



Université du Québec à Trois-Rivières  
Département de psychologie  
Laboratoire de psychologie du couple

PROFIL DES HOMMES À COMPORTEMENTS VIOLENTS AYANT FAIT  
UNE DEMANDE D'AIDE À UN ORGANISME DE TRAITEMENT EN  
VIOLENCE MASCULINE

Par

Yvan Lussier, Ph.D.

Carmen Lemelin, M.A.

Université du Québec à Trois-Rivières

Rapport de recherche soumis aux Centres de  
traitement pour hommes à comportements violents

©Septembre 2002



## *Sommaire*

Cette étude vise à examiner le phénomène de la violence conjugale exercée par les hommes. Elle présente le profil d'hommes en traitement. Également, elle explore le rôle qu'exercent les conduites d'attachement amoureux, l'ajustement dyadique, la communication, la différenciation du soi, l'empathie, la psychopathie, la détresse psychologique et les stratégies d'adaptation sur la violence conjugale de ces hommes. L'échantillon se compose de 155 hommes provenant de trois centres de traitement pour hommes à comportements violents envers leur conjointe. Les participants ont complété une batterie de Questionnaires évaluant leurs caractéristiques sociodémographiques, ainsi que leur fonctionnement psychologique et conjugal. Les résultats démontrent que plus les hommes font preuve de violence physique et sexuelle envers leur conjointe, plus ils présentent un attachement amoureux non sécurisant caractérisé par un niveau élevé d'anxiété d'abandon. De même, il existe une relation positive entre une histoire de violence physique entre les parents des répondants et leur émission de violence physique et de gestes ayant causé des blessures à leur conjointe. Par ailleurs, plus les hommes utilisent de la violence psychologique et sexuelle envers leur conjointe, plus leur niveau de satisfaction conjugale est faible. Ces deux types de violence sont aussi en lien avec des comportements de coupure émotionnelle. Les résultats montrent que plus les hommes sont violents psychologiquement envers leur conjointe, moins ils démontrent d'empathie envers ce que les autres vivent et plus ils semblent être fusionnels et agressifs. Également, il existe une relation positive entre l'émission de violence physique et le fait d'être submergé par la détresse d'autrui. Aussi, plus les hommes emploient la violence sexuelle envers leur partenaire, plus ils semblent vivre de la détresse psychologique (anxiété et dépression) et avoir des comportements de retrait agressif dans leur relation intime, alors qu'ils semblent moins habiletés à exercer une communication mutuelle positive dans leur relation de couple.



## *Table des matières*

Sommaire .....	iii
Remerciements.....	vii
Problématique .....	1
Objectifs de la présente étude .....	4
Méthode .....	4
Hommes en traitement .....	4
Participants.....	4
Déroulement.....	10
Groupe d’hommes de la population générale .....	12
Participants.....	12
Instruments de mesure .....	13
Violence conjugale.....	13
Attachement amoureux .....	15
Empathie .....	16
Ajustement dyadique .....	20
Stratégies d’adaptation.....	21
Détresse psychologique .....	21
Attachement de nature pathologique .....	22
Différenciation du soi .....	24
Communication.....	25
Psychopathie .....	26

## *Table des matières*

Résultats.....	27
Analyses descriptives.....	27
Relations entre les variables mesurées chez les hommes en traitement .....	33
Comparaison entre les hommes en traitement et les hommes de la population générale.....	43
Conclusion .....	50
Portrait de l’homme violent psychologiquement envers sa conjointe .....	50
Portrait de l’homme violent physiquement envers sa conjointe .....	52
Portrait de l’homme violent sexuellement envers sa conjointe .....	53
Portrait comparatif entre l’homme violent en traitement et celui de la population générale.....	54
Pistes cliniques.....	55
Références.....	60

## ***Remerciements***

La réalisation de cette étude a été rendue possible grâce à des subsides octroyés par le Conseil de Recherche en Sciences Humaines du Canada au professeur Yvan Lussier. De plus, nous tenons à exprimer notre gratitude aux dirigeants des trois Centres de traitement pour hommes à comportements violents : Accord Mauricie de Trois-Rivières, Centre d'Aide pour Hommes Oppresseurs (CAHO) de Joliette et Halte Drummond de Drummondville pour leur appui constant. En nous ouvrant leurs portes, ils ont permis à leur centre d'intervention de devenir des milieux de recherche stimulants et ainsi collaborer à mieux comprendre le phénomène de la violence émise par les hommes envers leur conjointe. Nous voulons également remercier Roxane Perreault pour sa précieuse contribution à la collecte des données de cette étude tant pour les hommes recrutés dans les divers centres de traitement que pour ceux provenant de la population générale.





## ***Problématique***

La violence conjugale, qu'elle soit psychologique, physique ou sexuelle, affecte 20 % à 30 % de tous les couples indépendamment de leur état civil (Arias, Samios, & O'Leary, 1987). On estime que le taux annuel de violence mineure varie de 8 % à 12 % tandis que celui de la violence sévère oscille autour de 3 % à 4 % (O'Leary, Barling, Arias, Rosebaum, Malone, & Tyree, 1989). Selon l'enquête sociale générale sur la violence conjugale effectuée en 1999 (Statistique Canada, 2000), 7 % des personnes mariées ou vivant en union libre ont été victimes d'une forme quelconque de violence aux mains d'un partenaire au cours des cinq dernières années. Bien que les hommes soient aussi violentés que les femmes par leur partenaire ou ex-partenaire (549 000 hommes ont été victimes de violence ce qui correspond à 7 % des hommes) au cours des cinq dernières années, il n'en demeure pas moins que les conséquences de leur violence sont plus dramatiques que celle des femmes. En effet, plus de 690 000 femmes canadiennes ont rapporté avoir été victimes d'une forme de violence de la part de leur partenaire ou de leur ex-partenaire, au cours des cinq dernières années, ce qui correspond à 8 % des femmes. Également, 38 % des femmes auraient craint que leur vie soit en danger en raison de la violence. Plus précisément, les femmes auraient déclaré cinq fois plus souvent que les hommes avoir eu besoin de soins médicaux suite à un incident violent, avoir subi cinq fois plus souvent des tentatives d'étranglement par leur conjoint ou ex-conjoint, avoir eu trois fois plus souvent des blessures et avoir été deux fois plus souvent que ces derniers, battues et menacées par une arme blanche ou une arme à feu. La violence de l'homme contre sa partenaire serait également plus fréquente que celle des femmes envers les hommes. En réalité, 65 % des répondantes déclarent avoir été victimes de la violence de leur partenaire ou ex-partenaire à plusieurs reprises, alors que 26 % d'entre elles auraient été

## *Problématique*

violentes seulement une fois au cours des cinq dernières années. Dans la région Mauricie et Centre-du-Québec, selon les banques d'informations relatives aux actes criminels signalés aux corps policiers et jugés fondés après enquête, 367 femmes ont été victimes de violence conjugale en 1996 et 392 en 1997 (Comité de travail pour l'actualisation de la politique d'intervention en matière de violence conjugale dans la région Mauricie et Centre-du-Québec, 1998). Il est inquiétant de constater que 33 % des femmes ayant été victimes de violence lors des fréquentations désirent se marier avec leur abuseur (Lo & Sporkowski, 1989) et que 30 % des femmes mariées rapportent avoir épousé quelqu'un qui les a agressées lors de leurs fréquentations (Roscoe & Benaske, 1985).

Les coûts reliés à la présence d'une telle dynamique dysfonctionnelle chez les couples sont très élevés. En effet, on estime que les blessures et les maladies chroniques liées à la violence conjugale se chiffrent à environ un milliard de dollars par année (Statistique Canada, 1998) et ce, sans compter les pertes de vie humaine lorsque malheureusement la violence conjugale mène à un drame familial ou conjugal. D'ailleurs, les victimes de violence conjugale représenteraient 18 % de toutes les victimes de crimes avec violence signalés aux services policiers canadiens (Statistique Canada, 2000). Dans 63 % des cas de violence conjugale signalés, il s'agit de voie de fait simple, dans 14 % des cas, il s'agit de prolifération de menaces contre la conjointe et dans 11 % des cas, il s'agit de voie de fait armée. L'enquête sur l'homicide révèle qu'entre 1978 et 1997, les épouses représentaient 18 % de toutes les victimes d'homicides reliés à la famille (La violence familiale au Canada, un profil statistique, 2000). Les femmes vivant en union libre de même que les jeunes épouses sont les femmes les plus à risque d'être tuées par leur conjoint. De plus, la période

suisant immédiatement une séparation est une période critique où il y a une augmentation du risque d'être victime d'agression grave ou d'homicide par son ex-conjoint.

Avec un tel portrait social, il devient important que les chercheurs et les intervenants qui œuvrent auprès des couples et des familles aux prises avec une problématique de violence se concertent afin de mieux comprendre la dynamique relationnelle et personnelle des victimes et des agresseurs pour ainsi prévenir de tels drames. D'ailleurs, sur le plan scientifique, on remarque depuis les deux dernières décennies, une augmentation importante du nombre de recherches portant sur cette problématique et de nombreuses explications ont été proposées. Ainsi, les antécédents familiaux, la consommation abusive d'alcool, les attributs associés aux rôles sexuels, les normes sociales et culturelles, la détresse psychologique, la personnalité et la psychopathologie sont tous des aspects de la question qui ont été passablement explorés. Par exemple, des études montrent que les membres des couples violents emploieraient la violence pour démontrer leur colère, pour apaiser leurs tensions ou pour forcer leur partenaire à communiquer avec eux. Plus spécifiquement, les hommes feraient usage de violence comme moyen de domination, de coercition, de punition et de prise de contrôle sur l'autre (Cascardi, Langhinrichsen, & Vivian, 1992; Dobash & Dobash, 1992; Saunder, 1988; Stets & Straus, 1990). Néanmoins, le rôle que certaines variables dispositionnelles spécifiques, ainsi que certaines caractéristiques relationnelles jouent dans les différentes manifestations de la violence conjugale demeure encore peu connu. Ainsi, la présente recherche propose d'examiner quelques-unes de ces variables, soit les conduites d'attachement amoureux, la différenciation du soi, l'empathie, la psychopathie, l'ajustement dyadique, la communication, la détresse psychologique et les stratégies

## ***Méthode***

d'adaptation ainsi que leurs relations avec les diverses formes de violence perpétrées par l'homme envers sa conjointe.

### *Objectifs de la présente étude*

La présente étude poursuit trois objectifs. Dans un premier temps, il s'agit de dresser un profil des hommes violents fréquentant les centres de traitement afin d'en arriver à une meilleure compréhension de leur dynamique personnelle et conjugale. En deuxième lieu, cette étude permettra de tracer des liens entre différentes variables et les formes de violence exercées par les hommes. Finalement, le portrait des hommes en traitement sera comparé sur les différentes variables à l'étude avec celui obtenu chez un groupe d'hommes provenant de la population générale.

## ***Méthode***

Cette section présente les éléments reliés à la réalisation de la présente recherche. En premier lieu, l'échantillon d'hommes ayant participé à l'étude sera décrit. En second lieu, la procédure d'échantillonnage sera expliquée et finalement, une description des questionnaires utilisés de même que des informations sur leurs propriétés statistiques seront fournies.

### *Hommes en traitement*

#### *Participants*

Le présent échantillon se compose de 155 hommes hétérosexuels et vivant présentement ou ayant vécu, dans la dernière année, une relation conjugale. Les participants furent recrutés, sur une base volontaire, auprès des différents centres de traitement pour hommes à comportements violents des régions de la Mauricie, de Drummondville et de Joliette. Tel que présenté au Tableau 1, 70 participants proviennent du centre d'aide pour

hommes oppresseurs (CAHO), 51 hommes viennent de l'organisme Accord Mauricie et 34 furent référés par Halte Drummond. Les hommes, lorsqu'ils ont répondu au questionnaire, avaient débuté le programme de thérapie de leur centre de traitement respectif depuis en moyenne trois mois ( $\acute{E}T = 4.98$ ) et ils avaient participé en moyenne à 5 rencontres ( $\acute{E}T = 9.71$ ). L'âge moyen de ces hommes est de 35.2 ans ( $\acute{E}T = 9.53$ ). Ils ont en moyenne 10.80 années de scolarité ( $\acute{E}T = 3.04$ ). Les participants ont un revenu moyen de 23 429 \$ ( $\acute{E}T = 13 721$  \$). Concernant leur situation matrimoniale, le Tableau 2 montre que 67 % d'entre eux vivent présentement une relation amoureuse (32 hommes sont mariés, 56 vivent maritalement avec leur conjointe et 15 d'entre eux sont en relation de fréquentation avec une femme), tandis que 33 % d'entre eux sont célibataires ( $n = 27$ ), séparés ou divorcés ( $n = 23$ ). Au cours de leur vie, ils ont cohabité en moyenne avec deux conjointes ( $\acute{E}T = 1.04$ ) plus de six mois et un enfant en moyenne demeure encore à la résidence familiale ( $\acute{E}T = 1.04$ ). Pour les hommes qui vivent avec leur conjointe, le nombre moyen d'années de cohabitation est d'environ sept ans ( $\acute{E}T = 7.88$  ans). Ils ont fréquenté leur partenaire en moyenne pendant deux ans ( $\acute{E}T = 6.07$  ans). Ils ont en moyenne un enfant ( $\acute{E}T = 1.22$ ) issu de leur union actuelle. L'âge moyen des enfants est de 9 ans ( $\acute{E}T = 8.11$  ans). Concernant les hommes célibataires, séparés ou divorcés, ils seraient sans conjointe, de façon stable, depuis en moyenne 16 mois ( $\acute{E}T = 29.46$ ). Leur mariage ou leur union précédente aurait duré en moyenne 9.75 années ( $\acute{E}T = 8.19$  ans). De leur relation précédente, un enfant en serait issu ( $\acute{E}T = 0.94$ ) et celui-ci serait âgé en moyenne de 11 ans ( $\acute{E}T = 7.66$  ans). De plus, 60 % d'entre eux ne possèdent pas la garde de leurs enfants ( $n = 41$ ).

Tableau 1

Prévalence de la provenance des hommes violents

Centre de traitement	<i>n</i>	%
Accord Mauricie	51	33
CAHO	70	45
Halte Drummond	34	22

Tableau 2

État civil des répondants

État civil	<i>n</i>	%
Célibataires	27	18
En fréquentation	15	9
En cohabitation	56	37
Mariés	32	21
Séparés ou divorcés	23	15

Tableau 3

Répartition des hommes selon la présence d'abus sexuels  
dans leur enfance et leur adolescence

	Problème vécu		Problème non vécu	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Abus sexuel	25	24	83	76

Concernant l'enfance et l'adolescence des participants, ces hommes seraient issus d'une famille d'en moyenne quatre enfants ( $\acute{E}T = 2.94$ ). Tel que présenté au Tableau 3, 24 % des répondants mentionnent avoir été abusés sexuellement au cours de leur enfance et de leur adolescence ( $n = 25$ ). Les abus auraient débuté en moyenne vers l'âge de 9 ans ( $\acute{E}T = 3.77$ ) et ils auraient pris fin vers 11 ans ( $\acute{E}T = 3.72$ ). Les abus auraient duré moins d'un mois pour 11 d'entre eux, alors que pour cinq de ces hommes, les abus se seraient poursuivis entre un mois et douze mois. Pour les cinq autres hommes, ils auraient été victimes d'abus durant plus d'une année. Quatre hommes auraient omis de répondre à cette question. Le Tableau 4 montre que pour huit hommes, l'abus se serait produit une seule fois tandis que pour les autres hommes, l'abus se serait produit à de nombreuses reprises (7 hommes auraient été abusés entre 2 à 5 fois; un d'entre eux aurait été abusé entre 6 à 10 fois; 4 d'entre eux auraient été abusés entre 11 à 20 fois; deux d'entre eux l'auraient été entre 20 à 50 fois; un l'aurait été tellement de fois qu'il aurait été incapable de les dénombrer). Trois hommes n'ont pas répondu à cette question. L'abuseur était pour deux d'entre eux, leur père, pour l'un d'entre eux, leur mère, pour cinq hommes, leurs frères, pour neuf de ces derniers, il s'agissait d'un membre de la famille élargie, alors que pour douze d'entre eux, c'était un ami de la famille (voir Tableau 5). L'abus aurait consisté, comme le présente le Tableau 6, en des propositions verbales afin d'obtenir des contacts sexuels pour l'un d'entre eux, pour un autre, l'abuseur l'aurait obligé à regarder des scènes sexuelles ou des scènes d'abus sexuel, alors que quatre de ces derniers auraient été victimes de voyeurisme ou d'exhibitionnisme. Les abuseurs auraient obligé 18 des répondants à subir ou à pratiquer des attouchements sexuels avec la main et/ou la bouche, deux d'entre eux auraient été obligés de se soumettre à une relation sexuelle complète, alors que quatre de ces hommes auraient connu le viol.

Tableau 4

Prévalence de la fréquence des abus sexuels subis dans l'enfance et l'adolescence ( $n = 23$ )

Nombre de fois	<i>n</i>	%
1	8	35
2 à 5	7	30
6 à 10	1	4.5
11 à 20	4	17
21 à 50	2	9
Impossible de dénombrer	1	4.5

Tableau 5

Répartition des répondants selon le lien qu'ils auraient avec l'abuseur ( $n = 25$ )

Lien	<i>n</i>	%
Père	2	4
Mère	1	4
Frères	5	2
Membres de la famille élargie	9	36
Ami(s) de la famille	12	48



Tableau 6

Répartition des répondants selon le type d'abus subi ( $n = 25$ )

Type d'abus	$n$	%
Propositions verbales	1	34
Regarder des scènes sexuelles ou d'abus	1	4
Voyeurisme / Exhibitionniste	4	16
Attouchements sexuels	18	72
Relations sexuelles complètes	2	8
Viols	4	16

Le Tableau 7 indique que plusieurs des répondants mentionnent la présence de violence conjugale ou familiale dans leur famille d'origine lorsqu'ils étaient enfants ou adolescents. Plus spécifiquement, 79 % des hommes de l'échantillon rapportent de la violence verbale entre leurs parents ( $n = 84$ ), alors que 35 % d'entre eux précisent qu'il y aurait eu de la violence physique entre leurs parents ( $n = 38$ ). Quatre-vingt-cinq pour cent d'entre eux confient avoir été victimes de violence verbale de la part de leurs parents ( $n = 91$ ) et 64 % de ces derniers disent que de la violence physique aurait été émise à leur endroit par leurs parents ( $n = 69$ ).

Certains des hommes de l'échantillon ont eu recours, au cours de la dernière année, aux services de professionnels de la santé mentale. Plus précisément, 43 % d'entre eux ont reçu un suivi individuel ( $n = 63$ ) pendant en moyenne cinq séances ( $ÉT = 6.84$ ), alors que 17 % des hommes ont eu recours à de l'aide conjugale ou familiale ( $n = 23$ ) durant en moyenne

Tableau 7

Fréquence de la violence subie  
par les hommes violents dans l'enfance et l'adolescence ( $n = 107$ )

	Fréquence							
	Jamais		De temps en temps		Assez souvent		Très souvent	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Violence verbale entre les parents	22	21	29	27	29	27	26	25
Violence physique entre les parents	69	64	19	18	12	11	7	7
Violence verbale envers lui	16	15	39	36	28	26	24	22
Violence physique envers lui	38	36	42	39	19	18	8	7

quatre séances ( $\acute{E}T = 5.07$ ). Certains des participants auraient eu des démêlés avec la justice au cours de leur vie. Le Tableau 8 laisse voir que 31 % d'entre eux auraient déjà purgé une peine d'emprisonnement ( $n = 48$ ), alors que 19 % d'entre eux auraient reçu une sentence pour des comportements violents qu'ils auraient perpétrés envers leur partenaire ( $n = 28$ ). De la violence verbale serait émise par 75 % des répondants envers leurs enfants ( $n = 71$ ), alors que 46 % se seraient montrés violents physiquement envers leurs progénitures ( $n = 43$ ) comme l'indique le Tableau 9.

### *Déroulement*

Tous les hommes des centres de traitement étaient inscrits de façon volontaire à une thérapie de groupe, qu'il y ait eu référence de la Cour ou non (ils doivent présenter une

Tableau 8

Autres problèmes rencontrés par les hommes violents à l'âge adulte

	Oui		Non	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Emprisonnement	48	31	105	69
Sentence pour violence conjugale	28	19	123	81

Tableau 9

Fréquence de violence infligée par les hommes à leurs enfants  
(*n* = 94)

	Fréquence							
	Jamais		De temps en temps		Assez souvent		Très souvent	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Violence verbale envers leurs enfants	23	24	48	51	18	19	5	5
Violence physique envers leurs enfants	50	54	36	39	7	7	0	0

motivation minimale à entreprendre une telle démarche dans le but de régler leur problème de violence, qu'il y ait eu ou non pression juridique ou familiale). Les intervenants leur proposaient de participer à la recherche. Les questionnaires étaient complétés à la maison puis rapportés au Centre où les chercheurs se chargeaient de les récupérer. Il n'y avait ainsi aucun contact direct entre les chercheurs et les participants et ce, afin de favoriser la confidentialité. Cinq des répondants des centres de traitement ont dû être exclus de l'étude,

## *Méthode*

deux parce qu'ils avaient complété trop peu de questions, un parce qu'il rapportait de la violence envers ses enfants et non envers sa conjointe et deux autres parce qu'ils ne rapportaient pas d'épisode de violence au cours de la dernière année.

Tous les participants ont eu accès à un formulaire décrivant l'étude, signalant la confidentialité des informations transmises et précisant le libre choix de participer ou non à l'étude. Ils devaient signer un formulaire de consentement. De même, on leur remettait un numéro de téléphone où ils pouvaient parler à un psychologue en cas de besoin.

### *Groupe d'hommes provenant de la population générale*

#### *Participants*

Pour les besoins de comparaison, un groupe contrôle a été formé, composé de 82 hommes hétérosexuels et vivant présentement ou ayant vécu, dans la dernière année, une relation conjugale. Les participants furent recrutés, sur une base volontaire, auprès des différents médias d'informations (radio, journaux, télévision). Tous proviennent de la population générale. L'âge moyen de ces hommes est de 32.45 ans ( $ÉT = 10.85$ ). Ils ont en moyenne 14.65 années de scolarité ( $ÉT = 3.15$ ). Les participants ont un revenu moyen de 28 127 \$ ( $ÉT = 17 859$  \$). Concernant leur situation matrimoniale, 35 % des hommes sont mariés ( $n = 29$ ), 33 % vivent maritalement avec leur conjointe ( $n = 27$ ) et 32 % d'entre eux sont en relation de fréquentation avec une femme ( $n = 26$ ). Au cours de leur vie, ils ont cohabité en moyenne avec deux conjointes ( $ÉT = 1.28$ ) plus de six mois. Pour les hommes qui vivent avec leur conjointe, le nombre moyen d'années de cohabitation est d'environ six ans et demi ( $ÉT = 8.82$  ans). Ils ont fréquenté leur partenaire en moyenne pendant près de trois ans ( $ÉT = 3.22$  ans). Ils ont en

moyenne un enfant ( $\acute{E}T = .45$ ) issu de leur union actuelle et un enfant de leur union précédente ( $\acute{E}T = .20$ ).

#### *Instruments de mesure*

Le cahier de réponse des participants comprenait une série de questionnaires dont le Questionnaire sur la résolution des conflits conjugaux (CTS2; Straus, Hamby, Boney-Coy, & Sugarman, 1996), le Questionnaire sur les expériences amoureuses (Brennan, Clark, & Shaver, 1998), le Questionnaire sur les patrons de la communication (Christensen & Sullaway, 1984), le Questionnaire sur le bien-être psychologique (Ilfeld, 1978), le Questionnaire sur l'empathie (Davis, 1980; Lussier, 1996), le Questionnaire sur les stratégies d'adaptation (Folkman & Lazarus, 1988; Version abrégée : Bouchard, Sabourin, Lussier, Richer, & Wright, 1995), le Questionnaire d'ajustement dyadique (Spanier, 1976; Valois, Sabourin, & Lussier, 2002), le Questionnaire sur la différenciation du soi (Skowron & Friedlander, 1998), le Questionnaire d'attachement pathologique (West & Sheldon-Keller, 1994) et le Questionnaire de psychopathie (Levenson, Kiehl, & Fitzpatrick, 1995).

#### *Violence conjugale*

Le questionnaire sur la résolution des conflits conjugaux (CTS2) (Straus et al., 1996, traduit par Lussier, 1997) contient 78 items permettant de noter la présence de violence conjugale subie ou émise par chacun des partenaires d'un couple. Le participant devait encercler le chiffre (de 0 à 7 : 0 = cela ne s'est jamais produit, 1 = cela s'est produit une fois au cours de la dernière année, 2 = cela s'est produit deux fois, 3 = cela s'est produit de trois à cinq fois, 4 = cela s'est produit de six à dix fois, 5 = cela s'est produit 11 à 20 fois, 6 = cela s'est produit plus de 20 fois et 7 = cela s'est déjà produit, mais pas au cours de la dernière

## ***Méthode***

année) correspondant au nombre de fois où il a subi ou émis le comportement cité durant la dernière année. Les items sont répartis en 10 sous-échelles soit cinq sous-échelles mesurant la violence subie par le participant et cinq sous-échelles évaluant la violence émise par le répondant. Les sous-échelles sont la *négociation* (12 items), l'*agression psychologique* (16 items), l'*assaut physique* (24 items), la *coercition sexuelle* (14 items) et les *blessures infligées ou subies* (12 items). La *négociation* est définie selon Straus et al. (1996) comme étant des actions prises afin de résoudre les désaccords lors d'une discussion. Des items comme « j'ai démontré à ma partenaire que j'étais attaché à elle même si nous étions en désaccord » et « j'ai expliqué à ma partenaire mon point de vue concernant notre désaccord » en font parties. L'échelle d'*agression psychologique* regroupe des items comme « j'ai insulté ma partenaire et je me suis adressé à elle en sacrant » ou bien « lors d'un désaccord, je suis sorti de la pièce, de la maison ou de la cour bruyamment ». Cette échelle s'intéresse aux comportements verbaux blessants et à des actes non-verbaux agressants tournés contre la partenaire. L'échelle d'*assaut physique*, pour sa part, détermine les comportements violents portant atteinte à l'intégrité physique d'un des conjoints et des items comme « j'ai menacé avec un couteau ou une arme ma partenaire » et « j'ai agrippé brusquement ma partenaire » y sont associés. L'échelle de *coercition sexuelle* regroupe les comportements qui contraignent la partenaire à s'engager dans des activités sexuelles non-désirées qui se traduisent par des items comme « j'ai insisté pour avoir des relations sexuelles orales ou anales avec ma partenaire sans utiliser la force physique » ou « j'ai obligé ma partenaire à avoir des relations sexuelles avec moi sans condom ». L'échelle des *blessures*, quant à elle, cherche à identifier les blessures sérieuses ou la douleur qui sont associées à la violence par des items comme « ma partenaire a eu une entorse, une ecchymose ou une petite coupure à cause d'une bagarre

avec moi » ou « j'ai brûlé ou ébouillanté volontairement ma partenaire ». Les échelles portant sur la violence psychologique, physique, sexuelle et les blessures permettent également d'évaluer l'intensité de la violence, soit mineure ou sévère. Dans le cadre de la présente étude, seules les échelles de violence infligées seront conservées pour fins d'analyses. Une étude effectuée par Straus et ses collègues (1996) mentionne des coefficients alpha variant de .79 à .95. Dans l'étude de Lafontaine et Lussier (2001), la cohérence interne de chacune des échelles varie de .48 à .75 pour la violence émise par les hommes de leur échantillon. Dans la présente étude, toutes les échelles présentent une bonne consistance interne avec des coefficients alpha de .77 pour la violence psychologique infligée, .87 pour la violence physique émise, .76 pour la violence sexuelle perpétrée et .75 pour les blessures que les répondants déclarent avoir causées à leur partenaire.

#### *Attachement amoureux*

Le questionnaire sur les expériences amoureuses (Brennan et al., 1998, traduit par Lussier, 1998) évalue les conduites d'attachement adulte. Il contient 36 items répartis en deux dimensions : l'évitement de la proximité (18 items) et l'anxiété d'abandon (18 items). Le répondant mentionne son degré d'accord ou de désaccord avec l'énoncé à partir d'une échelle de 1 à 7 (allant de fortement en désaccord à fortement en accord). La détermination du style d'attachement des répondants se fait à partir de la combinaison de ces deux échelles (anxiété et évitement). Ainsi, des niveaux faibles d'anxiété et d'évitement classifient l'individu dans le style d'attachement *sécurisant*. Par ailleurs, des niveaux élevés d'anxiété et d'évitement correspondent au style *crainitif*. Un niveau faible d'anxiété et un niveau élevé d'évitement dénotent un style *détaché*. Finalement, un niveau élevé d'anxiété et un niveau

## *Méthode*

faible d'évitement révèlent un style *préoccupé*. Les auteurs de ce questionnaire obtiennent des coefficients de consistance interne de .94 pour l'échelle d'évitement de la proximité et de .91 pour l'échelle d'anxiété d'abandon (Brennan et al., 1998). Dans l'étude de Lafontaine et Lussier (2001), les auteurs rapportent une cohérence interne de .87 pour l'échelle d'évitement et de .86 pour celle de l'anxiété chez les hommes de leur échantillon. Dans la présente étude, les coefficients de fidélité sont respectivement de .83 et de .91 pour les échelles de l'évitement et de l'anxiété.

## *Empathie*

Le questionnaire d'empathie est une traduction et une adaptation (Lussier, 1996) du Interpersonal Reactivity Index (IRI), élaboré par Davis (1980). Il comporte 28 items. Les réponses aux items sont indiquées en choisissant un chiffre allant de 0 (ne me décrit pas bien) à 4 (me décrit très bien). Les quatre sous-échelles (de sept items chacune) de l'instrument sont les suivantes : Empathie cognitive (« Perspective Taking »), Souci empathique (« Empathic Concern »), Détresse personnelle (« Personal Distress ») et Fantaisie (« Fantasy »). Telles que conceptualisées par Davis (1980; 1983, 1994), ces quatre sous-échelles peuvent être regroupées en deux grandes catégories d'empathie : cognitive et émotionnelle (souci empathique, fantaisie et détresse personnelle). Voici une description de chacune des quatre sous-échelles d'empathie.

La sous-échelle de l'*Empathie cognitive* (« perspective taking ») mesure la tendance à adopter le point de vue psychologique des autres dans la vie de tous les jours. Cette dimension de l'empathie est davantage cognitive qu'émotionnelle et les items mesurent la



tendance à utiliser cette habileté plutôt que l'habileté elle-même. Un haut score d'empathie cognitive est associé à un meilleur fonctionnement interpersonnel, une plus grande extraversion et une plus grande estime de soi. Cette tendance devrait permettre aux individus d'anticiper les comportements et les réactions des autres et ainsi favoriser des relations interpersonnelles plus chaleureuses et satisfaisantes. Une forte tendance à l'empathie cognitive est aussi associée à un plus faible niveau de nervosité, d'anxiété et d'insécurité. Ainsi, un individu ayant une haute empathie cognitive démontre une plus grande sensibilité aux autres, mais cette sensibilité est qualifiée « d'orientée vers les autres ». Il ne se laisserait pas submerger par des réactions affectives (donc il serait empathique de façon cognitive seulement), et ce dans le but de conserver le contrôle de la situation afin d'être prêt à offrir son aide (Richendoller & Weaver, 1994). Enfin, l'empathie cognitive n'est pas liée aux mesures connues de l'intelligence (Davis, 1983). Les personnes présentant un haut niveau d'empathie cognitive seraient davantage affectées à la vue d'affects positifs (joie, rire, etc.) et le seraient moins à la vue d'affects négatifs (peur, peine, détresse, etc.) chez autrui (Davis, Hull, Young, & Warren, 1987).

La sous-échelle du *Souci empathique* (« empathic concern ») mesure les sentiments « orientés vers les autres » de sympathie, de compassion et de souci envers les personnes vivant de la souffrance. Le souci empathique génère un type de réponse réactive. Il s'agit d'une réaction émotionnelle suscitée par une émotion différente observée chez une autre personne. Par exemple, une personne peut ressentir soit de la peine, de la culpabilité ou de la colère à la vue d'une personne qui souffre injustement (Staub, 1987). Ce type de réponse, aussi appelé sympathie, est perçu comme étant plus avancé au niveau développemental que la détresse personnelle car il requiert un plus haut niveau d'activité cognitive de la part de

## ***Méthode***

l'observateur (Eisenberg, Shea, Carlo, & Knight, 1991). Ainsi, le souci empathique touche à la fois aux dimensions émotionnelle et cognitive de l'empathie.

L'aide apportée à autrui provoquée par le souci empathique correspond à l'aide altruiste dans le but d'améliorer le bien-être de l'autre personne (Batson, Duncan, Ackerman, Buckley, & Birtch, 1981). Selon l'étude de Davis (1983), il n'existe pas de lien entre le score du souci empathique et les mesures de fonctionnement interpersonnel et d'estime de soi. Par contre, contrairement à l'empathie cognitive, les personnes présentant un haut souci empathique seraient davantage affectées à la vue d'affects négatifs chez autrui qu'à la vue d'affects positifs (Davis et al., 1987).

La sous-échelle de *Fantaisie* (« Fantasy ») correspond aux tendances des individus à se projeter à l'intérieur des sentiments et des actions de personnages fictifs de livres, de films et de pièces de théâtre. La logique sous-jacente à cette sous-échelle est que si une personne peut être touchée émotionnellement ou avoir tendance à se mettre à la place de personnages de romans et de films, elle aura tendance à faire de même avec des personnes réelles. Il existerait un lien entre un haut score sur cette échelle et une tendance, pour les hommes, à la gêne, à la solitude et à l'anxiété sociale. Aussi, la vulnérabilité émotionnelle et la peur seraient des caractéristiques des personnes utilisant fortement la fantaisie. Ils sont ainsi plus susceptibles de répondre de façon émotionnelle. La tendance à la fantaisie serait liée aux mesures de sensibilité envers les autres (qui incluent un souci pour les sentiments des autres et un souci d'être évalué par les autres). Cette relation serait plus puissante pour les hommes que pour les femmes. De plus, il y a un lien modéré entre, d'une part, une haute tendance à la fantaisie et, d'autre part, l'intelligence verbale et la réactivité émotionnelle (Davis, 1983).

Selon une étude s'intéressant à la complexité du narcissisme (Watson, Little, Sawrie, & Biderman, 1992), les corrélations entre la fantaisie et les caractéristiques de la personnalité narcissique (supériorité, instabilité, démonstration de la possession d'une forte estime de soi pour fuir la réalité d'une très faible estime de soi) démontrent que ces personnes peuvent se servir de la fantaisie dans le but de se créer un monde de toute-puissance et ainsi fuir leur réalité. Utilisée de cette façon, la fantaisie est un indice négatif du bon fonctionnement social ou psychologique.

La sous-échelle de *Détresse personnelle* (« Personal distress ») réfère aux sentiments « orientés vers soi » d'anxiété personnelle et de difficulté face à une personne qui éprouve de la détresse ou de l'inconfort. On peut qualifier cette dimension de l'empathie émotionnelle comme étant négative ou nuisible au bon fonctionnement psychologique. Le type de réponse associé à la détresse personnelle est une réponse parallèle parce qu'elle est une reproduction de l'émotion observée. Par exemple, une personne pleure à la vue d'une autre personne qui pleure sans nécessairement comprendre pourquoi cette autre personne pleure. C'est en fait une sorte de contagion d'émotions que l'on retrouve chez les personnes présentant une plus faible différenciation du soi (Corcoran, 1982).

Les comportements d'aide engendrés par ce type de réponse sont alors qualifiés d'égoïstes car ils servent à réduire la propre détresse de l'aidant. De plus, il existe une relation modeste ( $r = .21$ ) entre cette dimension de l'empathie et le souci d'être évalué par les autres. Ces personnes ne se préoccuperaient pas des autres puisqu'elles seraient submergées par leurs propres émotions et auraient peu d'énergie à consacrer au sort d'autrui (Richendoller & Weaver, 1994). Aussi, la détresse personnelle est fortement associée à une faible estime de

## *Méthode*

soi, une faible extraversion, un faible niveau de compétence sociale et un pauvre fonctionnement interpersonnel incluant la gêne et l'anxiété sociale. Des corrélations significatives ressortent entre la détresse personnelle et la réactivité émotionnelle. L'échelle de détresse personnelle est de cette façon fortement associée à un ensemble complexe d'émotions, telles la peur, l'incertitude et la vulnérabilité. Enfin, il existe une faible relation négative entre la détresse personnelle et les mesures d'intelligence chez les femmes (Davis, 1983). Ainsi, cette sous-échelle constituerait un indice négatif d'empathie.

En ce qui a trait aux qualités psychométriques du questionnaire d'empathie, les coefficients de consistance interne obtenus par Davis (1980) se situent entre .71 et .77. La fidélité de l'instrument est aussi acceptable car le test-retest varie de .62 à .80 sur une période de huit à dix semaines (Davis, 1980). Sur une période de deux ans, le test-retest varie de .50 à .62 (Davis & Franzoi, 1991). Les coefficients de consistance interne obtenus à l'intérieur de la présente recherche sont de .68 pour l'empathie cognitive, de .71 pour le souci empathique, de .51 pour la détresse personnelle et de .58 pour l'échelle de fantaisie.

## *Ajustement dyadique*

L'Échelle d'ajustement dyadique « EAD », développée par Spanier (1976), permet de mesurer le niveau d'adaptation des partenaires à la vie de couple. Elle comprend 32 items qui évaluent quatre dimensions de la vie conjugale : consensus, cohésion, satisfaction conjugale et expression affective. La traduction et l'adaptation au contexte québécois ont été effectuées par Baillargeon, Dubois et Marineau (1986). Une version abrégée de 8 items élaborée par Lussier, Sabourin et Valois (2002) fait ressortir une consistance interne de .88. Dans la

présente étude, c'est cette version qui fut utilisée. Le coefficient alpha obtenu est de .85 au sein de l'échantillon de l'étude.

### *Stratégies d'adaptation*

La version originale du Questionnaire sur les stratégies d'adaptation comprend 66 items qui mesurent huit stratégies différentes : la confrontation, la distanciation, l'auto-contrôle, la recherche de soutien social, l'acceptation des responsabilités, la résolution de problème, l'évitement et la réévaluation positive (Folkman & Lazarus, 1988). Ce questionnaire fut traduit en français par Mishara (1987). Des analyses factorielles subséquentes ont donné lieu à des versions abrégées de ce questionnaire (Bouchard et al., 1995; Parker, Endler, & Bagby, 1993). Dans le cadre de cette étude, la version abrégée de Bouchard et al. (1995) a été utilisée. Elle se compose de 21 items se répartissant en trois sous-échelles, soit la sous-échelle évaluant les *stratégies de recherche de soutien social* (5 items), la sous-échelle mesurant les *stratégies centrées sur la réévaluation positive* (9 items) et la sous-échelle évaluant les *stratégies centrées sur l'évitement* (6 items). Bouchard et al. (1995) obtiennent des alphas de .87 pour la recherche de soutien social, de .81 pour la réévaluation positive et de .73 pour l'évitement. Les coefficients de fidélité des sous-échelles de ce questionnaire pour la présente étude sont respectivement de .81 pour la recherche de soutien social, de .84 pour la réévaluation positive et de .66 pour l'évitement.

### *Détresse psychologique*

Le Questionnaire sur le bien-être psychologique (Ilfeld, 1978) est une version courte du *Hopkins Symptoms Distress* (Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlenhuth, & Covi, 1974). Cet instrument de 29 items mesure différents symptômes reliés à la détresse, tels la *dépression*,

## ***Méthode***

*l'anxiété*, les *troubles cognitifs* et *l'agressivité*. L'échelle de réponse en quatre points vérifie la fréquence avec laquelle le symptôme apparaît (de 0 = jamais à 3 = très souvent). Ce questionnaire présente des coefficients alpha de .91 pour le score global de détresse, de .84 pour la dépression, de .85 pour l'anxiété, de .77 pour les troubles cognitifs et de .79 pour l'agressivité. Ce questionnaire fut traduit en langue française par Kovess et al., (1985). Cette version de 29 items fut utilisée dans la présente étude auprès de 75 hommes provenant des centres de traitement. Les alphas pour la présente recherche sont de .89 pour l'échelle d'anxiété, de .92 pour celle de dépression, de .83 pour celle d'agressivité et de .79 pour celle des problèmes cognitifs.

Une version abrégée de 14 items du Questionnaire sur le bien-être psychologique a été validée par Santé Québec (1995). Cette version a été utilisée dans un des trois centres de traitement ( $n = 28$ ). En isolant les 14 items de la version en 29 items, il est possible de calculer une cote de santé mentale pour 103 hommes. Elle vérifie la présence d'un syndrome générale de détresse psychologique chez l'individu. Dans l'étude de Santé Québec (1995), les auteurs obtiennent un coefficient alpha de .89 pour leur échelle globale. Dans l'étude de Lafontaine et Lussier (2001), un alpha de .88 a été observé auprès des hommes de leur échantillon. Dans le cadre de notre étude, une cohérence interne de .82 a été trouvée.

### *Attachement de nature pathologique*

Le *Questionnaire sur l'attachement pathologique* a été créé par West et Sheldon-Keller (1994). Il fut traduit par Tremblay et Sabourin (1997). Ce questionnaire vérifie les difficultés d'attachement envers la personne la plus significative dans la vie du répondant, tel qu'identifiée par lui. Il contient 28 items correspondant à quatre sous-échelles de sept items

chacune : le *retrait agressif*, la *distribution compulsive de soin*, la *recherche compulsive de soin* et l'*autosuffisance compulsive*. Les participants doivent répondre aux énoncés sur une échelle graduée de 1 (fortement d'accord) à 5 (fortement en désaccord). L'échelle de *retrait agressif* vérifie la présence de réaction négative du répondant face à la perception d'inaccessibilité de sa figure d'attachement, puis face au manque d'affection de celle-ci. Il vérifie également la présence d'une colère généralisée face à la figure d'attachement. La *distribution compulsive de soins* examine la présence d'une relation avec la figure d'attachement basée sur le besoin du répondant d'occuper constamment le rôle de la personne prenant soin de l'autre. Plus spécifiquement, l'échelle mesure à quel point le répondant sent le besoin de prioriser les besoins de l'autre, de se sacrifier pour l'autre et de prendre soin de l'autre en ne demandant rien en retour. L'échelle de *recherche compulsive de soins*, pour sa part, mesure le degré d'anxiété présent chez le participant et qui se traduit par des demandes constantes envers la personne significative (assistance pour résoudre un problème, prise en charge des responsabilités et besoin de soins). L'échelle d'*autosuffisance compulsive* de soins évalue les comportements d'évitement des relations intimes (évitement et inconfort avec les besoins d'affection et d'intimité, recherche d'autonomie et non-acceptation de l'aide proposée par la personne significative). Dans l'étude de West et Sheldon-Keller (1994), la cohérence interne correspond à .80 pour l'échelle du retrait agressif, à .70 pour celle de la distribution compulsive de soins, à .77 pour celle de recherche compulsive de soins et de .73 pour l'échelle d'autosuffisance compulsive. Dans notre étude, les alphas sont de .78 pour l'échelle du retrait agressif, de .47 pour celle de la distribution compulsive de soins, de .66 pour celle de recherche compulsive de soins et de .61 pour l'échelle d'autosuffisance compulsive.

## ***Méthode***

### *Différenciation du soi*

L'Inventaire de la différenciation du soi (IDS-2) a été créé et validé par Skowron et Friedlander (1998) et traduit par Lussier (1996). Ce questionnaire permet d'évaluer tant les aspects intrapsychiques qu'interpersonnels de la différenciation du soi tels que décrits par Bowen, que ce soit en lien avec les relations actuelles ou avec la famille d'origine. Il s'agit d'un questionnaire de 43 items se regroupant sous quatre dimensions : la réactivité émotionnelle, la position du « JE », la fusion et la coupure émotionnelle. Les participants doivent répondre aux énoncés sur une échelle graduée de 1 (pas du tout vrai à mon sujet) à 6 (très vrai à mon sujet). Il est également possible d'obtenir un score total de différenciation du soi avec la sommation des quatre sous-échelles. Dans le cadre de la présente étude, seules deux des échelles seront utilisées, soit la *fusion* avec les autres et la *coupure émotionnelle*. Ces échelles ont été choisies puisqu'elles réfèrent à la façon dont l'individu fait face à ses difficultés interpersonnelles. La dimension *fusion* reflète ainsi le degré de surinvestissement dans les relations (p. ex., « lorsque ma conjointe se trouve loin pendant trop longtemps, j'éprouve l'impression qu'il me manque une partie de moi-même »). Quant à la dimension *coupure émotionnelle*, elle évalue les sentiments de vulnérabilité dans les relations interpersonnelles au niveau de la peur de l'intimité (p. ex., « je m'inquiète à la pensée de perdre mon indépendance dans les relations intimes »). Skowron et Friedlander (1998) rapportent une bonne homogénéité interne : .74 et .80 respectivement pour la fusion et la coupure ainsi qu'une hétérogénéité entre les différentes échelles : inter-corrélations de faibles (.08) à modérées (.53). Brunelle (1998), dans une étude réalisée auprès de 82 couples, a retrouvé des coefficients de consistance interne de .80 (coupure) et .66 (fusion). Dans la



présente étude, ces coefficients sont respectivement de .81 et de .70 pour la coupure et la fusion.

### *Communication*

Le *Questionnaire des Patrons de Communication* (Communication Patterns Questionnaire, Christensen & Sullaway, 1984; traduit par Lussier, 1995) a été utilisé pour mesurer la communication dans le couple. Cet instrument de 11 items est construit pour évaluer la perception des conjoints en ce qui a trait à leur communication conjugale durant deux phases de conflit : lorsque certains problèmes dans la relation sont soulevés (par exemple, lorsqu'un problème survient dans notre relation : « nous évitons tous les deux d'en discuter »; « nous essayons tous les deux d'en parler »; « mon(ma) conjoint(e) commence la discussion alors que j'essaie de l'éviter »; « je commence la discussion alors que mon(ma) conjoint(e) essaie de l'éviter ») et lors de la discussion d'un problème entre les conjoints. Cette section comprend 7 items qui explorent les comportements, tels que blâmer, négocier, critiquer, se défendre, demander, se retirer. Le questionnaire est complété de façon individuelle en inscrivant les réponses sur une échelle de type Likert en neuf points allant de très *improbable* (1) à très *probable* (9), ce chiffre représentant le niveau de probabilité que le couple interagisse d'une manière spécifique lorsqu'ils discutent d'un problème. Cet instrument permet ainsi d'évaluer la perception qu'ont les conjoints de la qualité de leur communication dans le couple selon trois principales sous-échelles : le *mode symétrique positif* (les deux membres expriment leurs sentiments l'un à l'autre de manière positive : communication mutuelle constructive), le *mode symétrique négatif* (les deux membres expriment leurs sentiments l'un à l'autre de manière négative; par exemple, l'évitement

## ***Méthode***

mutuel, le blâme mutuel : évitement mutuel) et les *modes asymétriques* où l'on rencontre les jeux de rôles complémentaires et distincts dans un couple (par exemple, l'un des partenaire critique pendant que l'autre se défend; l'un des partenaire menace pendant que l'autre recule; l'un des partenaire veut se réconcilier et l'autre se replie, etc. : demande / retrait total; demande de l'homme et retrait de la femme; demande de la femme et retrait de l'homme). La fidélité et la validité de ce test ont été démontrées dans les recherches de Christensen (1987, 1988; Christensen & Heavey, 1990; Noller & White, 1990), où les alphas de Cronbach pour ce test varient entre .62 et .86 pour les différentes sous-échelles. Dans l'étude de Tremblay (1997), les alphas de Cronbach sont de .85 pour la communication mutuelle constructive, de .74 pour le total des communications demande/retrait, de .64 pour la communication où l'homme demande et la femmes se retire, de .71 pour la communication où la femme demande et l'homme est en retrait et finalement de .67 pour la sous-échelle mesurant l'évitement mutuel. Dans la présente étude, les alphas de Cronbach sont de .73 pour la communication mutuelle constructive, de .58 pour le total des communications demande/retrait, de .53 pour la communication où l'homme se retire, de .58 pour la communication ou la femme se retire et finalement de .58 pour la sous-échelle mesurant l'évitement mutuel.

## ***Psychopathie***

Le Questionnaire de psychopathie vérifie la présence de comportements psychopathiques chez les répondants (Levenson et al.,1995; traduit par Sabourin & Lussier, 1998). Les énoncés de cet instrument furent inspirés du Hare Psychopathy Checklist (Harpur, Hare, & Hakstian, 1989). Le questionnaire est composé de deux sous-échelles : *psychopathie primaire* et *psychopathie secondaire*. L'échelle de *psychopathie primaire* comprend 16 items

qui mesurent le degré d'égoïsme, de négligence et de manipulation envers autrui. Des items tels que « Pour moi, tout est correct du moment que je m'en tire bien » ou « Je prends plaisir à jouer avec les sentiments des autres » composent cette échelle. L'échelle de *psychopathie secondaire* évalue la présence d'impulsivité et d'un style de vie défaitiste chez le participant. Dix items forment cette échelle avec des énoncés comme « Quand je suis frustré, souvent je me défoule en piquant une crise de colère » ou « J'éprouve souvent de l'ennui ». Le répondant doit choisir jusqu'à quel point il est en accord avec l'item (« 1 » fortement en désaccord jusqu'à « 4 » fortement en accord). Les auteurs de ce questionnaire trouvent une cohérence interne de .82 pour l'échelle de psychopathie primaire et de .63 pour celle de psychopathie secondaire (Levenson et al., 1995). Dans la présente étude, les coefficients de cohérence interne sont de .79 pour l'échelle de psychopathie primaire et de .68 pour l'échelle de psychopathie secondaire.

## ***Résultats***

Cette section présente les résultats des analyses statistiques obtenus dans la présente étude. Elle se divise en deux parties distinctes. La première section fait état des analyses descriptives relatives aux variables mises à l'étude. Quant à la seconde partie, elle rapporte les résultats des différentes analyses statistiques réalisées pour identifier la présence de liens entre les variables.

### *Analyses descriptives*

Le Tableau 10 présente la prévalence des différentes formes de violence perpétrées par les hommes en traitement au cours de l'année précédant l'étude et au cours de leur vie. L'homme devait avoir utilisé au moins un des comportements pour être considéré comme

## *Méthode*

violent. Plus de 95 % des hommes en traitement auraient fait usage de violence psychologique (totale et mineure) au moins une fois au cours de la dernière année, tandis que la presque totalité d'entre eux auraient eu recours à cette forme de violence envers leur partenaire au cours de leur vie. La violence psychologique sévère est moins présente, mais

Tableau 10

Prévalence des différentes formes de violence perpétrées  
à vie et au cours de la dernière année par les hommes

Formes de violence	Dernière année		À vie	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Violence psychologique				
Totale	150	97.4	153	99.4
Mineure	150	97.4	153	99.4
Sévère	82	53.2	93	60.4
Violence physique				
Totale	97	63.3	109	71.2
Mineure	93	60.8	104	68.0
Sévère	59	38.6	68	44.4
Violence sexuelle				
Totale	52	33.8	63	40.9
Mineure	50	32.5	61	39.6
Sévère	13	8.4	19	12.4
Blessures				
Totales	42	27.3	49	31.8
Mineures	40	26.0	48	31.2
Sévères	14	9.1	20	13.0

environ 50 % en auraient fait usage au cours de la dernière année, alors que 60 % l'auraient employée au cours de leur vie. Concernant la violence physique, près du deux tiers des répondants ont commis des actes de violence physique (totale et mineure) envers leur conjointe au cours de la dernière année, alors que la proportion grimpe à près de trois hommes sur quatre lorsque l'on regarde la prévalence à vie de ce type de violence. La violence physique sévère serait perpétrée par 38.6 % des hommes au cours de la dernière année, alors que près de 45 % d'entre eux l'auraient utilisée au cours de leur vie. La violence sexuelle (totale et mineure), pour sa part, serait infligée par près du tiers des répondants au cours des douze derniers mois, alors que cette proportion atteint 40 % si on s'intéresse à la prévalence à vie. La violence sexuelle sévère serait infligée par environ 8 % des hommes au cours de la dernière année et par 12 % au cours de la vie. Les blessures infligées par les hommes à leur conjointe représentent sensiblement les mêmes proportions au cours de la vie et au cours de la dernière année (soit 30 % pour celles mineures et totales et environ 10 % pour celles sévères).

Le Tableau 11 montre le nombre moyen de comportements de violence infligés par l'ensemble des hommes de l'échantillon en fonction des différentes formes de violence. Pour chaque participant, il y a addition du nombre de fois où il a utilisé chacun des types de violence envers sa conjointe au cours des douze derniers mois. Ensuite, la moyenne est calculée pour l'ensemble de l'échantillon. Pour en arriver à ces résultats, les réponses des répondants furent codifiées selon le principe des points milieux, tel que conseillé par Straus (1979, Straus et al., 1996). Plus spécifiquement, si les participants rapportaient avoir infligé

Tableau 11

Moyennes et écarts-types des différentes formes de violence chez les hommes en traitement au cours de la dernière année

	Moyenne	Écart-type
Violence psychologique (totale)	40.58	35.34
- Violence psychologique mineure	34.92	27.00
- Violence psychologique sévère	10.35	15.10
Violence physique (totale)	11.57	22.42
- Violence physique mineure	8.80	14.11
- Violence physique sévère	5.15	12.19
Violence sexuelle (totale)	11.71	20.52
- Violence sexuelle mineure	10.16	13.99
- Violence sexuelle sévère	7.77	20.23
Blessures infligées (totales)	5.64	9.78
- Blessures infligées mineures	4.68	8.89
- Blessures infligées sévères	3.57	6.47

« 1 fois » ou « 2 fois » de la violence envers leur conjointe au cours de la dernière année, les cotes de « 1 » et de « 2 » leur étaient respectivement attribuées. Pour les autres échelles de réponse, une codification de points milieux leur était donnée. Cette codification allait comme suit : « 3 à 5 fois » devenait « 4 », « 6 à 10 fois » correspondait à « 8 », « 11 à 20 fois » prenait la valeur de « 15 » et « plus de 20 fois » référait à « 25 ». Les hommes de l'échantillon ont émis entre deux et 176 comportements de violence psychologique envers leur partenaire au cours de la dernière année. Pour l'ensemble de l'échantillon, il y a eu en moyenne 40.58 comportements de violence psychologique émis envers les conjointes, soit

34.92 comportements de violence psychologique mineure (l'étendue se situant de 2 à 100 comportements au cours de l'année) et 10.35 comportements de violence psychologique sévère (se distribuant de 1 à 76 comportements de violence psychologique sévère au cours de l'année). Au niveau de la violence physique, les répondants ont perpétré entre un et 186 comportements violents envers leur conjointe pour une moyenne de 11.57 comportements. Plus spécifiquement, il y a eu en moyenne 8.8 comportements de violence physique mineure (l'étendue varie de 1 à 104 comportements au cours de la dernière année) et 5.15 comportements de violence physique sévère (intervalle allant de 1 à 82 comportements au cours de la dernière année). Il y a eu en moyenne 11.71 comportements de violence sexuelle émis envers les conjointes au cours de la dernière année (l'étendue variant de 1 à 127 comportements sexuels violents au cours de la dernière année). Plus spécifiquement, 10.16 comportements sont attribuables à de la violence sexuelle mineure (l'étendue variant de 1 à 52 comportements sexuels violents au cours de la dernière année), alors que 7.77 le sont associés à de la violence sexuelle sévère (l'étendue variant de 1 à 75 comportements sexuels violents au cours de la dernière année). Les hommes de l'échantillon ont infligé en moyenne 5.64 blessures à leur conjointe. De façon détaillée, il y eu en moyenne 4.68 comportements violents ayant causé des blessures mineures (se distribuant entre 1 et 50 comportements au cours de la dernière année) et 3.57 comportements ayant causé des blessures sévères (variant de 1 à 25 comportements au cours de la dernière année).

Le Tableau 12 présente la répartition des hommes selon leur style d'attachement. Plus de la moitié des hommes en traitement de l'échantillon possèdent un style d'attachement préoccupé. Les individus du style préoccupé désirent ardemment être en relation intime, mais

Tableau 12

Répartition des hommes selon leur style d'attachement

Styles d'attachement	<i>n</i>	%
Sécurisant	20	13
Craintif	43	28
Préoccupé	84	54
Détaché	8	5

ils doutent tellement de leur valeur propre qu'ils recherchent anxieusement l'approbation, l'acceptation, la reconnaissance et la validation de la part de leur entourage. Ils sont convaincus qu'ils ne pourront être rassurés que si les autres se comportent correctement à leur endroit. Si cela ne se produit pas, ils ont alors tendance à se blâmer pour le manque d'amour des autres à leur égard. Ils sont décrits comme des êtres dépendants et chaleureux (Bartholomew, 1997). Un peu plus du quart des hommes ont un style craintif. Les personnes correspondant au style craintif sont aux prises avec un grand dilemme au point de vue relationnel. D'un côté, elles souhaitent vivement se retrouver en relation intime avec leur partenaire mais de l'autre, elles demeurent très méfiantes, craignant le rejet ou l'abandon, ce qui les amènent à craindre l'intimité. Ces individus sont souvent très dépendants de l'acceptation des autres, sont vulnérables, doutent d'eux-mêmes, sont timides et ont du mal à faire confiance aux autres. Ces résultats corroborent les observations mises en évidence dans la documentation scientifique à l'effet que ces deux styles d'attachement non sécurisant sont associés à la présence de violence au sein du couple. Dans les études effectuées auprès de populations non-cliniques, des proportions de 12 % à 34 % et de 11 % à 26 % sont



respectivement trouvées pour le style préoccupé et craintif (Bartholomew, 1997; Brennan et al., 1998; Feeney, 1999; Feeney, Noller, & Callan, 1994). Seulement 13 % des hommes de notre échantillon affichent un style sécurisant. Habituellement, il y a entre 45 et 56 % de la population générale qui endossent un tel style d'attachement (Bartholomew, 1997; Brennan et al., 1998; Feeney, 1999; Feeney et al., 1994). Finalement, une très faible proportion des répondants montre un style détaché, seulement 5 %, alors que dans les études effectuées auprès d'une population non-clinique des taux de 10 % à 27 % sont rapportés (Bartholomew, 1997; Brennan et al., 1998; Feeney, 1999; Feeney et al., 1994).

*Relations entre les variables mesurées chez les hommes en traitement*

Des corrélations sont effectuées pour vérifier si la présence de violence familiale ou conjugale dans l'enfance ou l'adolescence est reliée à la perpétuation de la violence par les hommes à l'âge adulte. Les résultats démontrent que la violence verbale entre les parents est moyennement corrélée avec la présence de comportements de violence psychologique mineure des répondants envers leur conjointe ( $r(105) = .21, p < .05$ ). De plus, il ressort que plus les répondants ont été témoins de violence physique entre leurs parents, plus ils ont tendance à infliger de la violence physique tant mineure que sévère et des blessures sévères à leur conjointe ( $r(105) = .26, p < .01$ ).

Le Tableau 13 montre les résultats des analyses corrélationnelles effectuées entre les deux échelles de l'attachement et la présence de comportements violents chez les répondants. Il ressort que plus les hommes infligent de la violence psychologique mineure, de la violence

## Résultats

Tableau 13

Corrélations entre les deux dimensions de l'attachement et les diverses formes de violence perpétrées au cours de la dernière année

	Anxiété d'abandon	Évitement de la proximité
Violence psychologique		
Totale	.15	.13
Mineure	.18*	.06
Sévère	.07	.20*
Violence physique		
Totale	.16†	.10
Mineure	.19*	.10
Sévère	.09	.10
Violence sexuelle		
Totale	.21**	.15
Mineure	.18*	.15
Sévère	.17*	.09

†  $p = .055$ . \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ .

sexuelle mineure puis sévère et de la violence physique mineure à leur partenaire, plus ils ont tendance à avoir un niveau d'anxiété d'abandon élevé. L'évitement de la proximité présente une relation positive avec la présence de violence psychologique sévère exercée par les répondants.

Les résultats des corrélations effectuées entre les diverses dimensions de l'attachement pathologique et la présence de violence perpétrée par les hommes en centre de traitement montrent que seul le retrait agressif est moyennement corrélé, de façon positive, avec la perpétuation de violence physique mineure ( $r(99) = .20, p < .055$ ) et de violence sexuelle totale ( $r(105) = .20, p < .05$ ) et sévère ( $r(99) = .21, p < .05$ ) envers leur partenaire. En effet, plus les hommes infligent de la violence physique mineure et de la violence sexuelle totale et sévère à leur conjointe, plus ils ont tendance à ressentir une colère généralisée face à leur conjointe et plus ils réagissent négativement au manque d'affection et de disponibilité de celle-ci.

Le Tableau 14 présente les résultats des analyses corrélationnelles effectuées entre la satisfaction conjugale et la présence de violence. Il ressort que plus les répondants ont fait subir de la violence psychologique (totale, mineure et sévère) et physique (mineure) à leur partenaire, moins ils sont satisfaits de leur relation conjugale.

Les résultats des corrélations effectuées entre les dimensions de la détresse psychologique et les différentes formes de violence perpétrées par les hommes se retrouvent au Tableau 15. L'anxiété, la dépression et l'agressivité semblent liées à la violence. Plus les hommes présentent des symptômes d'anxiété et de dépression, plus ils démontrent de comportements de violence sexuelle (totale et mineure) envers leur partenaire. L'agressivité est reliée positivement à l'émission de comportements de violence psychologique (totale et mineure) et physique (mineure) envers la conjointe.

## Résultats

Tableau 14

Corrélations entre l'ajustement dyadique et les diverses formes de violence perpétrées au cours de la dernière année

	Ajustement dyadique
Violence psychologique	
Totale	-.31***
Mineure	-.29***
Sévère	-.23**
Violence physique	
Totale	-.15
Mineure	-.17*
Sévère	-.10
Violence sexuelle	
Totale	-.16†
Mineure	-.15
Sévère	-.12

†  $p < .055$ . \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

Le Tableau 16 présente les résultats des analyses corrélationnelles effectuées entre les deux sous-échelles de différenciation de soi et les diverses formes de violence perpétrées par l'homme. Il apparaît que la coupure émotionnelle et la fusion sont significativement liées à la violence. Plus la cote globale de violence psychologique est élevée, plus les niveaux de coupure émotionnelle et de fusion relationnelle sont élevés. Ces résultats signifient que plus les hommes infligent de la violence psychologique à leur conjointe, plus ils ont tendance à

Tableau 15

Corrélations entre les quatre dimensions de la détresse psychologique et les diverses formes de violence perpétrées au cours de la dernière année ( $n = 75$ )

	Anxiété	Dépression	Agressivité	Problèmes cognitifs
<b>Violence psychologique</b>				
Totale	.09	-.01	.29**	-.03
Mineure	.08	-.05	.30**	-.02
Sévère	.08	.07	.15	-.04
<b>Violence physique</b>				
Totale	.15	.18	.18	.02
Mineure	.19	.17	.25*	.08
Sévère	-.01	.11	-.07	-.11
<b>Violence sexuelle</b>				
Totale	.28*	.27*	.12	.09
Mineure	.28*	.26*	.10	.09
Sévère	.08	.14	.12	.06

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ .

## Résultats

Tableau 16

Corrélations entre les deux dimensions de la différenciation de soi et les diverses formes de violence perpétrées au cours de la dernière année

	Coupure	Fusion
Violence psychologique		
Totale	.16*	.20*
Mineure	.10	.19
Sévère	.21**	.15
Violence physique		
Totale	.13	.08
Mineure	.13	.11
Sévère	.10	.02
Violence sexuelle		
Totale	.19*	-.08
Mineure	.16*	-.07
Sévère	.16†	-.06

†  $p < .055$ . \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ .

surinvestir la relation conjugale et à mettre rapidement une distance émotionnelle dans leur relation intime. Également, plus les hommes présentent un niveau élevé de violence psychologique sévère, plus ils ont recours à la coupure émotionnelle. Les différentes cotes de violence sexuelle (cote globale, mineure et sévère) sont liées à l'utilisation de la coupure émotionnelle. Plus les hommes utilisent la violence sexuelle et la violence psychologique sévère, plus ils ont tendance à démontrer une façade d'indépendance exagérée, et à manifester du déni et de l'isolement du soi en présence d'intimité.

Des corrélations ont été effectuées entre les diverses dimensions de la communication et les différentes formes de violence perpétrées par les répondants. Seules les dimensions de la communication mutuelle et du retrait de la conjointe sont liées à la présence de violence. De façon spécifique, plus la violence sexuelle sévère est présente au sein du couple, plus les femmes se retirent de la relation lors de leurs interactions avec les répondants ( $r(102) = .24, p < .05$ ). En outre, plus les hommes infligent de la violence sexuelle envers leur conjointe, qu'elle soit totale ( $r(103) = -.25, p < .05$ ) ou mineure ( $r(103) = -.28, p < .01$ ), moins les hommes rapportent la présence d'une communication mutuelle positive dans leur couple.

Le Tableau 17 montre les résultats des analyses corrélationnelles entre les dimensions de l'empathie et la présence des différentes formes de violence infligées aux femmes par les répondants. Les quatre dimensions se trouvent liées à la violence. Plus les hommes obtiennent des cotes élevées à la sous-échelle fantaisie, moins ils exercent de la violence sexuelle envers leur conjointe (cote globale et violence sexuelle mineure). Donc, plus les hommes sont capables de se projeter dans des situations imaginaires et de ressentir comment un individu vivrait cette situation possible, moins ils auraient tendance à infliger de la violence sexuelle à leur partenaire. Plus ils ont la capacité de ressentir les émotions d'autrui (souci empathique), moins ils posent des gestes sexuels violents sévères. Par ailleurs, plus le niveau d'empathie cognitive est faible (c'est-à-dire comprendre ce que l'autre vit), plus les répondants ont tendance à infliger de la violence psychologique, qu'elle soit totale ou mineure à leur partenaire. Également, plus les hommes ressentent de la détresse personnelle face à une personne qui vit de la détresse ou de l'inconfort, plus ils émettent des

## Résultats

Tableau 17

Corrélations entre les quatre dimensions de l'empathie et les diverses formes de violence perpétrées au cours de la dernière année

	Fantaisie	Souci empathique	Empathie cognitive	Détresse personnelle
Violence psychologique				
Totale	.15	-.03	-.22*	.06
Mineure	.14	-.03	-.27**	.02
Sévère	.09	-.02	-.01	.11
Violence physique				
Totale	.03	-.07	-.06	.20*
Mineure	.06	-.09	-.10	.23*
Sévère	-.01	-.02	.03	.08
Violence sexuelle				
Totale	-.20*	.05	.04	.04
Mineure	-.19 †	.09	.06	.01
Sévère	-.11	-.25*	-.19	.18

†  $p < .055$ . \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ .

comportements de violence physique envers leur conjointe (totale et mineure). En fait, les répondants vivaient une anxiété personnelle tellement grande qu'ils auraient de la difficulté à avoir une préoccupation pour les autres puisqu'ils sont submergés par leurs propres émotions. Un haut niveau de détresse personnelle est souvent associé à une faible estime de soi, à une faible extraversion et à un pauvre fonctionnement interpersonnel incluant la gêne et l'anxiété sociale.



Des corrélations sont effectuées entre les stratégies d'adaptation que les hommes utilisent pour faire face à leurs difficultés conjugales et les diverses formes de violence. Les résultats montrent que seule la réévaluation positive est liée à la violence. En effet, plus les hommes utilisent de la violence psychologique mineure envers leur conjointe, moins ils auraient tendance à réévaluer positivement la situation lors de conflits conjugaux ( $r(101) = -.23, p < .05$ ).

Des analyses corrélationnelles ont également été effectuées entre les échelles de psychopathie et les diverses formes de violence perpétrées par les hommes. Seule la psychopathie secondaire semble liée à la présence de violence. En effet, la psychopathie secondaire présente une relation positive avec la présence de violence sexuelle sévère infligée à leur conjointe ( $r(99) = .20, p < .05$ ). Plus les hommes infligent de la violence sexuelle sévère à leur conjointe, plus ils tendent à être impulsifs et à présenter un style de vie défaitiste.

Par ailleurs, des analyses de régression ont été effectuées en vue d'évaluer la contribution simultanée de différentes variables à l'explication de la violence psychologique, physique, sexuelle et des blessures infligées par les hommes à leur partenaire. À partir des coefficients de corrélation, quatre variables ont été entrées dans l'équation de régression afin de prédire la violence psychologique. Il s'agit de la satisfaction conjugale, la coupure émotionnelle, la fusion et l'empathie cognitive. Ces variables expliquent 12 % de la variance associée à la violence psychologique infligée ( $F(4, 87) = 2.92, p < .05$ ). Lorsque nous contrôlons l'effet de l'ensemble de ces variables, la satisfaction conjugale ( $\beta = -.26$ ), la fusion ( $\beta = .18$ ) et l'empathie cognitive ( $\beta = -.24$ ) sont associées significativement à la

## ***Résultats***

violence psychologique infligée par les hommes en traitement. En ce qui a trait à l'équation visant à prédire la violence physique, trois variables ont été retenues à partir des coefficients de corrélation : la détresse personnelle, l'anxiété d'abandon et la violence physique entre les parents lorsque le répondant était enfant. Celles-ci contribuent à expliquer 13 % de la variance associée à la présence de violence physique ( $F(3, 97) = 4.63, p < .01$ ). Plus spécifiquement, la violence physique entre les parents lorsque le répondant était enfant est associée à la violence physique perpétrée par les hommes lorsque nous contrôlons l'effet des autres variables. Concernant l'analyse visant à prédire la violence sexuelle perpétrée par les hommes, sept variables ont été retenues à partir des coefficients de corrélation significatifs. Il s'agit de la satisfaction conjugale, de l'anxiété d'abandon, de l'évitement de l'intimité, de la coupure émotionnelle, du retrait agressif, de la communication mutuelle constructive et des fantaisies ( $F(7, 79) = 2.52, p < .05$ ). Ces variables expliquent 19 % de la variance associée à la violence sexuelle. En contrôlant bien l'effet des autres variables, il ressort que les fantaisies ( $\beta = -.26$ ) se retrouvent associées négativement à la présence de violence sexuelle subie. Finalement, deux variables ont été retenues afin de prédire la présence de blessures chez les partenaires due à la violence des répondants. Ces blessures sont expliquées à 8 % par l'anxiété d'abandon et par la présence de violence physique entre les parents lorsqu'ils étaient enfants ou adolescents. En contrôlant l'influence des autres variables, l'anxiété d'abandon ( $\beta = .20$ ) se trouve associée aux blessures infligées par les répondants à leur conjointe.

*Comparaison entre les hommes en traitement et  
les hommes de la population générale*

Des analyses ont été réalisées en vue de comparer les hommes en traitement à ceux de la population générale.

Le Tableau 18 montre la prévalence de chacune des formes de violence perpétrées par les deux groupes d'hommes. Il ressort que les hommes fréquentant un centre de traitement sont plus violents que ceux de la population générale. Plus spécifiquement, la presque totalité des hommes en traitement ont infligé de la violence psychologique à leur conjointe au cours de la dernière année, alors qu'un peu plus du deux tiers des hommes de la population générale ont eu ce type de comportement. Concernant la violence physique, près du deux tiers des hommes en traitement ont usé de ce type de violence envers leur partenaire, tandis que moins de 20 % des hommes de la population générale sont violents physiquement. La violence sexuelle, pour sa part, a fait des victimes chez le tiers des conjointes des hommes en traitement alors que moins du quart des partenaires des hommes de la population générale ont subi le même traitement. Les hommes mentionnent que leur conjointe aurait subi des blessures suite à un incident de violence avec eux dans environ 30 % des cas chez ceux en traitement, tandis que ceux de la population rapportent cet événement dans moins de 5 % des cas seulement.

Le Tableau 19 présente les moyennes de chacun des deux groupes au niveau des différentes formes de violence. Seuls les hommes présentant au moins un épisode de violence sont comparés, tel que le conseille Straus (1979, Straus et al., 1996). Les données sont

Tableau 18

Prévalence des différentes formes de violence perpétrées au cours de la dernière année par les hommes en traitement et ceux provenant de la population générale

	Hommes en traitement				Hommes population générale			
	Violents		Non-violents		Violents		Non-violents	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Violence psychologique	150	97.4	4	2.6	57	69.5	24	30.5
Violence physique	97	63.4	56	36.6	14	18.3	67	81.7
Violence sexuelle	52	33.8	102	66.2	18	22.2	64	77.8
Blessures infligées	42	27.5	111	72.5	3	3.7	78	96.3

Tableau 19

Moyennes et écarts-types des différentes formes de violence chez les hommes en traitement et ceux provenant de la population générale

	Hommes en traitement		Hommes population générale		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	<i>M</i>	<i>ÉT</i>	
Violence psychologique	40.58	35.34	15.12	18.28	9.77***
Violence physique	11.57	22.42	3.71	2.13	6.70***
Violence sexuelle	11.71	2.52	6.39	7.60	1.08
Blessures infligées	5.64	9.78	2.33	1.57	N.D.

\*\*\**p* <.001

présentées selon le nombre de fois où l'acte de violence s'est produit au cours de la dernière année. Afin de présenter ces résultats, une des stratégies de codification recommandée par Straus consiste à recoder les réponses obtenues au CTS en fonction des points milieux. Plus précisément, si le répondant encerclait la réponse « 1 fois » ou « 2 fois », cette codification permettait de conserver les valeurs 1 et 2. Toutefois, de « 3 à 5 fois », le point milieu devient « 4 »; de « 6 à 10 fois », il devient « 8 »; de « 11 à 20 fois », il prend la valeur « 15 » et « plus de 20 fois », il se situe à « 25 ». L'interprétation des données référant à la violence se fera donc à l'aide de ces points milieux.

L'ajout d'un test *t* au Tableau 19 permet de démontrer des différences significatives entre les deux groupes quant à la violence psychologique, les hommes en traitement rapportant la violence la plus fréquente. Du côté de la violence physique, les hommes des centres de traitement rapportent également un taux de violence significativement plus élevé. En dépit du fait que le groupe d'hommes en traitement ( $n = 52$ ) émettent plus de violence sexuelle envers leur conjointe que le groupe d'hommes provenant de la population générale ( $n = 18$ ), cette différence n'est pas statistiquement significative. Donc, dans les deux groupes, les hommes qui ont des comportements sexuels violents envers leur conjointe ne diffèrent pas significativement quant à la fréquence de leurs comportements. De plus, étant donné la faible prévalence de l'échelle des blessures infligées dans le groupe d'hommes de la population générale ( $n = 3$ ; voir Tableau 16), le test de comparaison de moyennes n'a pu être réalisé.

Tableau 20

Distribution des styles d'attachement selon les deux groupes d'hommes

	Hommes en traitement		Hommes population générale	
	<i>N</i>	%	<i>n</i>	%
Sécurisé	20	13	44	54
Craintif	43	28	13	16
Préoccupé	84	54	22	27
Détaché	8	5	3	3

Le Tableau 20 montre clairement que les hommes provenant des centres de traitement adhèrent davantage à des styles d'attachement craintif et préoccupé, comparativement à ceux issus de la population générale ( $\chi^2(3, N = 237) = 45.43, p < .001$ ). Ainsi, 54 % des hommes provenant des centres de traitement présentent un style préoccupé contre 27 % chez les hommes provenant de la population générale. Quant au style craintif, on en retrouve une proportion de 28 % chez le premier groupe, comparée à 16 % chez le deuxième. Au total, il y a donc 82 % des hommes en traitement qui présentent un style craintif ou préoccupé, comparativement à 43 % chez le groupe témoin. Du côté du style sécurisé, la proportion est de 54 % chez les hommes de la population générale, ce qui est comparable aux études recensées, alors qu'elle n'est que de 13 % chez les hommes en traitement. Enfin, du côté du style détaché, les proportions de 5 % pour le groupe d'hommes en traitement et de 3 % chez le groupe de la population générale sont comparables.

Tableau 21

Comparaison des groupes d'hommes sur les échelles d'attachement

	Traitement	Population générale	<i>t</i>
Anxiété	4.65	3.40	7.65***
Évitement	3.01	2.36	4.97***

\*\*\* $p < .001$ 

En comparant les deux groupes d'hommes selon les deux dimensions de l'attachement soit l'anxiété d'abandon et l'évitement de l'intimité, il ressort, dans le Tableau 21, que les hommes en traitement sont plus anxieux face à l'abandon que ceux du groupe témoin. De plus, ils semblent davantage éviter les relations empreintes d'une forte intimité.

Le Tableau 22 montre que les hommes en traitement sont moins satisfaits de leur relation amoureuse que ceux du groupe témoin ( $\chi^2(1, N = 220) = 37.52, p < .001$ ). En effet, 61 % des hommes en traitement se disent insatisfaits de leur relation tandis que seulement 18.5 % de ceux du groupe de la population générale en arrivent au même constat. Par le fait même, 38.9 % des hommes en traitement se disent satisfaits de leur relation conjugale contre 81.5 % chez ceux du groupe témoin. De plus, le Tableau 23 montre que les hommes en traitement possèdent une cote globale d'ajustement conjugal significativement plus basse que celle des hommes du groupe témoin ( $t(218) = 8.65, p < .01$ )

## Résultats

Tableau 22

Distribution de l'ajustement conjugal selon les deux groupes

	Hommes en traitement		Hommes population générale	
	<i>N</i>	%	<i>n</i>	%
Insatisfaction	85	61.1	15	18.5
Satisfaction	54	38.9	66	81.5

Tableau 23

	Traitement	Population générale	<i>t</i>
Ajustement dyadique	24.24	31.59	8.65***

\*\*\* $p < .001$

Le Tableau 24 s'intéresse à la comparaison des deux groupes d'hommes en ce qui concerne leur communication avec leur partenaire. Il ressort que les hommes en traitement ont une communication plus déficiente que ceux du groupe témoin. En effet, les hommes en traitement utilisent significativement moins la communication mutuelle ( $t(184) = 4.58, p < .001$ ) et significativement plus la communication où l'un des deux partenaires évite d'entrer en communication avec l'autre (retrait de l'homme :  $t(183) = 5.05, p < .001$ ; retrait de la femme :  $t(184) = 3.52, p < .001$ ; total des retraits :  $t(184) = 5.45, p < .001$ )

En ce qui trait aux deux indices de différenciation du soi, le Tableau 25 montre que les hommes en traitement emploient significativement plus la coupure émotionnelle que ceux de



Tableau 24

Comparaison des deux groupes d'hommes sur les échelles de communication

	Traitement	Population générale	<i>t</i>
Communication mutuelle	17.50	21.28	4.58***
Retrait-homme	15.47	11.26	5.05***
Retrait-femme	15.16	12.06	3.52***
Total des retraits	30.63	23.18	5.45***

\*\*\* $p < .001$ 

Tableau 25

Comparaison des deux groupes d'hommes sur les échelles de différenciation de soi

	Traitement	Population générale	<i>t</i>
Coupure émotionnelle	36.63	29.20	5.12***
Fusion avec les autres	37.24	37.61	0.34

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ 

la population générale ( $t(235) = 5.12$ ,  $p < .001$ ) ce qui signifie qu'ils nient davantage l'importance de leur partenaire et de leur famille et qu'ils démontrent davantage une façade d'indépendance exagérée. Toutefois, aucune différence significative entre les deux groupes d'hommes n'est relevée quant à la fusion avec les autres ( $t(235) = .34$ , *ns*).

### ***Conclusion***

Les hommes fréquentant les centres de traitement émettent de nombreux comportements violents envers leur conjointe. Ils utilisent divers types de violence et ceux-ci ont des conséquences diverses à la fois pour la victime et pour l'abuseur. Dans la section suivante, un portrait des hommes utilisant les diverses formes de violence sera tracé. Il est important de noter qu'un répondant peut se retrouver dans plusieurs des portraits en fonction des types de comportements de violence dont il aurait fait usage.

#### *Portrait de l'homme violent psychologiquement envers sa conjointe*

Au cours de la dernière année, neuf hommes sur dix fréquentant les centres de traitement ont fait usage de violence psychologique envers leur conjointe et ce, en moyenne à 41 reprises. Dans leur passé, ces hommes rapportent avoir assisté à des querelles conjugales entre leurs parents où ces derniers auraient employé la violence verbale. En effet, plus les répondants ont été témoins de ce genre de scènes, plus ils ont tendance à utiliser la violence psychologique envers leur conjointe. La présence de violence psychologique a de nombreuses répercussions sur les répondants au niveau personnel et relationnel. Sur le plan personnel, les hommes infligeant de la violence psychologique à leur conjointe démontrent davantage d'incertitude quant à leur propre valeur, possèdent une image plus négative d'eux-mêmes (anxiété d'abandon - théorie de l'attachement). Ils ont de la difficulté avec la gestion de leur colère (agressivité - théorie sur la détresse psychologique) et démontrent une plus grande incapacité à réévaluer positivement une situation difficile pour eux (réévaluation

positive - théorie sur les stratégies d'adaptation) et ce en proportion avec la fréquence de leur violence.

Sur le plan relationnel, plus les hommes perpétuent de la violence psychologique, plus ils croient qu'il est fort peu probable que les gens de leur entourage les considèrent comme des individus dignes de recevoir de l'attention et de l'amour d'autrui (anxiété d'abandon - théorie de l'attachement), plus ils craignent que les gens de leur entourage soient rejetants et non-disponibles pour eux (évitement de l'intimité - théorie de l'attachement). Ces hommes présenteraient davantage de difficulté à adopter le point de vue des autres, à anticiper les comportements et les réactions des autres rendant leur fonctionnement interpersonnel difficile et ce, plus ils utilisent ce type de violence envers leur partenaire. Ils seraient également plus nerveux, anxieux et insécures dans leurs relations interpersonnelles (empathie cognitive - théorie de l'empathie). Ils auraient aussi davantage tendance à se montrer irritables (p.ex., peuvent se fâcher pour des choses sans grande importance) et critiques envers les gens de leur entourage (agressivité - théorie sur la détresse psychologique). Il ressort également que les hommes qui sont violents psychologiquement restent davantage émotionnellement pris dans la position qu'ils occupaient dans leur famille d'origine. Deux tendances se dessinent. D'abord, ils présentent des croyances et des convictions fermement maintenues, recherchent plus que tout l'acceptation et l'approbation et sont, soit dogmatiques ou dociles mais plus rarement capables de faire connaître leurs croyances calmement et sans exagération d'hostilité (fusion - théorie de la différenciation de soi). Une autre tendance est que les répondants qui sont violents psychologiquement envers leur conjointe sont davantage réactifs et restent, malgré la distance émotive et l'isolement qu'ils entretiennent dans leurs relations intimes, relativement indifférenciés de leur famille d'origine. Ils peuvent donc nier

## ***Conclusion***

l'importance de la famille et se vanter facilement de leur émancipation et de leur contact réduit avec leur famille. Ils démontrent une façade d'indépendance exagérée (coupure émotionnelle - théorie de la différenciation de soi).

### *Portrait de l'homme violent physiquement envers sa conjointe*

La violence physique, bien que moins fréquente que l'agression psychologique, est employée par près de deux hommes sur trois et ce, à une fréquence moyenne de 12 fois au cours de la dernière année. Cette forme de violence entraîne des conséquences semblables à la précédente. En effet, plus les hommes infligent de la violence physique à leur conjointe, plus ils démontrent une forte anxiété d'abandon (théorie de l'attachement), en plus d'être facilement agressifs et irritables envers leur entourage (théorie sur la détresse psychologique). Néanmoins, ils se distinguent des hommes violents psychologiquement par la présence d'une grande détresse personnelle. En fait, le niveau de détresse de ces hommes serait tellement grand qu'ils auraient de la difficulté à démontrer une préoccupation pour les autres (à être compréhensif et empathique envers l'autre) puisqu'ils seraient submergés par leurs propres émotions générés par leurs problèmes personnels (détresse personnelle - théorie de l'empathie). Les hommes violents physiquement se différencient également par la présence d'une colère généralisée envers les gens importants de leur entourage notamment leur conjointe. Ils présentent davantage de réactions négatives face à la perception d'inaccessibilité de leur figure d'attachement (retrait agressif - théorie de l'attachement pathologique). Les hommes qui infligent de la violence physique à leur conjointe rapportent davantage la présence de modèles parentaux violents dans leur enfance et leur adolescence. Les résultats de la présente étude démontrent que plus les hommes sont violents

physiquement, plus ils mentionnent avoir été témoins de querelles conjugales entre leurs parents, alors qu'un des deux parents aurait utilisé la violence physique envers l'autre.

*Portrait de l'homme violent sexuellement envers sa conjointe*

La violence sexuelle est utilisée par le tiers des hommes en traitement et ce, à raison d'en moyenne 12 incidents violents au cours de la dernière année. Tout comme les hommes violents psychologiquement avec leur conjointe, les hommes qui infligent de la violence sexuelle à leur partenaire se coupent davantage émotionnellement en fonction de l'augmentation de leur violence. Les hommes violents sexuellement présentent aussi des similitudes avec ceux qui utilisent la violence physique à savoir que tous deux semblent ressentir une colère généralisée envers leur figure d'attachement (retrait agressif - théorie de l'attachement pathologique). Finalement, la présence d'une anxiété d'abandon élevée est typique des hommes violents, et ce, peu importe la forme de violence qu'ils utilisent (psychologique, physique ou sexuelle). Toutefois, les hommes violents sexuellement développent davantage, au plan personnel ou relationnel, des symptômes de dépression (p. ex., manque d'énergie, sentiment de découragement, manque d'intérêt pour les choses qu'ils aimaient auparavant, idéations suicidaires, pleurs) et d'anxiété (p. ex., se sentir sous pression, avoir l'estomac dérangée ou avoir des brûlements d'estomac, ressentir des peurs ou des craintes, se sentir nerveux ou agité intérieurement) (dépression et anxiété - théorie de la détresse psychologique). Plus ces hommes emploient ce type de violence, plus ils auraient tendance à être impulsifs et à avoir un style de vie défaitiste. Leur impulsivité se manifesterait dans leurs tendances à se défouler en piquant des crises de colère lorsqu'ils vivent une frustration et à avoir de multiples engueulades avec leur entourage. Ils rapportent également surestimer l'amour que leur porte leurs proches et sentir que leur problème est dû à la mauvaise compréhension que les autres ont de leur situation. Leur style

## ***Conclusion***

de vie défaitiste donne lieu à des comportements comme éprouver de la difficulté à poursuivre un même but sur une longue période, à faire des projets à l'avance et à perdre vite l'intérêt dans ce qu'ils entreprennent (psychopathie secondaire). De plus, les hommes infligeant de la violence sexuelle à leur conjointe auraient plus de difficulté à ressentir de la sympathie pour quelqu'un qui est éprouvé ou à se mettre à la place de celui-ci (souci empathique - théorie de l'empathie). Toutefois, ils auraient une tendance très faible à se projeter dans la fantaisie (fantaisie - théorie de l'empathie). Par ricochet, la communication avec leur conjointe se trouve affectée par la violence sexuelle et ses conséquences. Les résultats démontrent que plus la violence est fréquente, plus une communication empreinte d'écoute et de respect entre les deux conjoints est difficile (communication mutuelle - théorie de la communication) et plus la conjointe tente de se retirer de la relation (homme demande / femme se retire - théorie de la communication).

### *Portrait comparatif entre l'homme violent en traitement et celui de la population générale*

La comparaison entre ces deux groupes d'hommes violents fait ressortir que les hommes fréquentant un centre de traitement sont significativement plus nombreux à rapporter des comportements violents que ceux provenant de la population générale. Le groupe d'hommes en traitement rapporte également une fréquence beaucoup plus importante de comportements violents envers leur conjointe que celle du groupe témoin. Au point de vue relationnel, les hommes fréquentant les centres de traitement se disent davantage insatisfaits de leur relation conjugale, y vivent davantage d'anxiété d'abandon et évitent beaucoup plus l'intimité avec leur partenaire que les hommes de la population générale. Quant à leur communication, elle semble beaucoup plus déficiente que celle des répondants du groupe témoin. Il ressort également que 82 % des hommes en traitement possèdent des conduites

d'attachement envers leur conjointe de nature craintive ou préoccupée, comparativement à 43 % pour les répondants du groupe témoin. C'est donc dire que les hommes en traitement possèdent davantage une image négative d'eux-mêmes (styles préoccupé et craintif) et également une image négative d'autrui (style craintif) que ceux de la population générale.

### *Pistes cliniques*

Les résultats de la présente étude ont permis de mettre en évidence plusieurs relations significatives entre une série de variables psychologiques, familiales et relationnelles et les diverses formes de comportements violents perpétrés par les hommes. Ces résultats peuvent avoir des répercussions importantes sur le plan clinique. Dans la phase d'évaluation préalable au traitement, l'identification des formes de violence utilisées, des conduites relationnelles (comportements d'attachement, communication, stratégies d'adaptation, ajustement conjugal) et des divers problèmes de fonctionnement psychologique (détresse psychologique, psychopathie, empathie) peuvent orienter le travail réalisé auprès des hommes à comportements violents. Par exemple, il y a un dénominateur commun aux trois formes de violence infligées, qui est la présence de l'anxiété d'abandon (théorie de l'attachement). La relation d'attachement que l'homme violent semble avoir développée avec sa conjointe est caractérisée par de l'insécurité.

La théorie de l'attachement peut apporter une explication au phénomène de la violence au sein des relations amoureuses. En fait, la théorie de l'attachement stipule que l'individu se basera sur sa relation d'attachement avec ses parents ou tuteurs pour élaborer ses représentations cognitives, affectives et comportementales de lui-même et des autres en conformité avec son vécu familial (Guidano, 1987). Bowlby (1969, 1973, 1979), suite à des

## ***Conclusion***

observations de comportements d'enfants séparés de leur mère pour des temps variés, constate qu'un enfant a besoin de maintenir la proximité avec une figure signifiante de son entourage lors de situation de danger ou de menace afin de se sentir en sécurité. La sensibilité du parent aux différents signaux d'attachement (p. ex., les pleurs, les sourires, le comportement de suivre, l'agrippement et l'exploration) et la disponibilité de celui-ci à répondre à ces signaux façonnent la relation d'attachement entre l'enfant et sa figure d'attachement. Si le parent se montre disponible, réconfortant et protecteur envers l'enfant, la relation d'attachement contribue à devenir une base sécurisante pour l'enfant à partir de laquelle l'enfant pourra s'appuyer pour continuer l'exploration du monde qui l'entoure. Toutefois, si le parent se montre peu ou pas disponible et inconstant dans l'attention et le réconfort qu'il fournit à l'enfant, la relation d'attachement sera alors une source d'anxiété pour l'enfant. Ce dernier présentera une sensibilité à toute séparation d'avec sa figure d'attachement. Cela se manifeste par une exagération des comportements d'attachement chez l'enfant lors de situations anxiogènes pour lui. L'effet contraire peut également se produire chez certains enfants, c'est-à-dire que l'enfant émet peu de comportements d'attachement donnant l'impression d'être en sécurité, alors qu'il s'agit d'un processus défensif pour faire face à une situation inconnue ou effrayante générant de l'anxiété. Selon la théorie de l'attachement, les modèles mentaux ainsi développés durant l'enfance se maintiendraient et se renforceraient tout au cours de la vie. Ils seraient utilisés pour prédire et interpréter le comportement d'autrui de même que pour faire face à toutes situations nouvelles (Main, Kaplan, & Cassidy, 1985). Dans l'enfance, l'attachement se développe principalement avec les parents ou avec celui qui prend soin de l'enfant. À l'adolescence, les modèles d'attachement acquis durant l'enfance tisseront la base des relations interpersonnelles



empreintes d'interdépendance avec les pairs. Les parents perdront peu à peu leur position de figure d'attachement amenant la transformation du rôle parental : ils passeront du modèle du parent qui assure protection, soin et autorité à celui de la mutualité (Kenny, 1994). Ensuite, ces transformations se poursuivront avec un partenaire amoureux et elles se perpétueront à l'âge adulte à travers les différents rôles sociaux que l'individu aura à jouer (celui de collègue de travail, de conjoint(e), d'ami(e), de parent, etc). Il semble donc que les hommes violents aient développé dans leur enfance un style d'attachement générant chez eux de l'anxiété.

De plus, l'anxiété présente chez les répondants semble être à la fois une prémisse et une conséquence de la violence conjugale. D'un côté, les structures de la personnalité reposant sur la présence d'une anxiété élevée (style d'attachement préoccupé et craintif) pourraient conduire les hommes à choisir une partenaire qui les entraînerait dans une relation intime insécurisante pour eux. En effet, selon la théorie de l'attachement, il est probable que la présence de conflits dans le couple sera perçue par l'homme violent comme une menace à la disponibilité de sa conjointe (Pistole, 1989), amenant ainsi l'individu à vivre de l'anxiété d'abandon (représentation négative de soi présente chez le style préoccupé et craintif). Les individus aux prises avec une angoisse d'abandon perçoivent souvent l'éloignement de leur conjoint lors d'un conflit comme un geste d'abandon émotionnel. Ces individus feraient donc usage de violence afin de prévenir la prise de distance de l'autre (Robert & Noller, 1998). La violence infligée aux conjointes pourraient donc avoir une fonction de rapprochement par la mise en place d'un climat de peur et de contrôle de ces dernières. La représentation négative des autres présente chez le style craintif peut également être le moteur de la violence dans le couple. En effet, la violence dans les relations conjugales s'expliquerait par le fait que les

## ***Conclusion***

conflits sont perçus comme étant très anxiogènes par les individus qui sont inconfortables avec l'intimité. En effet, bien qu'un conflit puisse être une source de distance entre conjoints, il peut être également le début d'un rapprochement suite à une meilleure compréhension de l'autre et de ses besoins (Straus, 1979). Le manque d'implication émotionnelle, l'évitement de la proximité avec l'autre et les sentiments négatifs associés au rejet (Robert & Noller, 1998) font vivre aux individus craintifs trop de détresse, rendant impossible le développement d'habilités constructives de communication. Il peut arriver que le partenaire de l'individu évitant tente à tout prix de résoudre le conflit, alors que celui-ci souhaite soit mettre fin rapidement aux conflits en se soumettant au désir de l'autre, soit tenter de le dominer en usant d'hostilité ou encore soit de s'en détacher ou soit d'en nier l'existence. La personne craintive qui se sent poursuivie par son partenaire et forcée de résoudre le conflit pourrait alors décider d'user de la violence pour se sortir de cette fâcheuse situation qui provoque de la détresse chez elle (Robert & Noller, 1998). Les individus craintifs auraient une perception de soi et des autres très négative et pourraient voir la violence comme quelque chose de justifiable dans un tel contexte (Bartholomew & Horowitz, 1991).

D'un autre côté, la présence de violence dans les relations amoureuses ferait émerger chez les hommes une profonde anxiété sous forme soit de coupure émotionnelle (nie l'importance de sa famille et de ses relations intimes - théorie de différenciation du soi) ou de fusion (besoin exagéré de compter sur autrui à cause d'une faible identité), d'agressivité, de dépression (détresse psychologique), d'impulsivité et d'une vision défaitiste de la vie (psychopathie secondaire). De ce point de vue, l'examen de l'anxiété dans les conduites d'attachement des hommes à tempérament violent devient donc une thématique intéressante à aborder dans le cadre d'un traitement avec ces hommes afin de rehausser leur estime d'eux-

mêmes et de regagner leur confiance en eux et en leur entourage d'autant plus que la présence d'anxiété est un prédicateur important de la présence de blessures infligées par les hommes. Il ressort également que les modèles conjugaux qu'ils ont reçus dans leur enfance et leur adolescence jouent un rôle primordial dans l'émission de violence psychologique et physique envers leur conjointe. Il est à noter que la présence de violence physique entre les parents est un prédicateur de la violence physique envers la conjointe. Il devient donc essentiel de travailler à donner aux hommes de nouveaux modèles de fonctionnement conjugal plus adéquats.

## **Conclusion**

## **Références**

- Arias, I., Samios, M., & O'Leary, K. D. (1987). Prevalence and correlates of physical aggression during courtship. *Journal of Interpersonal Violence, 2*, 82-90.
- Baillargeon, J., Dubois, G., & Marineau, R. (1986). Traduction française de l'Échelle d'ajustement dyadique [A French translation of the Dyadic Adjustment Scale]. *Canadian Journal of Behavioral Science, 18*, 24-34.
- Bartholomew, K. (1997). Adult attachment processes : Individual and couple perspectives. *British Journal of Medical Psychology, 70*, 249-263.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults : A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*, 226-244.
- Batson, C. D., Duncan, B. D., Ackerman, P., Buckley, T., & Birch, K. (1981). Is empathic emotion a source of altruistic motivation? *Journal of Personality and Social Psychology, 40*, 290-302.
- Bouchard, G., Sabourin, S., Lussier, Y., Richer, C., & Wright, J. (1995). Nature des stratégies d'adaptation au sein des relations conjugales : Présentation d'une version abrégée du Ways of coping, *Revue canadienne des sciences du comportement, 27*, 371-377.
- Bowlby, J. (1969). *Attachement et perte : L'attachement* (Vol. 1). Paris : PUF.
- Bowlby, J. (1973). *Attachement et perte : La séparation, angoisse et colère* (vol.2). Paris : PUF.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. Londre : Tavistock.
- Brennan, K., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment. Dans J. A. Simpson & W. S. Rholes (Éds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York : Guilford
- Brunelle, M. (1998). *Relations entre la différenciation du soi, les attitudes amoureuses et l'ajustement dyadique*. Mémoire de maîtrise inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Cascardi, M., Langhinrichsen, J., & Vivian, D. (1992). Marital Aggression : Impact, injury, and health correlates for husbands and wife. *Archives of Internal Medicine, 152*, 1178-1184.

- Christensen, A. (1987). Detection of conflict patterns in couples. Dans K. Hahlweg & M. J. Goldstein (Éds.), *Understanding major mental disorder : The contribution of family interaction research* (pp. 250-265). New York : Family Process.
- Christensen, A. (1988). Dysfonctionnal interaction patterns in couples. Dans P. Noller & M. A. Fitzpatrick (Éds.), *Perspective on marital interaction* (pp. 31-52). Philadelphie : Multilingual Matters.
- Christensen, A., & Heavey, C. L. (1990). Gender and social structure in the demand / withdraw pattern of marital conflict. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 73-81.
- Christensen, A., & Sullaway, M. (1984). *Communcation patterns questionnaire*. Unpublished manuscrit, University of California, Los Angeles.
- Comité de travail pour l'actualisation de la politique d'intervention en matière de violence conjugale dans la région Mauricie et Centre-du-Québec. (1998). *État de situation en matière de violence conjugale dans la région Mauricie et Centre-du-Québec*. Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux.
- Corcoran, K. J. (1982) An exploratory investigation into self-differentiation : Empirical evidence for a monistic perspective on empathy. *Psychotherapy : Theory, Research and Practice*, 19, 63-68.
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Document in Psychology*, 10, 85.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy : Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.
- Davis, M. H. (1994). *Empathy, a social psychological approach*. Iowa : Brown & Benchmark.
- Davis, M. H., & Franzoi, S.L. (1991). Stability and change in adolescent self-consciousness and empathy. *Journal of Research in Personality*, 25, 70-87.
- Davis, M. H., Hull, J. G., Young, R. D., & Warren, G. G. (1987). Emotional reactions to dramatic film stimuli : the influence of cognitive and emotional empathy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 126-133.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenhuth, E. H., & Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL) : A self-report symptom inventory. *Behavioral Science*, 19, 1-15.
- Dobash, R. E., & Dobash, R. P. (1992). *Women, violence and social change*. London : Routledge.

## Références

- Dutton, M. A. (1992). *Empowering and healing the battered woman : A model for assessment and intervention*. New York : Springer.
- Eisenberg, N., Shea, C. L., Carlo, G., & Knight, G. P. (1991). Empathy-related responding and cognition : A "chicken and the egg" dilemma. Dans W. M. Kurtines & J. L. Gewirtz (Éds.), *Handbook of moral behavior and development. Volume 2 : Research* (pp. 63-88). Hillsdale, NJ : Erlbaum.
- Feeney, J. A. (1999). Adult romantic attachment and close relationships. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds.), *Handbook of attachment* (pp. 355-377). New York : Guilford.
- Feeney, J. A., Noller, P., & Callan, V. J. (1994). Attachment style communication and satisfaction in the early years of marriage. Dans K. Bartholomew & D. Perlman (Éds.), *Advance in personal relationships : Attachment processes in adulthood* (Vol. 5, pp. 269-308). London : Jessica Kingsley.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). *Ways of Coping Questionnaire : Research Edition*. Palo Alto, CA : Consulting Psychologist Press.
- Guidano, V. F. (1987). *Complexity of the self: A developmental research approach psychopathology and therapy*. New York : Guilford.
- Harpur, T. J., Hare, R. D., & Hakstian, A. R. (1989). Two-factor conceptualization of psychopathy : Construct validity and assessment implications. *Psychological Assessment : A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1, 6-17.
- Ilfed, F. W. (1978). Methodological issues in relating psychiatric symptoms to social stressors. *Psychological Report*, 39, 1251-1258.
- Kenny, M. E. (1994). Quality and correlate of parental attachment among late adolescent. *Journal of Counselling Development*, 72, 399-403.
- Kovess, V., Murphy, H. G. M., Tousignant, M., & Fournier L. (1985). *Evaluation de l'état de santé de la population des territoires des DSC de Verdun et de Rimouski*. Montréal : Unité de recherche psychosociale du Centre hospitalier Douglas.
- Lafontaine, M. F., & Lussier, Y. (2001). *Background variables, stressful events, dyadic adjustment and psychological dimensions as predictors of intimate violence*. Document inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Lafontaine, M. F., & Lussier, Y. (2001). *Does anger toward the partner mediate and moderate the link between romantic attachment and intimate violence*. Document inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Lafontaine, M. F., & Lussier, Y. (2001). *Structure bidimensionnelle de l'attachement amoureux*. Document inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.

- Levenson, M. R., Kiehl, K. A., & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing Psychopathic attributes in a Noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 151-158.
- Lo, W. A., & Sporkowski, M. J. (1989). The continuation of violent dating relationships among college students. *Journal of College Students Development*, 30, 432-439.
- Lussier, Y. (1995). *Traduction du Communication Patterns Questionnaire*. Document inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Lussier, Y. (1996). *Traduction du Interpersonal Reactivity Index* de Davis (1980). Document inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Lussier, Y. (1997). *Échelle révisée des stratégies de conflits conjugaux (CTS2)*. Document inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Lussier, Y. (1998). *Questionnaire sur les expériences amoureuses*. Document inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Lussier, Y., Sabourin, S., & Valois, P. (2002). *Dyadic adjustment scale : An item response theory analysis.*, Article en préparation, Université Laval.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood : A move to the level of representation. Dans I. Bretherton & E. Walters (Éds.), *Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 66-106.
- Mishara, B. (1987). *Traduction française du Ways of Coping Checklist [A French translation of the Ways of Coping Checklist]*. Unpublished manuscript, Université du Québec à Montréal.
- Noller, P., & White, A. (1990). The validity of the communication patterns questionnaire. *Psychological Assessment*, 2, 478-482.
- O'Leary, D. K., Barling, J., Arias, I., Rosendaum, A., Malone, J., & Tyree, A. (1989). Prevalence and stability of marital aggression between spouses : A longitudinal analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 263-268.
- Parker, J. D. A., Endler, N. S., Bagby, M. (1993). If it changes, it might be unstable : Examining the factor structure of the Ways of Coping Questionnaire. *Psychological Assessment*, 5, 361-368.
- Perreault, R. (2000). *L'attachement et la différenciation de soi comme variables prévisionnelles de la violence conjugale*. Mémoire de maîtrise inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Pistole, C. (1989). Attachment in adult romantic relationships : Style of conflict resolution and relationship satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships*, 6, 505-510.

## Références

- Richendoller, N. R., & Weaver, J. B. (1994). Exploring the links between personality and empathic response style. *Personality and Individual Difference, 17*, 303-311.
- Robert, N., & Noller, P. (1998). The association between adult attachment and couple violence : The role of communication patterns and relationship satisfaction. Dans J. A. Simpson & W. S. Rholes (Éds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 317-350). New York : Guilford.
- Roscoe, B., & Benaske, N. (1985). Courtship violence experienced by abused wives : Similarities in patterns of abuse. *Family Relations, 34*, 419-424.
- Russell, D. E. H. (1982). *Rape in marriage*. New York : MacMillan.
- Sabourin, S., & Lussier, Y. (1998). *Traduction du Primary and secondary psychopathy scales*. Document inédit, Université Laval.
- Santé Québec (1995). *Et la santé, ça va? Rapport de l'enquête sociale et de santé 1992-1993* (Vol 1). Ministère de la Santé et des Services sociaux. Gouvernement du Québec.
- Saunders, D. G. (1988). Wife abuse, husband abuse, or mutual combat? A feminist perspective on the empirical finding. Dans K. Yllo & M. Bograd (Éds.), *Feminist perspectives on wife abuse* (pp. 90-113). Newbury Park : Sage.
- Skowron, E. A., & Friedlander, M. L. (1998). The differentiation of self inventory : Development and initial validation. *Journal of Counseling Psychology, 3*, 235-246.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment : New scale for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and Family, 38*, 15-28.
- Statistique Canada (1998, avril). *Centre national d'information sur la violence dans la famille*. Disponible [HTTP://www.Hc-sc.gc.ca/hppb/violencefamiliale/html/WA-FS-F.htm](http://www.Hc-sc.gc.ca/hppb/violencefamiliale/html/WA-FS-F.htm).
- Statistiques Canada (2000, juillet). *Enquête sur les maisons d'hébergement*. Disponible [HTTP ://www.hc.sc.gc.ca/hppb/violencefamiliale/htm](http://www.hc.sc.gc.ca/hppb/violencefamiliale/htm).
- Statistiques Canada (2000). La violence familiale au Canada : Un profil statistique [version électronique]. *Catalogue de Statistiques Canada, 85-224-XIE*, 3-28.
- Staub, E. (1987). Commentary on part I. Dans N. Eisenberg & J. Strayer (Éds.), *Empathy and its development* (pp.103-115). Cambridge : Cambridge University Press.
- Stets, J. E., & Straus, M A. (1990). Gender differences in reporting of marital violence and its medical and psychological consequences. Dans M. A. Straus & R. J. Gelles (Éds.), *Physical violence in American families : Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families*. New Brunswick, NJ : Transaction Publishers.



- Straus, M. A. (1979). Measuring intrafamily conflict and violence : The conflict tactics scales (CTS). *Journal of Marriage and the Family*, 41, 75-86.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-Coy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised conflict tactics scales (CTS). *Journal of Family Issues*, 17, 283-316.
- Tremblay, J., & Sabourin, S. (1997). *Traduction du Reciprocal Attachment questionnaire for adult*. Document inédit, Université Laval.
- Watson, P. J., Little, T., Sawrie, S. M., & Biderman, M. D. (1992). Measures of the narcissistic personality : Complexity of relationships with self-esteem and empathy. *Journal of Personality Disorder*, 6, 434-449.
- Weiner, B. (1979). A theory of motivation for some classroom experiences. *Journal of Educational Psychology*, 71, 3-25.
- Weiner, B. (1995). Spontaneous causal thinking. *Psychological Bulletin*, 97, 74-84.
- West, M. L., & Sheldon-Keller, A. E. (1994). The measurement of adult attachment. Dans M. L. West & A. E. Sheldon-Keller (Éds.), *Patterns of relating : An adult attachment perspective* (pp. 95-117). New York : Guilford.