & S. J. Lopez (Eds.), *Oxford handbook of positive psychology* (2nd ed., Vol. 1, pp. 323–334). New York: Oxford University Press.
- Rand, K. L., Martin, A. D., & Shea, A. M. (2011). Hope, but not optimism, predicts academic performance of law students beyond previous academic achievement. *Journal of Research in Personality*, 45(6), 683–686. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jrjp.2011.08.004>
- Rego, A., Sousa, F., Marques, C., & Pina e Cunha, M. (2014). Hope and positive affect mediating the authentic leadership and creativity relationship. *Journal of Business Research*, 67(2), 200–210. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbusres.2012.10.003>
- Rieger, E. (1993). *Correlates of adult hope, including high- and low-hope young adults' recollections of parents* (Honor's thesis). Lawrence: University of Kansas.

- Roesch, S. C., & Vaughn, A. A. (2006). Evidence for the factorial validity of the dispositional hope scale: Cross-ethnic and cross-gender measurement equivalence. *European Journal of Psychological Assessment*, 22(2), 78–84. <http://dx.doi.org/10.1027/1015-5759.22.2.78>
- Rolo, C., & Gould, D. (2007). An intervention for fostering hope, athletic and academic performance in university student-athletes. *International Coaching Psychology Review*, 2(1), 44–61.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1–28.
- Santilli, S., Nota, L., Ginevra, M. C., & Soresi, S. (2014). Career adaptability, hope and life satisfaction in workers with intellectual disability. *Journal of Vocational Behavior*, 85(1), 67–74. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2014.02.011>
- Sarrazin, P., Famose, J.-P., & Cury, F. (1995). But motivationnel, habileté perçue et sélection du niveau de difficulté d'une voie en escalade. *Revue Des Sciences et Techniques Des Activités Physiques et Sportives (STAPS)*, 38, 49–61.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219–247. <http://dx.doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.219>
- Schmid, K. L., & Lopez, S. J. (2011). Positive pathways to adulthood: the role of hope in adolescents' constructions of their futures. *Advances in Child Development and Behavior*, 41, 69–88.
- Schmid, K. L., Phelps, E., & Lerner, R. M. (2011). Constructing positive futures: Modeling the relationship between adolescents' hopeful future expectations and intentional self-regulation in predicting positive youth development. *Journal of Adolescence*, 34(6), 1127–1135. <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.07.009>
- Shorey, H. S., Roberts, C. R. D., & Huprich, S. K. (2012). The roles of domain specific hope and depressive personality in predicting depressive symptoms. *Personality and Mental Health*, 6(3), 255–265. <http://dx.doi.org/10.1002/pmh.1189>
- Schrank, B., Woppmann, A., Sibitz, I., & Lauber, C. (2011). Development and validation of an integrative scale to assess hope. *Health Expectations*, 14(4), 417–428. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1369-7625.2010.00645.x>
- Scioli, A., Ricci, M., Nyugen, T., & Scioli, E. R. (2011). Hope: Its nature and measurement. *Psychology of Religion and Spirituality*, 3(2), 78–97. <http://dx.doi.org/10.1037/a0020903>
- Shankland, R. (2014). *La psychologie positive*. Paris: Dunod.
- Shankland, R. (2012). Numéro thématique sur la psychologie positive. *Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 93.
- Sheldon, K. M., & Elliot, A. J. (1999). Goal striving, need satisfaction, and longitudinal well-being: The self-concordance model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(3), 482.
- Shorey, H. S., Little, T. D., Rand, K. L., Snyder, C. R., Monsson, Y., & Gallagher, M. (2007). *Validation of the revised snyder hope scale: The will, the ways, and now the goals for positive future outcomes* (Unpublished manuscript). Lawrence: University of Kansas.
- Shorey, H. S., Snyder, C. R., Yang, X., & Lewin, M. R. (2003). The role of hope as a mediator in recollected parenting, adult attachment, and mental health. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22(6), 685–715. <http://dx.doi.org/10.1521/jscp.22.6.685.22938>
- Snyder, C. R. (1994). *Psychology of hope: You can get there from here*. New York: Free Press.
- Snyder, C. R. (1995). Conceptualizing, measuring, and nurturing hope. *Journal of Counseling & Development*, 73(3), 355–360. <http://dx.doi.org/10.1002/j.1556-6676.1995.tb01764.x>
- Snyder, C. R. (1998). A case for hope in pain, loss, and suffering. In J. H. Harvey, J. Omarzu, & E. Miller (Eds.), *Perspectives on loss: A sourcebook* (pp. 63–79). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Snyder, C. R. (1999). Hope, goal-blocking thoughts, and test-related anxieties. *Psychological Reports*, 84(1), 206–208.
- Snyder, C. R. (2000). The past and possible futures of hope. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(1), 11–28. <http://dx.doi.org/10.1521/jscp.2000.19.1.11>
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249–275. <http://dx.doi.org/10.1207/S15327965PLI1304.01>
- Snyder, C. R., Cheavens, J., & Michael, S. T. (1999). Hoping. In C. R. Snyder (Ed.), *Coping: The psychology of what works* (pp. 205–231). New York, NY: Oxford University Press.
- Snyder, C. R., Feldman, B. D., Shorey, H. S., & Rand, K. L. (2002). Hopeful choices: A school counselor's guide to hope theory. *Professional School Counseling*, 5(5), 298–307.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., & Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570–585. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>
- Snyder, C. R., Hoza, B., Pelham, W. E., Rapoff, M., Ware, L., Danovsky, M., & Stahl, K. J. (1997). The development and validation of the children's hope scale. *Journal of Pediatric Psychology*, 22(3), 399–421. <http://dx.doi.org/10.1093/jpepsy/22.3.399>
- Snyder, C. R., Ilardi, S. S., Cheavens, J., Michael, S. T., Yamhure, L., & Simpson, S. (2000). The role of hope in cognitive-behavior therapies. *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 747–762.
- Snyder, C. R., Irving, L. M., & Anderson, J. R. (1991). Hope and health. In Snyder, C. R., & D. R. Forsyth (Eds.), *Handbook of social and clinical psychology: The health perspective* (pp. 285–305). Elmsford, NY, US: Pergamon Press.
- Snyder, C. R., LaPointe, A. B., Crowson, J. J., & Early, S. (1998). Preferences of high- and low-hope people for self-referential input. *Cognition & Emotion*, 12(6), 807–823.
- Snyder, C. R., Lopez, S. J., Shorey, H. S., Rand, K. L., & Feldman, D. B. (2003). Hope theory, measurements, and applications to school psychology. *School Psychology Quarterly*, 18(2), 122–139. <http://dx.doi.org/10.1521/scpq.18.2.122.21854>
- Snyder, C. R., McDermott, D., Cook, W., & Rapoff, M. (2002). *Hope for the journey* (revised ed.). NY: Percheron: Clinton Corners.
- Snyder, C. R., Shorey, H. S., Cheavens, J., Pulvers, K. M., Adams, V. H. I., & Wiklund, C. (2002). Hope and academic success in college. *Journal of Educational Psychology*, 94(4), 820–826. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0663.94.4.820>
- Snyder, C. R., Shorey, H. S., & Simpson, S. (2003). *Development and validation of the Domain Hope Scale—Revised* (Unpublished manuscript). Lawrence, Kansas: University of Kansas.
- Snyder, C. R., Simpson, S. C., Ybasco, F. C., Borders, T. F., Babyak, M. A., & Higgins, R. L. (1996). Development and validation of the State Hope Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 321–335. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.321>
- Snyder, C. R., Berg, C., Woodward, J. T., Gum, A., Rand, K. L., Wroblewski, K. K., & Hackman, A. (2005). Hope Against the Cold: Individual Differences in Trait Hope and Acute Pain Tolerance on the Cold Pressor Task. *Journal of Personality*, 73(2), 287–312. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00318.x>

- Stotland, E. (1969). *The psychology of hope*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Tong, E. M. W., Fredrickson, B. L., Chang, W., & Lim, Z. X. (2010). Re-examining hope: The roles of agency thinking and pathways thinking. *Cognition & Emotion*, 24(7), 1207–1215. <http://dx.doi.org/10.1080/02699930903138865>
- Valle, M. F., Huebner, E. S., & Suldo, S. M. (2004). Further Evaluation of the Children's Hope Scale. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 22(4), 320–337. <http://dx.doi.org/10.1177/073428290402200403>
- Valle, M. F., Huebner, E. S., & Suldo, S. M. (2006). An analysis of hope as a psychological strength. *Journal of School Psychology*, 44(5), 393–406. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsp.2006.03.005>
- Venning, A. J., Elliott, J., Kettler, L., & Wilson, A. (2009). Normative data for the Hope Scale using Australian adolescents. *Australian Journal of Psychology*, 61(2), 100–106. <http://dx.doi.org/10.1080/00049530802054360>
- Weis, R., & Speredakos, E. C. (2011). A Meta-Analysis of hope enhancement strategies in clinical and community settings. *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 1(1), 5. <http://dx.doi.org/10.1186/2211-1522-1-5>
- Werner, S. (2012). Subjective well-being, hope, and needs of individuals with serious mental illness. *Psychiatry Research*, 196(2–3), 214–219. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2011.10.012>
- Wroblewski, K. K., & Snyder, C. R. (2005). Hopeful thinking in older adults: Back to the future. *Experimental Aging Research*, 31(2), 217–233. <http://dx.doi.org/10.1080/03610730590915452>