

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR
YVAN TURCOTTE

L'EMPATHIE DES PÈRES INCESTUEUX ET DES MÈRES NON ABUSEURES:
IMPACT DE LA PRÉSENCE D'UNE HISTOIRE D'ABUS SEXUEL AU
COURS DE LEUR ENFANCE

AVRIL 1998

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

Les deux études présentées dans le cadre de ce mémoire examinent les relations entre différentes dimensions de l'empathie de parents de famille incestueuse et l'abus sexuel subi durant l'enfance. La première étude se penche sur l'empathie émotionnelle, les dimensions de la personnalité et les symptômes psychologiques de 30 abuseurs sexuels intra-familiaux et de 20 mères de victimes d'abus sexuels. Les résultats démontrent que les hommes incestueux qui ont été abusés sexuellement pendant l'enfance possèdent une plus grande capacité d'empathie émotionnelle que les hommes abuseurs n'ayant pas subi d'abus sexuels au cours de l'enfance. Aussi, les personnes (hommes et femmes) abusées sexuellement durant l'enfance démontrent davantage de névrotisme, d'anxiété et de troubles cognitifs. Ces résultats ont conduit à la réalisation d'une deuxième étude auprès de 91 mères de victimes d'inceste et de 29 hommes incestueux afin d'examiner si les différentes dimensions de l'empathie cognitive et émotionnelle (Davis, 1983a), les dimensions de la personnalité et les symptômes psychologiques étaient reliés à l'abus sexuel subi durant l'enfance. Les résultats suggèrent qu'aucune des quatre dimensions de l'empathie ne varie en fonction de l'abus sexuel subi durant l'enfance. Par contre, les personnes abusées sexuellement durant l'enfance démontrent moins d'amabilité et d'estime de soi que celles n'ayant pas subi l'abus sexuel. Par ailleurs, l'échelle d'empathie cognitive est liée positivement aux variables d'ouverture, de conscience et d'estime de soi, alors qu'elle est reliée négativement aux symptômes psychologiques. Des corrélations inverses à celles-ci sont produites pour les dimensions de l'empathie émotionnelle (souci empathique, fantaisie et détresse personnelle). Des éléments d'explications, des avenues de recherche et des implications thérapeutiques sont proposés.

Table des matières

Sommaires	ii
Liste des tableaux	vi
Remerciements	vii
Introduction	1
Chapitre I: Contexte théorique de la première étude	6
Abus sexuel	7
Définition	7
Incidence	9
Étiologie.....	11
Approche systémique	11
Approche humaniste	12
Approche socioculturelle	12
Approche psychanalytique	13
Approche éclectique	14
Profil de l'Homme Incestueux	15
Enfance et expériences vécues	16
Caractéristiques psychologiques	16
Sexualité et rôles sexuels.....	17
Profil de la Mère Non Abuseuse	18
Enfance et expériences vécues.....	18
Caractéristiques psychologiques	19
Impacts à Long Terme de l'Abus Sexuel sur les Variables de la Personnalité	21
Empathie	24
Définition et Historique de l'Empathie	24
Empathie Émotionnelle et Variables de la Personnalité	27
Différence Sexuelle et Empathie	29
Rôle de l'Empathie dans la Problématique de l'Abus Sexuel	31
Empathie et Commission des Abus Sexuels	31

Impacts des Abus Sexuels sur l'Empathie des Victimes	35
Hypothèses de la Première Étude	37
Chapitre II: Méthode de la première étude	40
Participants et Procédure.....	41
Instruments de Mesure	42
Questionnaire d'Empathie Émotionnelle	42
Inventaire de la Personnalité NEO	43
Index des Symptômes Psychologiques	44
Échelle d'Estime de Soi	45
Chapitre III: Résultats de la première étude	46
Relations entre l'Abus Sexuel Subi Durant l'Enfance et l'Empathie Émotionnelle.....	47
Relations entre l'Abus Sexuel Subi Durant l'Enfance et les Variables de la Personnalité et de Symptômes Psychologiques	48
Relations entre l'Empathie Émotionnelle et les Variables de la Personnalité et de Symptômes Psychologiques	51
Chapitre IV: Contexte théorique de la deuxième étude	54
Conception Multidimensionnelle de l'Empathie	55
Empathie Cognitive	56
Dimensions de l'Empathie	57
Adaptation contextuelle	59
Souci empathique	60
Fantaisie	61
Détresse personnelle	61
Objectifs et Hypothèses de la Deuxième Étude	63
Chapitre V: Méthode de la deuxième étude	66
Participants et Procédure	67
Instruments de Mesure	68
Questionnaire d'Empathie	69

Chapitre VI: Résultats de la deuxième étude	71
Relations entre l'Abus Sexuel Subi Durant l'Enfance et les Dimensions de l'Empathie.....	72
Relations entre l'Abus Sexuel Subi Durant l'Enfance et les Variables de la Personnalité et de Symptômes Psychologiques	74
Relations entre les Dimensions de l'Empathie et les Variables de la Personnalité et de Symptômes Psychologiques	79
Chapitre VII: Discussion	83
Implications Thérapeutiques	95
Conclusion	100
Références	102
Appendice	114

Liste des tableaux

Tableau

1	Analyse de variance de l'empathie émotionnelle selon le sexe des participants et la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance	48
2	Analyse de variance des dimensions de la personnalité et de symptômes psychologiques selon le sexe des participants et la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance	49
3	Corrélations de l'empathie émotionnelle avec les variables de la personnalité et les symptômes psychologiques pour les hommes incestueux et les mères de victimes d'inceste	52
4	Moyennes et écart-types aux sous-échelles d'empathie pour les mères non abuseuses et les hommes incestueux, abusés et non abusés	70
5	Analyse de Variance des dimensions du IRI selon le sexe des participants et l'abus sexuel subi durant l'enfance	73
6	Analyse de variance de l'amabilité et de l'estime de soi selon le sexe des participants et la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance	76
7	Analyse de variance des dimensions de la personnalité et de symptômes psychologiques selon le sexe des participants et la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance pour les échantillons des études 1 et 2 combinés	77
8	Intercorrélations entre les dimensions de l'empathie et les variables de la personnalité et de détresse psychologique	80
9	Régression multiple des variables de la personnalité et de symptômes psychologiques sur les dimensions de l'empathie	82
10	Similitudes entre les items du QMEE et ceux de la sous-échelle détresse personnelle du IRI	115
11	Similitudes entre les items du QMEE et ceux de la sous-échelle souci empathique du IRI	115
12	Similitudes entre les items du QMEE et ceux de la sous-échelle fantaisie du IRI	116
13	Similitudes entre les items du QMEE et ceux de la sous-échelle adaptation contextuelle du IRI	116

Remerciements

Je désire remercier mon directeur de recherche, Yvan Lussier, pour son aide essentielle et ses conseils judicieux dans la réalisation de ce mémoire. Un merci spécial est dédié à Alain Perron, responsable du Programme d'Évaluation et de Traitement des Abus Sexuels Intra-familiaux dans la région Mauricie-Bois-Francs, pour son énergie déployée dans la mise en place de services d'intervention spécialisés en abus sexuel ainsi que pour sa générosité et son implication dévouée dans la réalisation de ce mémoire et dans ma formation clinique. Enfin, je remercie Jacques Bertrand pour son aide précieuse à la partie statistique de ce mémoire.

Introduction

Un consensus partagé par les cliniciens en psychologie est que l'abus sexuel représente un des sévices les plus dévastateurs au niveau de la santé psychologique d'un enfant. L'abus sexuel fait aussi vivre beaucoup de colère, de frustration et de révolte chez la population en général, mais surtout chez les proches des victimes (bien que cela ne soit pas toujours le cas). Certains, en signe de prévention de futurs abus ou de moyens de vengeance prônent l'affichage de portraits des personnes étant reconnues comme abusives sexuellement envers les enfants. D'autres préfèrent exécuter leur propre justice. C'est le cas des hommes incarcérés qui réservent un traitement de faveur aux hommes ayant commis ce crime et venant les rejoindre dans un milieu carcéral.

Les cas d'abus sexuel et de mauvais traitements affligés aux enfants reçoivent de plus en plus une couverture médiatique importante au Québec. Les émissions télévisées traitant de ce sujet se multiplient. Les services policiers ainsi que les centres de la protection de la jeunesse sont souvent pointés du doigt pour leur inaction. À leur tour, les intervenants en matière d'abus sexuel auprès des enfants au Québec jettent le blâme sur les changements des pratiques, des structures organisationnelles et sur la diminution du financement (Wright, Oxman-Martinez, Sabourin, Lebeau, Perron, & Cyr, 1996).

La problématique de l'abus sexuel a été initialement étudiée et abordée simultanément avec celle des enfants maltraités, l'abus sexuel n'étant pas distingué de la maltraitance. C'est seulement depuis le début des années 70 qu'une documentation plus

spécialisée s'est développée. Nombreuses sont les recherches ayant tenté d'établir un profil psychologique et social des personnes commettant ces abus. Une des dimensions de la personnalité ayant été mise en relation avec les abus sexuels commis envers les enfants est la carence d'empathie (Finkelhor & Baron, 1986; Parker & Parker, 1986; Williams & Finkelhor, 1990). L'empathie est, depuis très longtemps, associée aux comportements aidants, alors que le manque d'empathie est associé aux comportements d'agression. Il est donc tout à fait logique de s'interroger sur le rôle précis de cette capacité (ou carence) d'empathie dans la commission d'abus sexuels. Les cliniciens et les chercheurs s'intéressent à ce champ théorique dans le but de comprendre le délit sexuel, d'évaluer la dangerosité d'un agresseur sexuel et de réduire les risques de récurrence d'abus sexuel envers les enfants. L'atteinte du dernier objectif passe souvent par l'enseignement des attitudes empathiques à l'intérieur des programmes de traitement pour abuseurs sexuels. Selon certains auteurs (Hilton, 1993), ce serait la dimension émotionnelle, plutôt que cognitive, de l'empathie qui agirait sur le processus de commission et de récurrence de l'abus sexuel. D'un autre côté, les effets de l'abus (physique et sexuel) sur le développement de l'empathie des victimes demeurent très peu étudiés (Jacobs, 1993; Straker & Jacobson, 1981).

Ainsi, la première étude présentée dans ce document traite de l'empathie émotionnelle, tant chez les abuseurs sexuels que chez les mères de victimes de ce type de sévices. Le développement de l'empathie pouvant être modifié par les expériences vécues durant l'enfance, il est de mise de se demander si l'abus sexuel subi durant l'enfance est lié à long terme à l'empathie émotionnelle des abuseurs sexuels et des mères de victimes d'inceste. Cette étude tire son originalité du fait qu'à notre connaissance, aucune recherche n'a évalué les liens entre l'abus sexuel subi durant l'enfance et la capacité de l'empathie

émotionnelle à l'âge adulte. De plus, les liens entre l'empathie émotionnelle, les dimensions de la personnalité et les symptômes psychologiques seront étudiés. De même, les variables de la personnalité et les symptômes psychologiques seront examinés en fonction de la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance.

La deuxième étude se base sur une conception multidimensionnelle de l'empathie. Elle examine les liens entre le fait d'avoir été abusé sexuellement durant l'enfance et les dimensions spécifiques de l'empathie émotionnelle et cognitive (adaptation contextuelle, souci empathique, fantaisie et détresse personnelle) pour une population d'hommes incestueux et de mères de victimes d'inceste. Également, cette deuxième étude évaluera les liens entre l'abus sexuel subi durant l'enfance et les variables de la personnalité et les symptômes psychologiques. De plus, des liens entre les dimensions de l'empathie et les variables de la personnalité et les symptômes psychologiques seront étudiés.

Les trois premiers chapitres font partie de l'étude 1, tandis que les trois suivants se rapportent à l'étude 2. Le premier chapitre présente les différentes approches pouvant fournir un cadre théorique à l'étiologie de l'abus sexuel. De plus, la personnalité des abuseurs sexuels intra-familiaux et des mères de victimes de ces abus sera étudiée. Les effets à long terme de l'abus sexuel subi durant l'enfance seront aussi examinés. En ce qui concerne l'empathie émotionnelle, des liens théoriques entre celle-ci, la commission d'abus sexuels intra-familiaux et les conséquences de ces abus sur le développement de l'empathie émotionnelle des victimes seront effectués. Le deuxième chapitre présente la méthode utilisée alors que le troisième fait état des résultats obtenus en fonction de chacune des hypothèses de recherche. Le chapitre quatre constitue le contexte théorique de la deuxième étude. L'empathie y est abordée à partir d'une approche multidimensionnelle.

Les différentes caractéristiques se rapportant à l'empathie cognitive et aux dimensions de l'empathie émotionnelle y seront élaborées. Le chapitre cinq décrit la méthode utilisée et le chapitre six fait état des résultats de l'étude 2. Le chapitre sept présente une discussion générale de l'ensemble des études.

Chapitre I

Contexte théorique de la première étude

Ce chapitre se subdivise en trois sections. La première section s'intéresse à l'inceste tandis que la deuxième fait état des recherches sur l'empathie. La troisième section effectue des liens théoriques entre l'abus sexuel et la capacité d'empathie.

Ainsi, la première section de ce chapitre consistera à faire le point sur les connaissances en matière d'inceste. Pour débiter, nous définirons cette problématique et en aborderons l'incidence et la prévalence. Ensuite, l'étiologie de l'inceste selon plusieurs approches en psychologie sera examinée. Aussi, le profil et les caractéristiques du père incestueux et de la mère de la victime d'inceste seront décrits. Enfin, cette section se terminera par la mise en lumière des effets à longs termes des abus sexuels subis durant l'enfance sur la personnalité et les symptômes psychologiques des victimes.

Abus Sexuel

Définition

Le dévoilement d'abus sexuels intra-familiaux est un phénomène croissant dans notre société. Selon la table des Directeurs de la Protection de la Jeunesse, l'abus sexuel se définit comme suit :

Geste posé par une personne donnant ou recherchant une stimulation sexuelle non-appropriée quant à l'âge et au niveau de développement de l'enfant ou de l'adolescent, portant ainsi une atteinte à son intégrité

corporelle ou psychique, alors que l'abuseur a un lien de consanguinité avec la victime ou qu'il est en position de responsabilité, d'autorité ou de domination avec elle (Directeurs de la protection de la jeunesse, 1991, cité dans Paradis & Perron, 1990, p. 3)

Pour d'autres auteurs (Maddock & Larson, 1995), l'abus sexuel d'enfant consiste en un:

Contact du corps (incluant le baiser, le toucher, attouchement des parties génitales, la pénétration de la bouche, du vagin, ou de l'anus) ou comportements (p. ex., s'exhiber, photographier, parler vulgairement de sexualité) avec l'intention pour un adulte de s'exciter sexuellement sans porter attention aux réactions, choix, ou effets de ce comportement sur l'enfant (traduction libre, p.2).

Ces deux définitions se complètent, puisque la première décrit les personnes impliquées dans l'abus sexuel et précise la position d'autorité de l'abuseur, alors que la deuxième spécifie la nature des gestes pouvant être commis par l'abuseur. Typiquement, de tels comportements ou contacts intrusifs prennent place entre un enfant ou un adolescent et une personne plus âgée sur le plan développemental ou chronologique et/ou est considérée comme étant d'une génération différente de la victime. Des abus sexuels peuvent également survenir entre des enfants du même groupe d'âge ou ayant peu de différence d'âge. L'âge de consentement légal au Canada est de quatorze ans lorsqu'il n'y a pas de liens d'autorité entre les partenaires. Sous cet âge, les relations sexuelles ne sont pas légales s'il y a plus de deux ans de différence entre les partenaires ou s'il y a lien d'autorité. Les abus sexuels peuvent être jugés incestueux dans la mesure où ils se produisent entre deux membres de la même famille, c'est-à-dire lorsqu'il existe un lien de consanguinité entre l'abuseur et la victime. L'abus sexuel est considéré comme étant intra-familial, lorsqu'il se produit à l'intérieur de la famille, de la famille reconstituée ou entre

un enfant et quelqu'un étant considéré comme en charge de l'enfant. Il est considéré comme étant extra-familial, lorsqu'il n'y a pas de lien de parenté entre l'abuseur et l'enfant. Par ailleurs, en raison des nombreuses similitudes au plan dynamique entre l'abus sexuel intra-familial et les rapports incestueux (Maddock & Larson, 1995), ils sont regroupés sous la même étiquette. Ce travail se penchera uniquement sur ces types d'abus.

Incidence

Puisque l'abus sexuel d'un enfant est presque toujours un événement qui n'implique aucun autre témoin que l'agresseur (qui peut nier l'événement) et la victime (qui est hésitante à dénoncer l'abus pour de multiples raisons, ou qui encore n'est simplement pas crue), il est très difficile d'obtenir un portrait exact du nombre d'enfants victimes d'abus par année dans une région donnée (Finkelhor, 1990). Une enquête nationale américaine (Finkelhor, Hotaling, Lewis, & Smith, 1990) effectuée auprès d'un échantillon aléatoire d'adultes (18 ans et plus) mentionne que 27% des femmes et 16% des hommes ont subi des abus sexuels durant leur enfance. Dans 49% de ces cas, les abus sexuels sont commis par une figure d'autorité (p. ex., parents, professeur, entraîneur gardien d'enfant, etc.). Parmi les victimes d'abus sexuel, la proportion d'abus intra-familial (commis par le parent naturel, le beau-parent, le grand-parent, la fratrie, l'oncle, la tante et le cousin) est de 11% chez les garçons et de 29% chez les filles.

Une enquête canadienne arrive à la conclusion que près de 22% des femmes adultes et 9% des hommes adultes ont vécu au moins une agression sexuelle avant l'âge de 18 ans (Badgley, Allard, McCormick, Proudfoot, Fortin, Ogilvie, RaeGrant, Gélinas, Pépin, & Sutherland, 1984). Pour sa part, Russell (1986) en vient à la conclusion qu'une

femme sur vingt aurait été abusée par une personne de la famille ou de la famille élargie. L'incidence de l'inceste subi par les garçons est moins de la moitié de celle subi par les filles à cause en partie de la plus grande proportion de garçons abusés par quelqu'un d'extérieur à la famille (Vander Mey, 1988). Dans plus de 90% des cas d'incestes, le père (ou beau-père) s'avère le parent abusif identifié; la mère et surtout la fratrie peuvent combler l'autre 10% (Williams & Finkelhor, 1990).

Pour ce qui est du nombre de cas d'abus sexuels pris en charge par les services de la protection de la jeunesse, ils étaient en constante progression à la fin de la dernière décennie. La proportion de ces cas a presque doublé en cinq ans au Québec (CPDJ, 1990), tandis que ce taux a quintuplé en trois ans au Canada (Badgley et al., 1984). Aux États-Unis, le nombre de cas signalés a presque décuplé sur une période de dix ans (Eckenrode, Powers, Doris, Munsch, & Bolger, 1988). Malgré ces statistiques alarmantes, on enregistre une baisse de l'incidence de dévoilement d'abus sexuels fait aux Centres Jeunesse du Québec depuis 1993. Les coupures massives de financement des Centres jeunesse sont souvent perçues comme responsable de cette baisse. D'ailleurs, certains auteurs (Wright et al., 1996) sont convaincus qu'il n'y a pas eu baisse réelle de l'incidence de l'abus sexuel au Québec. Ainsi, depuis les cinq dernières années, les équipes spécialisées en matière d'abus sexuel des centres jeunesse voient leurs services réduits significativement, quand elles ne sont pas tout simplement démantelées; ce qui aurait un impact direct sur cette baisse de prévalence.

Étiologie

L'étiologie de l'abus sexuel dans les familles incestueuses sera examinée à l'aide de cinq approches en psychologie: les théories systémiques, humanistes, socioculturelles, psychanalytiques et éclectiques.

Approche systémique. Les écrits systémiques sont très prolifiques pour expliquer le développement de l'inceste, probablement parce que les dynamiques familiales sont variées et complexes. Pour certains auteurs (Maddock & Larson, 1995), l'inceste est premièrement une distorsion de la dimension sexuelle de la famille. Ce serait l'influence d'une combinaison de certaines caractéristiques entremêlées (intrapsychiques, relationnelles, développementales et situationnelles) qui ferait augmenter la probabilité de l'agir incestueux.

Les familles incestueuses se caractériseraient ainsi par du désarroi, des conflits irrésolus, un climat hostile et dépressif, peu d'efficacité dans leurs négociations, de la difficulté à accepter leurs responsabilités et de la désorganisation (Olson, 1982; Quin, 1984). Bien sûr, toutes les familles incestueuses ne présentent pas l'ensemble de ces caractéristiques mais elles peuvent en manifester différents symptômes. De plus, il est difficile d'évaluer si ces problèmes font partie de l'étiologie de l'inceste ou s'ils sont causés et/ou amplifiés par l'inceste ou son dévoilement.

Selon la théorie systémique, il existe des frontières et des structures particulières chez la famille incestueuse. Celle-ci protège ainsi son secret sexuel en construisant des barrières entre le système familial et l'environnement social. Tout contenu émotionnel doit

être exprimé seulement à l'intérieur du système familial, ce qui provoque une restriction dans les ressources, une surdépendance parmi les membres de la famille, une limitation de la différenciation de soi et un degré inhabituel de coalition parent-enfant (Bowen, 1978). Cette isolation émotionnelle des membres de la famille incestueuse produit ensuite un brouillage des frontières entre les générations d'adultes et d'enfants et une grande détresse des membres. Ceci renforce ensuite les interactions symbiotiques entre les membres de la famille et entre la victime et l'abuseur.

Les membres peuvent recourir à des échanges de rôles et à plusieurs comportements, comme des comportements sexuels, dans le but de satisfaire les besoins des autres membres et de gérer le stress ressenti (Straus, 1980). En résumé, l'inceste est vu comme une interaction de comportements dont la fonction est de réduire la tension de la famille et donc de la maintenir unie.

Approche humaniste. L'approche humaniste possède aussi sa propre théorie de l'inceste. Le principe de cette approche est que l'agresseur a commis l'abus sexuel à cause de son propre manque d'estime de soi et d'un concept de soi négatif. L'agresseur ne possède pas la capacité de combler ses besoins d'une manière positive et ainsi il réagit en abusant sexuellement son enfant. De tels comportements vont ensuite intensifier sa culpabilité et confirmer la piètre opinion qu'il a de lui-même, ce qui renforce sa motivation à abuser (Tzeng, Jackson, & Karlson, 1991).

Approche socioculturelle. Un modèle socioculturel a aussi été développé pour expliquer l'inceste. Ce modèle s'appuie sur la théorie patriarcale. Cette théorie assume que les dimensions sociales, économiques et politiques sont véhiculées directement ou

indirectement par la société dans le but de supporter un ordre social et une structure de famille basés sur la domination de l'homme. Dans le cas de l'inceste père-fille, le père agit comme un dictateur et perçoit ses enfants comme sa propriété. L'utilisation de la force ou de la coercition par le plus fort sur le plus faible afin de combler ses désirs n'est pas seulement tolérée mais commune à notre culture. Un manque d'empathie, ajouté à un sentiment de possession peut produire des relations interpersonnelles extrêmement destructrices, comme l'inceste (Sommers-Flanagan & Walters, 1987). Les femmes de ces familles sont habituellement opprimées et extrêmement dépendantes de leur mari. Toujours selon cette théorie, le père n'aurait pas l'obligation de combler ses besoins sexuels auprès de sa fille car il pourrait obtenir de la sexualité de sa femme sur demande (Herman, 1981).

Comme autre théorie s'insérant dans l'approche socioculturelle, il y a celle de l'attachement. Cette théorie prend son origine dans les travaux de Bowlby (1969, 1973) et concerne la nature des liens parents-enfants et leurs conséquences ultérieures à l'âge adulte. En fait, elle stipule qu'une enfance caractérisée par l'instabilité, la carence en affection et où l'attachement est déficient aura des répercussions négatives à l'âge adulte. La personnalité adulte possédera une faible estime de soi, une sociabilité inadéquate, une haute anxiété et un faible sentiment de pouvoir. Cette personne aura donc de graves difficultés à combler ses besoins sexuels et d'affection auprès de personnes adéquates. L'enfant, et surtout le sien, devient donc le partenaire idéal pour obtenir facilement cette gratification et à peu de risque (Parker & Parker, 1986).

Approche psychanalytique. Un grand nombre de théories portant sur l'abus sexuel assument que l'abuseur est incapable de combler ses besoins émotionnels et sexuels à l'intérieur de relations hétérosexuelles adultes. La psychanalyse fait le lien entre ce

phénomène et des conflits intrapsychiques associés aux expériences infantiles de l'abuseur, tels des conflits oedipiens ou des angoisses de castration (Fenichel, 1945, cité dans Tzeng et al., 1991). Selon Glueck (1954, cité dans Tzeng et al., 1991). L'abuseur aurait trop souvent eu une mère très séductrice et il en résulterait une anxiété incestueuse et comme conséquence, une peur de la femme adulte et d'une sexualité mature. Cette peur amènerait donc ces individus à choisir un enfant non menaçant comme partenaire.

Toujours selon la théorie psychanalytique, le désir incestueux aurait la force d'un instinct et tous les liens affectifs auraient une origine sexuelle, même si aucun acte sexuel ne s'est produit durant l'enfance. Nous pouvons citer Freud (1939, cité dans Tzeng et al., 1991) qui affirmait que : «Le premier objet sélectionné par le garçon est de nature incestueuse et (...)» (traduction libre) est dirigée envers des objets interdits, en l'occurrence la mère et la soeur. La psychanalyse fait aussi des liens entre les expériences vécues durant l'enfance et la dynamique intrapsychique des individus. Par exemple, un père peut courtiser sa fille comme il le faisait avec sa mère quand ils étaient plus jeunes ou bien il peut chercher la mère qu'il désirait ardemment lors de sa période oedipienne. L'homme incestueux peut aussi avoir des sentiments hostiles envers sa mère et ensuite les transférer à sa femme et sa fille. De cette façon, l'homme peut compléter la relation oedipienne déniée lorsqu'il était enfant (Rist, 1979). Selon Cohler (1987), la satisfaction secrète de la victime peut avoir pour effet d'entretenir la relation incestueuse. De cette façon, elle peut combler son envie du pénis et avoir la fierté d'avoir été choisie parmi la fratrie.

Approche éclectique. Vander May et Neff (1986) ont avancé une théorie de l'abus sexuel qui se veut éclectique, fondée sur plusieurs données empiriques, conceptualisations

et rapports de faits. Les auteurs rapportent que plusieurs pères peuvent faire l'expérience d'un désir sexuel envers leur fille mais que le passage à l'acte ne surviendrait pas en raison de certaines barrières sociales et psychologiques (en l'occurrence, l'intérêt pour le bien-être de l'enfant ou une capacité d'empathie). Toutefois, il peut arriver que des pères, ayant vécu des conditions difficiles durant l'enfance où l'affection et le support n'ont pu être trouvés, associés à d'autres facteurs (p. ex., usage de drogues) présents dans leur mode de vie actuel arrivent difficilement à identifier et combler leurs propres besoins physiques et psychologiques ainsi que leurs désirs sexuels. Par conséquent, il leur est d'autant plus difficile de développer une attitude altruiste qui tiendrait également compte des besoins de l'autre. La cible la plus facile et accessible pour combler les besoins de ces hommes deviendrait la propre fille ou belle-fille de ces hommes. Cette approche est celle privilégiée à l'intérieur de cette recherche.

Selon la théorie éclectique, les manipulations d'abus sexuel dépendront des degrés de domination (physique, économique, âge, pouvoir, etc.) de l'abuseur et d'infériorité/dépendance de la victime. Ainsi, il y aura une grande probabilité de passage à l'acte lorsqu'il y aura une forte demande du père pour avoir des contacts sexuels et une acceptation facile de l'enfant (à cause de sa soumission).

Profil de l'Homme Incestueux

Il n'existe pas de configuration spécifique du père abusif mais il est tout de même possible de constater que certaines caractéristiques sont plus communes à cette catégorie d'hommes (Williams, & Finkelhor, 1990). De façon à enrichir notre conception éclectique de l'abus, on peut regrouper en trois catégories les données recensées concernant les pères

incestueux (Williams & Finkelhor, 1990). Ce sont leur enfance et les expériences vécues, les caractéristiques psychologiques, et troisièmement, le développement de leur sexualité ainsi que l'intégration des rôles sexuels.

Enfance et expériences vécues. Les études indiquent qu'en moyenne seulement 20% des pères incestueux ont été abusés sexuellement dans leur enfance (Williams & Finkelhor, 1990). La thèse de la transmission intergénérationnelle de l'inceste n'est donc pas soutenue par ces études et cela signifie que l'abus est l'intégration d'un nouveau comportement et que cette transmission est un facteur qui prévaut pour certains hommes seulement (Brandon, 1985; Lee, 1982).

Caractéristiques psychologiques. Contrairement à la pensée populaire, les hommes incestueux ne présentent pas de désordres psychiatriques sérieux. Seulement 10% en seraient atteints. Ces hommes ont souvent tendance à exploiter les autres personnes mais ils n'ont généralement pas d'autres histoires de délinquance, ce qui laisse croire à une psychopathie modérée. La passivité, l'inadéquacité (sociale) et la dépendance sont trois aspects significativement reliés à ce groupe d'individus. Williams et Finkelhor (1990) rapportent que ces hommes reçoivent souvent un diagnostic de personnalité immature et qu'ils présentent une faible estime d'eux-mêmes. Ces auteurs identifient également un style de pensée paranoïde, un haut niveau d'anxiété et un état dépressif. On peut cependant se demander si ces réactions sont des réponses associées au stress causé par le dévoilement. Des difficultés à résoudre des conflits, une tendance à la méfiance et une faible capacité d'autonomie seraient aussi des caractéristiques retrouvées chez ces hommes. Enfin, on peut observer chez ces hommes de faibles capacités à établir des relations interpersonnelles, un haut niveau d'introversion et peu d'activités sociales. Pour

ces raisons, ils ont aussi beaucoup plus de facilité à établir des contacts avec les enfants qu'avec les personnes adultes car ces enfants sont perçus de façon moins menaçante.

Les recherches indiquent que ces hommes sont à la fois tyranniques et dominateurs ou passifs et dépendants (Herman, 1981). Certains auteurs affirment qu'ils présenteraient les deux tendances et d'autres prétendent qu'il y aurait deux types d'hommes incestueux qui correspondraient à ces deux dynamiques (Stern & Meyer, 1980).

Cormier, Kennedy et Sangovics (1962) proposent deux types de pères incestueux. Premièrement, nous retrouvons le père dominateur et autoritaire qui satisfait ses besoins sexuels auprès d'une cible impuissante qui a confiance en lui, ses valeurs morales strictes l'empêchant d'entretenir des relations extra-conjugales. Il aura recours à son autorité paternelle (menaces, force physique) et à la séduction amoureuse et sexuelle (cadeaux et argent) pour arriver à ses fins. L'autre type, moins fréquent, est le père soumis. Celui-ci est dominé par sa conjointe. Son besoin de recourir à une alliée contre sa femme et ses besoins de gratifications affectives et sexuelles l'incitent à abuser sexuellement de sa fille.

Sexualité et rôles sexuels. En ce qui concerne la sexualité, il semble qu'une partie, mais non la majorité des individus incestueux ait un pattern d'excitation sexuelle déviant (Williams & Finkelhor, 1990). Il ne se produit pas d'arrêt dans leur développement psychosexuel (contrairement à certains abuseurs extra-familiaux). Cela signifie qu'ils possèdent une excitation sexuelle envers les adultes et sont habituellement actifs sexuellement avec une partenaire adulte. Par ailleurs, lors de relations conjugales ou familiales conflictuelles, ils se tourneraient vers un enfant dans le but de combler leurs besoins sexuels, affectifs, de pouvoir, etc. La capacité de posséder des intérêts sexuels

adéquats améliore grandement le pronostic de la thérapie et, par le fait même, la prévention de la récidive (Pelsser, 1989).

Les études indiquent que ce groupe d'hommes obtient des scores faibles sur les échelles de masculinité, ce qui laisse croire à une intégration inadéquate de leur identité masculine (plutôt qu'une intégration d'attitudes fortement masculines comme pourrait le laisser penser la croyance populaire).

Profil de la Mère Non-Abuseuse

Il est aussi possible d'élaborer un portrait de la mère de la victime d'abus sexuel. Étant donné que cette mère est très rarement la personne abusive sexuellement, les caractéristiques développementales et psychologiques qui seront décrites seront émises en tenant pour acquis que les conjointes d'hommes incestueux n'abusent pas sexuellement de leur enfant. Encore ici, nous devons mettre en lumière le fait que le dévoilement de l'inceste a pu provoquer un effet considérable sur certaines caractéristiques de la personnalité de ces femmes.

Enfance et expériences vécues. Il arrive dans la plupart des cas que les conjointes d'abuseurs aient quitté tôt leur milieu familial d'origine et qu'elles se sont mariées jeunes à des hommes autoritaires et contrôlant. La relation avec leur propre mère aurait été difficile. Elles auraient manqué d'affection de celle-ci et n'auraient pu bénéficier d'un modèle de fonctionnement sain de la mère. Le rejet et l'hostilité vécus à travers la relation maternelle hypothéqueraient sa propre capacité à assumer un rôle de mère efficace et bénéfique pour ses enfants (Pelsser, 1989). En s'apercevant de la situation d'inceste, certaines de ces

femmes, ayant elles-mêmes été abusées sexuellement dans leur enfance, se retrouvent souvent replongées dans le même état d'impuissance qu'elles vivaient lorsqu'elles étaient victimes.

Caractéristiques psychologiques. Il semble exister principalement deux types de mères de victimes d'inceste. Le premier type de mère possède une personnalité basée sur la dépendance (affective et monétaire) et la passivité. Cette femme serait soumise à son mari et aurait comme objectif principal de préserver l'unité familiale, étant donné son passé souvent parsemé de ruptures, d'abandons et de violence. Elle aurait un besoin infantile très intense d'affection, de chaleur humaine, de protection, d'être maternée et n'abandonnerait jamais l'espoir d'en obtenir la gratification, même au prix de ses propres enfants (Meiselman, 1978). En fait, elle est déficiente dans sa capacité de protection et n'est pas à l'écoute des besoins de ses enfants. Cette mère est prise à l'intérieur d'une confusion de rôles entre elle et sa fille. Cette dernière assumerait les rôles de mère et d'épouse et les fonctions qui y sont habituellement rattachées, incluant les fonctions sexuelles. Il n'est pas rare que cette mère soit au courant ou se doute de la situation incestueuse. Des sentiments ambivalents émergent donc entre la mère et la fille. La mère peut se sentir tantôt aimante et soucieuse, et tantôt rivale et jalouse. Cette mère peut même aller jusqu'à mettre sa fille à risque d'inceste en la poussant (consciemment ou non) vers son père. La négation est un mécanisme de défense utilisé par ces femmes dans le but de ne pas ressentir la culpabilité et la souffrance que provoquerait la réalité incestueuse (Pelsser, 1989).

Le type de femme autoritaire et indépendante est moins fréquent. Son mari est habituellement soumis et il est même possible d'avancer l'image qu'elle est «la mère de

son mari». Une hypothèse plausible est qu'elle aurait choisi (consciemment ou non) un conjoint plutôt timide et faible dans le but de posséder le contrôle et le pouvoir à l'intérieur de sa relation de couple et ainsi se protéger contre un éventuel abus et soumission (comme elle aurait subi durant son enfance). Cette femme éprouverait un malaise dans la sexualité et le mari timide comblerait ses besoins sexuels auprès d'une cible facilement atteinte et non menaçante, c'est à dire sa fille. Il arrive que ce type de mère ne soit pas disponible à son enfant, la raison étant qu'elle travaille à l'extérieur. Lors du dévoilement, ces femmes se séparent habituellement de leur mari et protègent leur enfant (Pelsser, 1989). Le dévoilement s'avère une dure épreuve pour les deux types de femmes et celles-ci sont la plupart du temps exténuées, épuisées, fragiles et en dépression (Perrone & Nannini, 1995).

Une des explications de la transmission intergénérationnelle de l'inceste s'appuie sur les caractéristiques psychologiques de la mère. En fait, ce serait la mère qui recréerait la situation incestueuse à l'intérieur de sa propre famille. Cette mère possède une faible estime et image de soi dues à la relation indifférenciée à sa propre mère caractérisée par le rejet et l'hostilité. De plus, elle possède une rage envers son père car il a abusé sexuellement d'elle et envers sa mère car elle ne l'a pas protégée et n'a pas été disponible au niveau émotif, la poussant ainsi vers son père pour compenser le besoin d'être maternée. Ensuite, cette rage serait exprimée, consciemment ou non, envers sa fille en étant punitive, contrôlante, rejetante, en n'étant pas disponible physiquement ou psychologiquement et en faisant preuve d'un manque d'empathie. Par ailleurs, l'identification masochiste à sa propre mère, ne permettrait pas à cette femme d'être indépendante et d'exprimer de l'insatisfaction face à son mariage. Enfin, la peur de l'intimité de la mère cause des problèmes sexuels privant et frustrant ainsi le mari de

combler ses besoins sexuels (Meiselman, 1978). Cette description de la dynamique de personnalité de la mère dans les familles incestueuses concorde bien avec le premier type de mère passive et dépendante à l'intérieur de la typologie amenée par Pelsser (1989).

Impacts à Long Terme de l'Abus Sexuel sur les Variables de la Personnalité

Cette section se concentrera sur les effets à long terme de l'abus sexuel sur la personnalité des victimes. À court terme, la recherche empirique est unanime au fait que davantage de perturbations s'observent et plus fréquemment chez les victimes d'abus sexuel que chez les non-victimes. Une énumération de ces perturbations est la suivante:

Peurs, cauchemars, stress post-traumatique généralisé, comportements de retrait, névroses, cruauté, délinquance, comportements sexuels non appropriés, comportements régressifs (énurésie, encoprésie, crises de colère ou pleurnichage), fugues, troubles du comportement, comportements autodestructeurs, etc. (Wright et al., 1996, p.88).

L'état de stress post-traumatique semble le symptôme le plus fréquemment observé et ce chez 53% des victimes. Pour d'autres, seulement de 20% à 30% des victimes souffrent d'un symptôme (Brière & Elliot, 1994; Kendall-Tackett, Williams, & Finkelhor, 1993). Cela s'explique de la façon suivante. Il se peut que les séquelles chez les victimes ne puissent être décelées à cause de la faible sensibilité des instruments de mesure, il peut y avoir un délai de l'apparition des séquelles, une minimisation des effets de l'abus par la victime et ses parents et une possibilité que ces enfants soient moins (ou pas) troublés par l'abus sexuel (Wright, et al., 1996). Certains vont jusqu'à affirmer que l'inceste n'est pas dommageable pour la victime (Pomeroy, 1976) et que l'inceste impliquant des enfants prépubères ne cause aucun dommage émotionnel particulier (Yates, 1978).

Les conséquences à long terme de l'abus sexuel se développent habituellement deux ans après l'arrêt de l'abus sexuel et elles demeurent souvent présentes à l'âge adulte. Ces séquelles peuvent apparaître de façon aléatoire ou être chroniques (Paradis & Perron, 1990). Des résultats impressionnants ressortent de l'étude de Roland, Zelhart et Dubes (1989). Cette étude établit des différences de profils de personnalité entre les femmes adultes abusées sexuellement durant l'enfance par leur père ou beau-père, celles abusées par une autre personne et celles non abusées (groupe contrôle). En utilisant le MMPI, il ressort que les femmes abusées par leur père/beau-père rapportent des scores plus élevés sur certaines échelles que les femmes abusées par une autre personne. Également, ces dernières ont des scores plus élevés que les femmes du groupe contrôle. Les échelles en cause sont celles mesurant les traits défensifs, les tendances hypocondriaques, la dépression, la paranoïa, l'asthénie psychologique (psychasthenia), la schizophrénie et l'introversion sociale. Ainsi, plusieurs caractéristiques de la personnalité semblent liées aux abus sexuels subis durant l'enfance par les femmes et le lien entre la victime et l'abuseur semble jouer pour beaucoup concernant les séquelles résultantes. Ces résultats sont donc en accord avec l'explication associant des séquelles sévères de l'abus à une relation de confiance et de pouvoir (Wright, et al., 1996).

D'autres résultats surprenants ressortent aussi de l'étude de Carson, Gertz, Donaldson et Wonderlich (1990). Les survivantes d'inceste font preuve d'une plus grande aliénation, de non-conformité sociale et d'inconfort. Enfin, elles démontrent un manque de confiance, d'empathie et de respect des autres. Des problèmes dans l'expression des émotions et de mauvaises habiletés dans les domaines de résolution de malheurs et de conflits sont aussi des caractéristiques associées à l'abus sexuel subi durant l'enfance.

Des études (Badgley & Ramsay, 1986; Brière, 1984) identifient chez les adultes d'autres caractéristiques associées à des gestes d'abus sexuel subi durant l'enfance. On dénote des crises d'anxiété et des réactions phobiques diverses. Des sentiments d'être isolé et stigmatisé sont aussi présents. La dépression peut à son tour causée des hospitalisations répétées, des traitements en psychiatrie, des tentatives de suicides, de l'automutilation et une consommation excessive de drogue, alcool ou médicaments. Ces caractéristiques concernent aussi bien les femmes que les hommes ayant subi l'inceste. Les troubles psychosomatiques sont aussi fréquents chez les victimes d'abus sexuel (Jungiohann, 1990). Ce serait un moyen pour elles d'exprimer ce qu'elles ne se permettent pas d'exprimer de façon explicite (ce qu'elles ressentent par rapport à l'abus sexuel subi).

En comparant les victimes masculines et féminines, la documentation considère que les garçons sont davantage susceptibles d'extérioriser leurs sentiments en réaction à l'abus sexuel subi. Ils seront plus susceptibles de développer des comportements sociaux problématiques (délinquance, contravention aux mœurs sexuelles, agressions) et auront tendance à s'adonner à des comportements nocifs pour leur santé (fumer, se droguer, fuguer, se faire expulser de l'école). Concernant les victimes féminines, elles vont davantage interioriser leur réaction et seront ainsi plus enclines à développer des problèmes émotionnels, à souffrir de désordres somatiques et de sautes d'humeur, d'adopter des comportements autodestructeurs et de devenir plus vulnérables à être de nouveau victimisées (Friedrich, Beilke, & Urquiza, 1988). Il est possible d'expliquer cette propension, pour les garçons, à extérioriser leurs sentiments comme étant le résultat de l'influence de la société qui ne leur permet pas d'être vulnérables, d'avoir été victimes et de discuter de leurs sentiments (Mathews, 1996).

Il faut spécifier que ce ne sont pas toutes les victimes qui présentent les symptômes cités précédemment. Bien sûr, celles qui en souffrent ne les présentent pas tous, mais seulement quelques uns. Ils sont simplement présents plus souvent chez les personnes ayant été abusées sexuellement à l'enfance. Il existe beaucoup d'informations sur les effets à long terme de l'abus sexuel subi durant l'enfance concernant les femmes et les hommes. Par contre, à notre connaissance, très peu d'études ont étudié les liens à long terme de l'abus sexuel sur l'empathie d'une population spécifique d'hommes incestueux et de mères de victimes d'incestes.

Empathie

Cette deuxième section portera sur la notion d'empathie. Premièrement, il y aura une présentation de la définition et de l'historique du concept de l'empathie. En second lieu, les variables de la personnalité se rapportant à l'empathie émotionnelle seront énumérées et enfin, les différences de capacité d'empathie entre les hommes et les femmes seront examinées.

Définition et Historique de l'Empathie

L'empathie dans son sens le plus large réfère aux réactions d'une personne à la vue des expériences qu'une autre personne peut faire. Comme l'écrivait Smith (1759, cité dans Davis, 1994) et Spencer (1870) il y a plus d'un siècle, ces réactions peuvent être cognitives et intellectuelles d'une part (l'habileté à comprendre la perspective d'une autre

personne) et plus émotionnelles et viscérales d'autre part (sympathie). Davis et Franzoi (1991) fournissent une définition plus contemporaine de l'empathie:

L'empathie est une habileté sociale fondamentale qui permet à un individu d'anticiper, de comprendre, et de faire l'expérience de points de vue et d'émotions d'autres personnes (traduction libre, p.73).

L'empathie émotionnelle est privilégiée pour décrire la notion d'empathie. Par exemple, Stotland (1969) définit l'empathie comme étant: «La réaction émotionnelle d'un observateur à la vue d'une autre personne qui ressent ou est sur le point de ressentir une émotion.» De cette manière, l'aspect cognitif est mis de côté. Même chose pour Batson (1991) qui réserve le terme empathie seulement pour les sentiments de compassion envers des personnes qui souffrent.

La vision moderne la plus ambitieuse de l'empathie est probablement celle de Hoffman (1987) qui regroupe à l'intérieur de son schème théorique de l'empathie une forme cognitive référant à la compréhension du point de vue d'autrui, des sentiments de détresse personnelle créés par la détresse de l'autre et enfin, des sentiments de sympathie/attention concernant l'autre.

Il existe donc une complexité inhérente à la notion d'empathie puisque celle-ci est utilisée régulièrement pour référer à deux phénomènes distincts: la compréhension cognitive de l'autre et la réaction émotionnelle aux autres. Ainsi, la confusion initiale en vue de distinguer ces dimensions se poursuit dans les recherches et c'est ainsi que les deux facettes de l'empathie ont été investiguées de façons séparées. Le résultat est que la documentation scientifique a été marquée par des difficultés à expliquer la nature et le rôle de ces dimensions (cognitive et émotionnelle) à l'intérieur du concept d'empathie.

Étant donné la complexité de la définition même de l'empathie, les questionnaires portant sur cette habileté s'avèrent divergeants les uns des autres par rapport à ce qu'ils mesurent. Un premier questionnaire utilisé fréquemment de l'empathie est le Hogan Empathy Scale (HES) développé par Hogan en 1969. Ce questionnaire mesure l'habileté à la compréhension cognitive; c'est-à-dire l'habileté à percevoir avec précision le point de vue d'une autre personne. Selon diverses études, un score élevé à ce questionnaire est associé à un fonctionnement social adéquat (Choplan, McCain, Carbonell, & Hagen, 1985). Également, il y a le Questionnaire Measure of Emotional Empathy (QMEE) créé par Mehrabian et Epstein (1972) et une version dérivée le Emotional Empathic Tendency Scale (EETS; Mehrabian, 1977). Ce questionnaire mesure plutôt la réactivité émotionnelle à la détresse d'une autre personne et la tendance générale à être réactif dans des situations variées. Il s'avère donc peu surprenant de constater la faible corrélation entre les deux questionnaires QMEE et HES (Choplan et al., 1985). Plus récemment, Davis (1980), adhérant à une approche multidimensionnelle de l'empathie, a développé le Interpersonal Reactivity Index (IRI). De l'avis de plusieurs auteurs, ce questionnaire semble enfin mesurer les diverses facettes de l'empathie. En effet, les études laissent voir des corrélations significatives aussi bien entre cette mesure et le HES qu'avec le EETS (Mehrabian, 1977). Tel que prédit par Davis (1983a), la sous-échelle d'adaptation contextuelle («perspective taking» qui est une échelle de compréhension cognitive de l'autre) est fortement reliée au HES et faiblement au EETS. À l'inverse les sous-échelles de souci empathique, fantaisie et détresse personnelle du IRI sont corrélées de façon élevée à l'EETS et de façon faible à l'HES.

Puisque les études en psychologie ont davantage mis l'accent sur l'empathie émotionnelle que sur l'empathie cognitive, c'est cette facette émotionnelle de l'empathie qui a servi le plus souvent d'objet d'étude dans le domaine de l'abus sexuel. Pour ces raisons, notre première étude se concentrera aussi sur la facette émotionnelle de l'empathie.

Empathie Émotionnelle et Variables de la Personnalité

Les recherches s'intéressant au degré d'empathie ont longuement associé cette caractéristique de la personnalité (et même encore dans les études récentes) aux comportements altruistes et aidants (Batson et al., 1981; Davis, 1983b; Thakkar & Kanekar, 1989). De même, une relation inverse a été trouvée entre le degré d'empathie et le degré de psychopathie (Zagon & Jackson, 1994). Il est ainsi possible, à première vue, d'associer la présence d'empathie à des variables de la personnalité psychologiquement saines. Par contre, la documentation dresse un profil tout autre de la personnalité empathique en ce qui a trait à la dimension émotionnelle.

En ayant recours au questionnaire EETS, Rim (1974) rapporte des relations entre l'empathie émotionnelle et cinq mesures d'attitudes et de personnalité. Les individus les plus empathiques selon le EETS obtiennent des scores significativement plus élevés sur les échelles d'autorité, de contrôle externe, de névrotisme et d'introversion, et rapportent quelques difficultés dans les groupes sociaux. Rim (1974) tire la conclusion que les personnes les plus réactives (sensibles) et conformes socialement sont davantage empathiques de façon émotionnelle que les personnes moins réactives et conformes.

Ce lien entre l'empathie émotionnelle et la réactivité a aussi été démontré par Mehrabian et O'Reilly (1980). Le EETS est corrélé significativement de façon positive avec les échelles d'extraversion, de névrotisme du Eysenck Personality Questionnaire (Eysenck & Eysenck, 1975) et les échelles d'impulsivité, de jeu et de sensibilité (aux sons, à la vue, aux odeurs, aux goûts et à la sensation des choses) du Personality Research Form de Jackson (1967).

De même, Mehrabian (1977) établit des liens entre les tendances à l'empathie émotionnelle et l'«arousability» (c'est-à-dire la réactivité ou en contre partie, la filtration de stimuli qui est l'habileté à comprendre les émotions ressenties par soi-même et à se couper de celles qui sont jugées nuisibles). Cette sensibilité est vue comme le degré d'accroissement soudain d'information (un accroissement de complexité et de changement de stimulus ou d'un événement inattendu). La corrélation obtenue de $-.65$ entre le EETS et la filtration de stimuli montre que les individus hautement empathiques de façon émotionnelle filtrent moins et/ou sont plus sensibles que ceux étant peu empathiques. Les tendances empathiques seraient ainsi une sous-catégorie de la sensibilité puisqu'elle réfère au degré d'affectation émotionnelle d'une personne aux expressions émotionnelles d'autrui (qui est un haut niveau d'information complexe et inattendue) (Mehrabian, Young, & Sato, 1988). Enfin, Mehrabian et O'Reilly (1980) démontrent par une analyse de régression multiple que les traits de réactivité sont un des déterminants de la tendance à l'empathie émotionnelle, suivie par les traits d'amabilité. Une autre étude (Kalliopuska, 1992) démontre des liens positifs entre l'empathie émotionnelle, l'estime de soi et la sensibilité. Il y a aussi des liens négatifs entre l'empathie émotionnelle et le narcissisme chez les joueurs de baseball âgés de 8 à 16 ans.

Corcoran (1982) a étudié les relations entre les tendances empathiques et la différenciation de soi. Les résultats sur le EETS ont démontré que les personnes les plus empathiques de façon émotionnelle ont moins la capacité de différencier leurs propres sentiments de ceux d'autrui et sont plus névrotiques. Une autre étude (Adams, Schvaneveldt, & Jenson, 1979) démontre des corrélations négatives significatives entre la tendance à l'empathie émotionnelle et les capacités cognitives et physiques.

Selon certains auteurs (Davis, Luce, & Kraus, 1994; Mathews, Batson, Horn & Rosenman, 1981), l'empathie émotionnelle peut être le résultat à la fois de différents apprentissages et de l'hérédité. Plusieurs études portant sur les jumeaux monozygotes et dizygotes ont confirmé le caractère héréditaire de l'empathie émotionnelle (Davis, 1983a).

En résumé, l'empathie émotionnelle semble hautement associée à une forte tendance à la sensibilité, une faible différenciation du soi et au névrotisme. La littérature récente portant sur l'empathie permet ainsi de mettre un bémol sur l'aspect vertueux de la composante émotionnelle l'empathie. Cette dimension de la personnalité, qui réfère à la manière d'une personne de réagir à une autre, est maintenant considérée comme pouvant être en lien avec un bon ou un mauvais ajustement psychologique.

Différences sexuelles et Empathie

Se basant sur l'affirmation que l'empathie se crée par les interactions dynamiques entre la personne qui donne les soins (habituellement la mère) et l'enfant, il s'avère compréhensible de constater un plus haut degré d'empathie chez la fille que chez le garçon. En effet, la mère est plus facilement ouverte de façon émotionnelle à sa fille et son

sens d'identification est plus marqué envers celle-ci. Il en résulte donc que la fille se sent probablement plus liée, comprise et reconnue (Jacobs, 1993). Évidemment, la culture occidentale contribue à ce décalage entre le niveau d'empathie des hommes et des femmes car les valeurs de compréhension, d'habileté dans les relations sociales ainsi que l'expression des émotions sont attribuables au genre féminin. Ces qualités sont mêmes encouragées chez les femmes tandis que les caractéristiques des hommes visent davantage le pouvoir et le contrôle.

Hoffman (1977) est en accord avec l'affirmation que les femmes sont plus empathiques que les hommes selon certaines facettes de l'empathie seulement. En fait, il semble que les deux sexes sont également aptes à reconnaître et à identifier les émotions qu'une autre personne peut expérimenter et à se mettre à la place des autres pour imaginer leur point de vue (adaptation contextuelle). Toutefois, la femme serait plus apte à être touchée émotionnellement et à donner une réponse affective. Les rapports verbaux, l'expression faciale et la fréquence des pleurs ont servi de mesures pour évaluer la capacité d'empathie.

Par contre, selon Davis (1994), la recherche ne supporte pas fermement la thèse que l'empathie ait un genre. Les mesures papiers-crayons font bien une différence mais la culture peut les influencer car ce type de test est basé sur la perception que les gens ont d'eux-mêmes ou des autres. Les autres mesures se basant sur la physiologie et l'expression faciale n'ont pas apporté de différences significatives entre les deux sexes. Des contradictions existant encore dans ce domaine, d'autres types de recherches seront nécessaires afin de mettre à jour de nouvelles informations permettant de clarifier cette caractéristique de l'empathie.

Rôle de l'Empathie dans la Problématique de l'Abus Sexuel

Premièrement, il y a lieu de décrire le rôle important que l'empathie peut jouer dans le processus de commission des abus sexuels. Ensuite, les impacts de l'abus sexuel sur l'empathie des victimes seront examinés. Ce dernier objectif conduira aux hypothèses qui seront formulées pour l'étude 1.

Empathie et Commission des Abus Sexuels

Pour Sommers-Flanagan et Walters (1987), le manque d'empathie qui est l'inaptitude à reconnaître les autres comme étant similaires à soi-même, et donc de comprendre le monde de leur point de vue, est impliqué dans plusieurs désordres psychiatriques décrits dans le DSM-IV. Ce manque de considération d'autrui apparaît clairement dans plusieurs troubles de la personnalité et syndromes cliniques. La volonté de traiter les autres comme des objets ou des outils afin de combler ses besoins personnels est une caractéristique centrale de la psychopathie. Pour leur part, Finkelhor et Lewis (1988) postulent qu'une déficience d'empathie envers l'enfant abusé sexuellement est l'un des trois aspects de socialisation masculine qui pourrait être associé à l'abus sexuel d'enfants (avec une sexualisation d'autres besoins et une sexualité de rechange).

Selon Steele (1987), l'abus, quel qu'il soit, envers un enfant ne pourrait exister de la part de la personne qui prend soin de l'enfant si une capacité d'empathie adéquate et normale était présente chez cette personne. Certains auteurs (Lakey, 1994) suggèrent que l'empathie pourrait inhiber le désir d'abuser sexuellement. De même, Feshbach (1964)

propose que l'empathie aurait un effet inhibiteur parce que cette capacité faciliterait des comportements (comme des comportements aidants) qui sont incompatibles avec l'agression. Pour leur part, Hildebran et Pithers (1989) croient que l'empathie peut être un élément préventif à l'abus sexuel. L'empathie pour la victime aurait le potentiel de bloquer la décision de l'agresseur sexuel qui lui permet d'abuser ou de réabuser. De plus, comme elle n'est pas seulement cognitive mais aussi émotionnelle, l'empathie peut constituer un facteur qui peut restreindre l'homme incestueux dans ses agirs (même s'il ne reconnaît pas logiquement qu'une chaîne d'événements l'amène à réabuser) car il ressentirait des émotions douloureuses face à la victime. Les signes de souffrance de la victime seront donc efficaces pour inhiber les comportements abusifs à condition que l'agresseur possède cette forme d'empathie (Feshbach, 1989). Toutefois, un tel pouvoir préventif de l'empathie reste encore à être démontré (Hilton, 1993).

Tant que le père incestueux n'aura pas fait de lien entre son comportement et le procédé de victimisation, il ne pourra développer de souci et de sentiments empathiques pour sa victime et il présentera ainsi un haut risque de récidive (Annis, Mathers, & Baker, 1984; Friedman, 1991). Plusieurs cliniciens, croyant qu'une histoire de victimisation à l'enfance contribue à l'abus d'enfants à l'âge adulte, sont favorables à l'idée que l'empathie pour la victime peut être utilisée pour briser le lien de victime d'abus sexuel à abuseur sexuel (Hilton, 1993).

Des études (Parker & Parker, 1986; Williams & Finkelhor, 1990) confirment que les pères incestueux ont plus tendance à vivre de l'inconfort à l'intérieur de situations où des soins doivent être donnés à l'enfant ou à simplement éviter de telles situations. Aussi, un haut pourcentage de ces hommes (59% comparé à 14% des hommes provenant d'un

groupe contrôle) se disaient fréquemment absents de la maison lors des trois premières années de vie de leur enfant. Cette période s'avère particulièrement critique en ce qui a trait à la formation du lien entre le père et son enfant. La présence d'un beau-père s'avère donc à risque car il n'aurait pu être présent lors des premières années de vie de l'enfant (Finkelhor & Baron, 1986). Ces affirmations contredisent donc la pensée populaire qui veut que le père incestueux soit particulièrement attentif à sa fille. Cette relation aurait plutôt des assises sur la manipulation et la surprotection du père qui permettrait à ce dernier d'isoler sa fille de la mère et du reste de la famille.

Par ailleurs, ces hommes présentent une structure cognitive dysfonctionnelle par laquelle ils distorsionnent certains éléments de la réalité pour justifier leur agir (Williams & Finkelhor, 1990), faire baisser le sentiment de culpabilité qu'ils pourraient ressentir et minimiser leur empathie à l'égard de leur victime (Mayer, 1988). De plus, il arrive souvent qu'ils perçoivent leur victime comme un objet. Ils se servent de toutes sortes de rationalisations pour se convaincre qu'ils ne lui font pas de tort. Par exemple, ils peuvent croire que l'absence de protestations claires et directes de l'enfant indique son consentement ou bien ils peuvent se convaincre qu'un enfant, même âgé d'un an, peut avoir été sexuellement provocateur (Steele, 1987). Ainsi, le manque d'empathie peut provenir de deux sources. Premièrement, il peut résulter d'un déficit développemental et est probablement causé par des abus graves et une carence affective lors de l'enfance (toutefois, les résultats sont inconsistants quant au rôle joué par l'intelligence sur la capacité d'empathie émotionnelle). L'autre déficit résulte d'un choix conscient où l'homme incestueux se coupe de ses sentiments empathiques afin de diminuer son sentiment de culpabilité, ce qui lui permet de passer ou de repasser à l'acte.

Des études montrent que la capacité d'empathie des hommes incestueux peut être déterminée par différentes expériences vécues durant leur enfance, telles les abus sexuels et physiques, l'abandon, le développement d'un attachement non sécurisant, des caractéristiques d'absence de respect pour autrui, de méfiance et de difficulté dans la résolution des conflits au sein de leur famille d'origine (Lee, 1982; Williams & Finkelhor, 1990). De plus, la mauvaise relation entre les parents, celle entre l'enfant et ses parents, et plus particulièrement avec le père, lorsqu'il était jeune, sont des variables pouvant expliquer la faible empathie des hommes incestueux (Ainsworth & Wittig, 1969; Davis, 1994; Kestenbaum, Farber, & Sroufe, 1989; Koestner, Franz, & Weinberger, 1990; Main & George, 1985; Straker & Jacobson, 1981; Waters, Wippman, & Sroufe, 1979). Ces études renforcent la thèse de l'existence d'un lien direct entre les expériences vécues lors de l'enfance et la capacité d'empathie à l'âge adulte. D'ailleurs, Barnett (1987) propose l'existence d'un mécanisme simple selon lequel un enfant dont les besoins émotionnels sont satisfaits par un lien sécurisant avec les parents sera moins préoccupé par lui-même et sera ainsi plus alerte et disponible à répondre aux besoins des autres.

Bien que plusieurs études donnent des résultats significatifs quant à la faible empathie des hommes incestueux, Langevin, Wright et Handy (1988) ne rapportent aucune différence de niveau d'empathie entre les pédophiles, les personnes agressives sexuellement et un groupe contrôle. De plus, il n'y aurait pas de lien entre l'empathie émotionnelle et l'histoire de violence des agresseurs sexuels.

Impacts des Abus Sexuels sur l'Empathie des Victimes

En plus des multiples répercussions sur la personnalité causées par l'abus sexuel et énumérées dans une section précédente, il y a aussi celles qui affectent le développement de l'empathie. Pour Jacobs (1993), cette affirmation s'avère particulièrement véridique en ce qui concerne les filles abusées sexuellement par leur père ou leur beau-père. L'auteure base ses théories sur le lien significatif unissant la mère et son enfant qui contribue au bon développement psychosocial et empathique de sa fille. Par contre, dans les familles incestueuses, ce lien est très souvent affaibli, distorsionné et même inexistant car les victimes d'abus sexuels tendent à être empathiques et à pardonner au père tandis qu'elles tournent leur rage et leur colère envers la mère ou elles-mêmes. Le développement de l'empathie est ainsi fortement affaibli et se produit à travers l'attachement à l'abuseur qui ne respecte pas les frontières physiques et émotionnelles de l'enfant.

Chez la fille, l'empathie se développe à travers l'identification aux rôles adaptatifs normaux et les expériences positives lors de l'enfance tandis que les routes de l'empathie pour le garçon semblent plus diverses. Il est donc plus difficile de prédire les conséquences de l'abus sur le développement de l'empathie du garçon que sur l'empathie de la fille (Feshbach, 1989).

Pour leur part, Straker et Jacobson (1981) rapportent que les enfants (5-10 ans) abusés physiquement sont significativement moins empathiques qu'un groupe contrôle. D'autres auteurs (Muller, Caldwell, & Hunter, 1994) ont trouvé des résultats similaires. Leur recherche démontre que des étudiants d'université qui ont été victimes d'abus physiques par leur(s) parent(s) lorsqu'ils étaient enfants sont moins empathiques (mesuré

par le IRI de Davis, 1983a) et blâment davantage d'autres victimes d'abus similaires à ceux qu'ils ont eux-mêmes subis.

Les familles incestueuses présentent bon nombre de signes d'inadaptation et de symptômes psychopathologiques (Maddock & Larson, 1995). Ces caractéristiques peuvent en fait expliquer la faible empathie des personnes ayant subi un abus sexuel intra-familial. Pour sa part, Bowen (1978) affirme qu'il y a une différenciation du soi faible dans ces familles. Or, une différenciation du soi est nécessaire afin de pouvoir adopter d'autres points de vue et ressentir d'autres émotions que celles qui appartiennent à d'autres personnes. De plus, les systèmes familiaux abusifs étant plus isolés et moins intégrés dans les réseaux sociaux, les opportunités pour les enfants d'être exposés à des modèles substituts sont fortement entravées. Les enfants ont donc moins d'opportunités d'interagir avec les pairs, un facteur important dans le développement de l'adaptation contextuelle et du souci empathique (Feshbach, 1989). Aussi, les hommes incestueux et les mères de victimes d'abus sexuels faisant preuve de peu d'empathie (Parker & Parker, 1986; Zuelzer & Reposa, 1983), les enfants de familles incestueuses ne peuvent profiter de la possibilité d'acquisition de capacités empathiques par l'hérédité ou par l'apprentissage par modelage de cette caractéristique de la personnalité (Davis, 1994). Dans le cas où les victimes subiraient uniquement des abus extra-familiaux, les caractéristiques de la famille incestueuse ne pourraient expliquer à elle seule la faible empathie des victimes.

Des hypothèses ont été émises indiquant que l'abus (sexuel ou physique) subi durant l'enfance pourrait augmenter le niveau d'empathie chez certaines victimes. Par exemple, il se pourrait que l'abus de garçons plus brillants, possédant des habiletés cognitives nécessaires à l'empathie, augmente leur sensibilité à la détresse des autres (car

ils feraient ainsi le parallèle avec leur propre détresse). Par contre, l'abus aurait un effet inverse sur les garçons ayant une plus faible intelligence en provoquant de la colère, une attitude défensive et des réactions égocentriques. De même, une autre hypothèse à considérer est la suivante: l'abus d'un père sur sa fille pourrait augmenter le degré d'empathie de cette dernière si cet abus était vécu dans un contexte où il y aurait une figure maternelle positive et non abusive. Comme l'abus du père sur sa fille est moins destructif que l'abus de la mère et que le développement de l'empathie se fait au travers de l'identification à la mère, la fille pourrait se sensibiliser à la douleur ressentie par les autres aussi bien qu'à la sienne et ainsi augmenter sa réponse empathique à la détresse des autres (Feshbach, 1989).

En résumé, la relation entre une histoire d'abus et le degré d'empathie manifesté par un enfant dépendra de l'interaction entre le sexe de l'abuseur, le sexe de l'enfant, les compétences cognitives de l'enfant et la relation entre l'enfant et le parent non abuseur (Feshbach, 1989).

Hypothèses de la Première Étude

La première étude traitera d'abord de l'empathie émotionnelle. À la lumière de cette recension des écrits qui rapporte des résultats équivoques quant aux effets de l'abus sexuel sur le développement de l'empathie des filles et des garçons, il y a lieu de se demander si des déficits au niveau de l'empathie émotionnelle seront observables à l'âge adulte et plus spécifiquement chez les parents de familles incestueuses qui ont eux-mêmes été victimes d'abus sexuels dans leur enfance. L'objectif premier de la première étude est d'examiner la nature des liens entre la présence d'une histoire d'abus sexuel durant l'enfance et la

capacité d'empathie émotionnelle chez les pères incestueux et les mères (non abuseuses) d'enfants abusés sexuellement. Ainsi, la première hypothèse s'énonce de la façon suivante:

1- Les personnes (hommes incestueux et mères de victimes) abusées sexuellement à l'enfance auront des scores d'empathie émotionnelle plus faibles que les personnes n'ayant pas été abusées.

Deuxièmement, les relations à long terme entre l'abus sexuel subi durant l'enfance, la personnalité et les symptômes psychologiques seront examinées. Une deuxième hypothèse est formulée de la façon suivante:

2- Les individus ayant été abusés sexuellement durant leur enfance présenteront des niveaux plus élevés de névrotisme et de symptômes psychologiques (dépression, anxiété, problèmes cognitifs et agressivité), mais de plus faibles cotes d'estime de soi et d'extraversion que ceux n'ayant pas été abusés sexuellement.

Troisièmement, puisque le manque d'empathie est souvent impliqué dans plusieurs désordres psychiatriques (Sommers-Flanagan & Walters, 1987), il convient d'évaluer si les niveaux d'empathie émotionnelle des parents de familles incestueuses seront reliés à des variables spécifiques de personnalité et de santé mentale. Une troisième hypothèse est formulée comme suit:

3- L'empathie émotionnelle sera corrélée positivement au névrotisme, à l'anxiété et à l'amabilité. Elle sera aussi corrélée négativement à l'extraversion et à l'hostilité. À cause

de l'absence d'un solide soutien théorique, aucune corrélation n'est prévue entre l'empathie émotionnelle et les problèmes cognitifs, la dépression, l'ouverture, la conscience (sens moral) et l'estime de soi.

Chapitre II

Méthode de la première étude

Ce deuxième chapitre présente la méthode de la première étude. Les participants, la procédure, ainsi que les instruments de mesure utilisés dans cette première étude y sont décrits.

Participants et Procédure

L'échantillon a été recruté au sein d'un Programme d'Évaluation et de Traitement des Abus Sexuels intra-familiaux (PÉTAS) offert par les Centres jeunesse Mauricie-Bois-Francis. Il se compose de 35 abuseurs sexuels intra-familiaux et les 25 mères de victimes d'abus sexuels. Toutes les personnes ayant intégré le PÉTAS entre janvier 1995 et janvier 1996 font partie de l'échantillon. Il existe 15 couples parmi ces 60 personnes. En ce qui a trait aux hommes, 47% ont été abusés sexuellement durant l'enfance (26% de ceux-ci ont subi un abus intra-familial), tandis que 36% des femmes ont été abusées sexuellement (53% de celles-ci ont subi un abus intra-familial). La moyenne d'âge des femmes est de 40 ans, alors que celle des hommes est de 42 ans. Les hommes ont en moyenne 9.4 années de scolarité et un revenu annuel moyen de 23 306\$. Pour leur part, les femmes ont en moyenne 10 années de scolarité et un revenu annuel moyen de 20 592 \$. Les hommes ont en moyenne 2.3 enfants alors que les femmes en ont en moyenne 3. L'écart entre l'âge actuel des personnes abusées et l'âge qu'elles avaient lorsque l'abus a cessé est de 28 ans.

La plupart des abuseurs sexuels intra-familiaux et des mères de victimes d'abus sexuels ont été évalués au début du programme d'évaluation et de traitement des abus sexuels intra-familiaux. Certains des participants avaient déjà intégré le programme de traitement lors de l'évaluation. Ce ne sont pas tous les tests de la batterie administrée qui seront utilisés dans cette étude. De plus, il y a des données manquantes pour le questionnaire d'empathie émotionnelle, puisque 10 participants n'y ont pas répondu.

Instruments de Mesure

Outre un questionnaire de renseignements démographiques, cinq questionnaires ont été utilisés. Un questionnaire sur l'histoire de l'individu permet de recueillir des renseignements sur la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance.

Questionnaire d'Empathie Émotionnelle

Le questionnaire portant sur l'empathie est une traduction du Questionnaire Measure of Emotional Empathy (QMEE) de Mehrabian et Epstein (1972). Le QMEE est un test comportant 33 items où les sujets doivent répondre sur une échelle variant de -4 (fortement en désaccord) à +4 (fortement en accord). Ce questionnaire a pour objet de mesurer l'empathie émotionnelle dans sa globalité. La validité de ce test a été mise à l'épreuve à l'aide d'expérimentations sur les comportements aidants et agressifs. La mesure de consistance interne de type moitié-moitié est de .84. À l'intérieur de la présente étude, la mesure de la consistance interne procure un alpha de Cronbach de .78, ce qui est adéquat. Dans sa version originale, ce questionnaire est corrélé significativement ($r = .35$) avec une échelle du Eysenck Personality Questionnaire (EPQ) qui mesure le névrotisme (Eysenck &

Eysenck, 1975). Aussi, les gens qui obtiennent un score élevé sur le QMEE cotent davantage vers la dimension du contrôle externe sur le Internal-External Scale de Rotter (1966) et cotent plus haut sur une échelle d'introversion de Eysenck et Eysenck (1975). Mehrabian et Epstein (1972) ont trouvé que les comportements aidants étaient la seule variable de la personnalité à être significativement corrélée avec une haute empathie telle que mesurée par le QMEE. Les sujets hautement empathiques émotionnellement seraient plus affectés émotionnellement par les sentiments des autres, qu'ils soient positifs ou négatifs. Enfin, il existe une relation positive entre le QMEE ($r = .40$) et le Social Interest Scale (Crandal, 1980; Crandal & Harris 1976) qui mesure l'intérêt social (Choplan et al., 1985).

Inventaire de la Personnalité NEO

L'inventaire de la personnalité NEO (Costa & McCrae, 1985) comporte deux versions (originale et abrégée). La présente étude utilisera la version abrégée (NEO-FFI) traduite par Sabourin et Lussier (1991). Le NEO permet de mesurer cinq dimensions de la personnalité, soit le névrotisme (N), l'extraversion (E), l'ouverture (O), l'amabilité (A) et la conscience (C) à l'aide de 60 items accompagnés d'une échelle en cinq points (allant de *en total désaccord* à *en total accord*). Les coefficients de cohérence interne varient de .74 à .89 (Costa & McCrae, 1985; Martin & Sher, 1992). À l'intérieur de la présente recherche, les alpha de Cronbach varient de .61 à .87 (névrotisme = .87, extraversion = .70, ouverture = .61, amabilité = .66, conscience = .76). Selon Costa et McCrae (1985), ce questionnaire possède une bonne validité convergente et discriminante. Les études (Costa & McCrae, 1985) démontrent que l'échelle d'extraversion corrèle fortement avec l'échelle d'initiative ($r = .65$) et l'échelle sociale ($r = .50$) du Self Directed Search (Dolliver, 1987).

Costa et McCrae (1992) ont aussi démontré des relations entre le NEO-PI, le MMPI et le MCMI. L'échelle du névrotisme semble fortement associée aux traits schizophréniques, à l'anxiété et à l'état limite. De même, la manie est associée à l'échelle d'extraversion tandis que les traits antisociaux et la paranoïa sont négativement liés à l'échelle amabilité.

Le NEO a été développé dans le but de permettre une meilleure compréhension des traits de la personnalité et de mesurer des désordres de la personnalité. Sans avoir été conçue pour mesurer la psychopathologie, des scores élevés ou faibles à certaines dimensions indiquent certaines pistes d'exploration additionnelle. Par exemple, l'échelle E peut être associée à des traits histrioniques (score élevé) ou à des traits schizoïdes (score faible).

Index des Symptômes Psychologiques

L'Index des symptômes psychologiques «ISP» (Ilfeld, 1976) est en fait la version abrégée et adaptée par Derogatis, Lipman, Uhlenhuth et Covi (1974) du Hopkins Checklist. Ce questionnaire a été traduit en français par Kovess, Murphy, Tousignant et Fournier (1985). Vingt-neuf items, cotés sur une échelle en quatre points, composent le questionnaire. Les sujets doivent indiquer la réponse qui décrit le mieux leur état psychologique au cours des sept derniers jours. Une cote globale (addition des réponses à tous les items) ainsi qu'une cote pour les quatre sous-échelles (dépression, anxiété, agressivité et problèmes cognitifs) peuvent être obtenues par ce test. Les coefficients de cohérence interne obtenus par Martin, Sabourin et Gendreau (1989) sont adéquats: dépression (.82), anxiété (.72), agressivité (.72) et problèmes cognitifs (.73). Le coefficient alpha de la cote globale s'élève à .89. À l'intérieur de la présente recherche, les

coefficients de cohérence interne sont de .80 pour l'hostilité, .82 pour les problèmes cognitifs, .89 pour l'anxiété et de .91 pour la dépression. L'alpha de Cronbach de l'échelle globale s'élève à .95.

Échelle d'Estime de Soi

L'estime de soi des répondants est mesurée par l'Échelle d'estime de soi de Rosenberg (1965) qui contient 10 items. La version utilisée dans cette étude est une traduction de Vallière et Vallerand (1990). Les auteurs rapportent un coefficient de cohérence interne (alpha de Cronbach) variant entre .83 et .88. Le test-retest est de .84 sur une période de trois semaines. Ce questionnaire est relié positivement à la satisfaction de vie et négativement à la dépression. Les qualités psychométriques de cette échelle sont acceptables et se comparent favorablement à la version anglaise. À l'intérieur de la présente recherche, le coefficient de cohérence interne est de .85.

Chapitre III

Résultats de la première étude

Ce chapitre comporte trois sections. La première section présente les résultats de l'hypothèse portant sur les relations entre l'abus sexuel subi durant l'enfance et l'empathie émotionnelle. La deuxième section s'intéresse aux relations entre l'abus sexuel subi durant l'enfance et les variables de la personnalité et de symptômes psychologiques tandis que la troisième division présente les résultats de l'hypothèse traitant des relations entre, d'une part, l'empathie émotionnelle et, d'autre part, les variables de la personnalité et de symptômes psychologiques.

Relations entre l'Abus Sexuel Subi Durant l'Enfance et l'Empathie Émotionnelle

La première hypothèse stipule que les individus (hommes incestueux et mères de victimes) abusés sexuellement à l'enfance auront des scores d'empathie émotionnelle plus faibles que les personnes n'ayant pas été abusés. Pour vérifier cette hypothèse, une analyse de variance 2 (sexes des individus) $\times 2$ (présence d'abus sexuel durant l'enfance) a été réalisée en fonction de l'empathie. Les résultats (Tableau 1) montrent la présence d'un effet d'interaction entre les deux variables [$F(1,46) = 4.34, p < .05$]. L'analyse des effets simples indique que les hommes abuseurs ayant été abusés sexuellement durant leur enfance sont plus empathiques de façon émotionnelle ($M = .95$) que ceux n'ayant pas été abusés ($M = .49$). Par ailleurs, même si la moyenne d'empathie des mères abusées ($M = .83$) est plus basse que celles des mères n'ayant pas été abusées ($M = 1.06$), cette

Tableau 1
Analyse de variance de l'empathie émotionnelle selon le sexe
et la présence d'abus sexuel durant l'enfance

Source de variation	<i>dl</i>	Carré moyen	<i>F</i>	<i>p</i>
Sexe	1	.820	2.57	.116
Abus	1	.439	1.38	.246
Sexe × Abus	1	1.38	4.34	.043
Résiduel	46	.319		
Total	49	.350		

Relations entre l'Abus Sexuel Subi Durant l'Enfance et les Variables de la
Personnalité et de Symptômes Psychologiques

différence n'atteint pas le seuil de signification requis. Ces résultats inattendus ne confirment pas la première hypothèse et produisent même, pour les hommes, des résultats contraires à ceux escomptés.

Pour tester la deuxième hypothèse, une autre série d'analyse de variance 2 (sexe des individus) × 2 (présence d'abus sexuel durant l'enfance) a été effectuée en fonction des dimensions de la personnalité et de symptômes psychologiques. Étant donné le grand nombre d'analyses effectuées, seulement les résultats significatifs sont présentés au Tableau 2. Ce tableau laisse voir que seul l'effet principal lié à la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance est significatif pour les variables de névrotisme, d'estime de soi, pour le score global de symptômes psychologiques et pour les sous-échelles d'anxiété et

Tableau 2

Analyse de variance des dimensions de la personnalité et de symptômes psychologiques selon le sexe et la présence d'abus sexuel durant l'enfance

Source de Variations	<i>dl</i>	Carré moyen	<i>F</i>	<i>p</i>
Névrotisme				
Sexe	1	8.00	.07	.79
Abus	1	810.45	7.50	.01
Sexe × Abus	1	244.61	2.27	.14
Résiduel	33	108.01		
Total	36	129.32		
Estime de soi				
Sexe	1	.02	.08	.77
Abus	1	.98	4.29	.04
Sexe × Abus	1	.01	.05	.83
Résiduel	60	.23		
Total	63	.23		
Symptômes psychologiques (cote globale)				
Sexe	1	81.88	.27	.60
Abus	1	1769.60	5.88	.02
Sexe × Abus	1	137.62	.46	.50
Résiduel	46	300.77		
Total	49	321.54		

Tableau 2

Analyse de variance des dimensions de la personnalité et de symptômes psychologiques selon le sexe et la présence d'abus sexuel durant l'enfance (suite)

Source de Variations	<i>dl</i>	Carré moyen	<i>F</i>	<i>p</i>
Anxiété				
Sexe	1	44.95	.13	.72
Abus	1	3448.95	9.91	.003
Sexe × Abus	1	374.49	1.08	.31
Résiduel	46	347.95		
Total	49	404.68		
Problèmes cognitifs				
Sexe	1	26.62	.06	.81
Abus	1	1798.55	3.99	.05
Sexe × Abus	1	23.70	.05	.82
Résiduel	46	450.40		
Total	49	462.39		

de problèmes cognitifs. Plus spécifiquement, les personnes ayant été abusées au cours de leur enfance ($M = 62.35$) démontrent davantage de névrotisme que celles n'ayant pas été abusées ($M = 52.80$). Les personnes abusées sexuellement durant l'enfance ($M = 2.90$) démontrent une plus faible estime de soi que les personnes non abusées ($M = 3.15$). Aussi, les personnes abusées sexuellement à l'enfance ($M = 36.25$) démontrent une cote globale de symptômes psychologiques (somme de l'anxiété, de la dépression, des problèmes cognitifs et de l'hostilité) plus élevée que celle des individus qui n'ont pas été abusés sexuellement ($M = 24.58$). De plus, comparativement aux personnes n'ayant pas

été abusées, celles qui ont été abusées au cours de leur enfance obtiennent de plus fortes cotes d'anxiété (abusées $M = 36.71$, non abusées $M = 20.19$) et de problèmes cognitifs (abusées $M = 35.42$, non abusées $M = 23.12$). Par ailleurs, il n'y a aucune différence entre les personnes abusées sexuellement durant l'enfance et celles ne l'ayant pas été concernant l'extraversion, l'ouverture, l'amabilité, la conscience, l'hostilité et la dépression. Ces résultats confirment tout de même en grande partie l'hypothèse 2 qui indiquait que les variables de la personnalité et des symptômes psychologiques varieraient en fonction de l'abus sexuel subi durant l'enfance.

Relations entre l'Empathie Émotionnelle et les Variables de la Personnalité et de Symptômes Psychologiques

La troisième hypothèse visant à examiner l'existence de relations entre l'empathie émotionnelle et les variables de la personnalité et de symptômes psychologiques a été vérifiée à l'aide de corrélations. Le Tableau 3 montre qu'il n'y a aucune relation significative entre l'empathie émotionnelle et les variables de la personnalité et les symptômes psychologiques pour les mères de victimes d'inceste. Par ailleurs, chez les hommes incestueux, l'empathie émotionnelle est reliée significativement et positivement à la cote globale des symptômes psychologiques, à l'anxiété et au névrotisme. En regroupant les hommes et les femmes, seulement la variable névrotisme ($r(44) = .34, p < .05$) est liée significativement à l'empathie émotionnelle. L'hypothèse 3 n'est ainsi confirmée qu'en partie.

Tableau 3
Corrélations de l'empathie émotionnelle avec les variables de la personnalité
et les symptômes psychologiques, pour les hommes incestueux et
les mères de victimes d'inceste

Variables	Femmes	Hommes
Symptômes psychologiques (cote globale)	-.19	.38*
Dépression	-.10	.31
Problèmes cognitifs	.03	.29
Hostilité	-.05	.31
Anxiété	-.36	.40*
Névrotisme	.29	.38*
Extraversion	-.18	.22
Ouverture	.16	.35
Amabilité	.19	-.25
Conscience	.09	-.05
Estime de soi	-.12	-.24

* $p < .05$.

En résumé, les hommes incestueux abusés durant l'enfance ont des cotes d'empathie émotionnelle supérieures aux hommes non abusés. Aussi, les personnes abusées sexuellement durant l'enfance affichent davantage de névrotisme, de symptômes psychologiques, d'anxiété, de troubles cognitifs et une plus faible estime de soi comparativement à celles qui n'ont pas été abusées. Enfin, l'empathie émotionnelle est liée, pour les hommes incestueux, à la cote globale des symptômes psychologiques, au névrotisme et à l'anxiété.

Étant donné les résultats surprenants et significatifs obtenus dans la présente étude, il est de mise de pousser notre réflexion plus loin afin de répondre aux questions suivantes. Premièrement, les résultats significatifs de l'étude 1, établissant un lien entre la présence d'abus sexuels durant l'enfance et l'empathie émotionnelle, pourraient-ils être obtenus à l'aide d'une autre mesure de l'empathie émotionnelle? Deuxièmement, est ce que l'empathie cognitive est liée aux abus sexuels subis durant l'enfance pour les abuseurs sexuels et les mères de victimes d'inceste? Troisièmement, étant donné les résultats obtenus démontrant des liens entre la présence d'abus sexuel durant l'enfance et les variables de la personnalité et de symptômes psychologiques, ces résultats peuvent-ils être reproduits dans une autre étude? Enfin, quelles variables de la personnalité et de symptômes psychologiques des parents de familles incestueuses sont liées aux dimensions émotionnelle et cognitive de l'empathie? Afin de répondre à ces questions, une deuxième étude sera réalisée en utilisant une conception multidimensionnelle de l'empathie.

Chapitre IV

Contexte théorique de la deuxième étude

Ce chapitre s'appuie sur une conception multidimensionnelle de l'empathie. L'empathie cognitive y sera définie, puis, une description des dimensions de l'empathie sera présentée. Enfin, ce chapitre se termine par la présentation des objectifs de recherche et des hypothèses de cette deuxième étude.

Conception Multidimensionnelle de l'Empathie

Les auteurs contemporains s'intéressant à l'empathie utilisent de plus en plus un modèle théorique intégrant à la fois les dimensions cognitive et émotionnelle (Davis, 1994; Hoffman, 1975). L'aspect cognitif donne des indications sur la capacité de comprendre les autres, tandis que l'aspect émotionnel, et surtout le souci empathique, informe sur la tendance d'un individu à être touché émotionnellement et à se soucier du bien d'autrui. La présence des deux composantes est idéale pour entretenir de bons contacts relationnels et combler de façon adéquate de tels besoins. Ainsi, il apparaît nécessaire de considérer ces deux caractéristiques de l'empathie dans notre évaluation du fonctionnement des hommes incestueux et des mères de victimes d'abus sexuel. Par exemple, au plan de l'empathie cognitive, le père incestueux peut avoir de la difficulté à identifier les sentiments de sa victime (p. ex: peur, peine, colère) et à comprendre les émotions et la perception que sa victime a de la situation. Au plan émotionnel, il peut avoir de la difficulté à être touché émotionnellement par la douleur et la détresse de la victime dont il a abusée sexuellement et à se soucier du bien-être de celle-ci. Puisque la dimension affective de l'empathie a été

décrite en détail dans le premier chapitre, la section suivante s'attardera à définir la dimension cognitive de l'empathie.

Empathie Cognitive

Rogers (1957, p. 210, cité dans Zucker, Worthington, & Forsyth, 1985) définissait déjà l'empathie d'une façon cognitive il y a quarante ans: «habileté d'une personne à percevoir avec précision la structure interne de référence ainsi que les significations et composantes émotionnelles d'une autre personne comme si elle était cette autre personne» (traduction libre).

L'empathie cognitive est plus active que l'empathie émotionnelle car elle implique une tentative de compréhension d'une autre personne en ayant soin de respecter le point de vue de cette dernière et ainsi de la rejoindre à travers un effort intellectuel délibéré. Dans les premiers écrits, l'empathie était considérée seulement sous son aspect émotionnel. Un des premiers à donner de l'importance à l'aspect cognitif de l'empathie est Kohler (1929, cité dans Davis, 1994) qui soutenait que l'empathie est davantage la compréhension des sentiments des autres personnes que le partage de ceux-ci. Les travaux de Mead (1934, cité dans Davis, 1994) allaient aussi dans ce sens car ils étudiaient la capacité individuelle des gens à comprendre comment les autres voient le monde. Cette habileté était vue comme une composante extrêmement importante dans le processus développemental d'apprentissage à vivre dans un monde hautement socialisé. Dans cette même période, Jean Piaget (1932, cité dans Davis, 1994) avançait ses théories sur le développement de l'enfant et sur une des habiletés essentielles qui est la capacité de décentration. Selon lui, la différenciation entre le soi et les autres personnes n'est pas réalisable au début de

l'enfance. Cette distinction deviendra possible au cours du développement des stades cognitifs. La capacité de se décentrer, ou d'abandonner la perspective d'être centré sur soi fait ainsi partie du développement social et permet donc une vision moins égocentrique en imaginant comment le monde peut apparaître aux autres (Davis, 1994). Cette hypothèse s'est avérée appuyée par l'étude de Davis et Franzoi (1991) qui démontre l'effet du temps sur les diverses dimensions de l'empathie chez une population adolescente. Ils ont ainsi noté une augmentation de l'adaptation contextuelle et du souci empathique et une diminution de la détresse personnelle sur une période de deux ans. En accord avec la vision de Hoffman (1975), les émotions orientées vers soi (détresse personnelle) se transforment en une forme de souci davantage orientée vers les autres (souci empathique) à mesure que les habiletés cognitives d'adaptation contextuelle («perspective taking») se développent avec l'âge et que s'accroît la différenciation du soi.

Les recherches mettent en évidence les contrastes entre l'empathie émotionnelle et cognitive. L'empathie cognitive, contrairement à l'empathie émotionnelle, est liée à un bon ajustement social, à une différenciation du soi, au contrôle des émotions et à l'extraversion. Cette caractéristique de la personnalité ne serait pas liée à l'hérédité comme semble l'être l'empathie émotionnelle.

Dimensions de l'Empathie

Le seul instrument qui mesure la multidimensionnalité du concept d'empathie est celui développé par Davis (1983a). Son instrument, le Interpersonal Reactivity Index (IRI), évalue à partir de quatre sous-échelles la dimension cognitive de l'empathie (adaptation contextuelle) en plus de la dimension émotionnelle (souci empathique,

fantaisie, détresse personnelle). Il existe des relations entre ces sous-échelles comme l'a démontré Davis (1983a). Une corrélation positive est notée entre l'adaptation contextuelle et le souci empathique ($r = .33$). De plus, il y a une relation négative entre l'adaptation contextuelle et la détresse personnelle ($r = -.25$). L'autre relation importante se situe entre la fantaisie et le souci empathique ($r = .33$).

Au niveau de la validité convergente du IRI, des corrélations entre cet instrument et le Questionnaire Measure of Emotional Empathy (QMEE) montrent que toutes les sous-échelles du IRI sont corrélées significativement avec le QMEE (Davis, 1983a). Plus précisément, les sous-échelles de fantaisie et du souci empathique ont démontré les plus hautes corrélations ($r = .52$; $r = .60$), tandis que les sous-échelles d'adaptation contextuelle et de détresse personnelle ont démontré les plus faibles ($r = .20$; $r = .24$). Malgré l'aspect cognitif de l'adaptation contextuelle ($r = .40$ avec le Hogan Empathy Scale), cette sous-échelle démontre tout de même une relation significative avec le QMEE (empathie émotionnelle). L'appendice A présente les similitudes entre les items du QMEE et du IRI. Certains items des sous-échelles de souci empathique, de fantaisie et détresse personnelle sont similaires à ceux du QMEE. Très peu d'items se rapportant à l'adaptation contextuelle sont présents dans le QMEE.

Les sections suivantes présentent une description de chacune des sous-échelles du IRI mesurant l'empathie, tant cognitive (adaptation contextuelle) qu'émotionnelle (souci empathique, fantaisie et détresse personnelle), telle que conceptualisé par Davis (1980; 1983a; 1983b; 1994).

Adaptation contextuelle. La sous-échelle de l'adaptation contextuelle («perspective taking») mesure la tendance à adopter le point de vue psychologique des autres dans la vie de tous les jours. Les termes «adaptation contextuelle» sont ici une traduction libre signifiant la capacité de s'adapter à l'état interne (contexte) d'autres personnes. Cette dimension de l'empathie est davantage cognitive qu'émotionnelle et les items mesurent la tendance à utiliser cette habileté plutôt que l'habileté elle-même. Un haut score d'adaptation contextuelle est associé à un meilleur fonctionnement interpersonnel, une plus grande extraversion et une plus grande estime de soi. Cette tendance devrait permettre aux individus d'anticiper les comportements et les réactions des autres et ainsi faciliter des relations interpersonnelles plus chaleureuses et satisfaisantes. Une forte tendance à l'adaptation contextuelle est aussi associée à une plus faible nervosité, anxiété et insécurité. Ainsi, un individu ayant une haute adaptation contextuelle démontre une plus grande sensibilité aux autres mais cette sensibilité est qualifiée d'orientée vers les autres (c'est à dire que ce n'est pas un souci d'être évalué par les autres mais un souci pour les sentiments et réactions des autres). Malgré cette expression d'intérêts envers autrui, ces personnes ne feraient pas nécessairement l'expérience d'émotions. L'explication la plus plausible est que celles-ci ne se laisseraient pas submerger par des réactions affectives (donc seraient empathiques de façon cognitive seulement), et ce dans le but de conserver le contrôle de la situation afin d'être prêts à offrir leur aide (Richendoller & Weaver, 1994). Enfin, bien que cognitive, l'adaptation contextuelle n'est pas liée aux mesures connues de l'intelligence (Davis, 1983a). Les personnes présentant un haut niveau d'adaptation contextuelle seraient davantage affectées à la vue d'affects positifs (joie, rire, etc.) et le seraient moins à la vue d'affects négatifs (peur, peine, détresse, etc.) chez autrui (Davis, Hull, Young, & Warren, 1987).

Souci empathique. La sous-échelle du souci empathique («empathic concern», Davis, 1994) mesure les sentiments «orientés vers les autres» de sympathie, de compassion et de souci envers les personnes vivant de la souffrance. Le souci empathique génère un type de réponse réactive. Il s'agit d'une réaction émotionnelle suscitée par une émotion différente observée chez une autre personne. Par exemple, une personne peut ressentir soit de la peine, de la culpabilité ou de la colère à la vue d'une personne qui souffre injustement (Staub, 1987). Ce type de réponse, aussi appelé sympathie, est perçu comme étant plus avancé au niveau développemental que la détresse personnelle car il requiert un plus haut niveau d'activité cognitive de la part de l'observateur. (Eisenberg, Shea, Carlo, & Knight, 1991). Ainsi, le souci empathique touche à la fois aux dimensions émotionnelle et cognitive de l'empathie.

L'aide apportée à autrui provoquée par le souci empathique correspond à l'aide altruiste dans le but d'améliorer le bien-être de l'autre personne (Batson, Duncan, Ackerman, Buckley, & Birtch, 1981). Selon l'étude de Davis (1983a), il n'existe pas de lien entre le score du souci empathique et les mesures de fonctionnement interpersonnel et d'estime de soi. Par contre, le score du souci empathique est positivement associé à la gêne et à l'anxiété sociale mais négativement lié au style interpersonnel indésirable caractérisé par l'égoïsme. Une autre relation trouvée par cette étude est celle entre le souci empathique et une légère tendance à la vulnérabilité émotionnelle et à l'insécurité. Enfin, contrairement à l'adaptation contextuelle, les personnes présentant un haut souci empathique seraient davantage affectées à la vue d'affects négatifs chez autrui qu'à la vue d'affects positifs (Davis et al., 1987).

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

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

Détresse personnelle. La sous-échelle de détresse personnelle («Personal distress») réfère aux sentiments «orientés vers soi» d'anxiété personnelle et de difficulté face à une

personne qui éprouve de la détresse ou de l'inconfort. On peut qualifier cette dimension de l'empathie émotionnelle comme étant négative ou nuisible au bon fonctionnement psychologique. Le type de réponse associé à la détresse personnelle est une réponse parallèle parce qu'elle est une reproduction de l'émotion observée. Par exemple, une personne pleure à la vue d'une autre personne qui pleure sans nécessairement comprendre pourquoi cette autre personne pleure. C'est en fait une sorte de contagion d'émotions que l'on retrouve chez les personnes présentant une plus faible différenciation du soi (Corcoran, 1982). Cette affirmation s'illustre bien par l'exemple d'un bébé (non différencié) qui reproduit les états émotionnels de sa mère.

Les comportements d'aide engendrés par ce type de réponse sont alors qualifiés d'égoïste car ils servent à réduire la propre détresse de l'aidant. De plus, il existe une relation modeste ($r = .21$) entre cette dimension de l'empathie et le souci d'être évalué par les autres. Ces personnes ne se préoccuperaient pas d'autrui car elles seraient submergées par leurs propres émotions et auraient peu d'énergie à consacrer au sort d'autrui (Richendoller & Weaver, 1994). Aussi, la détresse personnelle est fortement associée à une faible estime de soi, une faible extraversion, un faible niveau de compétence sociale et un pauvre fonctionnement interpersonnel incluant la gêne et l'anxiété sociale. Des corrélations significatives ressortent entre la détresse personnelle et la réactivité émotionnelle. L'échelle de détresse personnelle est de cette façon fortement associée à un ensemble complexe d'émotions telles la peur, l'incertitude et la vulnérabilité. Enfin, il existe une faible relation négative entre la détresse personnelle et les mesures d'intelligence chez les femmes (Davis, 1983a).

Objectifs et Hypothèses de la Deuxième Étude

Peu d'études ont évalué les relations à long terme entre les abus sexuels subis durant l'enfance et les multiples dimensions de l'empathie. Cette deuxième étude comporte trois objectifs. Premièrement, les liens entre les diverses dimensions de l'empathie et la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance seront évalués.

Ainsi, considérant que l'empathie émotionnelle est reliée à l'abus sexuel subi durant l'enfance; tenant compte également des résultats de la première étude qui démontrent que les pères incestueux ayant été abusés sexuellement durant l'enfance rapportent de plus fortes cotes d'empathie émotionnelle que les pères incestueux n'ayant pas été abusés sexuellement durant l'enfance; et, en s'appuyant sur la documentation qui suggère que l'empathie cognitive serait un indice de bon fonctionnement psychologique, il y a lieu de formuler la première hypothèse de la façon suivante:

1- Les hommes abuseurs et les mères de victimes, ayant déjà été abusés sexuellement durant l'enfance présenteront de plus fortes cotes d'empathie émotionnelle (telles que mesurées par les sous-échelles de détresse personnelle, de fantaisie et de souci empathique) que les individus n'ayant pas été abusés sexuellement durant l'enfance. Par contre, les personnes ayant déjà été abusés dans leur enfance démontreront une plus faible capacité d'empathie cognitive (adaptation contextuelle) que ceux n'ayant pas été abusés.

Le deuxième objectif vise à vérifier la nature des liens entre l'abus sexuel subi durant l'enfance et les variables de la personnalité. Ainsi, en s'appuyant sur la documentation et les résultats obtenus à l'étude 1, nous formulons l'hypothèse suivante:

2- Les personnes abusées sexuellement durant l'enfance présenteront davantage de névrotisme, de symptômes psychologiques (cote globale), d'anxiété et de problèmes cognitifs que celles n'ayant pas été abusées. Par contre, les personnes abusées durant l'enfance présenteront moins d'estime de soi que celles n'ayant pas été abusées.

Puisque Davis (1983) démontre que les sous-échelles d'empathie sont reliées différemment aux variables de personnalité, le troisième objectif est d'explorer la nature des relations entre les sous-échelles d'empathie cognitive et émotionnelle et les variables de personnalité et de symptômes psychologiques. Ainsi, la troisième hypothèse se lit comme suit:

3- Les sous-échelles de fantaisie et de détresse personnelle de l'empathie émotionnelle seront corrélées significativement et positivement au névrotisme, aux symptômes psychologiques (cote globale), à la dépression, à l'anxiété, aux troubles cognitifs et à l'hostilité. Ces variables sont habituellement associées à un faible ajustement psychologique et interpersonnel. Les échelles de fantaisie et de détresse personnelle seront aussi corrélées négativement à l'extraversion, l'amabilité, la conscience et l'estime de soi, des variables associées à un bon fonctionnement. Des corrélations inverses sont prévues pour l'adaptation contextuelle. Des résultats partagés sont attendus pour le souci empathique, qui, malgré son caractère émotionnel, est associé à un style interpersonnel désirable et nécessite un minimum de ressources cognitives.

Enfin, en lien également avec le troisième objectif, nous allons examiner quelles sont les variables de personnalité et de symptômes psychologiques qui viennent

déterminer les variations dans les cotes d'empathie émotionnelle et cognitive. Il est ainsi possible, en bénéficiant d'un échantillon plus important qu'à l'étude 1, d'effectuer des analyses de régression multiple pour les quatre dimensions du IRI. La quatrième hypothèse s'énonce de la façon suivante:

4- Le névrotisme, l'anxiété et l'abus sexuel subi durant l'enfance prédiront positivement les dimensions émotionnelles (fantaisie et détresse personnelle). La conscience (sens moral), l'estime de soi et l'extraversion prédiront négativement ces dimensions. Des résultats inverses sont attendus concernant l'adaptation contextuelle. Comme pour l'hypothèse 3, des résultats partagés sont attendus concernant le souci empathique étant donné son caractère à la fois cognitif et émotionnel. Toutefois, l'amabilité prédira positivement cette dimension tandis, que l'hostilité la prédira négativement.

Chapitre V

Méthode de la deuxième étude

La méthode utilisée lors de la deuxième expérimentation sera présentée à l'intérieur de ce chapitre. Les informations concernant les participants, la procédure et les instruments de mesure seront abordées.

Participants et Procédure

L'échantillon est composé de 31 pères incestueux et de 92 mères de victimes d'abus sexuel. De ce nombre, 74 mères de victimes d'abus sexuel sont recrutées entre mai 1996 et juillet 1997 dans le cadre du Partenariat de recherche et d'intervention en matière d'abus sexuel auprès des enfants (PRIMASE). De plus, 18 mères de victimes d'inceste et 31 hommes incestueux sont recrutés entre janvier 1996 et juin 1997 dans le cadre du Programme d'évaluation et de traitement des abus sexuels intra-familiaux (PÉTAS). Les hommes ont une moyenne d'âge de 39 ans et ont 9.6 années de scolarité. Ils sont mariés dans 47% des cas, cohabitent avec une femme dans 30% des cas et 23% de ces hommes n'ont pas de conjointe. La moyenne d'années de cohabitation est de 13 ans. Ils ont en moyenne 1.4 enfants et leur revenu moyen est de 23 600\$. La proportion de ceux ayant subi l'abus sexuel durant l'enfance est de 52%. Pour les hommes incestueux abusés sexuellement durant l'enfance, 27 années séparent le premier abus sexuel subi et la date de la passation des tests.

Les 92 mères de victimes d'inceste ont une moyenne d'âge de 34.2 ans et ont 10.2 années de scolarité. Elles sont mariées dans 58.3% des cas. La moyenne d'années de cohabitation est de 10.5 ans. Elles ont en moyenne 2.4 enfants et leur revenu moyen est de 13 482\$. Le taux d'abus sexuel subi durant l'enfance est de 49%. Pour les mères de victimes d'inceste abusées sexuellement durant l'enfance, 23 années séparent le premier abus sexuel subi et la date de la passation.

La plupart des participants ont été évalués lors du dévoilement de l'abus sexuel pour lequel ils sont impliqués (en tant que mères de victimes ou abuseurs sexuels). Une infime portion des participants avaient déjà intégré le traitement. Le Péta et le Primase oeuvrent conjointement avec les Centres Jeunesse. Enfin, il faut préciser que deux hommes et une femme n'ont pas répondu au questionnaire d'empathie IRI.

Instruments de Mesure

À l'exception du QMEE, tous les autres questionnaires utilisés à l'étude 1 sont repris dans la deuxième étude. Il s'agit du questionnaire démographique, de l'Inventaire de la personnalité NEO (Costa & McCrae, 1985), de l'Index des symptômes psychologiques (ISP, Ilfeld, 1976) et de l'Échelle d'estime de soi (RSE, Rosenberg, 1965). De plus, les participants doivent répondre au questionnaire d'empathie de Davis (1980).

Questionnaire d'Empathie

Le questionnaire d'empathie est une traduction et une adaptation (Lussier, 1996) du Interpersonal Reactivity Index (IRI), élaboré par Davis (1980). Les quatre sous-échelles, de sept items chacune, de l'instrument sont les suivantes: Adaptation contextuelle («Perspective Taking»), Souci empathique («Empathic Concern»), Détresse personnelle («Personal Distress») et Fantaisie («Fantasy»). Les coefficients de consistance interne obtenus par Davis (1980) se situent entre .71 et .77. La fidélité de l'instrument est aussi acceptable car le test-retest varie de .62 à .80 sur une période de huit à dix semaines (Davis, 1980). Sur une période de deux ans, le test-retest varie de .50 à .62 (Davis & Franzoi, 1991). Les alpha de Cronbach obtenus à l'intérieur de la présente recherche sont de .48 pour l'adaptation contextuelle, de .63 pour le souci empathique, de .71 pour la détresse personnelle et de .65 pour l'échelle de fantaisie. Les réponses aux items sont indiquées en choisissant un chiffre allant de 0 (ne me décrit pas bien) à 4 (me décrit très bien).

Les interrelations entre les dimensions de l'empathie pour cette population ont aussi été évaluées à l'intérieur de la présente étude et se retrouvent au Tableau 8. En accord avec la documentation, la fantaisie et la détresse personnelle sont corrélées positivement. L'adaptation contextuelle est liée négativement à la détresse personnelle et positivement au souci empathique. Enfin, le souci empathique corrèle positivement avec la fantaisie. Les moyennes et les écart-types pour les dimensions du IRI, obtenus auprès du présent échantillon, sont présentés au Tableau 4.

Tableau 4

Moyennes et écart-types aux sous-échelles d'empathie pour les mères non abuseuses et les hommes incestueux, abusés et non abusés

	Femmes				Hommes			
	Abusées (45)		Non abusées (46)		Abusés (15)		Non abusés (14)	
	M	ÉT	M	ÉT	M	ÉT	M	ÉT
PT	2.48	.65	2.51	.50	2.61	.43	2.40	.61
EC	3.01	.59	3.12	.58	2.74	.55	3.00	.53
FS	1.72	.95	1.69	.78	1.85	.52	1.97	.68
PD	1.85	.84	1.81	.83	1.69	.50	1.93	.63

PT = Adaptation contextuelle. EC = Souci empathique. FS = Fantaisie. PD = Détresse personnelle.

Chapitre VI

Résultats de la deuxième étude

Ce chapitre comporte trois sections qui tentent de répondre à chacun des trois objectifs poursuivis dans l'étude 2. La première section vise à évaluer les relations à long terme entre les abus sexuels subis durant l'enfance et les dimensions de l'empathie à l'âge adulte. La deuxième section évalue les relations à long terme entre l'abus sexuel subi durant l'enfance et les diverses variables de la personnalité et de symptômes psychologiques. La troisième section examine les liens entre les diverses variables de la personnalité et les symptômes psychologiques d'une part, et les dimensions de l'empathie d'autre part.

Relations entre l'Abus Sexuel Subi Durant l'Enfance et les Dimensions de l'Empathie

Les résultats surprenant et parfois contradictoires de l'étude 1 pouvaient s'expliquer en partie par la définition restreinte de l'empathie émotionnelle telle que mesurée par le QMEE. De plus, l'empathie cognitive n'était pas prise en considération. La multidimensionnalité de l'IRI est donc une ressource importante pouvant contribuer à la compréhension des résultats de l'étude 1.

Pour évaluer la première hypothèse, des ANOVAs (2×2) selon le sexe et la présence d'abus subi durant l'enfance ont été effectuées en fonction des quatre échelles du IRI. Comme le démontre le Tableau 5, il n'y a aucun effet principal de l'abus et du sexe

Tableau 5
Analyse de Variance des dimensions du IRI selon le sexe
et la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance

Source de Variations	<i>dl</i>	Carré moyen	<i>F</i>	<i>p</i>
Adaptation contextuelle				
Sexe	1	.001	.00	.95
Abus	1	.037	.12	.74
Sexe × Abus	1	.301	.94	.33
Résiduel	113	.320		
Total	116	.315		
Souci empathique				
Sexe	1	.647	1.94	.17
Abus	1	.523	1.57	.21
Sexe × Abus	1	.06	.19	.67
Résiduel	113	.333		
Total	116	.335		
Fantaisie				
Sexe	1	1.071	1.63	.21
Abus	1	.000	.00	.99
Sexe × Abus	1	.069	.11	.75
Résiduel	113	.659		
Total	116	.652		

Tableau 5
Analyse de Variance des dimensions du IRI selon le sexe
et la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance (suite)

Source de Variations	<i>dl</i>	Carré moyen	<i>F</i>	<i>p</i>
Détrousse personnelle				
Sexe	1	.014	.02	.88
Abus	1	.034	.06	.81
Sexe × Abus	1	.521	.85	.36
Résiduel	113	.614		
Total	116	.603		

des participants, ni d'effets d'interaction et ce, pour les quatre dimensions de l'empathie (adaptation contextuelle, souci empathique, détresse personnelle et fantaisie). Ainsi les dimensions de l'empathie ne varient pas en fonction du sexe et de l'abus sexuel subi durant l'enfance pour une population d'hommes incestueux et de mères de victimes d'abus sexuel. Même si l'on reprend ces analyses de variance avec seulement les items de l'IRI qui sont semblables à ceux du QMEE (9 items communs, voir Appendice A), aucun résultat significatif ne ressort.

Relations entre l'Abus Sexuel Subi Durant l'Enfance et les Variables de la Personnalité et de Symptômes Psychologiques

Cet objectif vise à évaluer les liens à long terme entre l'abus sexuel subi durant l'enfance, les diverses variables de la personnalité et de symptômes psychologiques

concernant les hommes incestueux et les mères de victimes d'abus sexuel. Pour vérifier la deuxième hypothèse, des ANOVAs (2×2) ont été effectuées en fonction du sexe et de la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance. Étant donné le grand nombre de variables utilisées dans ces analyses, seulement les résultats significatifs seront présentés au Tableau 6. Un effet principal de l'abus a été obtenu seulement pour la variable amabilité et estime de soi. Les personnes n'ayant pas été abusées au cours de leur enfance ($M = 52.54$) ont des cotes d'amabilité plus élevées que celles ayant été abusées ($M = 44.67$). De même, les personnes non abusées sexuellement durant l'enfance ($M = 3.21$) démontrent une plus grande estime de soi que les personnes abusées ($M = 2.95$). Aucun résultat significatif n'est obtenu pour les échelles de personnalité «névrotisme», «extraversion», «conscience» et «ouverture», ainsi que pour les symptômes psychologiques. L'hypothèse 2 est donc vérifiée seulement dans une faible mesure.

À titre exploratoire, ces dernières analyses de variance ont été reprises en regroupant les participants des études 1 et 2 afin d'obtenir un échantillon de plus grande taille (N variant entre 142 et 178 selon le questionnaire), ce qui a permis d'obtenir des résultats différents. De ces nouveaux résultats, seuls ceux significatifs sont rapportés au Tableau 7. Des effets principaux de l'abus et du sexe ont été obtenus pour la variable névrotisme. Ainsi, les personnes n'ayant pas été abusées au cours de leur enfance ($M = 52.01$) ont des cotes de névrotisme plus faibles que celles ayant été abusées ($M = 57.52$). De plus, les hommes incestueux ($M = 58.04$) rapportent de plus fortes cotes de névrotisme que les mères de victimes ($M = 52.57$). Un effet d'interaction entre le sexe et la présence d'abus sexuel dans l'enfance est obtenu pour la variable ouverture. Plus

Tableau 6
Analyse de Variance de l'amabilité et de l'estime de soi selon le sexe
et la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance

Source de Variations	<i>dl</i>	Carré moyen	<i>F</i>	<i>p</i>
Amabilité				
Sexe	1	16.95	.134	.72
Abus	1	1495.20	11.79	.001
Sexe × Abus	1	79.48	.627	.43
Résiduel	94	126.82		
Estime de soi				
Sexe	1	.001	.002	.97
Abus	1	1.89	6.33	.013
Sexe × Abus	1	.08	.276	.60
Résiduel	109	.30		
Total	112	.31		

spécifiquement, les hommes incestueux ayant été abusés ($M = 53.78$) démontrent davantage d'ouverture que les hommes n'ayant pas été abusés ($M = 45.50$). Un autre effet d'interaction a été trouvé pour la variable amabilité. Les femmes non abusées ($M = 53.32$) ont des cotes d'amabilité plus fortes que celles ayant été abusées ($M = 43.79$). L'analyse de variance portant sur l'estime de soi s'avère significative, indiquant la présence d'un effet principal lié à la présence d'abus sexuels. Ainsi, les personnes abusées sexuellement

Tableau 7

Analyse de Variance des dimensions de la personnalité et de symptômes psychologiques selon le sexe et la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance pour les échantillons des études 1 et 2 combinés

Source de Variations	<i>dl</i>	Carré moyen	<i>F</i>	<i>p</i>
Névrotisme				
Sexe	1	994.20	6.36	.01
Abus	1	1087.53	6.95	.01
Sexe × Abus	1	229.14	1.47	.23
Résiduel	139	156.37		
Total	142	169.27		
Ouverture				
Sexe	1	253.93	2.46	.12
Abus	1	228.25	2.21	.14
Sexe × Abus	1	647.39	6.27	.01
Résiduel	139	103.23		
Total	142	108.98		
Amabilité				
Sexe	1	12.27	.11	.74
Abus	1	1526.68	13.69	.000
Sexe × Abus	1	566.14	5.08	.026
Résiduel	139	111.56		
Total	142	124.01		

Tableau 7

Analyse de Variance des dimensions de la personnalité et de symptômes psychologiques selon le sexe et la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance pour les échantillons des études 1 et 2 combinés (suite)

Source de Variations	<i>dl</i>	Carré moyen	<i>F</i>	<i>p</i>
Estime de soi				
Sexe	1	.00	.00	.99
Abus	1	2.77	10.35	.002
Sexe × Abus	1	.03	.10	.76
Résiduel	173	.27		
Total	176	.28		
Hostilité				
Sexe	1	308.30	.64	.43
Abus	1	2011.82	4.15	.043
Sexe × Abus	1	10.00	.02	.89
Résiduel	175	484.52		
Total	178	489.26		

durant l'enfance affichent des cotes d'estime de soi plus faibles ($M = 2.94$) que les personnes non abusées ($M = 3.19$). Enfin, un effet principal relié à la présence d'abus sexuel est obtenu pour la sous-échelle hostilité de l'index de symptômes psychologiques. Il ressort que les personnes abusées sexuellement durant l'enfance ($M = 32.82$) sont plus hostiles que celles non abusées ($M = 26.16$). Ces derniers résultats sont en grande partie en accord avec l'hypothèse 2.

Relations entre les Dimensions de l'Empathie et les Variables de la Personnalité et de Symptômes Psychologiques

Cet objectif a pour but d'explorer les liens entre les dimensions de l'empathie d'une part, et les variables de la personnalité et les symptômes psychologiques d'autre part. Le Tableau 8 présente les corrélations entre ces variables. Les analyses statistiques sont effectuées en regroupant tous les participants (hommes et femmes) de la deuxième étude étant donné que l'objectif visé est d'étudier les liens entre les variables spécifiées et non d'observer les différences entre les sous-groupes. L'échelle d'empathie «adaptation contextuelle» est reliée négativement aux symptômes psychologiques (cote globale, dépression et problèmes cognitifs) et au névrotisme. De plus, elle est liée positivement à l'ouverture, l'amabilité, la conscience et l'estime de soi. L'échelle d'empathie «souci empathique» est reliée positivement à tous les indices de symptômes psychologiques. Des résultats inverses à ceux produits pour la sous-échelle d'adaptation contextuelle ont été obtenus pour la sous-échelle «fantaisie». Cette échelle d'empathie est corrélée positivement aux quatre indices de symptômes psychologiques ainsi qu'au névrotisme. De plus, elle est corrélée négativement à l'échelle de conscience et l'estime de soi. Des résultats similaires sont observés pour la sous-échelle d'empathie «détresse personnelle». Cette sous-échelle est liée positivement aux symptômes psychologiques et au névrotisme. Aussi, cette échelle est reliée négativement à l'extraversion, l'amabilité, la conscience et à l'estime de soi. La troisième hypothèse est ainsi confirmée.

Enfin, quatre analyses de régression multiple de type hiérarchique ont été réalisées en vue d'évaluer successivement (c.-à-d. en quatre étapes) la contribution du sexe, de la

Tableau 8
Intercorrélations entre les dimensions de l'empathie et les variables
de la personnalité et de détresse psychologique

	1	2	3	4
Empathie				
1. Adaptation contextuelle	-	.23*	-.05	-.38***
2. Souci empathique		-	.24**	.01
3. Fantaisie			-	.41***
4. Détresse personnelle				-
Symptômes psychologiques				
6. Cote globale	-.19*	.29***	.41***	.38***
7. Dépression	-.20*	.23*	.37***	.37***
8. Troubles cognitifs	-.22*	.31***	.32***	.40***
9. Hostilité	-.12	.20*	.35***	.32***
10. Anxiété	-.14	.29***	.39***	.30***
Personnalité				
11. Névrotisme	-.30**	.13	.41***	.61***
12. Extraversion	.13	-.13	-.12	-.35***
13. Ouverture	.37***	-.01	-.01	-.18
14. Amabilité	.40***	.09	-.12	-.29**
15. Conscience	.43***	.06	-.38***	-.50***
16. Estime de soi	.37***	-.01	-.21*	-.47***

*p < .05. **p < .01. *** p < .001.

présence d'abus sexuel subi durant de l'enfance, des variables de la personnalité et de symptômes psychologiques (cote globale) à l'explication de chacune des dimensions de l'empathie. Comme le démontre le Tableau 9, la variance de l'adaptation contextuelle est expliquée à 38 % par l'ensemble des variables du modèle proposé. Plus précisément, on constate que les dimensions de la personnalité (NEO et estime de soi) apportent à elles seules une contribution de 37% à l'explication de la variance. L'ouverture et la conscience prédisent significativement la tendance à adopter le point de vue d'une autre personne. Deuxièmement, l'ensemble des variables du modèle proposé explique 20 % de la variance du souci empathique. Plus spécifiquement, les symptômes psychologiques apportent une contribution significative de 7% à la variance expliquée. L'analyse des contributions uniques démontre que le fait d'être un homme est relié négativement au souci empathique. Spécifions que le fait d'avoir été abusé sexuellement durant l'enfance est tout près d'atteindre le seuil de signification requis ($p = .08$). Enfin, les symptômes psychologiques prédisent positivement le souci empathique. Troisièmement, 22% de la variance de la dimension d'empathie «fantaisie» est expliquée par l'ensemble des variables entrées dans l'équation. Les variables de la personnalité apportent une contribution significative de 19% à l'explication de la variance. Enfin, la variance de la dimension d'empathie «détresse personnelle» est expliquée à 50% par l'ensemble des variables entrées suite aux quatre étapes de l'analyse. De façon plus précise, les facteurs de la personnalité apportent une contribution significative de 50% à l'explication de la variance. De plus, l'analyse des contributions uniques démontre que le névrotisme prédit positivement la détresse personnelle tandis que la conscience la prédit négativement. En somme, l'hypothèse 4 n'est qu'en partie confirmée.

Tableau 9
Régression multiple des variables de la personnalité et de symptômes
psychologiques sur les dimensions de l'empathie

	Dimensions d'empathie							
	Adaptation contextuelle		Souci empathique		Fantaisie		Détresse personnelle	
	ΔR^2	β	ΔR^2	β	ΔR^2	β	ΔR^2	β
Étape 1	.00		.025		.014		.001	
Sexe		.005		-.20*		.08		-.09
<i>dl</i> (1,92)	$R^2_{\text{cumul}} = .00,$ $F = .01$		$R^2_{\text{cumul}} = .025,$ $F = 2.40$		$R^2_{\text{cumul}} = .014,$ $F = 1.33$		$R^2_{\text{cumul}} = .001,$ $F = .06$	
Étape 2	.0002		.040*		.001		.001	
Abus		.14		.20		-.13		-.09
<i>dl</i> (2,91)	$R^2_{\text{cumul}} = .00,$ $F = .01$		$R^2_{\text{cumul}} = .07,$ $F = 3.21^*$		$R^2_{\text{cumul}} = .015,$ $F = .71$		$R^2_{\text{cumul}} = .001,$ $F = .06$	
Étape 3	.37***		.06		.19**		.50***	
Névrotisme		.023		.12		.21		.57***
Extraversion		-.14		-.07		.09		-.04
Ouverture		.27**		-.01		.06		.07
Amabilité		.20		.05		-.05		.03
Conscience		.24*		.10		-.22		-.26*
Estime de soi		.21		.19		.02		.01
<i>dl</i> (8,85)	$R^2_{\text{cumul}} = .37,$ $F = 6.27^{***}$		$R^2_{\text{cumul}} = .13,$ $F = 1.58$		$R^2_{\text{cumul}} = .20,$ $F = 2.70^*$		$R^2_{\text{cumul}} = .50,$ $F = 10.55^{***}$	
Étape 4	.004		.07**		.02		.001	
ISP global		-.09		.36**		.19		-.04
<i>dl</i> (9,84)	$R^2_{\text{cumul}} = .38,$ $F = 5.61^{***}$		$R^2_{\text{cumul}} = .20,$ $F = 2.29^*$		$R^2_{\text{cumul}} = .22,$ $F = 2.66^{**}$		$R^2_{\text{cumul}} = .50,$ $F = 9.29^{***}$	

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

Chapitre VII

Discussion

Les deux études présentées dans ce mémoire visaient à examiner si les différentes facettes de l'empathie de parents de familles incestueuses variaient selon qu'ils avaient été abusés ou pas au cours de l'enfance. Un total 170 parents de familles incestueuses ont répondu à l'un ou l'autre des questionnaires d'empathie (QMEE, IRI). Un total de 183 parents de familles incestueuses ont participé à l'une ou l'autre des deux études. Les hommes avaient tous commis des gestes d'abus sexuel intra-familial, alors que les mères étaient les parents non abuseurs.

L'hypothèse 1 de l'étude 1 qui stipulait que les personnes abusées sexuellement durant l'enfance démontreraient de plus faibles cotes d'empathie émotionnelle par rapport à celles n'ayant pas été abusées n'a pas été confirmée. Toutefois, de façon surprenante, les résultats font ressortir un effet différentiel du sexe et de la présence d'abus sexuels sur l'empathie émotionnelle. Les hommes abuseurs qui ont été abusés sexuellement présentent un niveau d'empathie émotionnelle supérieur aux hommes abuseurs qui n'ont pas été abusés sexuellement durant l'enfance, ce qui n'avait pas été prévu, compte tenu de l'absence de consensus dans la documentation quant au rôle des antécédents de vie sur l'empathie des hommes.

Plusieurs hypothèses peuvent être avancées pour tenter d'expliquer ce phénomène. Premièrement, le fait que les hommes abusés aient déjà souffert des sévices graves peut les rendre plus sensibles à la souffrance des autres personnes. Le dévoilement de l'abus

sexuel permettrait justement de mettre à jour toute la souffrance vécue par celui-ci. Cette expérience rendrait ainsi ces hommes plus accessibles à la souffrance d'autrui, ce qu'ils avaient jusque là atténué en priorisant la satisfaction de leurs besoins sexuels (ou autres) tout en utilisant des distorsions afin de diminuer les impacts de toutes formes d'empathie. Toutefois, il ne faudrait pas généraliser cette conclusion à la population en général. Comme la plupart de ces hommes sont à la veille de débiter un traitement (alors que certains l'ont déjà commencé) et parce qu'ils y participent avec des objectifs thérapeutiques différents des femmes, ils sont peut-être davantage sensibles aux conséquences négatives (envers la victime) des actes commis, du simple fait de leur propre cheminement. Le fait d'être motivés à vouloir remédier à leur problème de commission d'abus sexuels peut inciter davantage les hommes ayant été abusés à mieux comprendre et ressentir les effets de l'abus sexuel sur leurs victimes. De même, cette sensibilisation aux victimes peut favoriser une généralisation de cette sensibilité à d'autres situations. Il faut être conscient que l'empathie émotionnelle mesurée à l'intérieur de cette étude est une empathie envers la population générale et non directement dirigée envers la victime de l'abuseur. Un instrument mesurant directement la capacité d'empathie envers la victime aurait peut-être permis d'obtenir des résultats différents, compte tenu que les personnes ayant vécu des formes d'abus durant leur enfance blâment souvent les victimes des mêmes formes d'abus qu'eux (Muller et al., 1994).

Une autre façon de voir ces résultats peut être amenée en considérant la dimension de la sensibilité ou de la stimulation émotionnelle («arousability») pour expliquer le fait que ces hommes sont plus empathiques émotionnellement. Il est possible de supposer que ces hommes réagissent davantage sur le plan émotionnel. Ils posséderaient un plus faible contrôle au niveau cognitif, ce qui les empêcherait de filtrer adéquatement certaines

informations pour ne pas être affectés par celles-ci. Cette sensibilité émotionnelle pourrait ainsi favoriser l'empathie émotionnelle comme il est spécifié dans la documentation (pour la population générale). Cette explication concorde avec d'autres résultats obtenus à l'intérieur de cette recherche. En effet, l'empathie émotionnelle (QMEE) des hommes incestueux est liée positivement au névrotisme et à l'anxiété, des variables fortement associées à la sensibilité. Cette interprétation est en accord avec les propos de Perry (1996) qui explique ce même phénomène sous une forme neurophysiologique. Selon cet auteur, un traumatisme subi durant l'enfance (comme un abus sexuel) aurait pour effet d'accroître la sensibilité du cerveau moyen et du lobe frontal. Un surdéveloppement de ces zones résultera en une prédisposition à l'impulsivité et à la réactivité du comportement. Ainsi, à l'âge adulte, la personne abusée sexuellement durant l'enfance serait plus réactive et sensible aux stimuli environnants.

Par ailleurs, les résultats de cette recherche viennent nuancer les propos de Stoller (1978) qui soutenait que les abusés qui deviennent abuseurs ne manifesteraient guère d'empathie pour leurs victimes. En fait, il semble que les hommes abuseurs, abusés sexuellement durant l'enfance, se sentent davantage touchés par le vécu d'autres personnes que les hommes abuseurs n'ayant pas été abusés. Il faut préciser que la faculté de compréhension et de conscience des émotions que ces personnes vivent (empathie cognitive) n'est pas considérée dans la première étude. Il ne faut toutefois pas oublier qu'il s'agit d'abuseurs intra-familiaux et non de pédophiles (qui se caractérisent par une excitation sexuelle exclusive envers les enfants) et qu'ils sont à la veille de débiter un traitement, contrairement aux abuseurs visés par Stoller (1978). De même, les résultats obtenus dans l'étude 1 répondent partiellement aux questions posées par Hilton (1993) qui

s'interroge sur l'empathie des abuseurs sexuels abusés et non abusés sexuellement lors de l'enfance.

Malheureusement, des interrogations face à ce résultat demeurent sans réponse et devront faire l'objet d'études subséquentes. Par exemple, une forte cote d'empathie émotionnelle est-elle un indicateur positif ou négatif de fonctionnement chez les pères incestueux? Peut-elle contribuer à établir un pronostic favorable ou défavorable lors du traitement des hommes incestueux? Il ne faut pas perdre de vue que même si certains hommes de notre échantillon n'ont pas subi d'abus sexuels durant leur enfance, ils ont quand même commis l'inceste. Puisque les hommes abusés ne deviennent pas tous des abuseurs, les devis des futures recherches devront tenir compte de plusieurs critères comme la présence de groupes contrôles constitués de pères ayant déjà été exposés à des abus sexuels précoces, mais n'ayant pas commis l'inceste, de pères non abusés et non abuseurs. Il faudra mieux contrôler l'influence de certaines variables (p. ex., le QI) et aussi tenir compte du sexe de la victime. Peut-on généraliser les résultats concernant les hommes incestueux de cette étude aux hommes incestueux en général? Cette question souligne une des limites de cette recherche.

En ce qui concerne les mères de victimes d'abus sexuels, l'hypothèse de la relation négative entre l'abus sexuel subi durant l'enfance et la capacité d'empathie émotionnelle à l'âge adulte n'a pas été confirmée. Les cotes moyennes d'empathie des mères abusées ne diffèrent pas significativement des mères non abusées. Le dévoilement d'une relation incestueuse, qui est en soi une situation chargée d'émotions pour le parent non abuseur, a-t-il pu influencer les résultats? Peut-être que ces mères investissent toute leur énergie à la gestion de leurs émotions et qu'il leur reste peu de place pour l'empathie. À l'inverse,

seraient-elles toutes touchées par ce que d'autres personnes peuvent vivre sans que le fait d'avoir été abusées sexuellement durant l'enfance soit une variable pouvant influencer les résultats? Des études auprès de mères ayant été abusées et dont l'enfant n'a pas été victime d'abus, ou celles dont le conjoint n'est pas un abuseur pourraient peut-être procurer des réponses à ces questions.

Quoi qu'il en soit, il faut demeurer prudent dans notre interprétation des liens observés à l'étude 1 entre les antécédents d'abus sexuel et l'empathie émotionnelle car ils n'ont pas été reproduits dans l'étude 2, alors qu'une conception multidimensionnelle de l'empathie était prise en compte. Dans ce contexte, il aurait été intéressant d'utiliser simultanément dans une même étude les deux tests afin de vérifier s'ils mesurent des dimensions semblables. Pourtant, la documentation rapporte des relations significatives entre ces deux tests. Les Tableaux 10 à 13 (voir Appendice) permettent d'ailleurs d'isoler les items de chacun de ces questionnaires qui ont des contenus similaires. En reprenant les analyses dans l'étude 2 avec seulement les items de l'IRI qui sont semblables à ceux du QMEE (9 items communs), aucune différence significative n'est ressortie entre les individus ayant été abusés durant l'enfance et ceux ne l'ayant pas été. Les deux échantillons sont comparables au niveau de plusieurs variables démographiques. Toutefois, il est possible qu'ils diffèrent sur des variables qui n'ont pas été préalablement contrôlées (p. ex., le temps écoulé suivant le dévoilement et l'administration des questionnaires, la nature et la fréquence des gestes d'abus posés sur l'enfant, le sexe de ou des enfants abusés, etc.). De telles contradictions entre les résultats des deux études étant difficiles à expliquer, ils suggèrent la nécessité de réaliser d'autres études qui, contrairement aux nôtres, utiliseraient simultanément les deux questionnaires afin de les comparer auprès de mêmes participants.

Les résultats des études 1 et 2 concernant les liens entre l'abus sexuel subi durant l'enfance et les variables de la personnalité confirment en grande partie les hypothèses proposées. En effet, les analyses de variance des deux études démontrent une correspondance négative entre l'abus sexuel subi durant l'enfance et la dimension d'amabilité et l'estime de soi. Aussi, les cotes de névrotisme, de symptômes psychologiques (anxiété et problèmes cognitifs) sont plus élevées chez les personnes abusées sexuellement durant l'enfance que chez celles qui n'ont pas été abusées.

Les analyses regroupant les échantillons des études 1 et 2 apportent un éclairage supplémentaire. En plus des résultats similaires à ceux précédemment cités, l'abus sexuel semble être positivement relié à l'hostilité et à l'ouverture (chez les hommes seulement) et négativement relié à l'amabilité (chez les femmes seulement). Ces résultats sont en accord avec les hypothèses proposées. L'ouverture est considérée ici comme la propension à vivre de nouvelles expériences et à adopter un nouveau point de vue. Une très haute cote à cette échelle peut signifier un manque de confiance en soi et une tendance à être influençable. Une plus grande ouverture des hommes abusés n'est donc pas en contradiction avec la documentation.

Enfin, un dernier résultat montre que les hommes incestueux sont plus névrotiques que les mères de victimes d'inceste. Il y a lieu de s'interroger sur ce résultat surprenant car, dans la documentation, les femmes démontrent en général davantage de névrotisme que les hommes. La présence de l'abus sexuel commis par les hommes incestueux en comparaison avec l'absence de délit commis par les mères de victimes d'inceste est-il un élément de réponse à cette contradiction? Les cotes plus élevées de névrotisme supposent-

elles un plus faible ajustement psychologique des hommes incestueux (à cause des abus commis) par rapport aux femmes? Aussi, les signes de névrotisme précèdent-ils ou découlent-ils du dévoilement de l'abus? Ces questions devront faire l'objet d'études subséquentes.

Malgré la présence de liens négatifs entre l'abus sexuel subi durant l'enfance et les variables de la personnalité et de symptômes psychologiques de la personne adulte, il est impossible d'affirmer que l'abus sexuel subi durant l'enfance ait un impact direct sur ces variables. On ne peut pas parler dans les présentes études de relation de cause à effet entre ces variables. Des études longitudinales seraient plus à même de vérifier de telles affirmations. Les liens observés entre la présence d'abus et les autres variables dans cette recherche étant encore décelables après vingt-sept années passées en moyenne, il est donc possible de croire que l'abus sexuel est un facteur pouvant causer des répercussions importantes à long terme.

Un facteur à ne pas négliger est le dévoilement de l'abus sexuel qui caractérise les individus des présentes études. Il est possible que l'expérience de ce dévoilement ait réactivé les répercussions du propre abus sexuel que ces personnes ont vécu durant l'enfance. Par exemple, une mère abusée durant l'enfance peut arriver à gérer les conséquences de cet abus jusqu'à ce qu'elle apprenne que sa propre fille est elle aussi victime d'abus sexuel.

Par ailleurs, les présentes études ont mis en évidence des relations, d'une part, entre les différentes dimensions de l'empathie et, d'autre part, la personnalité et les symptômes psychologiques. Dans la première étude, l'empathie émotionnelle est associée

seulement au névrotisme. Une distinction plus fine des dimensions de l'empathie émotionnelle et un plus grand nombre de participants sont peut-être des facteurs qui permettent d'obtenir un nombre plus important de corrélations dans la deuxième étude. Sans surprise, la dimension d'empathie «détresse personnelle» est associée de façon positive à tous les symptômes psychologiques et au névrotisme. De plus, elle est associée négativement à l'extraversion, l'amabilité, la conscience (sens moral) et l'estime de soi. Ces relations pourraient donc indiquer que la détresse personnelle est en lien avec un mauvais ajustement psychologique, des difficultés à gérer les émotions et un mauvais fonctionnement interpersonnel.

La fantaisie est reliée positivement au névrotisme, alors qu'elle est reliée négativement à la conscience et l'estime de soi. De plus, la fantaisie est liée positivement à la cote globale des symptômes psychologiques ainsi qu'à l'anxiété, l'hostilité, les problèmes cognitifs et la dépression. Cette dimension serait-elle un mécanisme de fuite de la réalité pour la population d'hommes incestueux et de mères de victimes d'inceste, comme elle l'est pour les personnes narcissiques (Watson et al., 1992)? La situation difficile vécue par les participants, suite au dévoilement, pourrait accentuer les symptômes psychologiques et accentuer certains traits de la personnalité, poussant les personnes à utiliser la fantaisie (se projeter dans les personnages de films et de romans) pour tenter d'échapper momentanément aux émotions douloureuses se rapportant à leur situation. Aussi, l'isolement (provoqué par la gêne, la honte et la dépression) dans lequel ces participants sont plongés suite au dévoilement de l'abus sexuel pourraient-ils les pousser à combler leurs besoins relationnels par des personnages fictifs? Ces questions devront être étudiées à l'intérieur de recherches ultérieures.

Il y a des corrélations positives entre le souci empathique et toutes les échelles de symptômes psychologiques (cote globale, dépression, troubles cognitifs, hostilité et anxiété). Les parents de familles incestueuses qui font preuve de souci empathique envers autrui présentent des difficultés psychologiques. De plus, le souci empathique n'est pas relié à l'amabilité. Pourtant, cette échelle mesure les sentiments de souci et de sympathie envers les autres éprouvant de la souffrance. Comment expliquer cette contradiction entre les présents résultats (p. ex: corrélation positive avec l'hostilité) et ceux disponible dans la documentation (relation positive entre le souci empathique et un style interpersonnel désirable, mais relation négative entre le souci empathique et les comportements hostiles)? Les personnes affichant des symptômes psychologiques seraient-elles plus fragiles au niveau émotif et davantage touchées par ce que des personnes peuvent vivre étant donné leur manque de contrôle au niveau cognitif? De façon contraire, est-ce que les personnes ayant un souci empathique plus élevé affichent davantage de symptômes psychologiques puisqu'elles sont plus affectées par la souffrance vécue par autrui? Des recherches subséquentes pourraient se donner le mandat de répondre à ces questions.

En somme, les relations positives entre d'une part, l'empathie émotionnelle mesurée par le QMEE ou par les trois sous-échelles (souci empathique, fantaisie et détresse personnelle) du IRI et d'autre part, tous les symptômes psychologiques et certaines variables de la personnalité semble suggérer que l'empathie émotionnelle soit un indicateur de difficultés psychologiques et personnelles chez les parents de familles incestueuses. À l'opposé, les relations négatives entre l'empathie cognitive (adaptation contextuelle) et certains indices de symptômes psychologiques et le névrotisme, ainsi que les relations positives entre l'empathie cognitive et l'ouverture, l'amabilité, la conscience et

l'estime de soi, suggèrent que cette forme d'empathie représente un bon fonctionnement psychologique et de la personnalité de ces parents.

Dans un autre ordre d'idée, les intercorrélations entre les quatre dimensions du IRI confirment l'association positive entre les dimensions purement émotionnelles (fantaisie et détresse personnelle) et les liens négatifs entre l'adaptation contextuelle (dimension cognitive) et la détresse personnelle (dimension émotionnelle). Le souci empathique est une dimension émotionnelle mais elle nécessite une certaine activité cognitive. C'est probablement cette caractéristique qui lui permet d'être corrélée positivement à la fois à la dimension cognitive (adaptation contextuelle) et émotionnelle (fantaisie) de l'empathie.

Enfin, les analyses de régression multiple mettent en évidence les variables qui contribuent à expliquer les variations observées au niveau des dimensions de l'empathie. Le pourcentage de variance expliquée par l'ensemble des variables démographiques (sexe, abus), de la personnalité et de symptômes psychologiques est modéré pour trois des quatre échelles d'empathie (variant de 24% à 37%), alors qu'il est élevé (50%) pour la détresse personnelle. L'adaptation contextuelle, qui mesure la dimension cognitive de l'empathie, est surtout influencée par les facteurs de personnalité tandis que les symptômes psychologiques ajoutent peu à la variance. L'ouverture prédit positivement cette tendance à adopter le point de vue d'une autre personne. Cette affirmation est logique, puisque l'ouverture signifie la tendance à expérimenter de nouvelles expériences et à avoir un esprit ouvert.

En ce qui a trait à la variance du souci empathique, les symptômes psychologiques apportent une plus forte contribution que celles des facteurs de personnalité. Le souci

empathique serait-il ainsi influencé davantage par les événements biographiques présents et, comme mentionné auparavant, varierait selon les symptômes psychologiques de l'individu? Fait intéressant, la présence d'abus sexuel subi durant l'enfance ajoute une contribution significative à la variance expliquée du souci empathique. Le bêta étant négatif et près du seuil de signification, le fait d'avoir été abusé sexuellement durant l'enfance tendrait à influencer négativement la capacité de soucier empathiquement des autres. Cette dernière affirmation est en accord avec d'autres études concernant l'effet de la violence subie sur le souci empathique (Straker & Jacobson, 1981; Main & George, 1985). De plus, les résultats de cette analyse démontrent que le fait d'être un homme influence négativement le souci empathique. Ce résultat est-il simplement dû à l'effet du sexe, ou est-ce le fait que les hommes participant à la recherche sont tous des abuseurs sexuels? L'absence de compassion et de sympathie pour autrui peut effectivement favoriser l'agir incestueux.

La fantaisie est surtout expliquée par les facteurs de la personnalité. Enfin, concernant la variance de la détresse personnelle, les facteurs de la personnalité expliquent à eux seuls 50% de la variance. Les résultats de l'analyse de régression pourraient signifier que cette dimension de l'empathie consiste en une réactivité émotionnelle (influence de la variable névrotisme) ne pouvant être gérée par un contrôle cognitif et réflexif (influence négative de la conscience). Il faudrait vérifier si le dévoilement de l'abus sexuel a un impact sur la détresse personnelle car il se peut que les émotions rattachées à cet événement soient très intenses et ne peuvent être gérées, ce qui aurait pour effet d'accroître la détresse personnelle.

Une limite associée à l'utilisation des deux questionnaires d'empathie (QMEE et IRI) dans les présentes études est qu'ils constituent des instruments de type papiers-crayons qui mesurent la perception que les abuseurs ont d'eux-mêmes. Cette perception peut être altérée chez certains (distorsions cognitives) et d'autres peuvent aussi déjouer le test afin de bien paraître devant les thérapeutes. Il faudrait comparer les réponses aux questionnaires d'empathie des hommes incestueux à leurs comportements empathiques réels. Donc, les résultats obtenus devront être considérés avec prudence en attendant que d'éventuelles recherches les confirment à l'aide de mesures plus objectives et d'échantillons plus larges. Aussi, il faut être prudent pour ne pas généraliser les résultats concernant les hommes incestueux de cette étude aux hommes incestueux en général. Enfin, une limite majeure des présentes études est l'absence de groupe contrôle. L'utilisation d'un groupe contrôle aurait permis de comparer les résultats obtenus avec ceux d'une population non abusive et de généraliser ou d'infirmer certains résultats.

Implications thérapeutiques

Sur le plan clinique, les liens mis en évidence entre les antécédents d'abus sexuels et les variables de personnalité et de symptômes psychologiques peuvent sensibiliser les thérapeutes aux diverses conséquences des abus sexuels sur le développement de la personnalité de l'adulte. Le rôle que l'empathie émotionnelle exerce sur l'agir sexuel déviant demeure encore obscur et cela est vrai également pour les comportements des mères non abuseuses. Il faudra opérer des distinctions fines dans l'étude de ce concept, non seulement entre l'empathie émotionnelle et l'empathie cognitive, mais également entre la compréhension empathique et la communication de l'empathie et entre les marqueurs fonctionnels et dysfonctionnels de l'empathie. Les résultats obtenus soulignent

l'importance, pour le thérapeute oeuvrant auprès d'abuseurs sexuels et de mères de victimes, de bien comprendre les interactions entre la commission d'abus sexuels et l'effet de l'histoire de victimisation sexuelle sur la capacité d'empathie à l'âge adulte. Il est aussi important de bien discriminer les particularités de l'empathie. Un abuseur pourrait comprendre les conséquences de ses actes sur la victime et bien s'imaginer ce que la victime vit et a vécu (adaptation contextuelle) sans être touché émotionnellement (souci empathique, détresse personnelle et empathie émotionnelle) par ce qu'il peut s'imaginer et comprendre.

Le thérapeute devra comprendre les différences subtiles entre l'empathie émotionnelle et la sensibilité émotionnelle. Un homme démontrant beaucoup de peine et de souffrance en pensant aux conséquences de ses abus sur sa victime peut paraître plus empathique qu'un homme qui n'en démontre pas. À l'inverse, un homme pourrait posséder du souci empathique pour sa victime sans le démontrer ouvertement à son thérapeute ou à son groupe thérapeutique. Ainsi, les remords et la culpabilité exprimés ouvertement avec émotion ne sont pas automatiquement synonymes de souci empathique et ne seraient qu'un signe de réactivité émotionnelle et de manque de contrôle. Il faut se questionner à ce sujet et surtout demeurer prudent dans l'évaluation subjective de l'interprétation de la capacité d'empathie d'un individu.

Comme il a été mentionné dans le contexte théorique, il est possible que l'abus ou la souffrance subis puissent augmenter le niveau d'empathie chez les personnes possédant de bonnes ressources intellectuelles. Le thérapeute devrait pouvoir exploiter cette caractéristique chez les abuseurs. De plus, le fait que ces hommes puissent comprendre ce

que leur victime a vécu en faisant le parallèle avec leur propre expérience peut s'avérer un outil thérapeutique non négligeable.

De la même façon que le thérapeute aura su se servir de l'expérience infantile d'abus subi par l'abuseur sexuel pour accroître l'empathie envers la victime, il pourra faire de même avec la mère de la victime d'abus sexuels possédant de bonnes ressources intellectuelles. Ainsi, en comprenant les émotions ressenties et l'importance de la situation, la mère pourra plus facilement protéger et offrir un support adéquat à son enfant, ce qui est nécessaire pour limiter les effets néfastes de l'abus chez l'enfant. Le thérapeute devra cependant être conscient du risque de replonger la mère abusée dans des souffrances anciennes ne pouvant être gérées et de provoquer un sentiment d'impuissance comme celui ressenti lors de son propre abus. Ce retour de l'affect aurait une incidence plus ou moins directe sur les soins et le support qu'elle peut apporter à son enfant.

La thérapie de groupe est une autre raison de prendre en considération la capacité d'empathie des abuseurs sexuels. En effet, pour Fisher et Howells (1993), l'abuseur qui a une déficience au niveau de l'empathie ne pourra bénéficier à pleine capacité de cette forme de traitement, puisqu'il ne pourra être empathique aux autres abuseurs sexuels faisant partie du groupe. Il ne pourra ainsi comprendre les autres et leurs points de vue. Ces auteurs font aussi le lien entre la faible empathie et l'introversion en groupe de thérapie. Un homme abuseur demeurant introverti et ne s'intéressant pas au groupe ne profitera pas des bénéfices de la thérapie visant l'augmentation de l'empathie et des habiletés sociales et la diminution de l'isolation. Ces auteurs rapportent qu'une forte introversion à la fin du traitement est un bon prédicteur du risque de récidive. Un autre facteur démontrant l'importance du traitement de l'empathie pour les abuseurs sexuels est que plus l'empathie

pour leur victime s'accroîtra, plus ils comprendront les conséquences de leur agir sur la victime, ce qui améliorera leur motivation au traitement (Morenz & Becker, 1995). L'empathie enseignée dans un groupe de thérapie peut sembler efficace quand l'abuseur démontre cet apprentissage à l'intérieur du groupe. Il faut pourtant être conscient qu'il est difficile d'évaluer la transposition de cet apprentissage dans la vie de tous les jours et plus particulièrement envers une éventuelle victime. Devant l'excitation sexuelle, un homme peut faire preuve de distorsions cognitives et s'isoler (par choix conscient) de sentiments empathiques dans le but de diminuer son sentiment de culpabilité et se permettre de repasser à l'acte. Cet exemple est une autre indication de la prudence à exercer dans l'évaluation (subjective ou objective) de l'empathie d'un homme ayant abusé sexuellement.

Enfin, le thérapeute ne devra pas généraliser les bienfaits d'un tel apprentissage de l'empathie sur tous ses clients. L'enseignement de l'empathie pourrait être contre-indiqué pour certains cas d'abuseurs sexuels (surtout lorsque des indices de psychopathie sont élevés). Certains abuseurs apprendraient ainsi à devenir de meilleurs manipulateurs (envers leurs victimes ou le thérapeute) ou retireraient davantage de plaisir de la compréhension de la souffrance de leurs victimes, par exemple, dans le cas de sadiques sexuels (Hilton, 1993; Fisher & Howells, 1993).

Afin de mieux comprendre les résultats de cette recherche et l'influence des abus sexuels sur le développement de l'empathie, d'autres études devraient être réalisées afin de déterminer quelles caractéristiques de l'abus sexuel (par exemple: lien avec l'abuseur, sexe de la victime, durée de l'abus, type d'abus sexuel, nombre de fois et à quel âge il s'est produit, etc.) exercent une influence particulière sur l'empathie et ses dimensions, sur les

autres caractéristiques de la personnalité (QI, style d'attachement), ainsi que sur d'autres variables d'adaptation (adaptation conjugale et satisfaction sexuelle, etc.). De même, il est urgent de conduire des études évaluatives sur l'utilisation de l'empathie dans le traitement des abuseurs.

Conclusion

En conclusion, les résultats obtenus à l'intérieur de cette étude démontrent toute l'importance que l'abus sexuel subi durant l'enfance peut avoir sur la personnalité de l'individu à l'âge adulte. En effet, dans la présente étude, les abuseurs sexuels intra-familiaux abusés sexuellement durant l'enfance sont significativement plus empathiques émotionnellement que les abuseurs non abusés. Les analyses démontrent aussi que les variables de la personnalité et les symptômes psychologiques varient en fonction d'un abus sexuel subi durant l'enfance; les personnes abusées sexuellement durant l'enfance affichant davantage de symptômes psychologiques et de traits de personnalité pouvant être associés à un mauvais fonctionnement psychologique.

Les recherches sur la problématique de l'abus sexuel sont exposées à diverses contraintes, outre les dimensions éthiques ou déontologiques limitant les recherches quasi-expérimentales (p. ex., il serait inacceptable de laisser un groupe d'hommes sans traitement afin que ceux-ci constituent un groupe contrôle). Le recrutement d'un échantillon suffisamment important pour utiliser des méthodes statistiques puissantes, les tabous rattachés à cette problématique et le faible nombre de recherches évaluant les programmes de traitement constituent les plus importants défis de la recherche sur les abus sexuels. En dépit de ces obstacles, les recherches doivent se poursuivre afin d'éclairer ce champ d'évaluation et d'intervention dans le but de prévenir ce crime et d'offrir un traitement adéquat à tous les membres des familles incestueuses.

Références

- Adams, G. R., Schvaneveldt, J. D., & Jenson, G. O. (1979). Sex, age and perceived competency as correlates of empathic ability in adolescence. *Adolescence*, 56, 811-818.
- Ainsworth, M. D. S., & Wittig, B. A. (1969). Attachment and exploratory behavior of one-year-olds in a strange situation. Dans B. M. Foss (Ed.), *Determinants of infant behavior (Vol. 4)* (pp. 113-136). New York: Barnes & Noble.
- Annis, L., Mathers, L., & Baker, L. (1984). Victim workers as therapists for incarcerated sex offenders. *Victimology: An International Journal*, 9, 426-436.
- Badgley, R., Allard, H., McCormick, N., Proudfoot, P., Fortin, D., Ogilvie, D., RaeGrant, Q., Gélinas, P., Pépin, L., & Sutherland, S. (Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes). (1984). *Infractions sexuelles à l'égard des enfants*. (Vol. 1). Ottawa
- Badgley, C., & Ramsay, R. (1986). Disrupted childhood and vulnerability to sexual assault: Long-term sequels with implications for counselling. *Social Work and Human Sexuality*, 4, 33-48.
- Baker, D. (1985). Father-daughter incest, a study of the father. *Dissertation Abstracts International*, 46, 951b.
- Barnett, M. A. (1987). Empathy and related responses in children. Dans N. Eisenberg & J. Strayer, (Éds.) *Empathy and its Development* (pp. 146-162). Cambridge: Cambridge University Press.
- Batson, C. D. (1991). *The altruism question: Toward a social-psychological answer*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Batson, C. D., Duncan, B.D., Ackerman, P., Buckley, T., & Birch, K. (1981). Is empathic emotion a source of altruistic motivation? *Journal of Personality and Social Psychology*, 40, 290-302.

- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jaron Aronson.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, Vol. 2: Separation*. New York: Basic Books.
- Brandon, C. (1985). Sex role identification in incest, an empirical analysis of the feminist theories. *Dissertation Abstracts International*, 47, 3099b.
- Brière J. N., & Elliot, D. M. (1994). Immediate and long-term impacts of child sexual abuse. *The Future of Children*, 4, 54.
- Carson, D. K., Gertz, L. M., Donaldson, M. A., & Wonderlich, S. A. (1990). Family of origin characteristics and current family relationships of female adult incest victims. *Journal of Family Violence*, 5, 153-171.
- Choplan, B. E., McCain, M. L., Carbonell, J. L., & Hagen, R. L. (1985). Empathy: Review of available measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 635-653.
- Cohler, J. (1987). Sex, love and incest. *Contemporary Psychoanalysis*, 24, 604-621.
- Commission de Protection des Droits de la Jeunesse (CDPJ) (1990). Rapport d'activités 1989-1990. Québec: Publications du Québec.
- Corcoran, K. J. (1982) An exploratory investigation into self-differentiation: Empirical evidence for a monistic perspective on empathy. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 19, 63-68.
- Cormier, B. M., Kennedy, M., & Sangovicz, J. M. (1962). Psychodynamics of father-daughter incest. *Canadian Psychiatric Association Journal*, 7, 203-217
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1985). *The NEO Personality Inventory Manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Ressources.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO personality inventory. *Psychological Assessment*, 4, 5-13.

- Courtois, C. A. (1988). *Healing the incest wound - adults survivors in therapy*. New York: Norton.
- Crandall, J. E. (1980). Adler's concept of social interest; Theory, measurement, and implications for social adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 481-495.
- Crandall, J. E., & Harris, M. D. (1976). Social interest, cooperation, and altruism. *Journal of Individual Psychology*, 36, 752-766.
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Document in Psychology*, 10, 85.
- Davis, M. H. (1983a). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113-126.
- Davis, M. H. (1983b). The effects of dispositional empathy on emotional reactions and helping: A multidimensional approach. *Journal of Personality*, 51, 169-184.
- Davis, M. H. (1994). *Empathy, a social psychological approach*. Iowa: Brown & Benchmark.
- Davis, M. H., & Franzoi, S.L. (1991). Stability and change in adolescent self-consciousness and empathy. *Journal of Research in Personality*, 25, 70-87.
- Davis, M. H., Hull, J. G., Young, R. D., & Warren, G. G. (1987). Emotional reactions to dramatic film stimuli: the influence of cognitive and emotional empathy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 126-133.
- Davis, M. H., Luce, C., & Kraus, S. J. (1994). The heritability of characteristics associated with dispositional empathy. *Journal of Personality*, 62, 369-391.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenhuth, E. H., & Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL): A self-report symptom inventory. *Behavioral Science*, 19, 1-15.

- Dolliver, R. H. (1987). A review of the NEO Personality Inventory. *Journal of Counseling Development*, 66, 107-108.
- Eckenrode, J., Powers, J., Doris, J., Munsch, J., & Bolger, N. (1988). Substantiation of child abuse and neglect reports. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 9-17.
- Eisenberg, N., Shea, C. L., Carlo, G., & Knight, G. P. (1991). Empathy-related responding and cognition: a "chicken and the egg" dilemma. Dans W. M. Kurtines, & J. L. Gewirtz (Éds.), *Handbook of moral behavior and development. Volume 2: research* (pp. 63-88). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Eysenck, H. J., & Eysenck, S. B. G. (1975). *Manual of the Eysenk Personality Questionnaire (Junior & Adult)*. London: Hodder & Stoughton.
- Fenichel, D. (1945). *The psychoanalytic theory of neurosis*. New York: Norton.
- Feshbach, S. (1964). The function of aggression and the regulation of aggressive drive. *Psychological Review*, 71, 257-272.
- Feshbach, N. D. (1989). The construct of empathy and the phenomenon of physical maltreatment of children. Dans D. Cichetti, & V. Carlson (Éds.), *Child Maltreatment* (pp. 349-373). Cambridge: Cambridge University Press.
- Finkelhor, D. (1990). Early and long-term effects of child sexual abuse: An update. *Professionnal Psychology: Research and Practice*, 21, 325-330.
- Finkelhor, D., & Baron, L. (1986). High risk children. Dans D. Finkelhor, Associated (Éds.), *A sourcebook on child sexual abuse* (pp. 60-88). Beverly Hills: Sages.
- Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I. A., & Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and woman: prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse and Neglect*, 14, 19-28.
- Finkelhor, D., & Lewis, I. A. (1988). An epidemiologic approach to the study of the child molester. Dans R. A. Prentky, & V. L. Quinsey, (Eds.), *Human sexual aggression: Current perspectives*. Annals of the New York Academy of Sciences (Vol. 528). New York: New York Academy of Sciences.

- Fisher, D., & Howells, K. (1993). Social relationship in sexual offenders. *Sexual and Marital Therapy*, 8, 123-136.
- Freud, S. (1939). *An outline of psychoanalysis*. New York: Norton.
- Friedman, S. (1991). *Outpatient treatment of child molesters*. Florida: Practitioner's resource series.
- Friedrich, W.N., Beilke, R.L., & Urquiza, A.J. (1988). Behaviors problems in young sexually abused boys: A comparison study. *Journal of Interpersonal Violence*, 3, 21-28.
- Glueck, B. C. (1954). Psychodynamic patterns in sex offenders. *Psychiatric Quarterly*, 28, 1-21.
- Herman, J. L. (1981). *Father-daughter incest*. Cambridge: Harvard University Press.
- Hildebran, D., & Pithers, W. D. (1989). Enhancing offender empathy for sexual-abuse victims. Dans D. R. Laws (Éd.), *Relapse prevention with sex offender* (pp.236-243). New York: Guilford.
- Hilton, N. Z. (1993). Childhood sexual victimization and lack of empathy in child molesters: explanation or excuse? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 37, 287-296.
- Hoffman, M. L. (1975). Developmental synthesis of affect and cognition and its implication for altruistic motivation. *Developmental Psychology*, 11, 607-622.
- Hoffman, M. L. (1977). Sex differences in empathy and related behaviors. *Psychological Bulletin*, 84, 712-722.
- Hoffman, M. L. (1987). The contribution of empathy to justice and moral judgment. Dans N. Eisenberg, & J. Strayer (Éds.), *Empathy and its development* (pp. 47-80). Cambridge: Cambridge University Press.
- Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Social Psychology*, 33, 307-316.

- Ilfeld, F.W. (1976). Further validation of a psychiatric index in a normal population. *Psychological Reports*, 39, 1215-1228.
- Jackson, D. N. (1967). *Personality Research Form Manual*. Goshen, NY: Research Psychologist Press.
- Jacobs, J. L. (1993). Victimized daughters: Sexual violence and the empathic female self. *Signs*, 19, 126-145.
- Jungiohann, E. E. (1990). Symptom as a message: Psychosomatic reactions as signals in sexual exploitation of the child. *Acta paedopsychiatrica*, 53, 54-61.
- Kalliopuska, M. (1992). Self-esteem and narcissism among the most and least empathetic Finnish baseball players. *Perceptual and Motor Skills*, 75, 945-946.
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113, 164-180.
- Kestenbaum, R., Farber, E. A., & Sroufe, L. A. (1989). Individual differences in empathy among preschoolers: Relation to attachment history. *New Directions for Child Development*, 44, 51-64.
- Koestner, R., Franz, C., & Weinberger, J. (1990). The family origins of empathic concern: A 26-year longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 709-717.
- Kohler, W. (1929). *Gestalt psychology*. New York: Liveright.
- Kovess, V., Murphy, H. G. M., Tousignant, M., & Fournier L. (1985). *Evaluation de l'état de santé de la population des territoires des DSC de Verdun et de Rimouski*. Montréal: Unité de recherche psychosociale du Centre hospitalier Douglas.
- Lakey, J. F. (1994). The profile and treatment of male adolescent sex offenders. *Adolescence*, 29, 755-761.
- Langevin, R., Wright, P., & Handy, L. (1988). Empathy, assertiveness, aggressiveness, and defensiveness among sex offenders. *Annals of Sex Research*, 1, 533-547.

- Lee, R. N. (1982). Analysis of the characteristics of incestuous fathers. *Dissertation abstracts international*, 47, 5, 2173B.
- Lussier, Y. (1996). *Traduction du Interpersonal Reactivity Index* de Davis (1980). Document inédit, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Maddock, J.W., & Larson, N.R. (1995). *Incestuous families: an ecological approach to understanding and treatment*. New York: Northern.
- Main, M., & George, C. (1985). Responses of abused and disadvantaged toddlers to distress in agemates: A study in the day care setting. *Developmental Psychology*, 21, 407-412.
- Martin, E. D., & Sher, K. J. (1992). Family history of alcoholism, alcohol use disorders and the five-factor model of personality. *Journal of Studies on Alcohol*, 2, 81-90.
- Martin, F., Sabourin, S., & Gendreau, P. (1989). Les dimensions de la détresse psychologique: analyse factorielle confirmatoire de type hiérarchique. *Journal International de Psychologie* 24, 571-584.
- Mathews, F. (1996). *Le Garçon Invisible: Nouveau Regard sur la Victimologie au Masculin: Enfants et Adolescents*. Canada: Santé Canada.
- Mathews, K. A., Batson, C. D., Horn, J., & Rosenman, R. H. (1981). Principles in his nature which interest him in the fortune of others...: The heritability of empathic concern for others. *Journal of Personality*, 49, 237-247.
- Mayer, A.(1988). *Sex Offenders: Approaches to Understanding and Management*. Holmes Beach, FL.: Learning Publications.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mehrabian, A. (1977). Individuals differences in stimulus screening and arousability. *Journal of Personality*, 45, 237-250.
- Mehrabian, A., & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40, 525-543.

- Mehrabian, A., & O'Reilly, E. (1980). Analysis of personality measures in terms of basic dimensions of temperament. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 492-503.
- Mehrabian, A., Young, A. L., & Sato, S. S. (1988). Emotional empathy and associated individual differences. *Current Psychology: Research & Review*, 7, 221-240.
- Meiselman, K. C. (1978). *Incest: A psychological study of causes and effects with treatment recommendations*. San Francisco: Josse Basse.
- Morenz, B., & Becker, J. (1995). The treatment of youthful sexual offenders. *Applied & Preventive Psychology*, 4, 247-256.
- Muller, R. T. , Caldwell, R. A., & Hunter, J. E. (1994). Factors predicting the blaming of victims of physical child abuse or rape. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 26, 259-279.
- Olson, V. A. (1982). An exploratory study of incest family interaction. Dissertation *Abstracts International*, 43, 1995b-1996b.
- Paradis, J-P., & Perron, A. (1990). *Programme d'évaluation et de traitement des abus sexuels intra-familiaux*. CSS Centre du Québec.
- Parker, H., & Parker, S. (1986). Father-daughter sexual abuse: An emerging perspective. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56, 531-549.
- Pelsser, R. (1989). *Manuel de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Boucherville: Gaëtan Morin.
- Perrone, R., & Nannini, M. (1995). *Violence et abus sexuels dans la famille: une approche systémique et communicationnelle*. Paris: ESF
- Perry, B. D. (1996). Incubated In terror: Neurodevelopmental Factors in the "Cycle of Violence". Dans Joy D. Osofsky (Éd.). *Children, Youth and Violence: Searching for Solutions*. New York: Guilford.
- Piaget, J. (1932). *The moral judgment of the child*. London: Kegan Paul, Trench, Trubner.

- Pomeroy, W. B. (1976). A new look at incest. *Forum*, 9-13.
- Quin, T. M. (1984). Father-daughter incest: an ecological model. *Dissertation abstracts international*, 45, 12, 3957B.
- Richendoller, N. R., & Weaver, J. B. (1994). Exploring the links Between personality and empathic response style. *Personality and Individual Difference*, 17, 303-311.
- Rim, Y. (1974). Correlates of emotional empathy. *Scientia Paedagogica Experimentalis*, 11, 197-201.
- Rist, K. (1979). Incest: Theoretical and clinical views. *American Journal of Orthopsychiatry*, 49, 680-691.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103.
- Roland, B., Zelhart, P., & Dubes, R. (1989). MMPI correlates of college women who reported experiencing child/adult sexual contact with father, stepfather, or with other persons. *Psychological Reports*, 64, 1159-1162.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, NJ: Princeton University Press
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80, 609.
- Russell, D. E. H. (1986). *The secret trauma: incest in the lives of girls and women*. New York: Basic.
- Sabourin, S., & Lussier, Y. (1991). L'inventaire de la personnalité NEO (FFI): Traduction canadienne-française NEO Personality Inventory (FFI). Document inédit, Université Laval.
- Smith, A. (1759/1976). *The theory of moral sentiments*. Oxford: Clarendon Press.

- Sommers-Flanagan, R., & Walters H. A. (1987). The incest offender, power and victimization: scales on the same Dragon. *Journal of Family Violence*, 2, 163-175.
- Spencer, H. (1870). *The principles of psychology*. London: Williams & Norgate.
- Staub, E. (1987). Commentary on part I. Dans N. Eisenberg, & J. Strayer (Éds.), *Empathy and its development* (pp.103-115). Cambridge: Cambridge University Press.
- Steele, B. (1987). Psychodynamic factors in child abuse. Dans Helfer, R. E., & R. S. Kempe, (Éds.), *The battered child* (pp.81-114). Chicago: The University of Chicago Press.
- Stern, M. J., & Meyer, L. (1980). Family and couple interaction pattern in cases of father-daughter incest. Dans B. Jones, I. Jenstrom's, & K. Macfarlane (Éds), *Sexual Abuse of Children: Selected reading* (pp.83-86) Washington DC.: National Center on Child Abuse and Neglect.
- Stoller, R. (1978). *La Perversion*. Paris: Payot.
- Stotland, E. (1969). Exploratory investigations of empathy. Dans L. Berkowitz (ÉD.), *Advances in experimental social psychology* (Vol.4, pp. 271-314). New York: Academic Press.
- Straker, G., & Jacobson, R. S. (1981). Agression, emotional maladjustment, and empathy in the abused child. *Developmental Psychology*, 17, 762-765.
- Straus, M. A. (1980). Sexual inequality and wife beating. Dans M. A. Straus, & G. T. Hotaling (Éds.), *The social cause of husband-wife violence* (pp. 211-234). Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Thakkar, B. M., & Kanekar, S. (1989). Dispositional empathy and causal attribution as determinants of estimated willingness to help. *The Irish Journal of Psychology*, 19, 381-387.
- Tzeng, O. C. S., Jackson, J. W., & Karlson, H. C. (1991). *Theories of child abuse and neglect*. New York: Praeger.

- Vallière E. F., & Vallerand, R. J. (1990). Traduction et validation canadienne-française de l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg. *Journal International de Psychology*, 25, 305-316.
- Vander Mey, B. (1988). The sexual victimisation of male children: A review of previous research. *Child Abuse & Neglect*, 12 (1), 61-72.
- Vander May, B. J., & Neff, R. L. (1986). *Incest as child abuse*. New York: Praeger.
- Waters, D. M., Wippman, J., & Sroufe, L. A. (1979). Attachment, positive affect, and competence in the peer group: Two studies in construct validation. *Child Development*, 50, 821-829.
- Watson, P. J., Little, T., Sawrie, S. M., & Biderman, M. D. (1992). Measures of the narcissistic personality: Complexity of relationships with self-esteem and empathy. *Journal of Personality Disorders*, 6, 434-449.
- Williams L. M., & Finkelhor, D. (1990). The characteristics of incestuous fathers, a review of recent studies. Dans W. L. Marshall, D. R. Laws, & H. E. Barbaree, (Éds.), *Handbook of sexual assault, issues theories and treatment of the offender*, (pp. 9-21). New York: Plenum.
- Wright, J., Oxman-Martinez, J., Sabourin, S., Lebeau, T., Perron, A., & Cyr, M. (1996, mai). Les défis de l'évaluation et du traitement, en centres jeunesse, des enfants victimes d'abus sexuel. Conférence présentée au Colloque "Les violences sexuelles" dans le cadre du 64^e congrès de l'ACFAS, Montréal.
- Yates, A. (1978). *Sex without shame*. William: Morrow.
- Zagon, I. K., & Jackson, H. J. (1994). Construct validity of a psychopathy measure. *Personality and Individuals Differences*, 17, 125-135.
- Zucker, P. J., Worthington, E. J., & Forsyth, D. R. (1985). Increasing empathy through participation in structure groups: Some attributional evidence. *Human Relations*, 38, 247-255.
- Zuelzer, M. B., & Repos, R. E. (1983). Mothers in incestuous families. *International Journal of Family Therapy*, 5, 98-109.

Appendice

Comparaisons des items du QMEE et du IRI

Tableau 10

Similitudes entre les items du QMEE et ceux de la sous-échelle détresse personnelle du IRI

QMEE	Détresse personnelle (IRI)
9. J'ai tendance à perdre le contrôle lorsque j'annonce des mauvaises nouvelles aux autres.	24. J'ai tendance à perdre le contrôle lors de situations critiques.
20. Je suis capable de demeurer calme même si les gens autour de moi s'inquiètent.	32. En général, je n'ai pas de difficulté à garder mon calme même s'il y a de l'agitation autour de moi.

Tableau 11

Similitudes entre les items du QMEE et ceux de la sous-échelle Souci empathique du IRI

QMEE	Souci empathique (IRI)
1. Ça me rend triste de voir un inconnu isolé dans un groupe.	2. J'éprouve souvent des sentiments de tendresse et d'inquiétude envers les gens qui ont moins de chance que moi.
4. Les gens tristes qui s'apitoient sur leur sort m'énervent.	4. Parfois, je ne plains pas beaucoup les autres quand ils ont des problèmes.

Tableau 12
Similitudes entre les items du QMEE et ceux de la sous-échelle Fantaisie du IRI

QMEE	Fantaisie (IRI)
28. C'est un peu ridicule de se laisser entraîner dans des livres ou des films.	12. Finir par “embarquer” vraiment dans un bon livre ou un bon film est assez rare pour moi.
31. J'entre facilement dans l'action d'un film.	23. Quand je regarde un bon film, je peux très facilement me mettre à la place d'un des personnages principaux.

Tableau 13
Similitudes entre les items du QMEE et ceux de la sous-échelle
Adaptation contextuelle du IRI

QMEE	Adaptation contextuelle (IRI)
26. J'ai de la difficulté à voir comment certaines choses peuvent bouleverser les autres.	3. Je trouve souvent difficile de voir les choses du point de vue de quelqu'un d'autres.