

# Réduction de l'anxiété en laboratoire d'enseignement en éducation physique

Marc Bélisle, Marie-Josée Larose, Paul Deshaies and Louise de Broin

Volume 19, Number 2, 1993

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/031615ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/031615ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue des sciences de l'éducation

ISSN

0318-479X (print)

1705-0065 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Bélisle, M., Larose, M.-J., Deshaies, P. & de Broin, L. (1993). Réduction de l'anxiété en laboratoire d'enseignement en éducation physique. *Revue des sciences de l'éducation*, 19(2), 291–305. <https://doi.org/10.7202/031615ar>

Article abstract

The objective of this study is to compare the efficiency of two treatments for reducing anxiety in university level physical education students during their first teaching experiences: relaxation techniques and cognitive restructuring techniques. A series of questionnaires to evaluate anxiety was administered during three teaching laboratory activities. A comparison of the results of two experimental groups (relaxation and cognitive restructuring) with those of two control groups was found to produce several significant differences for some of the parameters examined. The authors note that relaxation techniques appear to contribute in producing a better control of anxiety for subjects during the laboratory teaching experience. They propose specific methods aimed at reducing anxiety in future teachers.

## Réduction de l'anxiété en laboratoire d'enseignement en éducation physique

**Marc Bélisle**  
Professeur

**Paul Deshaies**  
Professeur

**Marie-Josée Larose**  
Étudiante au 2<sup>e</sup> cycle

**Louise de Broin**  
Professeure

**Université de Sherbrooke**

**Résumé** — L'étude vise à comparer l'efficacité de deux traitements de réduction de l'anxiété chez des étudiants universitaires en éducation physique vivant leurs premières expériences d'enseignement: la relaxation et la restructuration cognitive. L'évaluation de l'anxiété se fait à partir de questionnaires administrés dans le cadre de trois laboratoires d'enseignement. La comparaison est établie entre deux groupes expérimentaux (relaxation ou restructuration cognitive) et deux groupes de contrôle. Quelques différences significatives sont trouvées pour certains paramètres évalués. On remarque que la relaxation semble contribuer à un meilleur contrôle du niveau d'anxiété des sujets lors de leur laboratoire d'enseignement. On propose des moyens concrets susceptibles de réduire l'anxiété chez les futurs intervenants en milieu scolaire.

L'anxiété demeure un concept aux définitions multiples. Entre autres, pour Spielberger, l'état d'anxiété réfère à l'état émotionnel caractérisé par la perception subjective de tensions, par de l'appréhension et de la nervosité, et il est associé à l'activité du système nerveux autonome (Spielberger, 1966). Par contre, l'anxiété sociale, plus spécifiquement, désigne la peur exagérée d'être le centre d'attention et d'évaluation aux yeux d'autres personnes (Beck, Emery et Greenberg, 1985).

En général, l'anxiété se manifeste par des symptômes comme la tension musculaire, les sueurs, les troubles de concentration, l'irritabilité, l'excitation, l'angoisse, pour n'en citer que quelques-uns (Marks, 1978). Ces derniers sont associés à la fois aux systèmes cognitif, affectif, comportemental et physiologique de l'organisme humain (Beck *et al.*, 1985).

Non seulement l'anxiété est-elle difficile à définir, mais elle est également difficile à mesurer. Cependant, il est possible de l'évaluer par des mesures de types psychologique et physiologique. Par exemple, au niveau physiologique, les appareils de rétroaction biologique peuvent être utilisés pour fournir de l'infor-

mation en regard des manifestations somatiques de l'anxiété (Fuller, 1977). De son côté, l'évaluation psychologique de l'anxiété se fait ordinairement à partir de questionnaires parmi lesquels le test de trait et d'état (situationnel) d'anxiété de Spielberger (Spielberger, Gorsuch et Lushene, 1969) est un des plus utilisés (Blowers, Cobb et Mathews, 1987; Borkovec, Mathews, Chambers, Ebrahimi, Lytle et Nelson, 1987; Kanter et Goldfreid, 1979; Osberg, 1981; Stoudenmire, 1972; Thompson, Griebstein et Kuhlenschmidt, 1980).

En ce qui concerne les traitements portant sur l'anxiété sociale et les phobies, il semble que l'exposition à l'agent anxiogène constitue l'ingrédient principal responsable de la baisse d'anxiété (Lamontagne, 1973; Marks, 1978). Ainsi, un certain nombre d'études ont démontré qu'un traitement de désensibilisation systématique, où le sujet se voit confronté à la situation anxiogène, pouvait entraîner une baisse du niveau d'anxiété (Davison, 1968; Garlington et Cotler, 1968; Goldfried, 1971; Kanter et Goldfreid, 1979; Meichenbaum, Gilmore et Fedoravicius, 1971). Certains programmes de formation universitaire d'enseignants, comme c'est le cas pour la présente étude, sont structurés de façon à exposer graduellement et systématiquement les étudiants à des situations d'enseignement (laboratoires d'enseignement) entre pairs. Cette façon de procéder respecte d'une certaine façon les principes de la désensibilisation systémique, et il est permis de croire que l'étudiant se sentira de plus en plus à l'aise au fil de ses enseignements.

Cependant, la documentation rapporte que deux autres traitements complémentaires s'avèrent également des plus utiles pour réduire l'anxiété ou pour faciliter le processus d'exposition à la situation anxiogène: la relaxation (Barrios, 1980; Borkovec, Grayson et Cooper, 1978; Johnson et Spielberger, 1968; Paul, 1969; Sherman, Mulac et McCann, 1974; Thompson *et al.*, 1980) et la restructuration cognitive (Cavallero et Meyers, 1986; Kanter et Goldfried, 1979; Trexler et Karst, 1972).

En effet, l'état de relaxation étant incompatible avec l'état d'anxiété, le sujet relaxé pourra affronter plus facilement la situation anxiogène et apprendra au fil de ses expositions à y réagir graduellement sous un mode moins anxieux par un processus de contreconditionnement (Wolpe, 1969). Par exemple, Goldfried et Trier (1974) ont effectué une étude auprès de 27 collégiens ayant un problème d'anxiété quand venait le temps de parler devant un public. Les résultats démontrent que les sujets du traitement d'autocontrôle par la relaxation présentent une réduction d'anxiété significativement plus marquée que ceux du groupe de contrôle sans traitement.

De son côté, la restructuration cognitive consiste à aider le sujet à réduire son niveau d'anxiété en l'amenant à mieux contrôler les pensées qui l'habitent face à la situation stressante. Le rationnel de cette stratégie stipule que ce n'est pas tant la situation mais plutôt les perceptions (peurs exagérées, attentes irréalistes, etc.) que l'on a de la situation qui génèrent l'anxiété. Le traitement consiste donc ici à

identifier les cognitions fautives et à les remplacer par des pensées plus appropriées. À ce sujet, l'étude de Goldfried, Decenteco et Weinberg (1974), entre autres, démontre clairement qu'un individu peut apprendre à contrôler son anxiété en modifiant ses cognitions inappropriées.

Les stratégies de relaxation et de restructuration cognitive démontrent donc une certaine efficacité par rapport à la réduction d'anxiété, mais elles possèdent également l'avantage de s'avérer relativement simples à apprendre. À cet égard, on estime que le fait d'intégrer l'une ou l'autre de ces stratégies à l'intérieur d'un programme régulier de formation d'enseignants ne requiert qu'un minimum d'investissement. Il en résulte que les bénéfices d'un tel programme auprès de l'étudiant (c'est-à-dire donner un sens de succès à ses expériences initiales d'enseignement, rehausser sa confiance face à sa profession future, développer des habiletés concrètes d'autocontrôle pouvant lui servir ultérieurement, etc.) peuvent dépasser amplement les coûts qui y sont reliés. C'est pourquoi la présente étude se propose de comparer, en situation de laboratoire d'enseignement, les effets de deux stratégies de réduction d'anxiété situationnelle (relaxation, restructuration cognitive), intégrées dans un contexte respectant les activités d'un programme universitaire de formation d'enseignants.

### ***Méthodologie***

#### ***Sujets***

Quatre groupes de 15 étudiants, inscrits en deuxième année du baccalauréat en activité physique de la Faculté d'éducation physique et sportive de l'université locale, participent volontairement à l'expérience. Au cours de leur formation, les étudiants ont à suivre un cours portant sur les méthodes d'enseignement et participent à des laboratoires d'enseignement. Parmi ces étudiants, 15 suivent un traitement de relaxation, 15 suivent un traitement de restructuration cognitive, 15 font partie du groupe de contrôle des sujets anxieux et 15 font partie du groupe de contrôle des sujets non anxieux. On répartit les étudiants de chacune des conditions (expérimentales et de contrôle) à partir de leurs horaires, dans quatre des huit groupes d'étudiants inscrits à ce cours. Précisons ici que les quatre groupes retenus sont encadrés par le même professeur afin de contrôler les effets dus au style de supervision.

#### ***Sélection des sujets***

Les sujets des deux groupes expérimentaux et du groupe de contrôle «anxieux» ont été sélectionnés parmi les étudiants ayant obtenu des cotes élevées d'anxiété au questionnaire ASTA-TRAIT (Spielberger *et al.*, 1969), tandis que les sujets du groupe de contrôle «non anxieux» ont été choisis au hasard parmi les autres étudiants inscrits au cours. Ce questionnaire, mesurant la tendance à être anxieux dans différentes situations - anxiété de trait - a été administré avant le début de la session scolaire.

### Mesures

L'anxiété lors des laboratoires d'enseignement est mesurée selon les méthodes suivantes:

- 1) la version française de l'ASTA-ETAT (Spielberger *et al.*, 1969) qui sert à évaluer le niveau d'anxiété situationnelle ressenti par le sujet; les résultats peuvent varier entre 20 (peu anxieux) et 80 (très anxieux);
- 2) le CSAI (*Competitive state anxiety inventory*) (Martens, Burton, Rivkin et Simon, 1980) modifié pour porter sur le domaine de l'enseignement plutôt que sur celui de la compétition sportive; cet instrument se divise en trois échelles (cognitive, somatique et confiance en soi) dont les résultats peuvent varier entre 9 (peu anxieux ou peu confiant) et 36 (très anxieux ou très confiant).

### Traitements

*Entraînement à la relaxation.* La méthode utilisée est la relaxation progressive telle que décrite par Bernstein et Borkovec (1978). Cette méthode consiste à demander aux sujets de contracter et de relâcher différents groupes musculaires de façon successive. Les sujets participent à sept séances d'entraînement à la relaxation d'une durée de 30 minutes chacune, au cours de la session d'automne. De plus, les sujets doivent pratiquer chaque semaine par eux-mêmes trois séances additionnelles. Ces séances personnelles doivent être notées dans leur journal de bord.

*Traitement de restructuration cognitive.* Les sujets doivent également participer à sept séances, d'une durée de 30 minutes chacune, au cours de la session d'automne. Ce traitement, inspiré de Ellis (1973), consiste à développer chez les sujets l'habileté à:

- 1) identifier les pensées inappropriées qui génèrent de l'anxiété;
- 2) débattre la valeur de ces pensées;
- 3) remplacer ces pensées par des cognitions plus appropriées.

De plus, les sujets doivent pratiquer individuellement cet exercice, à raison de trois fois par semaine.

### Procédures

Avant de donner son laboratoire d'enseignement, l'étudiant se retire dans un local où il dispose de sept minutes pour pratiquer soit la relaxation, la restructuration cognitive ou tout simplement utiliser cette période à sa guise, selon le groupe auquel il est assigné. Ensuite, il doit remplir un questionnaire de pré-enseignement. Ce dernier comprend la version française de l'ASTA-ETAT et le CSAI modifié.

Il est à noter que le troisième enseignement se déroule immédiatement après les sept semaines de traitement et qu'il est considéré comme plus anxiogène pour les raisons suivantes:

- 1) les exigences à remplir pour l'enseignement sont plus nombreuses;
- 2) la durée de l'enseignement est plus longue;
- 3) la note attribuée à l'enseignement a une pondération plus élevée.

C'est donc ce moment qui intéresse davantage les investigateurs pour la mesure de l'anxiété.

### *Traitements statistiques*

Dans cette étude, il s'agit de faire une comparaison entre les quatre groupes (deux groupes expérimentaux et deux groupes de contrôle) lors de deux enseignements. Des analyses indépendantes (ANOVA 4 x 2 avec mesures répétées sur le deuxième facteur) sont effectuées sur les données d'anxiété recueillies à partir des questionnaires énumérés précédemment. Le test de Newman-Keuls est utilisé pour faire les comparaisons entre les sous-groupes.

### **Résultats**

L'analyse des données recueillies à partir des paramètres des questionnaires de préenseignement est effectuée auprès des 12 sujets qui ont terminé le traitement de relaxation (trois sujets ont abandonné), des 13 sujets qui ont terminé le traitement de restructuration cognitive (deux sujets ont abandonné), des 14 sujets du groupe de contrôle anxieux (un sujet a abandonné le cours) et des 16 sujets du groupe de contrôle non anxieux (un étudiant s'est ajouté au cours).

Le tableau 1 présente les résultats moyens obtenus lors des laboratoires d'enseignement selon les quatre paramètres des questionnaires: anxiété situationnelle (ASTA-ETAT), anxiété cognitive (CSAI), anxiété somatique (CSAI) et confiance en soi (CSAI). Il peut être utile de rappeler ici que le premier enseignement était réalisé avant le début des traitements tandis que le troisième avait lieu juste après les sept semaines de traitement. Comme prévu, on peut constater au premier enseignement que les trois groupes de sujets anxieux démontrent, comparative-ment aux sujets non anxieux, les résultats les plus élevés aux trois mesures d'anxiété et, à l'inverse, les résultats les plus faibles pour la confiance en soi. On remarque également dans ce tableau que, de façon générale, les trois groupes de sujets anxieux s'améliorent quelque peu pour ce qui est des quatre variables mesurées lorsque l'on compare l'avant (premier enseignement) et l'après traitement (troisième enseignement). De leur côté, les sujets non anxieux ne démontrent pas de changement apparent.

**Tableau 1**  
**Anxiété: résultats moyens des groupes aux 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> enseignements**

| Groupes                             | ASTA-ÉTAT                        |                | CSAI (confiance en soi)          |                | CSAI (anxiété cognitive)         |                | CSAI (anxiété somatique)         |                |
|-------------------------------------|----------------------------------|----------------|----------------------------------|----------------|----------------------------------|----------------|----------------------------------|----------------|
|                                     | Enseignements<br>1 <sup>er</sup> | 3 <sup>e</sup> | Enseignements<br>1 <sup>er</sup> | 3 <sup>e</sup> | Enseignements<br>1 <sup>er</sup> | 3 <sup>e</sup> | Enseignements<br>1 <sup>er</sup> | 3 <sup>e</sup> |
| Relaxation<br>(n=12)                | 47,75                            | 40,17**        | 19,50                            | 24,92*         | 20,00                            | 16,75*         | 21,12                            | 17,50*         |
| Cognition<br>(n=13)                 | 43,46                            | 38,46          | 24,10                            | 25,23          | 19,10                            | 16,15*         | 20,10                            | 17,54*         |
| Contrôle<br>(anxieux)<br>(n=14)     | 43,36                            | 37,14          | 23,86                            | 26,50          | 20,50                            | 15,00*         | 21,28                            | 17,71*         |
| Contrôle<br>(non anxieux)<br>(n=16) | 36,25                            | 36,69          | 29,44                            | 29,44          | 13,19                            | 12,88          | 16,38                            | 17,56          |

\* p < 0,05

\*\* p < 0,01

Cependant, il importe de mentionner que, même si les trois groupes de sujets anxieux montrent des améliorations, les changements statistiquement significatifs ne se répartissent pas de façon constante. Les figures 1 à 4 permettent de mieux visualiser les changements pré et posttraitement. On peut ainsi remarquer, à la figure 1, que la baisse significative ( $F = 2,56$ ;  $d.1 = 3,51$ ;  $p < 0,01$ ) du niveau d'anxiété situationnelle se situe chez le groupe expérimental de relaxation. La figure 2 indique qu'il en est de même pour la confiance en soi, où l'amélioration se traduit à l'inverse par une hausse dans les résultats observés ( $F = 3,22$ ;  $d.1 = 3,51$ ;  $p < 0,05$ ). En ce qui concerne l'anxiété cognitive (figure 3), on observe une baisse significative ( $F = 5,58$ ;  $d.1 = 3,51$ ;  $p < 0,05$ ) pour les deux groupes expérimentaux ainsi que pour le groupe de contrôle de sujets anxieux. Ce changement au sein des trois groupes de sujets anxieux serait peut-être dû au fait que les étudiants utilisent, un peu à leur façon, des moyens de type cognitif pour réduire leur niveau d'anxiété. Également, il peut y avoir un effet de familiarisation avec la tâche. Finalement, la figure 4 indique que ces trois groupes démontrent également une baisse significative ( $F = 3,11$ ;  $d.1 = 3,51$ ;  $p < 0,05$ ) du niveau d'anxiété somatique.

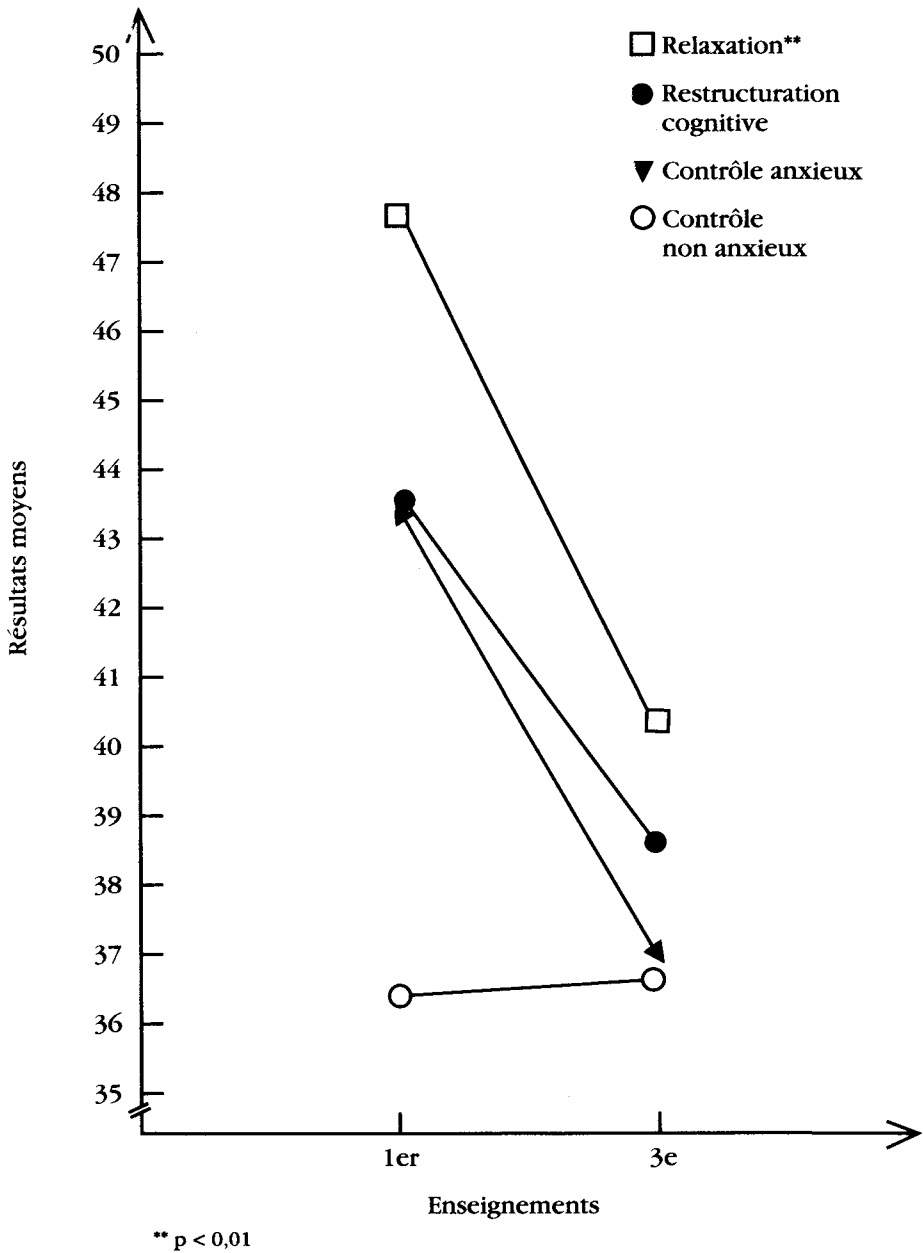
L'ensemble de ces résultats fait ressortir que, malgré une certaine amélioration au sein des trois groupes de sujets anxieux et une absence de changement chez les sujets non anxieux, les progrès les plus significatifs et constants se situent principalement chez le groupe de relaxation.

### *Discussion*

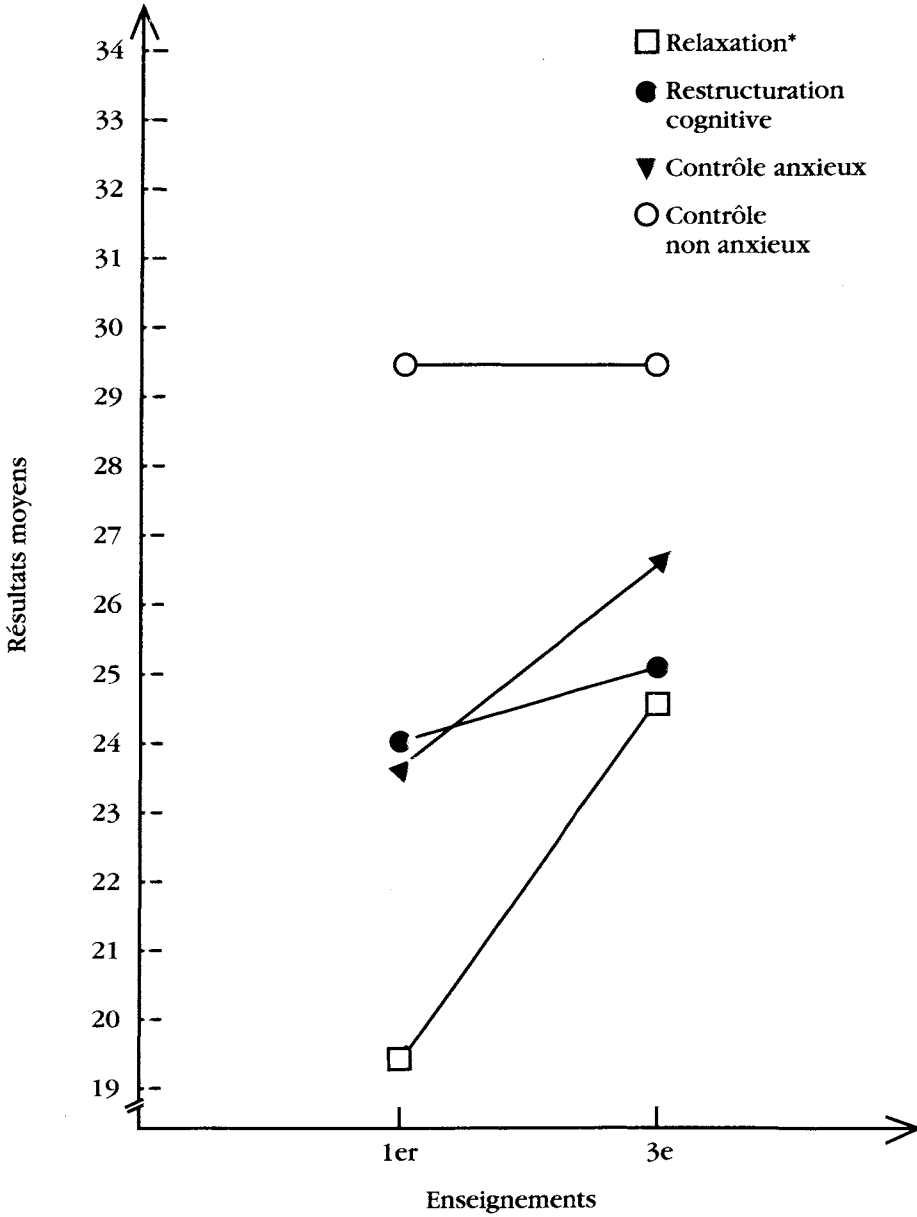
À la lumière de ces données, on s'aperçoit que le niveau d'anxiété des futurs enseignants semble diminuer par la simple familiarisation avec la tâche. Ceci est en accord avec la littérature scientifique, laquelle stipule que l'exposition au stress favorise la réduction d'anxiété (Lamontagne, 1973; Marks, 1978). Rappelons ici que, dans le cadre des laboratoires d'enseignement, les sujets avaient à réaliser trois enseignements auprès de leurs pairs et étaient également exposés de façon vicariante par le fait d'avoir à observer les enseignements de plusieurs autres étudiants. Tout ceci fait ressortir la pertinence de planifier, dans les programmes de formation d'enseignants, davantage d'activités où les étudiants seraient exposés à des situations réelles d'enseignement afin d'acquérir un meilleur contrôle de leur anxiété.

Cependant, il faut également retenir que le traitement de relaxation a produit des effets positifs additionnels. D'ailleurs, à la fin de ce projet, les sujets des groupes expérimentaux (relaxation/restructuration cognitive) ont été invités à exprimer par écrit leur opinion par rapport aux traitements reçus. La majorité des sujets du groupe de relaxation ont rapporté en avoir retiré des effets bénéfiques lors des laboratoires d'enseignement tandis qu'une minorité des sujets du groupe de restructuration cognitive ont répondu en ce sens. Ceci vient en quelque sorte appuyer le fait que le traitement de relaxation se révèle une bonne stratégie complémentaire à la familiarisation/exposition à la tâche chez les futurs

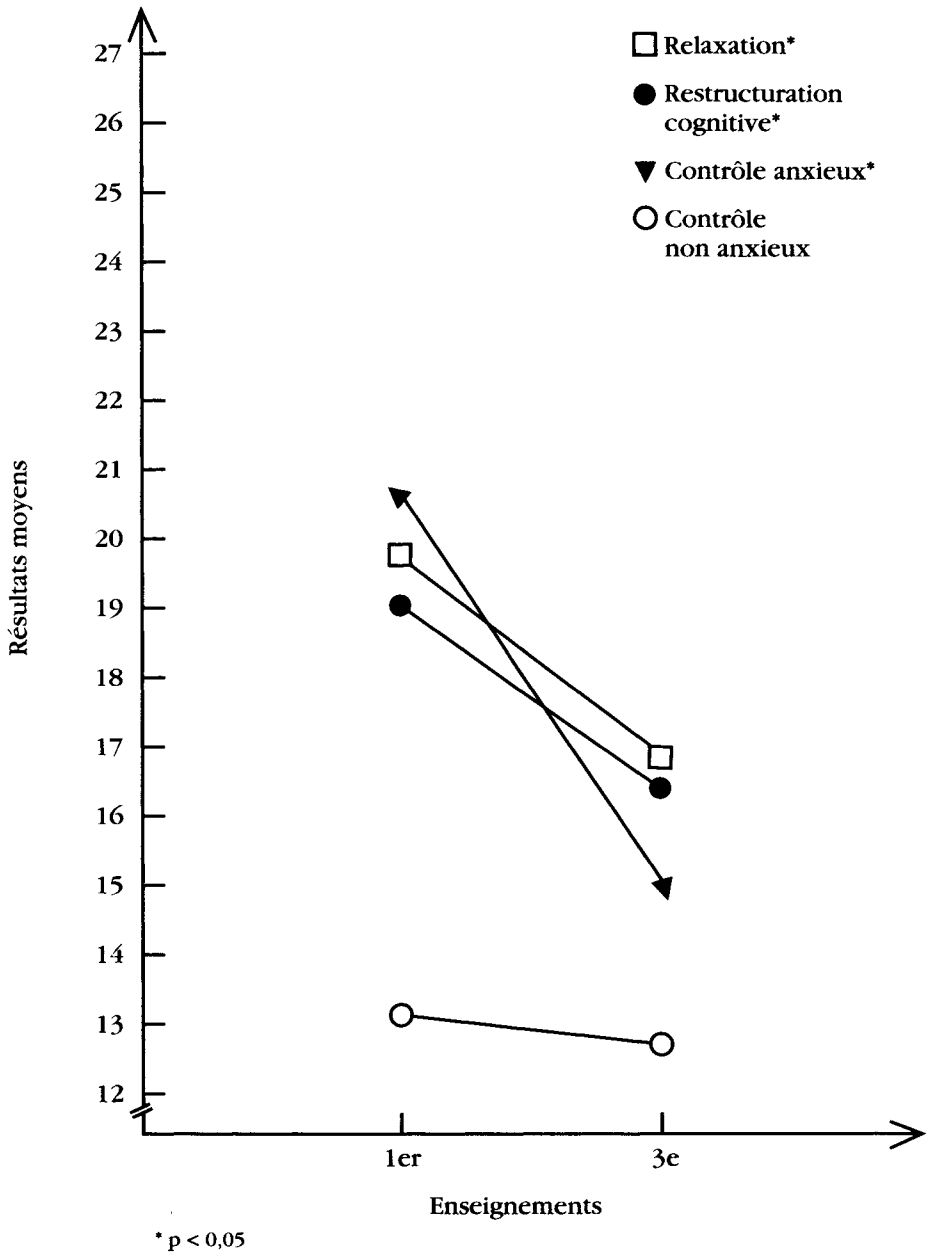




**Figure 1 – Représentation graphique des résultats moyens de l'ASTA-ÉTAT (anxiété situationnelle) aux 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> enseignements**



**Figure 2 – Représentation graphique des résultats moyens du CSAI (confiance en soi) aux 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> enseignements**



**Figure 3 – Représentation graphique des résultats moyens du CSAI (anxiété cognitive) aux 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> enseignements**

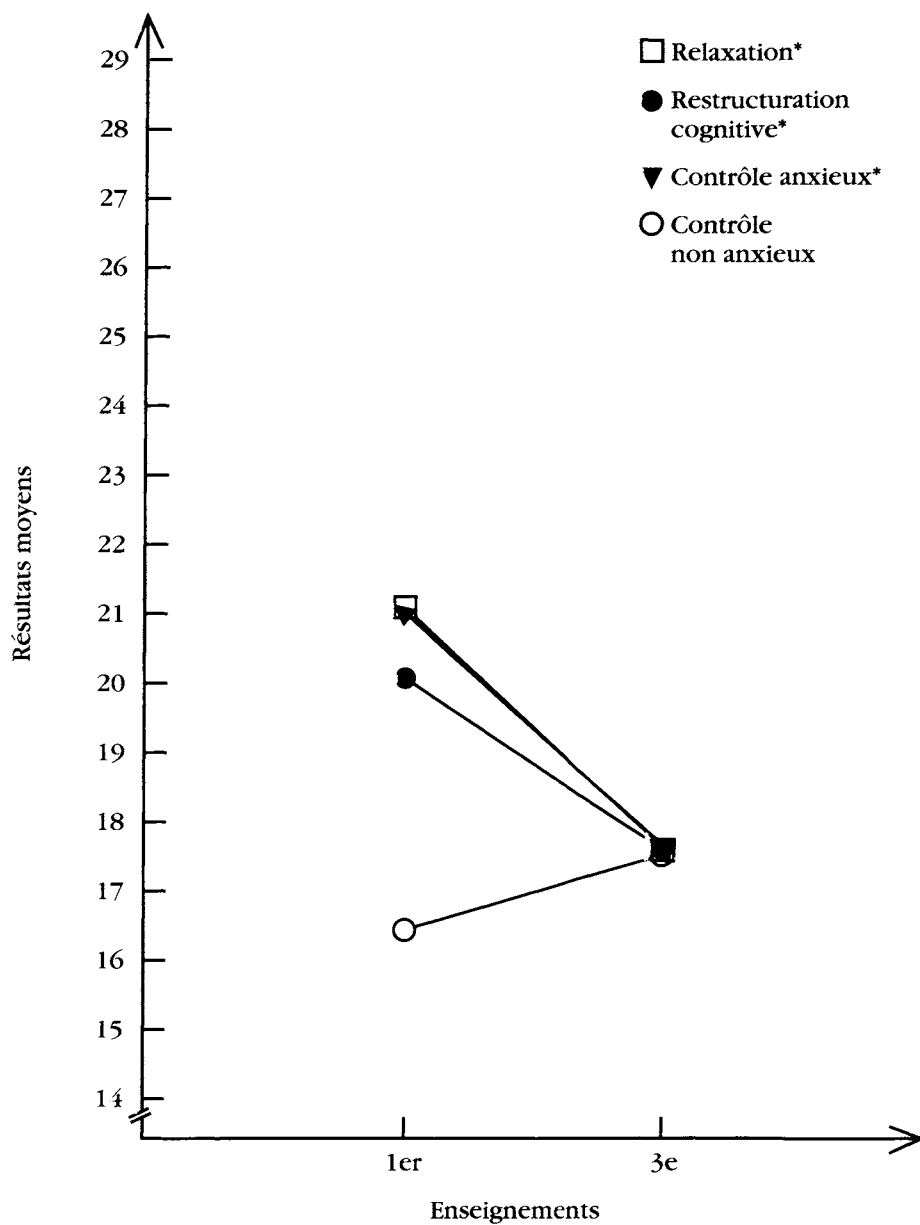


Figure 4 – Représentation graphique des résultats moyens du CSAI (anxiété somatique) aux 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> enseignements.

enseignants. Par ailleurs, les analyses portant sur le journal de bord et les présences aux séances du traitement, de même qu'un test final mesurant la maîtrise des habiletés acquises (relaxation ou contrôle cognitif), permettent d'affirmer que les sujets ont bien assimilé les ingrédients de leur traitement respectif, éliminant ainsi toute variable contaminante provenant du fait que les traitements n'auraient pas été assurés de façon satisfaisante.

À ce stade-ci, on peut se demander pourquoi la relaxation s'est avérée plus efficace que la restructuration cognitive. Il se peut que ceci soit dû au fait que la relaxation, dont l'apprentissage et la réalisation relèvent en partie de procédures mécaniques, s'avère plus simple à maîtriser dans un court laps de temps. De son côté, la restructuration cognitive est une méthode plus complexe qui exige davantage de créativité et d'implication mentale de la part du sujet. Ce coefficient de difficulté plus élevé pourrait expliquer en partie pourquoi cette stratégie, plus difficile à maîtriser à court terme en situation d'anxiété, semble s'avérer moins efficace. Par ailleurs, rappelons que cette étude a été réalisée auprès de personnes en éducation physique, donc passablement à l'écoute de leur corps. À cet égard, il est permis de se demander s'il n'était pas plus facile pour ces sujets de contrôler leur anxiété à partir du traitement de relaxation basée sur la détente musculaire.

Dans un autre ordre d'idée, il peut être intéressant de noter que la situation que vivent les intervenants ressemble étrangement à celle des comédiens et des athlètes en compétition. Ces trois groupes d'individus doivent, en effet, effectuer une performance qui implique une évaluation par les pairs et, de ce fait, qui les confronte à l'anxiété sociale. Il semble paradoxal de constater ici que, alors que l'on prend soin de fournir aux comédiens des moyens pour maîtriser leur trac et aux athlètes des méthodes pour contrôler leur anxiété de compétition, les futurs enseignants sont de leur côté généralement laissés à eux-mêmes face à leur anxiété. Pourtant, les premières expériences d'enseignement génèrent chez plusieurs une grande anxiété et il importe de faire en sorte que ces situations s'accompagnent le plus possible de sensations de contrôle et de confiance, ce qui ne peut que contribuer à une plus grande satisfaction face à leur future profession.

Il serait donc intéressant d'examiner plus à fond les moyens utilisés pour réduire l'anxiété au théâtre et en compétition sportive dans le but de les adapter au domaine de l'enseignement. Par exemple, le comédien utilise le contrôle de la respiration et le travail de la voix. De son côté, l'athlète, en plus de la relaxation, se sert de techniques telles que l'imagerie mentale et le contrôle du focus attentionnel (Orlick, 1986) pour contrôler son anxiété et rehausser le niveau de confiance en soi, favorisant par le fait même une meilleure performance.

On pourrait donc penser à adapter puis à intégrer ces techniques pratiques qui exigent peu de temps dans le programme de formation des futurs enseignants. De cette façon, ces derniers bénéficieraient d'un meilleur développement

personnel lié à leur profession. Il est permis de croire que la qualité de leur enseignement s'en verrait rehaussée et on observerait sans doute une meilleure interaction enseignant-élève. En fait, il semble que ce qui caractérise un bon enseignant ne relève pas tant du contenu de son cours mais plutôt de la façon de communiquer sa matière. Et cet «enseignement créatif» exige au préalable de la part de l'intervenant une bonne confiance en soi et un contrôle de son anxiété.

On observe, dans notre société actuelle, un accroissement marqué des programmes de contrôle d'anxiété et de gestion du stress. Cependant, on semble malheureusement oublier d'offrir ce type d'activités aux futurs enseignants qui en ont également besoin dans l'exercice de leur profession. Ceci paraît d'autant plus déplorable lorsque l'on considère que ce sont eux qui, éventuellement, procureront à leur tour aux jeunes élèves des moyens pour leur développement personnel et professionnel.

### *Conclusion*

Cette étude visait à vérifier dans quelle mesure de futurs enseignants pouvaient apprendre à mieux contrôler l'anxiété souvent ressentie en situation d'enseignement. Pour ce faire, on a comparé l'efficacité de deux traitements de réduction d'anxiété, soit la relaxation et la restructuration cognitive. Les résultats indiquent que la relaxation semble contribuer à un meilleur contrôle du niveau d'anxiété. Enfin, cet article suggère qu'il pourrait être avantageux d'intégrer diverses techniques d'autocontrôle (c'est-à-dire, contrôle de la respiration ou du focus attentionnel) dans les programmes de formation des futurs enseignants. Ces techniques sont d'ailleurs amplement utilisées par différentes personnes (comédiens, athlètes, etc.) pour rehausser leur capacité à mieux «performer» dans des tâches réalisées devant un auditoire.

**Abstract** — The objective of this study is to compare the efficiency of two treatments for reducing anxiety in university level physical education students during their first teaching experiences: relaxation techniques and cognitive restructuring techniques. A series of questionnaires to evaluate anxiety was administered during three teaching laboratory activities. A comparison of the results of two experimental groups (relaxation and cognitive restructuring) with those of two control groups was found to produce several significant differences for some of the parameters examined. The authors note that relaxation techniques appear to contribute in producing a better control of anxiety for subjects during the laboratory teaching experience. They propose specific methods aimed at reducing anxiety in future teachers.

**Resumen** — Se comparó la eficacia de dos tratamientos de reducción de la ansiedad en los estudiantes universitarios en educación física que viven sus primeras experiencias de enseñanza: la relajación y la reestructuración cognitiva. La evaluación de la ansiedad se hace a partir de cuestionarios administrados en el contexto de tres laboratorios de enseñanza. Se establece una comparación entre dos grupos experimentales (relajación o reestructuración cognitiva) y dos grupos controles. En ciertos parámetros evaluados se

encuentran algunas diferencias significativas. Se constata que la relajación parece contribuir a un mejor control del nivel de ansiedad de los sujetos durante los laboratorios de enseñanza. Se proponen medios concretos susceptibles de reducir la ansiedad en los futuros profesores.

**Zusammenfassung** — Die Untersuchung will die Wirksamkeit zweier Behandlungsmethoden zur Verminderung der Angst bei Universitätsstudenten der Körpererziehung vergleichen, die ihre ersten Unterrichtsversuche machen: Entspannung und Verbesserung der Denkweise. Der Grad der Angst wird mithilfe von Fragebögen gemessen, die in drei Unterrichtslabors vorgelegt werden. Der Vergleich wird durchgeführt zwischen zwei Experimentalgruppen (Entspannung und Umdenken) und zwei Kontrollgruppen. Einige bedeutsame Unterschiede wurden für gewisse der gemessenen Parameter gefunden. Man bemerkt, dass die Entspannung mehr zu einer besseren Beherrschung der Angst beiträgt, wenn die Teilnehmer den Unterrichtsversuch halten. Man schlägt konkrete Mittel vor, die die Angstgefühle bei den künftigen Lehrkräften vermindern können.

#### REFERENCES

- Barrios, B. A. (1980). Treatment of test anxiety by applied relaxation and cue-controlled relaxation. *Psychological Reports*, 46, 1287-1296.
- Beck, A., Emery, G. et Greenberg, L. (1985). *Anxiety disorder and phobias*. New York: Basic Book.
- Berstein, D. A. et Borkovec, T. D. (1978). *Progressive relaxation training*. Champaign, IL: Research Press.
- Blowers, C., Cobb, J. et Mathews, A. (1987). Generalised anxiety: A controlled treatment study. *Behavior Research and Therapy*, 25(6), 493-502.
- Borkovec, T. D., Grayson, J. B. et Cooper, K. M. (1978). Treatment of general tension: Subjective and physiological effects of progressive relaxation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 518-528.
- Borkovec, T. D., Mathews, A. M., Chambers, A., Ebrahimi, S., Lytle, R. et Nelson, R. (1987). The effects of relaxation training with cognitive or nondirective therapy and the role of relaxation-induced anxiety in the treatment of generalized anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(6), 883-888.
- Cavallero, D. M. et Meyers, J. (1986). Effects of study habits on cognitive restructuring and study skills training in the treatment of test anxiety with adolescent females techniques. *A Journal for Remedial Education and Consulting*, 2, 145-155.
- Davison, G. C. (1968). Systematic desensitization as a counter-conditioning process. *Journal of Abnormal Psychology*, 73, 91-99.
- Ellis, A. (1973). Rational-emotive psychotherapy. In R. Corsini (dir.), *Current psychotherapies* (p. 185-229). Itasca, IL: Peacock.
- Fuller, G. D. (1977). *Biofeedback methods and procedures in clinical practice*. New York: Biofeedback Press.
- Garlington, W. K. et Cotler, S. B. (1968). Systematic desensitization of test anxiety. *Behavior Research and Therapy*, 6, 247-256.
- Goldfried, M. (1971). Systematic desensitization as training in self-control. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 37(2), 228-234.
- Goldfried, M. R., Decenteceo, E. T. et Weinberg, L. (1974). Systematic rational restructuring as a self-control technique. *Behavior Therapy*, 4, 348-355.
- Goldfried, M. R. et Trier, C. S. (1974). Effectiveness of relaxation as an active coping skill. *Journal of Abnormal Psychology*, 83(4), 348-355.
- Johnson, D. T. et Spielberger, C. D. (1968). The effects of relaxation training and the passage of time on measures of state and trait anxiety. *Journal of Clinical Psychology*, 24, 20-23.
- Kanter, N. J. et Goldfried, M. R. (1979). Relative effectiveness of rational restructuring and self-control desensitization in the reduction of interpersonal anxiety. *Behavior Therapy*, 10, 472-490.
- Lamontagne, Y. (1973). Le traitement des phobies par la thérapie du comportement. *Union médicale du Canada*, 102, 2287-2291.
- Marks, I. M. (1978). *Vivre avec son anxiété*. Ottawa: La Presse.

- Martens, R., Burton, D., Rivkin, F. et Simon, J. (1980). Reliability and validity of the competitive state anxiety inventory (csai). In C. H. Nadeau, W. R. Halliwell, K. M. Newell et G. C. Roberts (dir.), *Psychology of motor behavior and sport - 1979* (p. 91-99). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Meichenbaum, D. H., Gilmore, J. B. et Federavicius, A. (1971). Group insight vs group desensitization in treating speech anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 37(2), 410-421.
- Orlick, T. (1986). *Psyching for sports: Mental training for athletes*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Osberg, J. W. III (1981). The effectiveness of applied relaxation in the treatment of speech anxiety. *Behavior Therapy*, 12, 723-729.
- Paul, G. L. (1969). Outcome of systematic desensitization: II. Controlled investigations of individual treatment technique variations and current status. In C. M. Franks (dir.), *Assessment and status of the behavior therapies and associated developments* (p. 105-159). New York: McGraw-Hill.
- Sherman, A. R., Mulac, A. et McCann, M. J. (1974). Synergistic effect of self-relaxation and rehearsal feedback in the treatment of subjective and behavioral dimensions of speech anxiety. *Journal of Consulting Psychology*, 42, 819-827.
- Spielberger, C. D. (1966). *Anxiety and behavior*. New York: Academic Press.
- Spielberger, J., Gorsuch, C. R. et Lushene, R. I. (1969). *The state-trait anxiety inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Stoudenmire, J. (1972). Effects of muscle relaxation training on state and trait anxiety in introverts and extraverts. *Journal of Personal and Social Psychology*, 24, 273-275.
- Thompson, J. G., Griebstein, M. G. et Kuhlenschmidt, S. L. (1980). Effects of EMG biofeedback and relaxation training in the prevention of academic underachievement. *Journal of Consulting Psychology*, 27, 97-106.
- Trexler, L. D. et Karst, T. D. (1972). Rational-emotive therapy, placebo and no-treatment effects on public-speaking anxiety. *Journal of Abnormal Psychology*, 79, 60-67.
- Wolpe, J. (1969). *The practice of behavior therapy*. New York: Penguin Press.