

SYLVIE PERRON

ATTACHEMENT AMOUREUX CHEZ DES COUPLES
CONSULTANT EN PSYCHOTHÉRAPIE

Mémoire doctoral présenté
à la Faculté des études supérieures de l'Université Laval
dans le cadre du programme de doctorat en psychologie
pour l'obtention du grade de Docteur en psychologie (D.Psy.)

ÉCOLE DE PSYCHOLOGIE
FACULTÉ DES SCIENCES SOCIALES
UNIVERSITÉ LAVAL
QUÉBEC

2011

© Sylvie Perron, 2011

RÉSUMÉ

Le présent mémoire doctoral vise à comparer l'attachement amoureux de couples qui consultent en psychothérapie à celui de couples de la communauté. Deux méthodes d'opérationnalisation de l'attachement sont utilisées : dimensionnelle et catégorielle. L'échantillon se compose de 97 couples hétérosexuels consultant pour une psychothérapie de couple et de 287 couples hétérosexuels de la communauté. Les couples complètent deux instruments de mesure. La version abrégée de l'Échelle d'ajustement dyadique (Spanier 1976) permet de classifier les conjoints selon leur degré de détresse conjugale. Le questionnaire sur les expériences dans les relations intimes (Brennan, Clark, & Shaver, 1998) évalue l'attachement amoureux. Les résultats, lorsqu'analysés à l'aide de la méthode dimensionnelle de l'attachement, montrent la présence d'un degré plus élevé d'anxiété abandonnique chez les conjoints consultant en psychothérapie conjugale que chez les conjoints de la communauté. Toutefois, lorsque les conjoints de la communauté qui souffrent d'une détresse conjugale significative sont retirés de l'échantillon, les conjoints en psychothérapie de couple se distinguent des couples de la communauté sur les deux dimensions du questionnaire d'attachement. Ils présentent en effet plus d'anxiété abandonnique et manifestent plus d'évitement de la proximité. Lorsque les résultats sont analysés à partir d'une méthode catégorielle, ils démontrent que les conjoints en psychothérapie affichent moins fréquemment des styles d'attachement sécurisés. Encore une fois, lorsque les conjoints souffrant de détresse conjugale sont retirés de l'échantillon formé par les couples de la communauté, les différences entre les groupes sur le plan de l'attachement ressortent plus clairement. Les implications de ces résultats sont discutées.

AVANT-PROPOS

Il y a maintenant plus de sept ans, j'ai décidé de retourner aux études en psychologie pour un changement de carrière. La vie étant une suite de résolutions de problèmes, ces sept années ont été une suite d'événements imprévus. Heureusement, plusieurs personnes m'ont soutenue et encouragée dans ce cheminement académique qui enfin arrive à son terme, et certains ont été plus spécifiquement présents pour la réalisation de mon projet de recherche et la rédaction du mémoire doctoral.

Je tiens tout d'abord à remercier Stéphane Sabourin, d'avoir accepté de me superviser pour la complétion de mon mémoire doctoral. Merci pour votre disponibilité, votre soutien et votre compréhension.

Le présent projet n'aurait pas pu être effectué sans la collaboration d'Yvan Lussier. Un grand merci pour sa générosité à partager sa précieuse banque de données ainsi que sa disponibilité à se déplacer pour assister à mes séminaires ainsi que ses commentaires appropriés. Merci également à Catherine Bégin, pour ses judicieux commentaires lors des séminaires.

Je tiens à souligner également le soutien des étudiantes de l'équipe de recherche de M. Sabourin de par leur aide et leurs réponses à plusieurs de mes questionnements. Je tiens à remercier tout particulièrement Mélissa Verreault pour sa grande disponibilité, de même que Sarah Paquin, avec laquelle une amitié s'est d'ailleurs développée au travers de notre formation clinique pendant mon internat.

Je n'aurais pu arriver à analyser les résultats du présent mémoire doctoral sans recevoir l'aide précieuse d'Hélène Paradis, statisticienne. Merci pour sa patience, la fusion

de deux banques de données a donné plusieurs difficultés et imprévus qu'elle a su contourner avec créativité.

La rédaction de mon mémoire doctoral m'a été grandement facilitée grâce à la collaboration de Marie-Pier Déry, étudiante au doctorat en psychologie à Trois-Rivières. Marie-Pier et moi nous sommes rencontrés presque quotidiennement durant les trois derniers mois afin de se soutenir et se motiver à mener à terme la rédaction de nos documents respectifs. En plus de rendre la rédaction de mon mémoire doctoral agréable, j'ai pu découvrir une femme géniale, qui sera une mère idéale pour la petite Gabrielle qui arrivera dans les prochaines semaines. Merci également à Maxime Boucher, rencontré également pendant mon internat, qui a également participé à quelques rencontres de travail. En plus d'être mon spécialiste des troubles anxieux avec qui j'adore discuter de clinique, Maxime, avec sa facilité à dédramatiser les situations et à rire de tout et de rien, m'a bien accompagnée pour décompresser par de nombreux repas et fêtes. Et quoi dire d'Amélie Guillet, qui, malgré maintenant la distance qui sépare le Québec de la France, m'a donné l'exemple d'une personne organisée et motivée pour la réalisation de mes études. Mais son amitié loyale depuis le moment où l'on a fait connaissance pour la première fois il y a maintenant plus d'un an.

Je ne pourrais passer sous silence l'appui de ma meilleure amie, Geneviève Monger. Notre amitié est à peu près née au début de mon retour aux études. Geneviève, malgré son déménagement entre temps sur la Basse Côte Nord, m'a soutenue, a été l'oreille pour l'expression de mes hauts et mes bas, et arrivait à me ramener à l'importance de l'objectif premier qui était d'être psychologue clinicienne, que je perdais à l'occasion de vue en cours de chemin lorsque je me sentais dépassée par les événements extérieurs à mes études. Sans connaissances universitaires spécifiques dans le domaine, Geneviève présente

toutes les aptitudes nécessaires pour être une bonne psychologue. Un gros merci pour son soutien, sa grande écoute, ses conseils judicieux, ainsi que les moments de détente.

Ma mère, Lucie Ricard, et son conjoint, Raymond St-Jacques ont été présents tout le long de mes études en psychologie, que ce soit pour s'occuper des enfants lors de mes absences ou me venir à la rescousse lors des moments plus occupés. Raymond a également fait preuve d'une grande générosité et de disponibilité pour les tâches liées à l'entretien de la maison, qui souvent dépassaient mes connaissances ou mes capacités personnelles.

Enfin je tiens à remercier mes enfants, Christophe et Justin Hamel, maintenant âgés de 11 et 13 ans, pour leur grande adaptation durant mes années d'études. Il ne leur a pas toujours été facile de vivre avec une mère étudiante. Malgré mes efforts pour limiter les « dommages collatéraux », j'ai dû régulièrement m'absenter pour assister à des cours, participer à des travaux d'équipe et rencontrer des clients lors de mes stages. Les finances étant de plus serrées par la profession d'étudiante, ils ont dû à plusieurs reprises se montrer raisonnables financièrement. J'espère cependant leur avoir inculqué le plaisir d'apprendre et leur avoir donné l'exemple qu'il peut toujours être possible de réaliser ses rêves et objectifs de vie.

TABLE DES MATIÈRES

Résumé.....	ii
Avant-Propos.....	iii
Liste des tableaux.....	viii
Introduction.....	1
L'attachement.....	2
Théorie de l'attachement.....	2
Attachement chez l'adulte.....	5
Stabilité du style d'attachement chez l'adulte.....	7
Attachement et satisfaction conjugale.....	8
Attachement et conflits.....	13
Attachement et sexualité.....	15
Attachement et violence conjugale.....	17
Styles d'attachement et couples consultant en thérapie.....	19
Objectifs et hypothèses.....	22
Méthodologie.....	24
Participants.....	24
Couples cliniques.....	24
Couples de la communauté.....	25
Instruments.....	27
Attachement.....	27
Ajustement dyadique.....	27
Résultats.....	28

Discussion.....	34
Conclusion.....	41
Bibliographie.....	42
Annexes.....	57

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Moyennes et écarts-types à l'Échelle d'ajustement dyadique des hommes et des femmes en fonction du groupe.....	29
Tableau 2 : Moyennes et écarts types aux échelles d'anxiété abandonnique et d'évitement de la proximité chez les hommes et les femmes en fonction du groupe.....	31
Tableau 3 : Distribution des catégories d'attachement pour les hommes et les femmes en fonction du groupe.....	33

Attachement amoureux chez des couples consultant en psychothérapie

INTRODUCTION

En 2006, 38 % de la population québécoise de 15 ans et plus était légalement mariée et 19 % était partenaire en union libre (Girard, 2007). La population adulte comptait alors 29 % de célibataires, 7 % de divorcés, 6 % de veufs et 2 % de séparés. En 2003, le taux prévu de divorce au Québec était de 46,1 % avant la 25^e année de mariage, donc environ une chance sur deux de divorcer dans les 25 premières années de mariage (Statistiques Canada, 2003). Ces statistiques laissent entrevoir que plusieurs Québécois présentent certainement des difficultés de couple qui pourraient les amener à une séparation. Aux États-Unis, environ 30% des couples mariés présenteraient une détresse conjugale cliniquement significative (Whisman, Beach, & Snyder, 2008). Les individus rapportant une détresse conjugale sont d'ailleurs des plus grands utilisateurs des services de santé mentale et demandent plus souvent l'aide d'un psychiatre pour des services individuels (Schonbrun & Whisman, 2010). Toutefois, bien que le nombre de couple en détresse soit élevé, peu d'entre eux ont recours à la thérapie de couple. En effet, environ le quart des couples en détresse chercheraient une aide professionnelle (Wolcot, 1986).

Qu'est-ce que l'amour? Une relation amoureuse constitue une situation complexe dont le développement est influencé par différents facteurs. Certains chercheurs suggèrent que la relation amoureuse impliquerait la combinaison de trois systèmes comportementaux : l'attachement, l'attention aux besoins de l'autre et la sexualité (Fraley & Shaver, 2000; Hazan & Shaver, 1987; Shaver & Hazan, 1988). Un fonctionnement optimal de ces systèmes faciliterait la formation et le maintien de liens affectifs stables et satisfaisants alors qu'un mauvais fonctionnement mènerait à des tensions et des conflits

relationnels, une instabilité et une insatisfaction par rapport à la relation amoureuse. Dans le cadre du présent mémoire doctoral, nous nous intéressons exclusivement au système d'attachement. En effet il s'agit du système comportemental le plus étudié et c'est celui pour lequel les instruments de mesure sont les mieux établis.

Le présent projet de recherche s'intéresse à l'étude des styles d'attachement de couples consultant en psychothérapie en comparaison à ceux de couples issus de la communauté. Les participants de la communauté sont séparés en deux groupes selon leur degré de détresse conjugale. L'objectif est de vérifier si les trois groupes présentent des différences dans leur style d'attachement. Les études actuelles sur l'attachement amoureux chez les couples procurent des données principalement à partir d'individus de la communauté générale et ne portent pas spécifiquement sur des couples présentant une détresse conjugale significative. La population clinique est ainsi peu étudiée.

L'attachement

Théorie de l'attachement

Le concept d'attachement a été initialement formulé par Bowlby à partir de l'observation des comportements de jeunes enfants en présence ou lors de la séparation d'avec la mère (Bowlby, 1969, 1973, 1980). Le bébé humain ne peut survivre sans les soins et la protection prodigués par un adulte. Le bébé développerait alors des comportements pour s'assurer de la proximité de l'adulte qui lui fournit les soins et la protection nécessaire. Un système complémentaire de comportements se développerait alors entre le bébé et l'adulte amenant une relation réciproque. Par exemple, le parent répond positivement aux sourires du bébé ce qui entraîne une réponse gratifiante chez le parent et le bébé. L'établissement et le maintien de la proximité amènerait ainsi un lien émotionnel qui

créerait un sentiment de sécurité chez le bébé. Le sentiment de sécurité ressenti par l'enfant favoriserait sa curiosité pour l'exploration et le jeu, en autant que la personne qui lui assure sa sécurité soit disponible s'il en ressent le besoin.

Selon les observations en milieu naturel et en laboratoire de Bowlby, le jeune enfant présenterait une série de réactions émotionnelles prévisibles lorsqu'il est séparé de la mère. La première réaction observée est la protestation. L'enfant crie, présente des comportements de recherche active tout en demeurant résistant aux efforts prodigués par son entourage pour tenter de le consoler. Il présente par la suite des réactions de désespoir où il se montre plus passif et visiblement triste. Finalement, l'enfant présente des réactions de détachement qui se caractérisent par une indifférence et un évitement de la mère lors de son retour. Bowlby avait également noté que les enfants en santé et non-effrayés qui étaient en présence de leur mère se montraient plus intéressés à explorer leur environnement et développaient plus de contacts avec des personnes autres que la mère.

Les travaux de Bowlby ont ensuite été poussés plus loin par Ainsworth, Blehar, Waters et Wall (1978). Ces derniers remarquent que la réaction et la sensibilité de la mère en réponse aux signaux et aux besoins de l'enfant dans les premières années de vie constituent d'importants prérequis pour le développement de l'attachement. Ainsi les mères qui répondent trop lentement aux pleurs de l'enfant ou bien de façon irrégulière ont des enfants qui pleurent plus et explorent moins leur environnement. Ces enfants font également plus de colères et démontrent plus d'anxiété. Si la mère a plutôt tendance à ignorer ou à rejeter les demandes de contact physique de l'enfant, celui-ci a par la suite tendance à éviter sa mère.

Ainsworth et al. (1978) ont également développé un paradigme méthodologique appelé « situation étrange » afin de mieux étudier les liens d'attachement qui unissent les

bébés à leur mère. Dans ces expérimentations, le bébé et sa mère (ou bien la personne qui s'occupe habituellement de lui) sont placés dans une pièce. Une personne inconnue entre dans la pièce et la mère quitte ensuite. Les réactions de l'enfant sont alors notées.

Ainsworth et son équipe ont remarqué trois réactions typiques de la part des enfants correspondant à trois types ou styles d'attachement. Le bébé du premier type, le style sécurisé, présente une détresse lors du départ de la mère, mais se sent rassuré lors de son retour tout en montrant des comportements d'exploration de l'environnement. La mère se montre consistante dans ses soins, demeurant disponible aux besoins de son enfant. Environ 60% d'enfants américains présenteraient un style d'attachement sécurisé (Campos, Barrett, Lamb, Goldsmith, & Stenberg, 1983). Les bébés du deuxième type d'attachement, le style anxieux/ambivalent, montrent généralement un manque de constance de la part de la mère en ce qui concerne les réponses aux signaux envoyés par l'enfant. La mère se montre ainsi indisponible lorsque l'enfant demande sa présence alors qu'en d'autres moments elle se montre même intrusive. L'enfant réagit de façon anxieuse et colérique, il est aussi préoccupé par la présence de sa mère, diminuant alors ses comportements d'exploration. Environ 15% des enfants présenteraient un style d'attachement anxieux/ambivalent (Campos et al., 1983). Le troisième style d'attachement, anxieux/évitant, se retrouve chez des enfants qui ne semblent pas réagir à la séparation et évitent les contacts visuels avec la mère. Les mères des enfants présentant ce style d'attachement ne répondent pas souvent aux besoins de l'enfant, particulièrement en ce qui concerne les besoins de contact physique. Environ 25% des enfants présenteraient un type d'attachement évitant (Campos et al., 1983). Suite aux travaux de Main et de ses collègues (Main & Solomon, 1990), une quatrième catégorie a par la suite été observée, le style craintif (aussi appelé désorganisé). L'enfant présente alors une dérégulation des émotions en réaction à un parent insensible ou

froid afin d'attirer l'attention du parent qui se caractérise par des comportements simultanés et contradictoires de détresse et d'évitement (Main & Solomon, 1990). Luijk et al. (2010) rapportent que 22,5% des enfants présenteraient un style d'attachement craintif comparativement à 77,5% dont le style n'est pas désorganisé. Les expériences vécues avec les figures d'attachement amènent l'enfant à développer des représentations intériorisées qui influencent et guident ses perceptions, affects et comportements. Ces représentations intériorisées auraient également un impact sur les relations de l'individu à l'âge adulte, dont particulièrement ses relations amoureuses.

Attachement chez l'adulte

À l'âge adulte, le partenaire amoureux devient la figure d'attachement la plus significative. L'individu cherche à conserver une proximité avec son partenaire amoureux qui lui procure du support, une réassurance et un confort (Fraley & Davis, 1997). Hazan et Shaver (1987) ont appliqué la théorie de l'attachement de l'enfant aux relations amoureuses de l'adulte en créant une mesure de l'attachement amoureux en trois catégories : sécurisé, anxieux et évitant. Les personnes affichant un style d'attachement sécurisé (aussi appelé autonome) ont plus de facilité à maintenir une relation de confiance, d'interdépendance et d'intimité dans leur relation amoureuse. Elles se sentent plus aptes à demander de l'aide à leur partenaire mais également capables de le soutenir en cas de besoin. Les individus présentant un style d'attachement anxieux (aussi nommé anxieux-ambivalent ou préoccupé) démontrent un désir de s'unir entièrement à leur partenaire tout en craignant d'être abandonné. Leurs préoccupations envers le conjoint sont exagérées et ils ressentent une ambivalence affective vis-à-vis la relation. Les personnes ayant un style d'attachement évitant présentent quant à elles des difficultés à entretenir des liens de confiance et

d'interdépendance avec leur partenaire. Elles ont peur de l'intimité tout en cachant leur insécurité, en démontrant une apparente auto-suffisance.

Un modèle d'attachement amoureux en quatre catégories a par la suite été proposé par Bartholomew et Horowitz (1991). Le modèle découle du croisement de croyances positives et négatives par rapport à soi et aux autres. Les catégories « sécurisé » ainsi que « anxieux » sont similaires à celles du modèle de Hazan et Shaver (1987), mais le style évitant se subdivise en deux catégories : le style détaché, aussi appelé rejetant, évitant ou dédaigneux, et le style craintif (ou bien désorganisé, traumatique, irrésolu). Les personnes présentant l'un des deux styles vont éviter l'intimité mais de façon différente. Ainsi le style craintif s'accompagne d'une faible estime de soi et d'une conscience de sa propre détresse. Les individus de ce type évitent toutefois de communiquer cette détresse à leur partenaire de peur que ce dernier soit peu réceptif ou rejetant face aux demandes formulées. Le style détaché implique une bonne estime de soi mais un évitement des situations qui pourraient être anxiogènes. Il perçoit son partenaire comme n'étant pas réceptif ou disponible lors des demandes de rapprochement. La distribution des styles rencontrés dans la population serait approximativement de 48% sécurisé, 20% préoccupé, 18% détaché et 14% craintif (Bartholomew & Horowitz, 1991). Des évidences psychométriques soutiennent la présence de deux dimensions continues, l'anxiété de séparation (ou anxiété) et l'évitement de l'intimité (ou évitement) qui permettent de retrouver les quatre catégories d'attachement (Brennan, Clark, & Shaver, 1998; Fraley & Waller, 1998). En tenant compte de ces dimensions, la personne de style sécurisé se caractérise alors par de faibles niveaux pour les dimensions d'anxiété et d'évitement alors que celles de style craintif montre des niveaux élevés sur les deux dimensions. Les personnes de style préoccupé présentent un haut niveau

sur la dimension de l'anxiété alors que celles de style détaché ont plutôt un haut niveau sur la dimension d'évitement.

Stabilité du style d'attachement chez l'adulte

La théorie de l'attachement soutient que les expériences d'attachement vécues tôt dans la vie vont avoir un impact à long terme dans la vie d'un individu en influençant ses relations. La théorie assume ainsi qu'il existe une continuité et une stabilité dans le style d'attachement. En réalité, les données sur la stabilité montrent des résultats variés. Plusieurs études, dont l'intervalle de temps étudié varie entre une et cinquante-deux semaines, montrent une stabilité d'environ 70% du style d'attachement (Baldwin & Fehr, 1995; Davila, Burge, & Hammen, 1997; Kirkpatrick & Hazan, 1994). D'autres chercheurs vérifiant la stabilité du style d'attachement de femmes sur une période de deux ans, obtiennent une stabilité de 54% (Cozzarelli, Karafa, Collins, & Tagler, 2003). À plus long terme, soit sur une période de six ans, le style d'attachement demeure relativement stable, mais démontre également une certaine fluidité (Zhang & Labouvie-Vief, 2004). En vieillissant, les individus tendent à devenir plus sécurisés et détachés, ainsi que de style moins préoccupé que les personnes plus jeunes.

L'impact de certaines étapes de vie sur la stabilité du style d'attachement, comme le mariage, ont par ailleurs été étudiés. Ainsi des couples ont été évalués trois mois avant et dix-huit mois après leur mariage (Crowell, Treboux, & Waters, 2002). Dans cette étude, 78% des participants ont conservé le même style d'attachement après le mariage. Parmi ceux qui ont conservé le même style d'attachement, 96% des participants de style sécurisé sont demeurés stables. Parmi les personnes qui ont changé de style d'attachement suite au mariage, 8,3% sont devenues insécurisées alors que 58,3% sont devenues sécurisées et

33,3% ont changé d'un style insécurisé à un autre insécurisé. Les participants qui ont développé un style d'attachement sécurisé suite au mariage expliquent le changement par des émotions et des cognitions positives par rapport à leur relation. Les individus de style détaché seraient de plus les moins susceptibles à un changement.

Les facteurs rapportés comme pouvant influencer un changement de style d'attachement sont diversifiés. Sur une période de six ans, les personnes qui rapportent un changement du style d'attachement démontrent également plus de changement dans leurs stratégies d'adaptation et leur perception de bien-être (Zhang & Labouvie-Vief, 2004). Selon une étude menée sur une période de deux ans, des facteurs de vulnérabilité, comme une histoire de dépression ou d'abus, augmentent la possibilité d'un changement vers un style insécurisé (Cozzarelli et al., 2003). Une augmentation de l'estime de soi et la perception d'avoir un bon réseau social tendent plutôt à favoriser un changement vers un style sécurisé. Selon les mêmes chercheurs, des événements de vie, comme un divorce ou la perte d'un être cher, ne seraient pas liés à un changement de style d'attachement alors que le développement d'un trouble mental prédirait un changement.

Attachement et satisfaction conjugale

Le style d'attachement est associé à l'évaluation qu'une personne fait de sa satisfaction par rapport à sa relation de couple. Selon la théorie de l'attachement, la satisfaction conjugale dépend de la réponse du conjoint en ce qui concerne les besoins de proximité et de sécurité de base. Des partenaires satisfaits seraient alors plus disponibles, plus aptes à partager une intimité, et plus habiles à prodiguer du support et une sécurité à leur partenaire (Mikulincer, Florian, Birnbaum, & Malishkevich, 2002). Une récente revue de littérature rapporte que peu importe les outils utilisés pour évaluer l'attachement et la

satisfaction conjugale, les individus affichant un style d'attachement sécurisé rapportent des plus hauts degrés de satisfaction par rapport à leur relation (Mikulincer & Shaver, 2007). Ils éprouveraient également une plus grande intimité, une plus grande confiance et un plus grand engagement dans leur relation, en comparaison aux individus présentant des styles non-sécurisés (Feeney & Noller, 1990; Levy & Davis, 1988; Simpson, 1990). La recension des études ayant analysé spécifiquement des couples mariés présente toutefois des différences selon les outils utilisés pour mesurer l'attachement (Mikulincer & Shaver, 2007). Lorsque l'attachement est mesuré à l'aide d'une auto-évaluation, les études rapportent que les époux de style sécurisé se montrent plus satisfaits que ceux de styles non-sécurisés. Lorsqu'une entrevue est utilisée comme mesure, cinq études sur sept ne rapportent pas de liens significatifs entre l'insécurité et la satisfaction conjugale.

L'utilisation d'un journal comme instrument de mesure procure des données sur les fluctuations quotidiennes de l'attachement et de la satisfaction conjugale. Selon les études ayant utilisé des journaux, les personnes affichant les styles non-sécurisés se montrent moins satisfaites que celles ayant un style sécurisé (Campbell, Simpson, Boldry, & Kashy, 2005; Feeney, 2002; Shaver, Schachner, & Mikulincer, 2005). Les conjoints présentant un haut niveau sur la dimension d'anxiété seraient plus réactifs par rapport aux comportements positifs et négatifs de leurs partenaires, montrant plus de fluctuations quotidiennes de satisfaction conjugale (Campbell et al., 2005; Feeney, 2002).

La majorité des chercheurs ayant étudié le lien entre la satisfaction conjugale et l'attachement ont utilisé des devis transversaux. Certains ont utilisé un devis longitudinal pour étudier la satisfaction conjugale de nouveaux mariés sur une période de 4 ans (Davila, Karney, & Bradbury, 1999). Des hauts niveaux d'anxiété et d'évitement dans les premiers

6 mois de mariage prédiraient une plus grande insatisfaction conjugale dans les trois années suivantes.

En ce qui concerne les différences sexuelles, une revue de littérature sur la satisfaction conjugale et les styles d'attachement considère qu'il est impossible de tirer une conclusion étant donné les différences rapportées entre le style sécurisé et les styles non-sécurisés d'une étude à l'autre lorsque ce sont les quatre catégories d'attachement qui sont analysées (Mikulincer & Shaver, 2007). Des différences sexuelles sont cependant notées lorsque ce sont les dimensions d'anxiété et d'évitement qui sont prises en considération. Alors que chez les femmes, l'anxiété et l'évitement prédisent de façon équivalente l'insatisfaction conjugale, une différence est retrouvée chez les hommes. L'évitement chez ceux-ci serait ainsi plus prédictif d'insatisfaction conjugale que l'anxiété.

La satisfaction conjugale au sein de relation de couple en lien avec les styles d'attachement a été étudiée auprès de Québécois francophones (Boisvert, Lussier, Sabourin, & Valois, 1996). Dans cette analyse étudiant des couples mariés ou en cohabitation du Québec, plus de conjoints insatisfaits se décrivent comme préoccupés, détachés ou craintifs que les conjoints satisfaits, des résultats allant dans le même sens que ceux rapportés par la revue de littérature présentée précédemment (Mikulincer & Shaver, 2007). Plus de conjoints satisfaits perçoivent également leur attachement comme sécurisé. Concernant les différences sexuelles, les femmes sécurisées éprouvent plus de satisfaction conjugale que les femmes craintives. Pour les hommes, aucune différence significative n'est retrouvée entre les différents styles d'attachement et la satisfaction conjugale.

Les patrons d'appariement des styles au sein du couple semblent également associés à la satisfaction conjugale rapportée par les conjoints. Les couples où les deux conjoints sont de type sécurisé seraient plus satisfaits que des couples composés d'un partenaire

craintif et d'un détaché, et également plus satisfaits que des couples montrant un appariement anxieux-craintif (Boisvert et al., 1996). Les couples associant un partenaire sécurisé à un partenaire craintif se montreraient également plus satisfaits qu'une dyade détaché-craintif ou préoccupé-craintif. Un partenaire de type sécurisé semble avoir un effet tampon sur les effets négatifs que peut amener un partenaire des autres types, mais vice-versa, le partenaire d'un type non-sécurisé peut aussi éroder le sentiment de sécurité d'un conjoint de type sécurisé (Hazan & Shaver, 1987). Les deux partenaires sont également moins satisfaits lorsque l'homme est de type détaché et que la femme est de style préoccupé (Collins & Read, 1990; Kane et al., 2007). Les femmes en couple avec un homme détaché décrivent leur conjoint comme plus critique, moins affectueux, agressif physiquement et verbalement, plus distant, et décrivent leur relation comme moins intime et plus empreinte de conflits (Collins, Cooper, Albino, & Allard, 2002). Alors que les personnes sécurisées se sentent attirées par des personnes sécurisées, les personnes de type détaché tendent à choisir des personnes préoccupées et ce même si la relation est associée à une faible satisfaction (Collins & Read, 1990; Kirkpatrick & Davis, 1994).

En ce qui concerne la stabilité des relations de couple, les individus affichant des styles non-sécurisés vivent plus de ruptures ainsi que des relations conjugales plus courtes que les personnes de style sécurisé (Hazan & Shaver, 1987). Alors que les relations conjugales dureraient en moyenne 10 ans chez les styles sécurisés et que 6% d'entre eux ont déjà divorcé, les styles préoccupés rapportent une relation moyenne de 6 ans avec 10% de divorce et les styles détachés des relations durant 5 ans et 12% de divorce. La plus faible durée des relations conjugales et le plus haut taux de divorce chez les styles non-sécurisés sont également soutenus par d'autres études (Birnbaum, Orr, Mikulincer, & Florian, 1997; Doherty, Hatfield, Thompson, & Choo, 1994; Feeney & Noller, 1990; Hill, Young, &

Nord, 1994). Les couples qui incluent une femme détachée et/ou un homme préoccupé sont plus sujets à une rupture dans les trois prochaines années (Kirkpatrick & Davis, 1994). Les personnes de style préoccupé auraient plus de rupture mais avec le même partenaire, ce qui leur donne un nombre de conjoints équivalant à celui des individus de style sécurisé. Ils auraient ainsi plus tendance à demeurer en couple malgré l'absence de bonheur conjugal (Davila & Bradbury, 2001). Les personnes de style détaché quant à elles mettent facilement fin définitivement à leur relation aussitôt qu'ils ressentent de la détresse conjugale.

Certains médiateurs semblent influencer le lien entre l'attachement et la satisfaction conjugale. Le lien entre l'insatisfaction conjugale et la dimension d'anxiété est influencé par les médiateurs suivants : des problèmes dans la négociation et la résolution de conflits (Feeney, 1994; Lussier, Sabourin, & Turgeon, 1997; Marchand, 2004), des affects négatifs (Davila et al., 1999), des explications négatives par rapport à ses propres comportements et ceux de son conjoint (Gallo & Smith, 2001; Sumer & Cozzarelli, 2004) et le manque de respect envers son partenaire (Frei & Shaver, 2002). La relation entre la dimension d'évitement et la satisfaction conjugale est également médiée par des problèmes dans la négociation et la résolution des conflits tout comme la dimension d'anxiété (Feeney, 1994; Lussier et al., 1997; Marchand, 2004), mais également par la sensibilité aux besoins du partenaire (Feeney, 1996), la perception négative du support de son partenaire (Cobb, Davila, & Bradbury, 2001; Meyers & Landsberger, 2002), le manque de capacité à prendre soin de son partenaire (Morrison, Urquiza, & Goodlin-Jones, 1997) et des déficits dans l'expression émotionnelle (Feeney, 1999).

Plusieurs facteurs peuvent ainsi influencer le lien entre l'attachement amoureux et la satisfaction des conjoints au sein du couple. Certains facteurs peuvent toutefois causer une grande insatisfaction qui peut mettre en péril la santé du couple. La présence de conflits, de

violence conjugale ou bien des difficultés sur le plan de la sexualité peuvent avoir cet effet qui pourrait d'ailleurs éventuellement pousser les couples à consulter en psychothérapie. Puisqu'il n'existe que très peu d'études traitant des représentations d'attachement chez des couples en psychothérapie, ces études sur les conflits, la violence ou les problèmes sexuels, qui sont les motifs de consultation les plus courants en psychothérapie de couple, sont celles les plus susceptibles de jeter un éclairage sur les particularités de l'attachement chez des couples en consultation conjugale. Bien que ces principaux motifs de consultation n'aient pas été étudiés dans le présent mémoire doctoral, nous leur accordons tout de même une attention spécifique étant donné leur fréquence clinique.

Attachement et conflits

Les conflits surviennent chez la plupart des couples et leur résolution peut aider à maintenir une intimité et favoriser le développement de la satisfaction au sein du couple (Canary & Cupach, 1988; Fincham & Beach, 1999; Holmes & Boon, 1990). Toutefois, les conflits peuvent aussi agir en tant qu'agent stressant et activer les systèmes d'attachement (Simpson, Rholes, & Nelligan, 1992). L'association entre les styles d'attachement insécurisés et l'insatisfaction conjugale se montre partiellement médiée par les conflits (Brassard, Lussier, & Shaver, 2009). Le lien d'attachement peut alors être considéré comme menacé par un ou les deux partenaires selon les différents styles d'attachement. Les personnes ayant un style d'attachement sécurisé qui s'attendent à ce que leur partenaire soit responsable et disponible ne perçoivent ainsi pas la présence de conflits comme une menace au lien d'attachement (Kobak & Duemmler, 1994; Simpson, Rholes, & Phillips, 1996). Ils se sentent alors à l'aise de communiquer librement pendant les conflits et réussissent à appliquer des stratégies variées pour négocier avec leur partenaire. Les individus de styles non-sécurisés vont au contraire voir les conflits comme des menaces

mais pour différentes raisons. Les personnes affichant un style préoccupé réagissent par une hyperactivation du système d'attachement en ayant peur que leur partenaire les abandonne ou qu'il ne réponde plus à leurs besoins. La personne va alors démontrer des émotions intenses et se centrer sur ses propres besoins en ayant de la difficulté à recevoir l'information transmise par son conjoint. L'individu se caractérisant par un style détaché peut plutôt avoir l'impression que le partenaire est irresponsable et non-disponible lors des conflits, ce qui le fait réagir par une désactivation du système d'attachement qui se traduit par un retrait de la situation. Enfin la personne adoptant un style craintif présente les aspects des deux préoccupations des autres styles, c'est-à-dire une anxiété face à l'abandon associée à un évitement de l'intimité qui va se traduire par une réaction oscillant entre une démonstration d'émotions intenses et de retrait.

La quantité et l'intensité des conflits vécus au sein du couple ne semble pas augmenter de façon générale selon les types d'attachement (Collins & Read, 1990; Pietromonaco, Greenwood, & Feldman Barrett, 2004).

Tout comme l'attachement, il semble exister des styles de conflits qui se présentent sous deux dimensions continues selon l'intérêt porté à soi et à l'autre. En plus d'être associés au style d'attachement, les styles de conflits serviraient de médiateurs entre le style d'attachement et la satisfaction conjugale (Cann, Norman, Welbourne, & Calhoun, 2008). Le style sécurisé est associé à un style conflictuel qui tient compte de l'intérêt des deux conjoints (style de conflit intégré) alors que le style d'attachement craintif serait plutôt associé à un style de conflit ne montrant pas d'intérêt ni pour soi ni pour l'autre (style de conflit évitant). Le style d'attachement préoccupé serait quant à lui en lien avec un style de conflit favorisant l'intérêt de l'autre (style obligeant) et le style détaché avec un style centré

sur ses intérêts personnels (style de conflit dominant) (Cann et al., 2008; Corcoran & Mallinckrodt, 2000).

Les modes de gestion et de résolution des conflits sont également influencés par les styles d'attachement des deux conjoints. Des couples où les deux partenaires sont de style sécurisé rapportent moins de retrait et d'agression verbale durant les conflits que les couples présentant deux styles non-sécurisés ou composés d'un homme sécurisé avec une femme non-sécurisée (Bouthillier, Julien, Dubé, Bélanger, & Hamelin, 2002). Les couples qui incluent au moins un partenaire sécurisé tendent à utiliser des comportements plus constructifs pendant les conflits que les couples composés de deux partenaires non-sécurisés (Cohn, Silver, Cowan, Cowan, & Pearson, 1992; Creasey, 2002; Kobak & Hazan, 1991; Paley, Cox, Burchinal, & Payne, 1999). Les couples dont l'homme est de style sécurisé rapportent particulièrement plus d'affects positifs de la part de la femme qui se montre alors moins rejetante et plus encourageante et validante pendant la résolution de conflit (Paley et al., 1999).

Attachement et sexualité

Certains facteurs en lien avec les styles d'attachement peuvent grandement influencer la satisfaction au sein du couple et mener à une détresse lorsqu'ils causent problème. La sexualité est un de ces facteurs. En effet, la sexualité vécue dans le couple a un impact sur la satisfaction conjugale et peut être influencée par les styles d'attachement des partenaires. Un plus haut niveau de satisfaction conjugale est associée à une plus grande satisfaction sexuelle, la sexualité représentant un constituant central dans la qualité d'une relation conjugale (Hassebrauck & Fehr, 2002; Sprecher & Cate, 2004). Les personnes présentant un style d'attachement non-sécurisé rapportent moins de satisfaction sexuelle que les personnes sécurisées (Birnbaum, 2007; Birnbaum, Reis, Mikulincer,

Gillath, & Orpaz, 2006; Davis et al., 2006). Les styles sécurisés rapportent une plus grande fréquence d'activités sexuelles qui sont associées à plus d'affects positifs (Birnbaum, 2007; Bogaert & Sadava, 2002; Brassard, Shaver, & Lussier, 2007; Gentzler & Kerns, 2004). Ils considèrent généralement que le sexe devrait être réservé aux relations amoureuses engagées (Brennan & Shaver, 1995) Ils ressentiraient également plus de plaisir lors des relations sexuelles (Brennan, Wu, & Loev, 1998). Chez les individus de style préoccupé, l'hyperactivation du système d'attachement les amène à rechercher une proximité affective qui se répercute sur leur vie sexuelle. Le sexe devient pour eux une façon de combler leur besoin amplifié de proximité physique et émotionnelle qui se traduit par une déception sur le plan sexuel, le partenaire n'arrivant pas à répondre à leurs attentes irréalistes (Birnbaum et al., 2006). Les hommes présentant un style préoccupé sont plus portés à mettre de la pression sur leur partenaire pour augmenter l'intimité sexuelle ou lorsqu'ils ont l'impression que la proximité est perturbée (Brassard et al., 2007). Pour les styles préoccupés, le sexe représente souvent le baromètre de l'état de la relation conjugale (Davis et al., 2006).

La sexualité des personnes de style détaché est également empreinte de leur peur de l'intimité. En période de stress, lorsque leur système d'attachement est désactivé, ils peuvent diminuer la fréquence des relations sexuelles et même devenir abstinentes, ou bien avoir des relations sexuelles sans engagement émotionnel (Brassard et al., 2007; Brennan & Shaver, 1995; Gentzler & Kerns, 2004; Kalichman et al., 1993; Schachner & Shaver, 2002; Tracy, Shaver, Albino, & Cooper, 2003). Les femmes avec un haut niveau d'évitement rapportent plus de difficultés à atteindre l'orgasme que celles présentant un haut niveau d'anxiété ou de type sécurisé (Birnbaum, 2007; Cohen & Belsky, 2008). En ce qui concerne le style craintif, peu de données scientifiques décrivent spécifiquement leur

sexualité. Toutefois, tenant compte de la présence d'une alternance entre l'anxiété d'abandon et l'évitement de l'intimité, il est possible de s'attendre à une alternance de comportements variant entre une promiscuité sexuelle et une inhibition (Sabourin & Lefebvre, 2008).

Les relations extraconjugales causent souvent de la détresse à l'intérieur du couple et peuvent souvent amener à une rupture amoureuse (Betzig, 1989; Gordon & Baucom, 1999; Whisman, Dixon, & Johnson, 1997). Les femmes de style préoccupé et les hommes de style détaché sont ceux qui rapportent le plus de relations extraconjugales (Allen & Baucom, 2004; Bogaert & Sadava, 2002; Gangestad & Thornhill, 1997; Stephan & Bachman, 1999). Selon les styles d'attachement, les motivations qui amènent à l'infidélité sont différentes. Les personnes de style détaché expliquent plus leur infidélité par un besoin de liberté et d'espace, alors que les styles préoccupés et craintifs expliquent leur relation extraconjugale par le sentiment d'être négligé par leur partenaire, la solitude et le désir que l'on prenne soin d'eux (Allen & Baucom, 2004).

Attachement et violence conjugale

La violence conjugale est un autre facteur qui entraîne une détresse conjugale significative. Selon la perspective de la théorie de l'attachement, la violence peut être vue comme une atteinte au besoin d'établir ou de maintenir une sécurité personnelle dans la relation. Il s'agirait alors d'une protestation exagérée en réaction à l'indisponibilité du partenaire et de son manque de responsabilité (Bartholomew & Allison, 2006). Les hommes violents seraient plus susceptibles d'afficher des styles d'attachement présentant un haut niveau sur la dimension d'anxiété, c'est-à-dire de style préoccupé et craintif, ou bien de style détaché (Babcock, Jacobson, Gottman, & Yerington, 2000; Dutton, Saunders, Starzomski, & Bartholomew, 1994). D'autres rapportent que les hommes et les femmes

violents seraient plus souvent de style d'attachement préoccupé que les partenaires non-violents (Holtzworth-Munroe, Stuart, & Hutchinson, 1997). Les personnes de style détaché utiliseraient plus des comportements de violence passifs, comme de l'indifférence, de l'irrespect ou du mépris (Bartholomew & Allison, 2006; Roberts & Noller, 1998). Les femmes qui subissent la violence de la part de leur conjoint seraient plus souvent de style préoccupé ou craintif (Bond & Bond, 2004; Henderson, Bartholomew, & Dutton, 1997; Henderson, Bartholomew, Trinke, & Kwong, 2005; O'Hearn & Davis, 1997). Des associations de styles d'attachement seraient également plus sujettes à la présence de violence conjugale. Le pairage d'un homme de style détaché avec une femme de style préoccupé serait ainsi plus associé à des comportements de violence conjugale de la part de l'homme et de la femme (Doumas, Pearson, Elgin, & McKinley, 2008). Une dynamique relationnelle de retrait-poursuite serait reliée à la perpétration d'actes de violence (Allison, Bartholomew, Mayseless, & Dutton, 2008). Dans une stratégie de poursuite, la violence forcerait le partenaire à se centrer sur ses propres besoins, alors que dans une stratégie de retrait, la violence servirait à éloigner le conjoint qui s'approche trop sans possibilité de fuite. Les personnes présentant des styles d'attachement non-sécurisés, de par leur inconfort avec une proximité trop grande ou trop rapprochée pour eux, useraient alors plus facilement de violence comme stratégie pour tenter d'équilibrer la proximité avec leur partenaire.

En résumé, à la lumière des nombreuses études menées auprès des couples, il est possible d'affirmer que des conjoints affichant un style d'attachement sécurisé présentent donc plus de satisfaction à l'intérieur de leur couple que ceux présentant des styles insécurisés. L'insatisfaction au sein du couple est au contraire surtout retrouvée chez les conjoints affichant des styles insécurisés. La façon de gérer les conflits entre les membres du couple varie selon les styles d'attachement et peut être associée à une insatisfaction et

une détresse plus grande chez les styles insécurisés, de même que des problèmes au niveau de la sexualité. Des facteurs comme la violence conjugale et les relations extraconjugales semblent également se retrouver chez les personnes affichant des styles insécurisés, ce qui amènerait à une plus grande insatisfaction et une plus grande détresse dans le couple. Ces données qui démontrent un lien entre plusieurs difficultés rencontrées chez les couples qui les amènent à consulter en psychothérapie et les styles d'attachement soutiennent l'importance d'une meilleure connaissance des particularités des styles d'attachement de la population clinique.

Styles d'attachement et couples consultant en thérapie

La plupart des études portant sur l'attachement étudient des couples de la population normale. Ainsi il existe peu de données sur l'attachement des couples qui consultent en thérapie de couple, qui se retrouvent alors en détresse. À notre connaissance, aucune étude n'a rapporté l'attachement amoureux chez une population clinique qui a recours à des services psychothérapeutiques pour améliorer leur relation de couple. Deux études récentes ont cependant étudié les styles d'attachement en comparant un groupe clinique à un groupe normatif. Les styles d'attachement d'individus qui consultent en psychothérapie individuelle ont été comparés à ceux d'une population normale (Pielage, Luteijn, & Arrindell, 2005). Les individus du groupe clinique présentent plus d'attachement de styles insécurisés et moins d'attachement sécurisé que les individus de la population normale, en plus de rapporter moins d'intimité dans leur relation et plus de solitude. Des moyennes plus élevées aux échelles craintif, préoccupé et détaché sont de plus remarquées chez les individus de la population clinique que chez la population normale. L'autre étude, effectuée par Bakermans-Kranenburg et van Ijzendoorn (2009), fait une recension de plusieurs études

ayant utilisé l'entrevue Adult Attachment Interview. Le groupe clinique inclut des études portant sur différentes problématiques comme des troubles de la personnalité, la dépression, la violence et des abus ou trouble de stress post-traumatique. L'étude démontre une plus grande proportion de styles insécurisés dans le groupe clinique (73%) que dans le groupe de la communauté (42%). Les styles d'attachement de la population clinique se répartissent de la façon suivante : 27% sécurisé, 37% préoccupé et 37% détaché (les données rapportées ne comptabilisent pas 100%, ce qui est probablement attribuable au fait que les auteurs ont arrondi leurs pourcentages) alors que pour le groupe de la communauté des proportions différentes sont retrouvées (58% sécurisé, 19% préoccupé, 23% détaché).

Il est également suggéré d'inclure le modèle d'attachement dans la psychothérapie pour les hommes violents (Sonkin & Dutton, 2002). Le lien sécurisé développé avec le thérapeute aiderait à mieux explorer ses pensées et à analyser ses relations interpersonnelles. Une psychothérapie de groupe de 17 semaines prodiguée à des hommes en probation judiciaire pour violence conjugale a d'ailleurs montré de bons résultats (Lawson, Barnes, Madkins, & Francois-Lamonte, 2006). La thérapie comprenait des composantes d'approche cognitivo-comportementale, d'approche féministe et de l'approche psychodynamique et 39% des hommes ont passé d'un style non-sécurisé à un style sécurisé à la fin de la thérapie. Il est cependant possible que la désirabilité sociale chez les participants ait influencé les participants à rapporter une amélioration.

Malgré le peu de données sur l'attachement chez des populations cliniques, certaines approches thérapeutiques conjugales basent toutefois leurs interventions sur la théorie de l'attachement. La thérapie de couple axée sur l'émotion (en anglais appelée *emotionally focused therapy*, EFT) est une approche dans laquelle l'intervenant joue un rôle d'expert-conseil par rapport à la dynamique interrelationnelle. Selon l'EFT, l'insécurité

du lien d'attachement joue un grand rôle dans le développement de la détresse conjugale de même que la façon dont le couple gère cette insécurité (Johnson, 1999; Johnson & Greenman, 2006). En plus d'avoir de la difficulté à exprimer leurs émotions cachées, les couples en détresse exprimeraient difficilement leurs besoins de sécurité, ce qui mènerait au développement de conflits où les conjoints se placeraient dans des positions défensives et distantes. Un des partenaires peut également perturber le lien d'attachement par des incidents à partir desquels il deviendrait moins disponible et accessible aux besoins de sécurité et support de l'autre conjoint (Johnson, Makinen, & Millikin, 2001). Les objectifs thérapeutiques de l'EFT visent à procurer une base sécurisante par l'alliance entre le couple et l'intervenant et développer un attachement sécurisé entre les partenaires, principalement par l'expression des émotions sous-jacentes à l'émotion principale ressentie, qu'ils appellent l'émotion primaire. L'EFT semble présenter de bons résultats thérapeutiques pour la thérapie de couple (Johnson, 2003).

Alors que l'EFT amène un changement thérapeutique par un travail sur les émotions, une approche basant le changement sur les comportements pourrait également profiter de la théorie d'attachement. Il a été suggéré d'inclure la théorie d'attachement à la thérapie de couple traditionnelle comportementale (traditional behavioral couples therapy, TBCT) (Gordon & Christman, 2008; Lawrence, Eldridge, & Christensen, 1998). Un travail thérapeutique centré sur les patrons d'attachement favoriserait un développement dyadique. Par exemple, selon ces auteurs, l'entraînement à la résolution de problèmes et à la communication pourrait être utilisé pour harmoniser les besoins d'intimité de chacun des conjoints qui sont fonction de leur patron d'attachement différent. Cette approche intégrative n'a toutefois pas été étudiée d'un point de vue empirique.

La théorie de l'attachement sert donc de théorie centrale pour des approches thérapeutiques comme l'EFT ou pourrait être une composante ajoutée à une psychothérapie de couple déjà soutenue empiriquement comme la thérapie cognitivo-comportementale. La psychothérapie vise à amener les membres du couple à un lien plus sécurisé, principalement lorsque l'un des conjoints ou les deux présentent un style d'attachement non-sécurisé. La répartition des styles d'attachement est bien connue dans la population générale, mais ne semble pas rapportée pour la population clinique des couples consultant en psychothérapie. Une meilleure connaissance de la répartition des styles d'attachement au sein de cette population clinique permettrait entre autres d'ajuster les traitements thérapeutiques par exemple par l'ajout d'une composante visant spécifiquement à développer un attachement dyadique sécurisé entre les partenaires. Les couples consultant en psychothérapie présentent souvent des problématiques comme de la violence conjugale ou des difficultés sexuelles qui sont en lien avec des styles d'attachement non sécurisés. Il ne serait donc pas surprenant de retrouver plus de conjoints affichant des styles non-sécurisés chez les couples présentant une détresse conjugale, qu'ils consultent ou non en psychothérapie. Également, comme seulement environ le quart des couples qui présentent une détresse chercheraient une aide extérieure, il serait intéressant de vérifier de façon exploratoire s'il existe une différence dans les styles d'attachement chez les couples qui consultent en psychothérapie comparativement à ceux qui ne font pas cette démarche mais qui vivent tout de même une détresse conjugale significative.

OBJECTIFS ET HYPOTHÈSES

La présente étude vise à comparer les styles d'attachement de couples qui consultent en psychothérapie, c'est-à-dire qui présentent probablement de la détresse conjugale, à ceux

de couples qui ne sont pas en détresse. Plus précisément, les dimensions d'anxiété et d'évitement de l'attachement ainsi que les styles d'attachement de couples participant à un projet de recherche ont été comparés à ceux de couples qui consultent en psychothérapie.

Sur la base des travaux portant sur la détresse conjugale et l'attachement, en ce qui concerne l'ajustement dyadique, il est attendu que : a) les couples qui consultent en psychothérapie démontreront un plus faible ajustement dyadique que les couples de la communauté.

Considérant les recherches sur les deux dimensions de l'attachement, il est attendu que : b) les couples de la communauté obtiendront des scores plus faibles à la dimension d'anxiété que les couples consultant en psychothérapie; c) les couples consultant en psychothérapie présenteront plus d'hommes rapportant un score élevé à la dimension d'évitement que les hommes des couples ne consultant pas en psychothérapie; d) les couples consultant en psychothérapie présenteront plus de femmes ayant un score élevé à la dimension d'anxiété que les femmes des couples ne consultant pas en psychothérapie; e) les couples présentant un faible ajustement dyadique issus de la communauté présenteront un profil d'attachement différent de celui des couples qui consultent en psychothérapie.

En considérant les données existantes sur les catégories d'attachement, les hypothèses suivantes sont testées : f) les conjoints de la communauté démontreront plus fréquemment un style d'attachement sécurisé que les couples consultant en psychothérapie; g) les couples consultant en psychothérapie présenteront plus d'hommes ayant un style d'attachement détaché que les hommes des couples ne consultant pas en psychothérapie; h) les couples consultant en psychothérapie présenteront plus de femmes de style préoccupé que les femmes des couples ne consultant pas en psychothérapie; i) les couples présentant

un faible ajustement dyadique issus de la communauté présenteront des styles d'attachement différents de ceux qui consultent en psychothérapie.

MÉTHODOLOGIE

Participants

Couples cliniques

Cet échantillon de couples cliniques se compose de 97 couples hétérosexuels recrutés par l'entremise du Service de consultation de l'École de psychologie de l'Université Laval ainsi qu'avec la participation de psychologues de la région de Québec offrant des services de psychothérapie de couple. Les couples recrutés sont invités à compléter des questionnaires au début de la thérapie. Une proportion de 56.0% (n=54) des couples sont en union libre et 44.0% (n = 42) sont mariés. Les femmes du groupe clinique ont en moyenne 39.0 ans (ET = 9.5) et les hommes 42.1 ans (ET = 9.5). La durée moyenne de la relation est de 12 ans et 10 mois (ET = 10.5 ans, étendue de 11 mois à 52 ans). Les couples vivent ensemble depuis en moyenne 12 ans et 6 mois (ET = 10.1) et ont une moyenne de 1.43 enfant (ET = 1.14 étendue = 0 à 5). Le nombre moyen d'années de scolarité est de 15.0 ans pour les femmes et 14.0 ans pour les hommes. Un revenu annuel de \$25,000CDN ou moins est rapporté par 56.3% (n = 46) des femmes; 16.2% (n = 14) rapportent un revenu annuel entre CND\$25,000 and CND\$45,000; et 27.5% (n = 24) rapportent un revenu de CND\$45,000 et plus. Chez les hommes, un revenu annuel de CND\$25,000 et moins est déclaré par 46.1% (n = 43), 6.8% (n = 6) rapportent un revenu entre CND\$25,000 et CND\$45,000; et 44.9% (n = 40) rapportent un revenu CND\$45,000 et plus.

Couples de la communauté

Le groupe contrôle est formé de 287 couples de la province de Québec demeurant ensemble depuis au moins 6 mois, sélectionnés au hasard. Un total de 2516 couples est initialement contacté. De ce nombre, 1382 couples ne rencontrent pas les critères d'admissibilité de la présente étude (c'est-à-dire que les partenaires aient 18 ans et plus et habitent ensemble depuis au moins 6 mois). De plus, 634 couples sont exclus en raison du refus d'un des partenaires de compléter le questionnaire. Au total, 500 couples ont accepté de compléter la batterie de questionnaires. Une proportion de 63.5% des couples ont retourné les questionnaires. Enfin, 6 couples qui ont consulté en psychothérapie de couple durant les deux dernières années ont été exclus et un total de 287 couples a été retenu pour l'analyse. Parmi les participants, 69.3% (n = 191) des couples du groupe de la communauté sont en union libre et 30.7% (n = 85) sont mariés. Les femmes des couples de la communauté ont en moyenne 28.0 ans (ET = 4.0) et les hommes 30.1 ans (ET = 5.5). La durée moyenne de la relation est de 7 ans et 1 mois (ET = 4.0 ans, étendue de 6 mois à 53 ans). Les couples demeurent en moyenne ensemble depuis 5 ans et 7 mois (ET = 3.7) et ont une moyenne de 1.3 enfant (ET = 1.1; étendue = 0 to 5). Le nombre moyen d'années de scolarité est de 13.0 ans pour les femmes et 12.2 ans pour les hommes. Un revenu annuel de \$25,000CDN ou moins est rapporté par 54.1% (n = 147) des femmes; 34.5% (n = 94) rapportent un revenu annuel entre CND\$25,000 and CND\$45,000; et 11.4% (n = 31) rapportent un revenu de CND\$45,000 et plus. Chez les hommes, un revenu annuel de CND\$25,000 et moins est déclaré par 22.1% (n = 58), 45.4% (n = 119) rapportent un revenu entre CND\$25,000 et CND\$45,000; et 32.5% (n = 85) rapportent un revenu CND\$45,000 et plus.

Pour une partie des analyses, le groupe contrôle provenant de la communauté a été scindé en deux sous-groupes en fonction de la détresse maritale. Les couples obtenant un ajustement dyadique entre 0 et 26 forment le groupe de la communauté présentant une détresse conjugale ($n = 56$) alors que les couples ayant un ajustement dyadique de 26 et plus composent le groupe de la communauté ne présentant pas de détresse conjugale ($n = 223$).

Les femmes du groupe présentant de la détresse conjugale ont en moyenne 28.4 ans ($ET = 3.7$) et les hommes 29.2 ans ($ET = 6.0$). La durée moyenne de la relation est de 7 ans et 9 mois ($ET = 4.9$ ans, étendue de 7 mois à 21 ans). Les couples demeurent ensemble depuis en moyenne 6 ans et 9 mois ($ET = 3.7$) et ont en moyenne 0.9 enfant ($ET = 1.0$; étendue = 0 to 4). Le nombre moyen d'années de scolarité est de 12.7 ans pour les femmes et 10.9 ans pour les hommes. Un revenu annuel de CND\$25,000 ou moins est rapporté par 43.7% ($n = 44$) des femmes; 38.8% ($n = 40$) rapportent un revenu entre CND\$25,000 et CND\$45,000; et 17.5% ($n = 18$) rapportent un revenu de CND\$45,000 et plus. Chez les hommes, un revenu annuel de CND\$25,000 et moins est déclaré par 28.3% ($n = 15$), 49.0% ($n = 26$) rapportent un revenu entre CND\$25,000 et CND\$45,000; et 22.7% ($n = 12$) rapportent un revenu CND\$45,000 et plus.

Les femmes du groupe de la communauté qui ne présentent pas de détresse conjugale ont en moyenne 27.9 ans ($ET = 4.0$) et leurs partenaires 30.3 ans ($ET = 5.3$). La durée moyenne de la relation est de 7 ans ($ET = 4.2$ ans, étendue de 6 mois to 21 ans). Les couples de la communauté qui ne présentent pas de détresse conjugale demeurent ensemble depuis 5 ans et 4 mois ($ET = 3.7$) en moyenne et ont un nombre moyen de 0.9 enfant ($ET = 1.0$; étendue = 0 to 5). Le nombre moyen d'années de scolarité est de 13.1 ans pour les femmes et 12.5 ans pour les hommes. Un revenu annuel de CND\$25,000 ou moins est

rapporté par 37.2% (n = 160) des femmes, 40.2% (n = 173) rapportent un revenu entre CND\$25,000 et CND\$45,000; et 22.6% (n = 98) déclarent un revenu de CND\$45,000 et plus. Un revenu annuel de CND\$25,000 ou moins est rapporté par 20.5% (n = 43) des hommes; 44.5% (n = 93) rapportent un revenu entre CND\$25,000 et CND\$45,000; et 35.0% (n = 73) déclarent un revenu de CND\$45,000 et plus.

Instruments

Attachement

Le questionnaire sur les expériences dans les relations intimes (Experiences in Close Relationships; ECR; Brennan, Clark, & Shaver, 1998, traduit en français et validé par Lafontaine & Lussier, 2003) comporte 19 items auto-rapportés qui mesurent l'attachement amoureux. Les choix de réponses sont basés sur une échelle de Likert en 7 points allant de *fortement en désaccord* à *fortement en accord*. L'analyse factorielle indique la présence de deux dimensions interreliées de l'attachement, l'anxiété d'abandon et l'évitement de l'intimité (Lafontaine & Lussier, 2003). Les individus peuvent également être catégorisés selon les quatre styles d'attachement : sécurisé, craintif, détaché et préoccupé. Dans le présent mémoire doctoral, ces deux méthodes de cotation (dimensionnelle et catégorielle) sont utilisées pour examiner les résultats. Dans la présente étude, le coefficient alpha est élevé (0.90 pour l'anxiété et 0.87 pour l'évitement).

Ajustement dyadique

Une version française abrégée en 8 items de l'Échelle d'ajustement dyadique (Dyadic Adjustment Scale; DAS-8; Spanier, 1976) a été utilisée afin de mesurer la satisfaction conjugale des conjoints (Baillargeon, Dubois, & Marineau, 1986). Ce questionnaire auto-administré comporte 8 items quantifiés sur des échelles de type Likert dont l'étendue varie de 0 à 6. La somme de ces items permet d'obtenir un score global

d'ajustement dyadique pouvant varier entre 0 et 41; plus le score est élevé et plus l'individu est satisfait de sa relation. La validité prédictive de cette version abrégée du DAS a été maintes fois démontrée dans diverses recherches (Baillargeon et al., 1986; Sabourin, Lussier, Laplante, & Wright, 1990; Sabourin, Valois, & Lussier, 2005). Dans la présente étude, le coefficient alpha est de 0.85.

RÉSULTATS

Des analyses de la variance (ANOVA) sont utilisées afin d'étudier les différences entre les données sociodémographiques des différents groupes étudiés. Tout d'abord, une première analyse entre le groupe clinique et le groupe de la communauté présente des différences significatives pour plusieurs variables entre ces deux groupes. En comparaison aux couples de la communauté, les couples cliniques sont en relation depuis plus longtemps ($F(1, 345) = 47.904, p < 0.001$), ont plus d'enfants provenant de leur union actuelle ($F(1, 370) = 13.645, p < 0.001$) et démontrent une proportion plus grande de mariage que d'union libre ($F(1, 364) = 6.068, p = 0.014$). Les femmes et les hommes du groupe clinique sont également plus âgés que ceux et celles de la communauté ($F(1, 327) = 207.85, p < 0.001$ pour les hommes; $F(1, 340) = 227.61, p < 0.001$ pour les femmes) et rapportent un plus haut niveau de scolarité ($F(1, 373) = 24.336, p < 0.001$ pour les hommes; $F(1, 388) = 39.933, p < 0.001$ pour les hommes).

Une seconde analyse effectuée entre le groupe clinique et les groupes de la communauté qui démontre ou non une détresse conjugale présente également des différences en ce qui concerne les données socio-démographiques. L'analyse univariée démontre que des différences sont retrouvées entre les trois groupes pour le statut marital ($F(2, 164) = 6.911, p = 0.001$), l'âge des partenaires ($F(2, 666) = 210.94, p < 0.001$), la durée de la relation ($F(2, 670) = 49.132, p < 0.001$), le nombre d'enfants ($F(2, 31) =$

13.833, $p < 0.001$), le revenu annuel ($F(1, 345) = 47.904, p < 0.001$), et la scolarité ($F(2, 160) = 38.96, p < 0.001$). L'analyse des effets simples montrent qu'aucune différence n'est remarquée entre le groupe de la communauté qui présente une détresse et celui sans détresse. Toutes les différences se présentent entre les couples du groupe clinique et ceux de la communauté qui démontre une détresse conjugale, ainsi qu'entre les couples du groupe clinique et ceux de la communauté qui ne présentent pas de détresse conjugale.

Tableau 1

Moyennes et écarts-types à la version abrégée de l'Échelle d'ajustement dyadique des hommes et des femmes en fonction du groupe

	Hommes		Femmes	
	M	ET	M (<i>n</i>)	ET
Clinique	23.8	5.3	22.0	6.3
Communauté totale	31.8	5.1	32.0	5.6
Communauté sans détresse	33.7	3.3	34.1	3.4
Communauté avec détresse	24.0	3.2	22.8	3.9

Les moyennes et les écarts-types observés à la version abrégée de l'Échelle d'ajustement dyadique sont présentés au tableau 1. Les différences entre les groupes sont analysées à l'aide d'analyses multivariées de la variance (MANOVA) par mesures répétées sexe X groupe. L'homogénéité des variances est considérée et le test multivarié approprié est choisi pour l'analyse. Dans un premier temps, une première analyse est effectuée et démontre une interaction significative en fonction du sexe ($F(2, 366) = 126.6, p < 0.001$).

L'analyse univariée montre que la différence entre les deux groupes se retrouve autant pour les hommes ($F(1, 367) = 169.2, p < 0.001$) que pour les femmes ($F(1, 367) = 222.9, p < 0.001$). Tel que prévu, les couples en psychothérapie montrent une détresse conjugale plus élevée que ceux de la communauté (voir tableau 1). Dans un second temps, une analyse multivariée est produite avec le groupe clinique et en subdivisant le groupe de la communauté en deux groupes (démontre ou non de la détresse). Les résultats démontrent la présence d'un effet d'interaction significatif ($F(4, 732) = 92.27, p < 0.001$). L'analyse univariée révèle que des différences sont retrouvées pour les hommes ($F(2, 366) = 138.1, p < 0.001$) et les femmes ($F(2, 366) = 322.7, p < 0.001$). Les analyses des effets simples montrent que les différences de moyennes significatives sont retrouvées entre les participants du groupe clinique et ceux de la communauté qui ne présentent pas de détresse, que ce soit les hommes et les femmes, de même qu'entre les hommes et les femmes de la communauté souffrant de détresse comparativement à ceux qui ne démontrent pas de détresse. Enfin, aucune différence significative n'est notée entre les moyennes des hommes et des femmes du groupe clinique et celles du groupe de la communauté présentant une détresse conjugale.

Tableau 2

Moyennes et écarts types aux échelles d'anxiété abandonnique et d'évitement de la proximité chez les hommes et les femmes en fonction du groupe

	Hommes				Femmes			
	Anxiété		Évitement		Anxiété		Évitement	
	M	ET	M	ET	M	ET	M	ET
Clinique	3.2	1.1	2.5	0.9	3.9	1.3	2.6	1.0
Communauté totale	2.7	1.3	1.8	0.9	3.0	1.2	1.7	0.9
Communauté avec détresse	2.6	1.2	1.6	0.7	2.9	1.2	1.5	0.7
Communauté sans détresse	3.4	1.2	2.7	1.1	3.7	1.1	2.9	1.2

Les moyennes et écarts-types aux échelles d'anxiété abandonnique et d'évitement de la proximité de l'ECR sont présentés au le tableau 2. Les différences entre les groupes et les sexes sont examinées en utilisant des analyses de variances multivariées (MANOVA) à mesures répétées avec un patron sexe X groupe. L'homogénéité des variances est considérée et le test multivarié approprié est utilisé pour les analyses. En premier lieu, une analyse multivariée de l'interaction groupe par sexe entre le groupe clinique et le groupe de la communauté est produite et présente une valeur aux limites de la zone significative ($F(2, 366) = 2.93, p = 0.055, \eta^2 = 0.016$). Cependant, l'analyse univariée démontre une différence pour la dimension d'anxiété entre les individus du groupe clinique et ceux de la communauté ($F(1, 367) = 4.84, p = 0.028, \eta^2 = 0.013$). Les analyses des effets simples montrent que cette différence sur la dimension d'anxiété se retrouve autant entre les moyennes des hommes que celles des femmes. Les scores d'anxiété sont plus élevés chez

les conjoints en psychothérapie que chez ceux de la communauté. Une deuxième analyse multivariée effectuée entre le groupe clinique et celui de la communauté en subdivisant ce dernier groupe en deux (avec ou sans détresse). Les résultats démontrent une interaction significative ($F(4, 774) = 43.59, p < 0.001, \eta^2 = 0.184$). L'analyse univariée révèle que les différences se situent autant pour la dimension de l'anxiété ($F(2, 387) = 31.24, p < 0.001, \eta^2 = 0.139$) que celle de l'évitement ($F(2, 387) = 99.02, p < 0.001, \eta^2 = 0.339$). Les analyses des effets simples présentent des différences entre les moyennes des participants de la communauté sans détresse et ceux du groupe clinique, que ce soit pour l'anxiété ou l'évitement, et ce pour les hommes et les femmes. Une différence significative est également retrouvée entre les moyennes des hommes et des femmes du groupe de la communauté souffrant de détresse comparativement à ceux qui ne rapportent pas de détresse conjugale pour l'anxiété et l'évitement. Aucune différence significative n'est cependant observée entre les participants du groupe clinique et ceux du groupe de la communauté qui présentent de la détresse ni pour l'anxiété ni pour l'évitement. Ces résultats révèlent que l'anxiété d'abandon et l'évitement de l'intimité sont plus élevés chez les conjoints souffrant de détresse conjugale, qu'ils soient ou non en psychothérapie, que chez les conjoints de la communauté qui sont satisfaits de leur relation de couple.

Tableau 3

Distribution des catégories d'attachement pour a) les hommes et b) les femmes

a) Hommes

	Sécurisé	Craintif	Préoccupé	Détaché
	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)
Clinique	42.1 (40)	12.6 (12)	27.4 (26)	17.9 (17)
Communauté totale	66.7 (186)	7.1 (20)	21.9 (61)	4.3 (12)
Communauté sans détresse	74.5 (166)	1.8 (4)	21.5 (48)	2.2 (5)
Communauté avec détresse	35.7 (20)	28.6 (16)	23.2 (13)	12.5 (7)

b) femmes

	Sécurisé	Craintif	Préoccupé	Détaché
	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)
Clinique	24.0 (23)	17.7 (17)	47.9 (46)	10.4 (10)
Communauté totale	58.5 (172)	7.5 (22)	29.6 (87)	4.4 (13)
Communauté sans détresse	66.4 (160)	1.7 (4)	29.9 (72)	2.0 (5)
Communauté avec détresse	22.6 (12)	34.0 (18)	28.3 (15)	15.1 (8)

Des analyses par tableaux croisés avec des tests de Chi-Carré sont utilisées pour l'étude des différences entre les groupes pour les catégories d'attachement. Les pourcentages d'individus dans chaque catégorie de styles d'attachement sont présentés dans le tableau 3. Les résultats montrent d'abord que les hommes du groupe clinique possèdent de façon significative moins fréquemment un style sécurisé et plus souvent un style détaché

que ceux de la communauté, alors que les femmes du groupe clinique présentent moins souvent un style sécurisé mais plus fréquemment un style craintif, préoccupé ou détaché ($\chi^2(3, n = 374) = 27.36, p < 0.001$ pour les hommes; $\chi^2(3, n = 390) = 36.38, p < 0.001$ pour les femmes). Lorsque les couples de la communauté sont subdivisés en deux sous-groupes (avec ou sans détresse conjugale), des différences sur le plan des styles d'attachement sont également observées. Ainsi, les hommes et les femmes de la communauté qui rapportent une détresse conjugale affichent moins fréquemment un style sécurisé et plus souvent des styles craintifs ou détachés en comparaison aux hommes et femmes de la communauté qui ne présentent pas de détresse conjugale ($\chi^2(3, n = 279) = 53.34, p < 0.001$ pour les hommes; $\chi^2(3, n = 294) = 71.932, p < 0.001$ pour les femmes). De plus, en comparaison aux hommes de la communauté sans détresse conjugale, les hommes du groupe clinique montrent moins fréquemment un style sécurisé et plus de styles craintifs ou détachés ($\chi^2(3, n = 318) = 47.11, p < 0.001$), alors que les femmes du groupe clinique démontrent moins de styles sécurisés et plus de styles craintifs, préoccupés ou détachés en comparaison aux femmes de la communauté sans détresse conjugale ($\chi^2(3, n = 337) = 66.41, p < 0.001$). Aucune différence significative n'est toutefois observée ni pour les hommes ($\chi^2(3, n = 151) = 6.07, p = 0.11$) ni pour les femmes ($\chi^2(3, n = 149) = 7.69, p = 0.053$) entre le groupe clinique et le groupe de la communauté en détresse conjugale.

DISCUSSION

Il n'existe que très peu de recherches ayant examiné l'attachement amoureux auprès d'une population qui consulte en psychothérapie. Notre étude apporte de nouvelles connaissances chez une population spécifique, c'est-à-dire des couples qui consultent en psychothérapie. Les résultats montrent que les couples qui consultent en psychothérapie présentent des particularités en ce qui concerne les dimensions de l'attachement amoureux

et la distribution des catégories de l'attachement, en comparaison à des couples de la communauté. Cependant les couples consultant en psychothérapie ne semblent pas différer de ceux de la communauté qui présentent une détresse conjugale. Les différences observées sur le plan de l'attachement se rapportent donc plus à la détresse conjugale vécue par les participants qu'à leur statut clinique.

Les individus qui composent le groupe clinique, c'est-à-dire consultant en psychothérapie, diffèrent sur plusieurs variables en ce qui concerne leurs données socio-démographiques. Les couples cliniques sont effectivement plus âgées, ont plus d'enfants et présentent une durée de leur relation plus longue que les couples de la communauté, que ce soit le groupe entier ou bien séparé selon le degré de détresse conjugale. Le niveau de scolarité est également plus élevé chez les hommes et les femmes du groupe clinique comparativement aux autres groupes. Aucune caractéristique en ce qui concerne le niveau de scolarité en lien avec l'attachement amoureux n'est rapporté jusqu'à présent par les chercheurs. Cependant, en ce qui concerne le lien avec l'âge, même si le style d'attachement demeure relativement stable à long terme, en vieillissant les personnes tendent à devenir de styles plus sécurisé et détaché, et moins préoccupés (Zhang & Labouvie-Vief, 2004). Pour la durée de la relation de couple, les individus présentant des styles insécurisés démontrent une durée de la relation plus courte et un taux de divorce plus élevé que ceux de style sécurisé (Birnbaum, Orr, Mikulincer, & Florian, 1997; Doherty, Hatfield, Thompson, & Choo, 1994; Feeney & Noller, 1990; Hazan & Shaver, 1987; Hill, Young, & Nord, 1994). Il serait intéressant dans les recherches futures de contrôler l'influence de ces variables sociodémographiques afin de mieux comprendre les différences entre les groupes sur le plan de l'attachement.

Les couples de la population clinique présentent, tel qu'attendu, un ajustement dyadique plus faible que ceux de la communauté, donc une satisfaction conjugale plus faible. Les individus de la communauté qui présentent une détresse au sein de leur couple obtiennent également un ajustement dyadique significativement plus faible que les personnes de la communauté qui ne présentent pas de détresse conjugale. Ces résultats ne sont pas surprenants puisque l'Échelle d'ajustement dyadique mesure la satisfaction conjugale (Crane, Allgood, Larson, Jeffry, & Griffin, 1990). Cependant, les résultats confirment que l'outil utilisé discrimine bien la détresse conjugale.

Les moyennes des dimensions de l'anxiété d'abandon et de l'évitement de l'intimité de l'attachement amoureux ont été comparées entre les groupes étudiés. Les conjoints consultant en psychothérapie présentent des scores plus élevées sur la dimension d'anxiété abandonnique comparativement aux couples de la communauté. Cependant, en comparant ces deux groupes, 1,3% de la variance s'explique par la dimension d'anxiété. Lorsque le groupe de la communauté est séparé en deux selon la présence de détresse conjugale, les individus du groupe clinique présentent des moyennes aux deux dimensions de l'attachement plus élevées que celles des personnes de la communauté ne présentant pas de détresse. De plus, 14% de la variance s'explique par la dimension d'anxiété alors que 34% s'explique par la dimension d'évitement. Ces résultats supportent partiellement les hypothèses formulées. Il était en effet attendu que les couples de la communauté obtiendraient des scores plus faibles aux dimensions d'anxiété et d'évitement que les couples consultant en psychothérapie, alors qu'une différence significative n'est observée qu'avec la dimension d'anxiété lorsque l'ensemble du groupe de la communauté est considéré. Ces résultats concordent en partie avec ceux d'autres études qui démontrent que

des niveaux plus élevés sur les dimensions d'anxiété et d'évitement sont corrélés avec une plus faible satisfaction conjugale (Butzer & Campbell, 2008; Mikulincer & Shaver, 2007).

Des hypothèses ont également été formulées en ce qui concerne des caractéristiques des dimensions de l'attachement selon le sexe. L'hypothèse qui postulait que les couples consultant en psychothérapie présenteraient plus d'hommes rapportant un score élevé à la dimension d'évitement que les hommes des couples ne consultant pas en psychothérapie n'est pas rencontrée, les hommes du groupe clinique ayant plutôt un score élevé pour la dimension d'anxiété. Cependant, l'hypothèse affirmant que les couples consultant en psychothérapie présenteraient plus de femmes ayant un score élevé à la dimension d'anxiété que les femmes de la communauté ne consultant pas en psychothérapie est soutenue. Des différences entre les sexes sont notées selon une revue de littérature effectuée par Mikulincer et Shaver (2007), qui démontre que des plus hauts scores d'évitement sont retrouvés chez les hommes qui rapportent une faible satisfaction conjugale, alors que les femmes avec une faible satisfaction conjugale présentent des forts niveaux sur les deux dimensions.

L'analyse des styles d'attachement présente une distribution des catégories différente selon les groupes étudiés. Tel qu'attendu, les individus de la communauté démontrent plus de styles d'attachement sécurisé que la population clinique, que ce soit pour les hommes (66.7% versus 42.1%) ou pour les femmes (58.5% versus 24.0%). Une récente revue de la littérature considère aussi que peu importe les outils utilisés pour évaluer l'attachement, les individus qui ont une plus grande satisfaction conjugale sont associés à une proportion plus élevée de style d'attachement sécurisé (Mikulincer & Shaver, 2007). La comparaison d'individus d'une population clinique présentant différentes psychopathologies démontrent également moins de styles sécurisés et une plus grande

proportion des styles insécurisés pour les personnes présentant des psychopathologies (Bakermans-Kranenburg & Ijzendoorn, 2009). De façon plus spécifique, dans la présente étude, comparé au groupe de la communauté totale, les hommes de la population clinique montrent moins de styles sécurisés et plus de styles détachés (17.9% versus 4.3%), alors que les femmes présentent moins de styles sécurisés et plus de styles craintifs (7.5% versus 17.7%), préoccupés (47.9% versus 29.6%) ou détachés (10.4% versus 4.4%). Ces résultats rencontrent les hypothèses énoncées au tout départ. Il était en effet postulé que les hommes du groupe clinique afficheraient plus de styles détachés que ceux de la communauté alors que les femmes du groupe clinique présenteraient une plus grande proportion de style préoccupé. La comparaison d'individus en processus de psychothérapie à des personnes de la communauté par Pielage, Luteijn et Arrindell (2005) démontre également moins d'individus ayant un style sécurisé et plus de personnes avec des styles craintif, préoccupé ou détaché avec la population clinique en comparaison à des individus de la communauté. Lorsque la population de la communauté est séparée selon le degré de détresse conjugale, les hommes et les femmes de la communauté démontrant une détresse conjugale et ceux du groupe clinique présentent plus de styles craintifs et détaché comparativement au groupe ne présentant pas de détresse. Les femmes du groupe clinique présentent également plus de styles préoccupés que les femmes de la communauté ne rapportant pas de détresse. Bakermans-Kranenburg et Ijzendoorn (2009) notent une distribution des styles d'attachement différente selon les types de psychopathologies rencontrées. Les personnes présentant des problèmes internalisés, comme le trouble de personnalité limite, ont plus d'individus avec un style préoccupé mais aucune différence pour le style détaché, alors que celles avec des problèmes externalisés, comme le trouble de personnalité antisociale, présentent plutôt plus de styles détachés et préoccupés que la population normale. Dans la

présente étude, la population clinique et le groupe présentant une détresse conjugale incluent probablement des psychopathologies, ce qui expliquerait les différences avec les individus ne rapportant pas de détresse conjugale.

L'hypothèse suggérant que les gens du groupe clinique présenteraient des différences au niveau des dimensions et des styles d'attachement en comparaison aux individus de la communauté qui affichent une détresse conjugale a été au départ émise. Il était attendu que les conjoints demandant une aide psychologique pour répondre à la détresse ressentie dans leur relation présentent des caractéristiques différentes de celles des gens qui présentent une détresse dans leur couple mais ne demandant pas d'aide psychothérapeutique. Il était notamment suggéré que les gens ne cherchant pas d'aide auraient des plus hauts niveaux pour la dimension d'évitement et une plus grande proportion de style détaché. Ces personnes pourraient en effet ne pas reconnaître leur détresse, ce qui peut être une caractéristique d'une personne avec une dimension d'évitement élevée ou un style détaché. Cependant cette hypothèse n'est pas confirmée, aucune différence n'est observée, que ce soit pour les dimensions de l'attachement ou pour la distribution des catégories d'attachement, chez les hommes et les femmes. Même si les couples qui ont consulté pour une psychothérapie de couple ont été exclus du groupe de la communauté, aucune donnée ne fournit d'indice sur l'intérêt des couples présentant une détresse à consulter en psychothérapie en lien avec leur style d'attachement. Il est à noter cependant qu'une tendance semble se profiler pour une plus faible proportion de style craintif chez les couples consultant en psychothérapie. Cependant le faible nombre d'individus dans les deux groupes ne permet pas d'y remarquer une différence significative.

Les résultats rapportés avec le groupe clinique et celui de la communauté affichant une détresse semblent démontrer, en lien avec les résultats obtenus avec tous les groupes

étudiés, que les différences au plan des dimensions et des catégories de l'attachement amoureux ne s'expliquent pas par la consultation en psychothérapie comme il était attendu. L'absence de différence entre le groupe consultant en psychothérapie et celui de la communauté présentant une détresse, jumelée à la présence de différences entre ces deux groupes en détresse et celui qui ne présente pas de détresse démontrent plutôt que c'est la présence de détresse conjugale qui amènent des différences au niveau de l'attachement amoureux.

La présente étude possède quelques limites méthodologiques. La limite principale constitue la population utilisée pour les analyses. Les couples recrutés sont typiquement limités à une population francophone de la province de Québec au Canada. Même si les couples du Québec présentent autant de séparations et de divorces que les couples des autres provinces du Canada, les taux de mariage y sont cependant plus bas (Statistiques Canada, 2003). D'autres limites importantes sont la petite taille des échantillons ainsi que l'utilisation de questionnaires auto-rapportés qui peuvent amener un biais.

Considérant le nombre limité de recherches existant sur l'attachement amoureux de populations cliniques, et principalement sur l'attachement de couples consultant en psychothérapie, les résultats obtenus apportent de nouvelles données exploratoires. Il serait intéressant de compléter les analyses effectuées de différentes façons. Tout d'abord, les hommes et les femmes n'ont pas été comparés entre eux, aucune hypothèse a priori ne demandant cette comparaison. Cependant l'exploration des différences entre les sexes serait complémentaire à la présente recherche. De plus, il serait intéressant d'effectuer des analyses d'appariements en fonction des styles d'attachement au sein des couples si un échantillon plus élevé de couples cliniques était disponible. Également, l'identification des psychopathologies au sein des couples dans la population clinique et le groupe de la

communauté qui rapportent une détresse conjugale pourrait amener des indices afin de mieux cibler les problèmes liés à l'attachement lors d'une psychothérapie. Enfin, l'exploration du lien entre l'attachement amoureux et les principales problématiques de couple qui amènent des couples à consulter amènerait une meilleure compréhension des couples en détresse. De futures études pourraient à cet effet étudier l'association de l'attachement amoureux avec la violence conjugale, la gestion des conflits, la sexualité et les relations extraconjugales, qui sont les motifs de consultation fréquemment rencontrés en psychothérapie de couple.

CONCLUSION

Les résultats du présent mémoire doctoral démontrent que les couples qui rapportent une détresse conjugale présentent des caractéristiques différentes en ce qui concerne les dimensions et les catégories de l'attachement amoureux. Ces résultats offrent des données initiales intéressantes pour une meilleure compréhension de l'attachement amoureux de couples en détresse conjugale, consultant ou non en psychothérapie, ce qui pourrait aider, avec des études plus approfondies, à mieux identifier les problématiques d'attachement et offrir un traitement psychologique approprié.

BIBLIOGRAPHIE

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.
- Allen, E. S., & Baucom, D. H. (2004). Adult attachment and patterns of extradyadic involvement. *Family Process, 43*, 467-488.
- Allison, C. J., Bartholomew, K., Maysel, O., & Dutton, D. G. (2008). Love as a battlefield: Attachment and relationship dynamics in couples identified for male partner violence. *Journal of Family Issues, 29*, 125-150.
- Babcock, J. C., Jacobson, N. S., Gottman, J. M., & Yerington, T. P. (2000). Attachment, emotional regulation, and the function of marital violence: Differences between secure, preoccupied, and dismissing violent and non-violent husbands. *Journal of Family Violence, 15*, 391-409.
- Baillargeon, J., Dubois, G., & Marineau, R. (1986). Traduction française de l'échelle d'ajustement dyadique. *Revue Canadienne des Sciences du Comportement, 18*, 24-34.
- Baldwin, M. W., & Fehr, B. (1995). On the instability of attachment style ratings. *Personal Relationships, 2*, 247-261.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., & Ijzendoorn, M. H. (2009). The first 10,000 Adult Attachment Interviews: Distributions of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups. *Attachment and Human Development, 11*, 223-263.
- Bartholomew, K., & Allison, C. J. (2006). An attachment perspective on abusive dynamics in intimate relationships. In M. Mikulincer & G. S. Goodman (Eds.), *Dynamics of romantic love* (pp. 102-127). New York: The Guilford Press.

- 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.
- Bégin, C., Sabourin, S., Boivin, M., Frenette, É., & Paradis, H. (2002). Le couple - section I - Détresse conjugale et facteurs associés à l'évaluation de la relation entre les conjoints. In *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ELDEQ 1998-2002) - De la naissance à 29 mois (vol. 2, No. 11)* (pp. 11-32). Québec (Qc): Institut de la Statistique du Québec.
- Betzig, L. (1989). Causes of conjugal dissolutions: a cross-cultural study. *Current Anthropology, 30*, 654-676.
- Birnbaum, G. E. (2007). Attachment orientations, sexual functioning, and relationship satisfaction in a community sample of women. *Journal of Social and Personal Relationships, 24*, 21-35.
- Birnbaum, G. E., Orr, I., Mikulincer, M., & Florian, V. (1997). When marriage breaks up: Does attachment style contribute to coping and mental health. *Journal of Social and Personal Relationships, 23*, 675-701.
- Birnbaum, G. E., Reis, H. T., Mikulincer, M., Gillath, O., & Orpaz, A. (2006). When sex is more than just sex: Attachment orientations, sexual experience, and relationship quality. *Journal of Personality and Social Psychology, 91*(5), 929-943.
- Bogaert, A. F., & Sadava, S. (2002). Adult attachment and sexual behavior. *Personal Relationships, 9*, 191-204.
- Boisvert, M., Lussier, Y., Sabourin, S., & Valois, P. (1996). Styles d'attachement sécurisant, préoccupé, craintif et détaché au sein des relations de couple. *Science et comportement, 25*, 55-69.

- Bond, S. B., & Bond, M. (2004). Attachment styles and violence within couples. *Journal of Nervous and Mental Disease, 192*(12), 857-863.
- Bouthillier, D., Julien, D., Dubé, M., Bélanger, I., & Hamelin, M. (2002). Predictive validity of adult attachment measures in relation to emotion regulation behaviors in marital interactions. *Journal of Adult Development, 9*, 291-305.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss*. New York: Basic Books.
- Brassard, A., Lussier, Y., & Shaver, P. R. (2009). Attachment, perceived conflict, and couple satisfaction: Test of a mediational dyadic model. *Family Relations, 58*, 634-646.
- Brassard, A., Shaver, P. R., & Lussier, Y. (2007). Attachment, sexual experience, and sexual pressure in romantic relationships: A dyadic approach. *Personal Relationships, 14*, 475-493.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York: Guilford.
- Brennan, K. A., & Shaver, P. R. (1995). Dimensions of adult attachment, affect regulation, and romantic relationship functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21*, 267-283.
- Brennan, K. A., Wu, S., & Loev, J. (1998). Adult romantic attachment and individual differences in attitudes toward physical contact in the context of adult romantic

- relationships. In J. A. Simpson (Ed.), *Attachment theory and close relationships*. (pp. 394-428). New York, NY: Guilford Press.
- Butzer, B., & Campbell, L. (2008). Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction : a study of married couples. *Personal Relationships, 15*, 141-154.
- Campbell, L., Simpson, J. A., Boldry, J., & Kashy, D. A. (2005). Perceptions of Conflict and Support in Romantic Relationships: The Role of Attachment Anxiety. *Journal of Personality and Social Psychology, 88*, 510-531.
- Campos, J. J., Barrett, K., Lamb, M. E., Goldsmith, H. H., & Stenberg, C. (1983). Socioemotional development. In P. H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology: Volume 2. Infancy and developmental psychology* (pp. 733-915). New York: Wiley.
- Canary, D. J., & Cupach, W. R. (1988). Relational and episodic characteristics associated with conflict tactics. *Journal of Social and Personal Relationships, 5*, 305-325.
- Cann, A., Norman, M. A., Welbourne, J. L., & Calhoun, L. G. (2008). Attachment styles, conflict styles and humour styles: Interrelationships and associations with relationship satisfaction. *European Journal of Personality, 22*, 131-146.
- Cobb, R. J., Davila, J., & Bradbury, T. N. (2001). Attachment security and marital satisfaction: the role of positive perceptions and social support. *Personality and Social Psychology Bulletin, 27*, 1131-1143.
- Cohen, D. L., & Belsky, J. (2008). Avoidant romantic attachment and female orgasm: testing an emotion-regulation hypothesis. *Attachment and Human Development, 10*, 1-10.

- Cohn, D. A., Silver, D. H., Cowan, C. P., Cowan, P. A., & Pearson, J. (1992). Working models of childhood attachment and couple relationships. *Journal of Family Issues, 13*, 432-449.
- Collins, N. L., Cooper, M. L., Albino, A., & Allard, L. (2002). Psychosocial vulnerability from adolescence to adulthood: A prospective study of attachment style differences in relationship functioning and partner choice. *Journal of Personality, 70*, 965-1008.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*, 644-663.
- Corcoran, K. O., & Mallinckrodt, B. (2000). Adult attachment, self-efficacy, perspective taking, and conflict resolution. *Journal of Counseling & Development, 78*, 473-483.
- Cozzarelli, C., Karafa, J. A., Collins, N. L., & Tagler, M. J. (2003). Stability and change in adult attachment styles: Associations with personal vulnerabilities, life events, and global construals of self and others. *Journal of Social & Clinical Psychology, 22*, 315-346.
- Crane, D. R., Allgood, S. M., Larson, J. H., & Griffin, W. (1990). Assessing marital quality with distressed and nondistressed couples: A comparison and equivalency table for three frequently used measures. *Journal of Marriage & the Family, 52*, 87-93.
- Creasey, G. (2002). Associations between working models of attachment and conflict management behavior in romantic couples. *Journal of Counseling Psychology, 49*, 365-375.
- Crowell, J. A., Treboux, D., & Waters, E. (2002). Stability of attachment representations: the transition to marriage. *Developmental Psychology, 38*, 467-479.

- Davila, J., & Bradbury, T. N. (2001). Attachment insecurity and the distinction between unhappy spouses who do and do not divorce. *Journal of Family Psychology, 15*, 371-393.
- Davila, J., Burge, D., & Hammen, C. (1997). Why does attachment style change? *Journal of Personality and Social Psychology, 73*, 826-838.
- Davila, J., Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1999). Attachment change processes in the early years of marriage. *Journal of Personality and Social Psychology, 76*, 783-802.
- Davis, D., Shaver, P. R., Widaman, K. F., Vernon, M. L., Follette, W. C., & Beitz, K. (2006). "I can't get no satisfaction": Insecure attachment, inhibited sexual communication, and sexual dissatisfaction. *Personal Relationships, 13*, 465-483.
- Doherty, R. W., Hatfield, E., Thompson, K., & Choo, P. (1994). Cultural and ethnic influences on love and attachment. *Personal Relationships, 1*, 391-398.
- Doumas, D. M., Pearson, C. L., Elgin, J. E., & McKinley, L. L. (2008). Adult attachment as a risk factor for intimate partner violence: The "mismatching" of partners' attachment styles. *Journal of Interpersonal Violence, 23*, 616-634.
- Dutton, D. G., Saunders, K., Starzomski, A., & Bartholomew, K. (1994). Intimacy-anger and insecure attachment as precursors of abuse in intimate relationships. *Journal of Applied Social Psychology, 24*, 1367-1386.
- Feeney, J. A. (1994). Attachment style, communication patterns, and satisfaction across the life cycle of marriage. *Personal Relationships, 1*, 333-348.
- Feeney, J. A. (1996). Attachment, caregiving, and marital satisfaction. *Personal Relationships, 3*, 401-416.
- Feeney, J. A. (1999). Issues of closeness and distance in dating relationships: effects of sex and attachment style. *Journal of Social and Personal Relationships, 16*, 571-590.

- Feeney, J. A. (2002). Attachment, marital interaction, and relationship satisfaction: A diary study. *Personal Relationships, 9*, 39-55.
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*, 281-291.
- Fincham, F. D., & Beach, S. R. (1999). Marital conflict: Implications for working with couples. *Annual Review of Psychology, 50*, 47-77.
- Fraley, R. C., & Davis, K. E. (1997). Attachment formation and transfer in young adult's close relationship and romantic relationships. *Personal Relationships, 4*, 131-144.
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology. Special Issue: Adult attachment, 4*, 132-154.
- Fraley, R. C., & Waller, N. G. (1998). Adult attachment patterns: A test of the typological model. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 77-114). New York: Guilford.
- Frei, J. R., & Shaver, P. R. (2002). Respect in close relationships: Prototype definition, self-report assessment, and initial correlates. *Personal Relationships, 9*, 121-139.
- Gallo, L. C., & Smith, T. W. (2001). Attachment style in marriage: Adjustment and responses to interaction. *Journal of Social and Personal Relationships, 18*, 263-289.
- Gangestad, S. W., & Thornhill, R. (1997). The evolutionary psychology of extrapair sex: The role of fluctuating asymmetry. *Evolution and Human Behavior, 18*, 69-88.
- Gentzler, A. L., & Kerns, K. A. (2004). Associations between insecure attachment and sexual experiences. *Personal Relationships, 11*, 249-265.
- Girard, C. (2007). *Le bilan démographique du Québec: Édition 2007*. Ste-Foy: Gouvernement du Québec.

- Gordon, K. C., & Baucom, D. H. (1999). A multitheoretical intervention for promoting recovery from extramarital affairs. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6, 382-399.
- Gordon, K. C., & Christman, J. A. (2008). Integrating social information processing and attachment style research with cognitive-behavioral couple therapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 38, 129-138.
- Hassebrauck, M., & Fehr, B. (2002). Dimensions of relationship quality. *Personal Relationships*, 9, 253-270.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Henderson, A. J. Z., Bartholomew, K., & Dutton, D. G. (1997). He loves me; he loves me not: Attachment and separation resolution of abused women. *Journal of Family Violence*, 12, 169-191.
- Henderson, A. J. Z., Bartholomew, K., Trinke, S., & Kwong, M. J. (2005). When loving means hurting: An exploration of attachment and intimate abuse in a community sample. *Journal of Family Violence*, 20, 219-230.
- Hill, E. M., Young, L. P., & Nord, J. L. (1994). Childhood adversity, attachment security, and adult relationships: A preliminary study. *Ethology and Sociobiology*, 15, 323-338.
- Holmes, J. G., & Boon, S. D. (1990). Developments in the field of close relationships: Creating foundations for intervention strategies. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16, 23-41.

- Holtzworth-Munroe, A., Stuart, G. L., & Hutchinson, G. (1997). Violent versus nonviolent husbands: Differences in attachment patterns, dependency and jealousy. *Journal of Family Psychology, 11*, 314-331.
- Johnson, S. M. (1999). Emotionally focused therapy: Straight to the heart. In J. M. Donovan (Ed.), *Short-term couple therapy* (Vol. 12-42). New York: Guilford.
- Johnson, S. M. (2003). The revolution in couple therapy: A practitioner-scientist perspective. *J Marital and Family Therapy, 29*, 365-384.
- Johnson, S. M., & Greenman, P. S. (2006). The path to a secure bond: emotionally focused couple therapy. *Journal of Clinical Psychology, 62*, 597-609.
- Johnson, S. M., Makinen, J. A., & Millikin, J. W. (2001). Attachment injuries in couple relationships: A new perspective on impasses in couples therapy. *Journal of Marital & Family Therapy, 27*, 145-155.
- Kalichman, S. C., Sarwer, D. B., Johnson, J. R., Ali, S. A., Early, J., & Tuten, J. T. (1993). Sexually coercive behavior and love styles: A replication and extension. *Journal of Psychology & Human Sexuality, 6*, 93-106.
- Kane, H. S., Jaremka, L. M., Guichard, A. C., Ford, M. i. B., Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2007). Feeling supported and feeling satisfied: How one partner's attachment style predicts the other partner's relationship experiences. *Journal of Social and Personal Relationships, 24*, 535-555.
- Kirkpatrick, L. A., & Davis, K. E. (1994). Attachment style, gender, and relationship stability: A longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*, 502-512.
- Kirkpatrick, L. A., & Hazan, C. (1994). Attachment styles and close relationships: A four-year prospective study. *Personal Relationships, 1*, 123-142.

- Kobak, R. R., & Duemmler, S. (1994). Attachment and conversation: Toward a discourse analysis of adolescent and adult security. In K. Bartholomew & D. Perlman (Eds.), *Advances in personal relationships: vol 5. Attachment process in adulthood*. (pp. 121-149). London: Kinglsey.
- Kobak, R. R., & Hazan, C. (1991). Attachment in marriage: Effects of security and accuracy of working models. *Journal of Personality and Social Psychology*, *60*, 861-869.
- Lafontaine, M. F., & Lussier, Y. (2003). Structure bidimensionnelle de l'attachement amoureux: Anxiété face à l'abandon et évitement de l'intimité. *Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, *35*, 56-60.
- Lawrence, E., Eldridge, K. A., & Christensen, A. (1998). The enhancement of traditional behavioral couples therapy: Consideration of individual factors and dyadic development. *Clinical Psychology Review*, *18*, 745-764.
- Lawson, D. M., Barnes, A. D., Madkins, J. P., & Francois-Lamonte, B. M. (2006). Changes in male partner abuser attachment styles in group treatment. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, *43*, 232-237.
- Levy, M. B., & Davis, K. E. (1988). Lovestyles and attachment styles compared: their relations to each other and to various relationship characteristics. *Journal of Personality and Personal Relationships*, *5*, 439-471.
- Luijk, M. P. C. M., Saridjan, N., Tharner, A., van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Jaddoe, V. W. V., Hofman, A., Verhulst, F. C., & Tiemeir, H. (2010). Attachment, depression, and cortisol: Deviant patterns in insecure-resistant and disorganized infants. *Developmental Psychobiology*, *52*, 441-452.

- Lussier, Y., Sabourin, S., & Turgeon, C. (1997). Coping strategies as moderators of the relationship between attachment and marital adjustment. *Journal of Social and Personal Relationships, 14*, 777-791.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth strange situation. In: M. T Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 121-160). Chicago: University of Chicago Press.
- Marchand, J. F. (2004). Husbands' and wives' marital quality: The role of adult attachment orientations, depressive symptoms, and conflict resolution behaviors. *Attachment and Human Development, 6*, 99-112.
- Meyers, S. A., & Landsberger, S. A. (2002). Direct and indirect pathways between adult attachment style and marital satisfaction. *Personal Relationships, 9*, 159-172.
- Mikulincer, M., Florian, V., Birnbaum, G., & Malishkevich, S. (2002). The death-anxiety buffering function of close relationships: Exploring the effects of separation reminders on death-thought accessibility. *Personality and Social Psychology Bulletin, 28*, 287-299.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). Attachment processes and couple functioning. In M. Mikulincer & P. R. Shaver (Eds.), *Attachment in adulthood: structure, dynamics, and change*. (pp. 285-323). New York: The Guilford Press.
- Morrison, T. L., Urquiza, A. J., & Goodlin-Jones, B. L. (1997). Attachment, perceptions of interaction, and relationship adjustment. *Journal of Social and Personal Relationships, 14*, 627-642.

- O'Hearn, R. E., & Davis, K. E. (1997). Women's experience of giving and receiving emotional abuse. *Journal of Interpersonal Violence, 12*, 375-391.
- Paley, B., Cox, M. J., Burchinal, M. R., & Payne, C. C. (1999). Attachment and marital functioning: Comparison of spouses with continuous-secure, earned-secure, dismissing, and preoccupied attachment stances. *Journal of Family Psychology, 13*(580-597).
- Pielage, S. B., Luteijn, F., & Arrindell, W. A. (2005). Adult attachment, intimacy and psychological distress in a clinical and community sample. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 12*, 455-464.
- Pietromonaco, P. R., & Barrett, L. F. (1997). Working models of attachment and daily social interactions. *Journal of Personality and Social Psychology, 73*, 1409-1423.
- Pietromonaco, P. R., Greenwood, D., & Feldman Barrett, L. (2004). Conflict in adult close relationships: An attachment perspective. In W. S. Rholes & J. A. Simpson (Eds.), *Adult Attachment: Theory, research, and clinical implications* (pp. 267-299). New York: The Guilford Press.
- Roberts, N., & Noller, P. (1998). The associations between adult attachment and couple violence: The role of communication patterns and relationship satisfaction. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 317-350). New York: The Guilford Press.
- Sabourin, S., & Lefebvre, D. (2008). Conception intégrée des processus psychopathologiques des troubles conjugaux. In J. Wright, Y. Lussier & S. Sabourin (Eds.), *Manuel clinique des psychothérapies de couple* (pp. 15-97). Québec: Presses de l'Université du Québec.

- Sabourin, S., Lussier, Y., Laplante, B., & Wright, J. (1990). Unidimensional and multidimensional models of dyadic adjustment: A hierarchical reconciliation. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2*, 333-337.
- Sabourin, S., Valois, P., & Lussier, Y. (2005). Development and validation of a brief version of the dyadic adjustment scale with a nonparametric item analysis model. *Psychological Assessment, 17*, 15-27.
- Schachner, D. A., & Shaver, P. R. (2002). Attachment style and human mate poaching. *New Review of Social Psychology, 1*, 122-129.
- Schonbrun, Y. C., & Whisman, M. A. (2010). Marital distress and mental health care service utilization. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 78*, 732-736.
- Shaver, P. R., & Hazan, C. (1988). A biased overview of the study of love. *Journal of Social and Personal Relationships, 5*, 473-501.
- Shaver, P. R., Schachner, D. A., & Mikulincer, M. (2005). Attachment style, excessive reassurance seeking, relationship processes, and depression. *Personality and Social Psychology Bulletin, 31*, 343-359.
- Simpson, J. A. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*, 971-980.
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Nelligan, J. S. (1992). Support seeking and support giving within couples in an anxiety-provoking situation: The role of attachment styles. *Journal of Personality and Social Psychology, 62*, 424-446.
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Phillips, D. (1996). Conflict in close relationships: An attachment perspective. *Journal of Personality and Social Psychology, 71*, 899-914.

- Sonkin, D. J., & Dutton, D. (2002). Treating assaultive men from an attachment perspective. In D. Dutton & D. J. Sonkin (Eds.), *Intimate violence: Contemporary treatment innovations* (pp. 105-133). New York: The Haworth maltreatment et trauma press.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38, 15-28.
- Sprecher, S., & Cate, R. (2004). Sexual satisfaction and sexual expression as predictors of relationship satisfaction and stability. In J. H. Harvey, A. Wenzel & S. Sprecher (Eds.), *The handbook of sexuality in close relationships*. (pp. 235-256). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Statistiques Canada. (2003). *Rapport sur l'état de la population au Canada*. (No. 91-209-XIE). Ottawa: Statistiques Canada.
- Stephan, C. W., & Bachman, G. F. (1999). What's sex got to do with it? Attachment, love schemas, and sexuality. *Personal Relationships*, 6, 111-123.
- Sumer, N., & Cozzarelli, C. (2004). The impact of adult attachment on partner and self-attributions and relationship quality. *Personal Relationships*, 11, 355-371.
- Tidwell, M. C., Reis, H. T., & Shaver, P. R. (1996). Attachment, attractiveness, and social interaction: A diary study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 729-745.
- Tracy, J. L., Shaver, P. R., Albino, A. W., & Cooper, M. L. (2003). Attachment styles and adolescent sexuality. In P. Florsheim (Ed.), *Adolescent romantic relations and sexual behavior: Theory, research, and practical implications* (pp. 137-159). Mahwah, NJ: Erlbaum.

- Whisman, M. A., Beach, S. R., & Snyder, C. R. (2008). Is marital discord taxonic and can taxonic status be assessed reliably? Results from a national, representative sample of married couples. *Journal of Counseling and Clinical Psychology, 76*, 745-755.
- Whisman, M. A., Dixon, A. E., & Johnson, B. (1997). Therapists' perspectives of couple problems and treatment issues in couple therapy. *Journal of Family Psychology, 11*, 361-366.
- Wolcot, L. H. (1986). Seeking help for marital problems for marital separation. *Australian Journal of Sex, Marriage and Family, 7*, 154-164.
- Zhang, F., & Labouvie-Vief, G. (2004). Stability and fluctuation in adult attachment style over a 6-year period. *Attachment and Human Development, 6*, 419-437.

ANNEXES

Annexe 1: Version abrégée de l'échelle d'ajustement dyadique

Couple: _____ Sujet: _____

La plupart des gens rencontrent des problèmes dans leurs relations. Ce questionnaire s'intéresse à votre perception de votre vie de couple. Il s'agit donc de votre opinion personnelle. Ne soyez pas préoccupé de ce que peut ou pourrait répondre votre partenaire. Pour chaque question, indiquez votre réponse en encerclant le chiffre qui correspond à votre réponse.

	Toujours en accord	Presque toujours en accord	Parfois en accord	Souvent en désaccord	Presque toujours en désaccord	Toujours en désaccord
1. Dans quelle mesure vous et votre partenaire êtes en accord ou en désaccord sur les manifestations d'affection	0	1	2	3	4	5
2. Est-ce qu'il vous arrive souvent ou est-ce qu'il vous est déjà arrivé d'envisager un divorce, une séparation ou de mettre fin à votre relation actuelle?	0	1	2	3	4	5
3. De façon générale, pouvez-vous dire que les choses vont bien entre vous et votre partenaire?	0	1	2	3	4	5
4. Vous confiez-vous à votre partenaire?	0	1	2	3	4	5
5. Avez-vous déjà regretté de vous être mariés (ou de vivre ensemble)?	0	1	2	3	4	5
D'après vous, combien de fois les événements suivants se produisent-ils?						
	Jamais	Moins qu'une fois par mois	Une ou deux fois par mois	Une ou deux fois par semaine	Une fois par jour	Plus souvent
6. Discuter calmement de quelque chose?	0	1	2	3	4	5
7. Travailler ensemble sur quelque chose?	0	1	2	3	4	5
8. Les cases sur la ligne suivante correspondent à différents degrés de bonheur dans votre relation. La case centrale "heureux" correspond au degré de bonheur retrouvé dans la plupart des relations. Entourez le chiffre qui correspond le mieux au degré de bonheur de votre couple.						
	Extrêmement malheureux	Assez malheureux	Un peu malheureux	Heureux	Très heureux	Extrêmement heureux
	0	1	2	3	4	5
						Parfaitement heureux
						6

Annexe 2 : Questionnaire sur les expériences dans les relations intimes

Numéro de couple : _____

Numéro de participant : _____

QUESTIONNAIRE SUR LES EXPÉRIENCES AMOUREUSES

Consigne : Les énoncés suivants se rapportent à comment vous vous sentez à l'intérieur de vos relations amoureuses. Nous nous intéressons à la manière dont **vous vivez généralement ces relations et non seulement à ce que vous vivez dans votre relation actuelle**. Répondez à chacun des énoncés en indiquant jusqu'à quel point vous êtes en accord ou en désaccord. Inscrivez le chiffre correspondant à votre choix dans l'espace réservé à cet effet selon l'échelle suivante :

Fortement en désaccord			Neutre / Partagée		Fortement en accord	
1	2	3	4	5	6	7

1. Je préfère ne pas montrer mes sentiments profonds à mon/ma partenaire. _____
2. Je m'inquiète à l'idée d'être abandonnée. _____
3. Dès que mon/ma partenaire se rapproche de moi, je sens que je m'en éloigne. _____
4. J'ai peur que mon/ma partenaire amoureux(se) ne soit pas autant attaché(e) à moi que je le suis à lui(elle). _____
5. Je deviens mal à l'aise lorsque mon/ma partenaire amoureux(se) veut être très près de moi. _____
6. Je m'inquiète pas mal à l'idée de perdre mon/ma partenaire. _____
7. Je ne me sens pas à l'aise de m'ouvrir à mon/ma partenaire. _____
8. Je veux me rapprocher de mon/ma partenaire, mais je ne cesse de m'éloigner. _____
9. Je deviens nerveux(se) lorsque mon/ma partenaire se rapproche trop de moi. _____
10. Je m'inquiète à l'idée de me retrouver seul(e). _____
11. J'essaie d'éviter d'être trop près de mon/ma partenaire. _____
12. Parfois, je sens que je force mon/ma partenaire à me manifester davantage ses sentiments et son engagement. _____

13. Je me permets difficilement de compter sur mon/ma partenaire amoureux(se). _____
14. Je préfère ne pas être trop près de mon/ma partenaire amoureux(se). _____
15. Lorsque je n'arrive pas à faire en sorte que mon/ma partenaire s'intéresse à moi, je deviens peiné(e) ou fâché(e). _____
16. Lorsque je ne vis pas une relation amoureuse, je me sens quelque peu anxieux(se) et insécure. _____
17. Je trouve que mon/ma partenaire ne veut pas se rapprocher de moi autant que je le voudrais. _____
18. Je deviens frustré(e) si mon/ma partenaire amoureux(se) n'est pas là quand j'ai besoin de lui (d'elle). _____
19. Je suis contrarié(e) lorsque mon/ma partenaire passe du temps loin de moi. _____

© Développé par Brennan, Clark, & Shaver (1998). Traduit et adapté par Yvan Lussier, Ph.D. (1998).