

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

ASSOCIATIONS ENTRE LES TRAUMAS CUMULATIFS À L'ENFANCE ET LA
PERCEPTION DES RÉPONSES EMPATHIQUES DU PARTENAIRE À L'ÂGE
ADULTE : RÔLE MÉDIATEUR DE L'ATTACHEMENT AMOUREUX

ESSAI DE 3^e CYCLE PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
CAROLYNE GOSSELIN

AOÛT 2023

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

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

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, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION) (D.Ps.)

Direction de recherche :

Marie-Pier Vaillancourt-Morel, Ph. D.
Université du Québec à Trois-Rivières

directrice de recherche

Jury d'évaluation :

Marie-Pier Vaillancourt-Morel, Ph. D.
Université du Québec à Trois-Rivières

directrice de recherche

Caroline Dugal, Ph. D.
Université du Québec à Trois-Rivières

évaluatrice interne

Noémie Bigras, Ph. D.
Université du Québec en Outaouais

évaluatrice externe

Ce document est rédigé sous la forme d'un article scientifique, tel qu'il est stipulé dans les règlements des études de cycles supérieurs (Article 360) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. L'article a été rédigé selon les normes de publication de revues reconnues et approuvées par le Comité de programmes de cycles supérieurs du département de psychologie. Le nom du directeur de recherche pourrait donc apparaître comme co-auteur de l'article soumis pour publication.

Sommaire

Les traumatismes cumulatifs à l'enfance (TCE) réfèrent à l'accumulation de différentes formes d'abus ou de négligence tel que l'abus physique, psychologique et sexuel et la négligence psychologique et physique (Briere et al., 2010; Hodges et al., 2013). Les TCE sont associés à de nombreuses conséquences au sein des relations amoureuses, dont de l'instabilité conjugale, des conflits, des insatisfactions conjugales et des difficultés sexuelles (Bigras et al., 2017; Godbout et al., 2009). Dans une étude dyadique récente, les victimes de TCE rapportaient une plus faible satisfaction sexuelle et conjugale via une plus faible perception des réponses empathiques du partenaire (Vaillancourt-Morel et al., 2019). La perception des réponses empathiques du partenaire – le degré auquel une personne se sent comprise, validée et importante – constitue un processus clé du fonctionnement conjugal et est un élément central de l'intimité (Reis, 2012). La théorie de l'attachement pourrait offrir une meilleure compréhension de la façon dont les effets des TCE se poursuivent à l'adolescence, puis à l'âge adulte et peuvent affecter la perception des réponses empathiques du partenaire. Dans ce contexte, l'objectif de cet essai est d'examiner le rôle médiateur de l'attachement dans les associations entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire au sein des relations amoureuses d'adolescents/es et de jeunes adultes. Un échantillon de 427 personnes rapportant être actuellement dans une relation amoureuse et un autre de 159 couples ont complété des questionnaires autorapportés en ligne. Au sein des deux échantillons, les TCE d'une personne étaient associés à sa propre perception plus faible des réponses empathiques du partenaire, via des niveaux plus élevés d'anxiété d'abandon et

d'évitement de l'intimité. Au sein de l'échantillon dyadique, les TCE d'une personne étaient également associés à une perception plus faible des réponses empathiques du partenaire chez le/la partenaire, via des niveaux plus élevés d'anxiété d'abandon chez la victime. L'attachement semble donc contribuer à mieux comprendre les associations entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire et pourrait ainsi représenter une cible d'intervention importante.

Table des matières

Sommaire	iv
Liste de tableaux	ix
Remerciements	x
Introduction générale	1
Traumas cumulatifs à l'enfance	4
Conséquences des TCE à l'adolescence et à l'âge adulte.....	6
Modèle théorique du trauma au soi.....	8
Sphère des relations interpersonnelles	8
Sphère du développement identitaire.....	9
Sphère de la régulation émotionnelle.....	10
Conséquences des TCE sur le fonctionnement des relations de couple	11
Modèle théorique de l'intimité.....	12
Rôle de la perception des réponses empathiques du partenaire	15
Facteurs qui influencent la perception des réponses empathiques du partenaire.....	17
TCE et perception des réponses empathiques du partenaire.....	18
Théorie de l'attachement.....	21
TCE et attachement.....	23
L'attachement comme variable médiatrice	24
Objectifs et hypothèses	27

Article scientifique. Attachment as a Mediator between Childhood Maltreatment and Perceived Partner Responsiveness in Adolescents and Young Adults	28
Abstract	31
Introduction	31
Childhood Maltreatment and Perceived Partner Responsiveness.....	33
Romantic Attachment as a Mediator Between CCM and PPR.....	34
Current Study	36
Method	37
Participants and Procedure.....	37
Measures	37
Cumulative childhood maltreatment.....	40
Romantic attachment	41
Perceived partner responsiveness	41
Statistical Analysis.....	39
Results	40
Sample 1.....	40
Descriptive statistics	40
Attachment as a mediator between CCM and PPR	40
Sample 2.....	41
Descriptive statistics	41
Attachment as a mediator between CCM and PPR with APIMeM.....	41
Discussion	49

Attachment Anxiety as a Mediator of the Association between CCM and PPR	49
Attachment Avoidance as a Mediator of the Association between CCM and PPR	51
Attachment Anxiety as a Mediator of the Association between a Person's CCM and their Partner's PPR.....	52
Limitations and Future Studies	54
Clinical Implications.....	55
References.....	57
Supplemental materials	64
Discussion générale.....	66
Rôle médiateur de l'attachement.....	68
Liens avec la théorie du trauma au soi.....	70
Difficultés relationnelles et d'attachement	69
Difficultés identitaires.....	70
Difficultés de régulation émotionnelle.....	71
Effets partenaires.....	72
Implications cliniques	74
Limites et recherches futures	78
Conclusion générale	80
Références générales.....	82

Liste de tableaux

Tableau

1. Demographic Characteristics of Sample 1 and Sample 2 39
2. Correlations and Descriptive Statistics for Sample 1 ($n = 427$) and Sample 2 ($n = 318$)..... 44
3. Descriptive Statistics by Number of Childhood Maltreatment in Sample 1 and Sample 2..... 45
4. Mediation Model of the role of Attachment Anxiety and Avoidance Between Childhood Cumulative Maltreatment and Perceived Partner Responsiveness in Sample 1 ($n = 427$ participants) and Sample 2 ($n = 318$ participants; 159 dyads)..... 46

Remerciements

Tout d'abord, je souhaite remercier ma directrice de recherche, Marie-Pier Vaillancourt-Morel pour sa confiance, sa disponibilité et son aide précieuse. Elle a su prendre le temps de m'accompagner dans mes réflexions professionnelles et cliniques et jouer un rôle de mentor. Je suis chanceuse d'avoir eu l'opportunité de travailler avec une directrice de recherche qui a su me donner envie de rendre ce projet à terme, et d'y retrouver même du plaisir! Je suis grandement reconnaissante d'avoir pu apprendre autant à tes côtés et d'avoir pu bénéficier d'un accompagnement de grande qualité.

Mon doctorat n'aurait pas été le même sans toutes les rencontres enrichissantes, stimulantes et agréables que j'ai pu faire. Tout spécialement, merci à mon Quatuor, Marie-Chloé, Marie-Anne et Mathieu. Vous avez ajouté les rires, le plaisir (les murs d'escalade!) et l'espace de déchargement à mon parcours doctoral. Marie-Anne, tu as su me remettre en question, me faire réfléchir et me faire grandir. Ton passage beaucoup trop court dans ma vie sera toujours significatif.

Finalement, je tiens à remercier ma famille, mes amis, et mon conjoint qui ont tous su me soutenir à travers mon doctorat. Maman, papa, merci de m'avoir encouragée, de vous être intéressés à ce que je faisais et de m'avoir permis de m'appuyer sur vous. Émile, mon amoureux, merci de m'avoir écoutée et encouragée dans les moments plus difficiles. Ton soutien et ton intérêt pour ce que je faisais, et tes efforts pour m'aider dans mes réflexions ont été particulièrement bénéfiques. Merci pour tout, je vous aime.

Introduction générale

Les traumatismes cumulatifs à l'enfance (TCE), c'est-à-dire l'exposition répétée à différents types d'abus ou de négligence incluant l'abus physique, psychologique et sexuel, et la négligence physique et psychologique, constituent un problème sociétal ayant de nombreuses répercussions à long terme sur plusieurs sphères du fonctionnement (Bentley & Widom, 2009; Briere et al., 2008). Les victimes de TCE semblent également rencontrer des difficultés supplémentaires au sein de leurs relations amoureuses rapportant davantage d'instabilité conjugale, une plus faible satisfaction sexuelle et conjugale et des difficultés sexuelles (Bigras et al., 2017; Godbout et al., 2009). Certaines études ont démontré que les individus rapportant des TCE percevaient les autres – dont leur partenaire amoureux – plus négativement que ceux qui ne rapportent pas un tel historique (Busby et al., 2011; Hepp et al., 2021; Jiang et al., 2021). Au sein des relations amoureuses, cette perception négative de l'autre affecte une composante clé des relations amoureuses : la perception des réponses empathiques du partenaire (Reis, 2012). En effet, deux études ont démontré que les victimes de TCE peuvent percevoir les réponses de leur partenaire comme moins empathiques (Vaillancourt-Morel et al., 2019; Vaillancourt-Morel, Rosen et al., 2021).

Bien que les études supportent le lien entre les TCE et une plus faible perception des réponses empathiques du partenaire, les mécanismes permettant de comprendre cette

association sont peu étudiés. Pourtant, la perception des réponses empathiques du partenaire constitue une composante clé dans le développement de l'intimité entre les partenaires amoureux. Mieux comprendre comment les TCE peuvent y être associés permettra le développement de stratégies d'intervention ou de prévention efficaces chez la population d'adolescents/es et de jeunes adultes ayant un historique de TCE. L'attachement amoureux pourrait être un mécanisme clé novateur dans l'explication des associations entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire. En effet, l'attachement se développe dans l'enfance, se poursuit à l'âge adulte et représente comment les individus se perçoivent et perçoivent les autres (Brennan et al., 1998). Le contexte relationnel intime et vulnérable que constituent les relations amoureuses peut rappeler celui de la relation entre l'enfant et ses figures d'attachement. L'attachement comme variable médiatrice pourrait donc offrir une piste permettant de comprendre comment des expériences vécues à l'enfance peuvent être liées à une perception plus négative des réponses du partenaire conjugal à l'adolescence ou à l'âge adulte.

Cet essai doctoral vise donc à explorer le rôle des deux dimensions de l'attachement, soit l'anxiété d'abandon et l'évitement de l'intimité, au sein des associations entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire. Ce travail s'intéresse à une population d'adolescents/es et de jeunes adultes en couple étant donné la période développementale importante que représente celle des premières relations amoureuses (Gómez-López et al., 2019). Un contexte théorique offrant d'abord un survol de la définition et de l'ampleur des conséquences des TCE sera présenté. Puis,

le modèle théorique du trauma au soi (Briere, 1996), pertinent pour comprendre les associations testées, et le modèle théorique de l'intimité (Reis & Shaver, 1988), incluant le concept de la perception des réponses empathiques du partenaire, seront présentés. La dernière partie du contexte théorique décrira l'attachement amoureux et les associations entre celui-ci et les autres variables à l'étude. Puis, l'article scientifique, soumis dans le *Journal of Marital and Family Therapy*, permettra de répondre aux objectifs et aux hypothèses du présent essai. Ensuite, une discussion et conclusion générale seront présentées incluant un résumé des apports clés de cet essai, les retombées cliniques de l'étude et les avenues pour de futures études.

Traumas cumulatifs à l'enfance

Les traumas interpersonnels à l'enfance comprennent un ensemble d'expériences négatives vécues par un enfant dans ses relations avec les autres (p. ex., parent, membre de la famille, gardien, professeur, amis). Les traumas interpersonnels à l'enfance incluent des gestes de commission (c.-à-d., abus physique, sexuel ou psychologique) et d'omission (c.-à-d., négligence physique ou psychologique) envers un enfant de moins de 18 ans, dans une relation de soin, de confiance et de pouvoir (World Health Organization, 2020).

Les statistiques concernant ces différents types d'abus et de négligence sont alarmantes. Selon la méta-analyse de Stoltenborgh et al. (2015) composée de 244 publications rapportant la prévalence des différentes formes de traumas

interpersonnels à l'enfance à l'échelle mondiale, l'abus sexuel est la forme la plus étudiée et ayant le plus de variation dans sa définition. Ces auteurs définissent l'abus sexuel à l'enfance (ASE) comme l'implication d'enfants dans des activités sexuelles qu'ils ne comprennent pas entièrement, dont ils ne sont pas en mesure de donner leur consentement et qui ne correspondent pas à leur stade de développement. L'ASE serait rapportée par environ 18 % des femmes et 8 % des hommes de la population générale mondiale (Stoltenborgh et al., 2015). Ensuite, l'abus physique réfère à des agressions physiques commises envers un enfant par une figure parentale (p. ex., donner des coups, brûler avec une cigarette, pousser) qui sont à risque de causer ou causent des blessures, et serait rapporté par 23 % de la population. (Stoltenborgh et al., 2015). L'abus psychologique est quant à lui défini par l'agression verbale d'un enfant de la part de figures parentales, telle que la menace, l'insulte, l'humiliation ou la ridiculisation de l'enfant et serait rapporté par 36 % de la population (Stoltenborgh et al., 2015). La négligence physique réfère au fait de ne pas répondre aux besoins physiques de base en termes de nourriture, de salubrité et d'attention médicale alors que la négligence psychologique réfère au fait d'ignorer et de ne pas satisfaire les besoins d'amour, de soutien et d'éducation de l'enfant. Ces deux types de négligence seraient présents respectivement chez 18 % et 16 % de la population (Stoltenborgh et al., 2015). Pris individuellement, ces prévalences sont inquiétantes. En surplus, une proportion importante des victimes rapportent avoir vécu plus d'un type de traumas interpersonnels à l'enfance (Vachon et al., 2015).

Alors que plusieurs études se sont concentrées sur un seul type de traumatismes interpersonnels à l'enfance, généralement l'ASE (Stoltenborgh et al., 2015), d'autres études révèlent que les victimes sont souvent exposées à plus d'un type (Cloitre et al., 2009; Cyr et al., 2013; Finkelhor et al., 2009) et que ce serait l'accumulation de ceux-ci qui aurait des conséquences plus sévères et touchant diverses sphères du fonctionnement (Briere et al., 2008; Godbout et al., 2006; Higgins & McCabe, 2000). En effet, près de 30 % de la population rapporte avoir vécu au moins deux types de traumatismes à l'enfance, et plus de 11 % rapportent en avoir vécu au moins trois types (Vachon et al., 2015). Cette victimisation multiple porte plusieurs noms dans la littérature, tels que polyvictimisation, trauma complexe et traumatismes cumulatifs à l'enfance, chacun ayant leurs subtilités dans leur définition. Dans le cadre du présent essai, le terme traumatismes cumulatifs à l'enfance (TCE) sera préféré, puisqu'il réfère à l'exposition répétée à différents types de traumatismes interpersonnels à l'enfance (Briere et al., 2010; Hodges et al., 2013). Les TCE représentent le nombre total de traumatismes interpersonnels vécus par un enfant parmi les cinq types suivants : l'abus sexuel, physique ou psychologique, et la négligence physique ou psychologique. Ceux-ci arrivent rarement de manière isolée, ce qui sous-tend l'importance de les étudier simultanément.

Conséquences des TCE à l'adolescence et à l'âge adulte

Les TCE peuvent avoir de nombreux effets délétères et persistants sur les différentes sphères de vie des victimes à l'adolescence et à l'âge adulte. En effet, les TCE sont associés à diverses conséquences sur la santé physique (p. ex., risque plus

élevé d'obésité, de diabète, de maladies des poumons; Bentley & Widom, 2009; Widom et al., 2012), psychologique (p. ex., symptômes dépressifs, estime de soi, détresse psychologique, suicidalité, abus de substance; Arata et al., 2005; Briere et al., 2010; Finkelhor et al., 2009), relationnelle (p. ex., difficultés conjugales, faible intimité; DiLillo et al., 2007) et sexuelle (p. ex., insatisfaction sexuelle; Bigras et al., 2017) des victimes. Les TCE sont d'ailleurs associés à une présentation complexe de symptômes psychologiques à l'âge adulte (calculée par le nombre de symptômes de différents types chez un même individu), et ce, même en contrôlant pour les effets de l'abus sexuel et physique, les deux types de traumas étant associés plus fortement aux symptômes psychologiques (Briere et al., 2008). Ainsi, les conséquences des TCE sont bien plus que la simple addition des effets délétères des différents types de trauma pris séparément; ils sont associés à un amalgame complexe de répercussions (Briere et al., 2008). Entre autres, selon une étude menée auprès de 307 adultes consultant pour des difficultés sexuelles, la complexité des symptômes associés aux TCE explique en partie l'association entre les TCE et une plus faible satisfaction sexuelle à l'âge adulte (Bigras et al., 2017). Étant donné les conséquences importantes sur la qualité de vie des individus, il est nécessaire d'explorer davantage les conséquences à long terme des TCE et de mieux comprendre les mécanismes sous-jacents aux difficultés présentées. Ces conséquences pourraient d'ailleurs être apparentes dès l'adolescence ou le début de l'âge adulte, alors que les premières relations amoureuses pourraient permettre la création de nouveaux modèles d'interactions (Connolly et al., 2023) ou plutôt le simple transfert du mode interactionnel de l'enfance (Fraley & Davis, 1997).

Modèle théorique du trauma au soi

Différentes théories portant sur les TCE ont tenté d'expliquer comment ces expériences négatives vécues en enfance peuvent affecter plusieurs sphères de vie jusqu'à l'âge adulte incluant la sphère amoureuse (Briere, 2002; Finkelhor & Browne, 1985). La théorie du trauma au soi (Briere, 1996, 2002; Briere & Scott, 2014) permet de mieux comprendre de quelles façons les TCE peuvent influencer les relations amoureuses à l'âge adulte. La théorie comprend l'idée que certains effets délétères des TCE font référence à l'aspect traumatique ou aux souvenirs de ceux-ci alors que d'autres sont davantage expliqués par le fait que les événements ralentissent ou empêchent les apprentissages et le développement affectif et social normal de l'enfant. La théorie permet d'expliquer les conséquences des TCE sous trois grandes sphères, soit les relations interpersonnelles, le développement identitaire et la régulation émotionnelle.

Sphère des relations interpersonnelles

La théorie du trauma au soi explique d'abord que les TCE peuvent mener au développement d'un attachement insécuré au sein de la relation entre l'enfant et sa figure d'attachement. Ainsi, les victimes de TCE peuvent développer des attentes très faibles à propos de leur sécurité, leur confiance, leur estime de soi, leur intimité et leur contrôle (Briere, 1996). Lorsqu'ils se retrouvent à l'adolescence ou à l'âge adulte dans une relation interpersonnelle impliquant l'intimité et la vulnérabilité, ces attentes négatives peuvent mener à la création et au maintien de relations amoureuses chaotiques et insatisfaisantes (Briere, 1996). Autrement dit, la théorie du trauma au soi suggère qu'une

personne ayant été victime de TCE pourrait se retrouver dans une situation relationnelle similaire à celle du trauma, rappelant ainsi un contexte émotionnel souffrant, menant à la diminution de la qualité des relations interpersonnelles (Briere, 1996).

Sphère du développement identitaire

Un autre aspect de la théorie du trauma au soi est que l'enfant peut développer des représentations internes négatives et erronées de soi, de l'autre et du futur. Les effets négatifs des TCE pourraient donc être en partie dus au fait que les victimes apprennent très tôt à faire des suppositions préverbaux concernant les autres et soi-même (Briere, 1996). Ces suppositions sont des représentations internes que l'enfant se construit à la suite du trauma. Par exemple, l'enfant pourrait supposer qu'il est à blâmer pour ce qui lui est arrivé, qu'il est mauvais et mérite cette sorte de « punition », ou qu'il est inadéquat et faible. Également, l'enfant peut se construire une représentation des autres comme étant dangereux, indisponibles et indignes de confiance. De plus, les victimes portent leur attention à l'extérieur d'eux-mêmes, vers les autres, afin de demeurer à l'affût des sources de danger. Cependant, à l'âge adulte, les victimes de TCE n'ayant pas appris à être curieux et à porter leur attention envers eux-mêmes se retrouvent avec un sens identitaire faible (Briere, 1996). Surtout chez les adolescents/es et les jeunes adultes, les relations amoureuses font partie d'une étape développementale importante, mais aussi insécurisante où la place des pairs et des partenaires amoureux devient plus grande. L'identité permet de clarifier ce qu'une personne aime ou n'aime pas, ses

besoins et ses limites, constituant ainsi une information cruciale pour permettre des relations interpersonnelles satisfaisantes et respectueuses (Briere, 2002).

Sphère de la régulation émotionnelle

Un dernier aspect de la théorie du trauma au soi fait référence à la difficulté pour les victimes de développer des habiletés d'identification et de régulation des émotions nécessaires à l'épanouissement relationnel et émotionnel (Briere, 1996). Les enfants qui grandissent dans un contexte relationnel adéquat développent habituellement des stratégies de régulation des émotions adaptées incluant une tolérance à la frustration. Cependant, les enfants victimes de TCE ont plutôt tendance à favoriser des stratégies d'évitement des émotions (Briere, 1996). En effet, plutôt que d'apprendre à réguler leurs émotions à travers des frustrations mineures, ils apprennent à fuir des situations de détresse émotionnelle insoutenable par la suppression des pensées, la dissociation et la distraction. Cet apprentissage délétère fréquent chez les victimes révèle des carences dans le développement émotionnel qui se poursuivent à l'âge adulte (Briere, 1996). Finalement, les victimes de TCE peuvent faire des apprentissages conditionnels dans lesquels ils associent des aspects de l'abuseur avec la détresse vécue. Dans un contexte rappelant ces stimuli, ces associations peuvent réactiver la colère ou la peur, sans avoir d'outils pour gérer ces émotions, et ainsi se généraliser aux relations interpersonnelles de façon plus large (Briere, 1996).

En somme, puisque ces apprentissages essentiels sont souvent brimés par l'expérience de TCE, les victimes maintenant adultes peuvent avoir tendance à se retrouver avec des difficultés au niveau des relations interpersonnelles, de l'identité et de la régulation des émotions. Compte tenu de ces nombreuses répercussions sur différentes composantes du fonctionnement interpersonnel à l'âge adulte, il n'est pas surprenant que plusieurs études démontrent que les TCE peuvent affecter le fonctionnement des relations amoureuses tout au long du développement.

Conséquences des TCE sur le fonctionnement des relations de couple

Compte tenu de la nature interpersonnelle de TCE, une des sphères qui semble particulièrement affectée par ceux-ci et surtout par leur accumulation est celle des relations amoureuses. Les études ont démontré que les TCE sont associés à des difficultés sexuelles et conjugales (Vaillancourt-Morel, Byers et al., 2021), des insatisfactions conjugales (Zamir, 2021), de l'instabilité conjugale (Colman & Widom, 2004), et de la violence conjugale (Dugal et al., 2018) chez les adolescents/es et les jeunes adultes (Manchikanti Gómez, 2011; Zurbriggen et al., 2010). En effet, les conséquences des TCE peuvent également se jouer chez les adolescents/es et les jeunes adultes alors que les premières relations amoureuses permettent la création de nouveaux modèles d'interactions (Connolly et al., 2023). De surcroît, le contexte relationnel des relations amoureuses peut rappeler des éléments des relations abusives ou négligentes à l'enfance, car plusieurs aspects peuvent y ressembler (p. ex., sexualité, affection, vulnérabilité).

Les partenaires des individus ayant vécu des TCE peuvent également être affectés par les conséquences de ces traumatismes et développer leurs propres difficultés comme la détresse sexuelle, les dysfonctions sexuelles, et l'insatisfaction conjugale (Peterson et al., 2018; Shi, 2020). En effet, une méta-analyse récente a démontré que les TCE d'une personne étaient associées à la satisfaction conjugale, la violence conjugale et à la détresse psychologique du partenaire (Vaillancourt-Morel et al., 2023). Le modèle théorique de l'adaptation du couple au stress traumatique (*Couple Adaptation to Traumatic Stress Model*; CATS; Goff & Smith, 2005) appuie également l'importance de considérer les partenaires dans l'analyse des difficultés conjugales chez les couples dont un/e des partenaires rapporte des TCE. Effectivement, le modèle considère trois aspects touchés par les TCE : la personne ayant vécu les TCE, son/sa partenaire, et le fonctionnement conjugal. Selon le modèle CATS, les symptômes de la personne ayant vécu des TCE peuvent être amplifiés par ceux de son/sa partenaire (Goff & Smith, 2005). Une dynamique conjugale dysfonctionnelle peut en résulter, soulignant ainsi l'importance de considérer les deux partenaires lorsque les effets des TCE chez le couple sont étudiés.

Modèle théorique de l'intimité

Selon le modèle théorique de l'intimité proposé par Reis et Shaver (1988), le « Interpersonal process model of intimacy », l'intimité est un processus transactionnel entre deux personnes. Elle se construit au cours d'interactions répétées dans lesquelles les partenaires se retrouvent chacun dans le rôle de celui qui se dévoile (dévoilement de

soi), puis dans le rôle de celui qui répond au dévoilement de l'autre de manière empathique ou non (réponse empathique). C'est d'ailleurs le fait que la personne ayant fait le dévoilement perçoit cette réponse comme empathique qui serait la source de l'inimitié conjugale (perception des réponses empathiques) (Reis & Shaver, 1988). Ainsi, pour que l'intimité se développe, les partenaires doivent se sentir compris, validés et importants lors du dévoilement de soi. Plusieurs facteurs peuvent exercer une influence sur les trois composantes du modèle de l'intimité (c.-à-d., le dévoilement du partenaire A, la réponse du partenaire B et la perception du partenaire A de la réponse du partenaire B). Par exemple, les motivations, les buts et les craintes de la personne qui se dévoile peuvent influencer la façon d'approcher ou d'éviter le dévoilement dans la relation amoureuse. Ces motivations, craintes et buts peuvent eux-mêmes être influencés par des expériences positives ou négatives vécues en enfance (Reis & Shaver, 1988).

Le processus de développement de l'intimité dans le couple débute lorsqu'un partenaire (A) se dévoile et révèle un aspect personnel de lui-même et ainsi, offre l'opportunité à son partenaire (B) de le valider et d'indiquer qu'il se soucie de lui (dévoilement de soi). La réponse du partenaire est d'autant plus importante lorsque les informations dévoilées sont personnelles plutôt que des faits neutres. De plus, selon le modèle, les individus peuvent dévoiler beaucoup d'information pertinente sur eux-mêmes, leurs émotions et leurs pensées même lorsque peu de communication verbale est utilisée. Le dévoilement fait par le partenaire peut donc aussi être appelé « expression émotionnelle », lorsque ce ne sont pas que des informations verbales qui sont

communiquées (Reis & Shaver, 1988). Ces informations non verbales peuvent même faciliter le processus de communication émotionnelle.

Ensuite, le modèle théorique de l'intimité (Reis & Shaver, 1988) aborde la réponse elle-même du partenaire B au dévoilement du partenaire A. Toutefois, les motivations et les filtres perceptifs du partenaire B – deux facteurs pouvant être conscients ou inconscients – peuvent exercer une influence considérable sur la façon dont l'individu répond au dévoilement. Par exemple, si l'individu craint l'engagement ou craint de blesser son partenaire, ses motivations vont influencer sa perception du dévoilement et ainsi, il répondra d'une façon qui pourrait être plus ou moins adéquate selon le cas (Reis & Shaver, 1988). Selon ces auteurs, les expériences du passé, habituellement avec des figures significatives pour l'enfant, peuvent moduler son filtre perceptif des événements présents (Reis & Shaver, 1988). Il est donc suggéré que la perception du partenaire B au dévoilement du partenaire A puisse être inconsciemment influencée par ses expériences avec ses proches durant son enfance. Ainsi, à son tour, sa perception du dévoilement pourrait influencer sa propre réponse afin qu'elle soit adéquate (empathique) ou non.

Finalement, la dernière composante du modèle est constituée du filtre perceptif et des réactions de l'individu qui s'est dévoilé (Partenaire A) en réponse au comportement de son partenaire (B). Cette variable, soit la perception des réponses empathiques du partenaire, est la plus importante du modèle, puisque même si objectivement, le partenaire (B) répond de façon tout à fait adéquate, ces efforts pourraient être annulés si

celui qui s'est dévoilé (Partenaire A) se sent incompris, invalidé et négligé par son partenaire (Reis & Shaver, 1988). En effet, selon le modèle, pour que l'interaction favorise l'intimité dans le couple, il faut que la personne qui se dévoile (Partenaire A) perçoive les réponses de son partenaire comme empathiques. Cette composante du modèle, tout comme la réponse du partenaire B, peut être affectée par les expériences passées du partenaire A qui peuvent moduler ses motivations et ses filtres perceptifs (Reis & Shaver, 1988). Une étude à journaux quotidiens dyadiques menée auprès de 96 couples mariés révèle que la perception des réponses empathiques du partenaire est un plus grand prédicteur de l'intimité que les effets du dévoilement de soi et du partenaire pris individuellement (Laurenceau et al., 2005). Cette étude permet de démontrer une fois de plus que la perception des réponses empathiques du partenaire est la variable centrale du modèle de l'intimité.

Rôle de la perception des réponses empathiques du partenaire

Compte tenu du rôle déterminant de la perception des réponses empathiques du partenaire dans le développement de l'intimité au sein des couples, il n'est pas surprenant de constater que plusieurs études ont examiné les effets de cette composante du modèle de Reis et Shaver (1988) sur la santé des individus et sur plusieurs composantes du fonctionnement conjugal. En effet, certaines études ont démontré des associations entre la perception des réponses empathiques du partenaire et des indices de santé physique à court et à long terme. Par exemple, une étude effectuée auprès d'un échantillon de 698 individus mariés ou cohabitant avec leur partenaire a démontré

qu'une plus faible perception des réponses empathiques du partenaire est associée à des difficultés de sommeil et davantage de symptômes dépressifs et anxieux (Selcuk et al., 2017). De plus, une étude effectuée auprès de 1078 individus mariés ou cohabitant avec leur partenaire a révélé qu'une perception des réponses empathiques du partenaire plus élevée prédisait des niveaux de cortisol diurnes plus sains dix ans plus tard (Slatcher et al., 2015). La perception des réponses empathiques du partenaire peut également avoir un effet protecteur lorsque les couples se retrouvent dans une situation d'adversité. En effet, une étude menée au sein d'un échantillon de 3593 participants/es en couple a démontré que chez les individus percevant les réponses de leur partenaire comme empathiques, les associations négatives rapportées entre les facteurs de stress externes liés à la pandémie de la Covid-19 (p. ex., isolement social et le stress financier) et la qualité des relations amoureuses étaient non-significatives (Balzarini et al., 2020).

D'autres études ont aussi permis de mettre de l'avant des liens entre la perception des réponses empathiques du partenaire et des composantes importantes du fonctionnement conjugal. Par exemple, tel que présenté précédemment, une étude dyadique à journaux quotidiens effectuée auprès de 96 couples mariés démontre l'effet prédictif de la perception des réponses empathiques du partenaire sur l'intimité et révèle que le niveau d'intimité quotidien des partenaires est significativement associé à la satisfaction conjugale des couples (Laurenceau et al., 2005). La perception des réponses empathiques du partenaire est aussi associée à un bien-être sexuel plus élevé (Bergeron et al., 2021) et à un engagement plus élevé dans la relation amoureuse (Segal

& Fraley, 2016). Au sein d'un échantillon de 34 couples, Gadassi et al. (2016) révèlent que la satisfaction sexuelle est associée à la satisfaction conjugale via la perception des réponses empathiques du partenaire, illustrant ainsi le rôle clé de cette variable dans le couple. Ces résultats rappellent d'ailleurs ceux obtenus par Bar-Kalifa et al. (2015) dans leur étude dyadique à journaux quotidiens effectuée auprès de 86 couples alors que la perception des réponses empathiques quotidiennes du partenaire était un médiateur de l'association entre l'anxiété sociale d'un/e des partenaires et sa satisfaction conjugale, offrant ainsi une explication possible du mécanisme en jeu dans la diminution de la satisfaction conjugale chez les individus anxieux socialement. L'ensemble de ces études révèle donc qu'il est évident que la perception des réponses empathiques du partenaire joue un rôle important, tant sur la santé des individus que sur la qualité des relations des couples. Toutefois, l'étude des facteurs influençant cette variable est encore un domaine en émergence.

Facteurs qui influencent la perception des réponses empathiques du partenaire

Compte tenu du rôle central de la perception des réponses empathiques du partenaire pour le fonctionnement des relations de couple et même pour la santé des individus, il importe de comprendre ce qui peut affecter cette composante du modèle de l'intimité. Il est d'ailleurs suggéré que les filtres perceptifs d'une personne peuvent jouer un rôle important dans ses perceptions des réponses empathiques de son/sa partenaire (Reis & Shaver, 1988). Par exemple, les attentes de l'individu par rapport aux réponses de leur partenaire (Bar-Kalifa et al., 2016), des insécurités d'attachement et des

symptômes dépressifs (Bosisio et al., 2020) ont tous été associés à une perception des réponses empathiques du partenaire plus faible. Reis et Gable (2015) ont suggéré dans leur revue de littérature le rôle important des biais motivationnels, c'est-à-dire le fait de percevoir son/sa partenaire d'une façon plus positive ou plus négative que ce qu'il/elle est objectivement. Les biais motivationnels peuvent prendre forme lorsqu'un individu ayant particulièrement peur du rejet ou ayant une faible estime de soi devient hypervigilant aux signaux de rejet de son/sa partenaire. Ces biais motivationnels permettent à l'individu de garder une certaine stabilité dans sa perception du monde, puisque si la personne s'attend à être rejetée, elle sera moins surprise si cela se produit. Donc, en se basant sur leur recension des écrits, Reis et Gable (2015) suggèrent que les individus qui ont de tels biais négatifs perçoivent les réponses de leur partenaire comme étant moins empathiques.

TCE et perception des réponses empathiques du partenaire

Le modèle du trauma au soi (Briere, 1996) suggère que les TCE seraient associés à des différences dans la perception de soi et des autres, puisque les victimes tendent à développer des croyances fortes selon lesquelles elles sont responsables de ce qu'elles vivent, qu'elles ne méritent pas d'être aimées, et/ou que les autres sont dangereux et indignes de confiance. En ce sens, dans une étude menée auprès d'un échantillon de 658 adolescents/es, les TCE étaient associées au fait de se percevoir et de percevoir les autres comme moins chaleureux et empathiques (Jiang et al., 2021). À l'âge adulte, les TCE étaient associés à des niveaux plus élevés de méfiance et à une plus grande

perception de menaces chez les autres (Hepp et al., 2021). Une autre étude menée auprès de plus de 5400 couples hétérosexuels a démontré que les TCE sont associés au fait de se percevoir et de percevoir son/sa partenaire comme ayant plus tendance à créer des conflits et de vivre des expériences négatives comme l'anxiété et l'irritabilité (Busby et al., 2011).

Deux études ont examiné spécifiquement les associations entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire. La première, menée au sein d'un échantillon de 365 couples a permis de démontrer que les TCE sont associés à une plus faible perception des réponses empathiques du partenaire chez les hommes et les femmes (Vaillancourt-Morel et al., 2019). De plus, ces auteurs ont démontré que cette association négative entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire pourrait aider à comprendre les mécanismes sous-jacents aux associations négatives entre les TCE et la satisfaction sexuelle et conjugale. Par conséquent, il est suggéré que la perception des comportements du partenaire est particulièrement importante lorsqu'on examine les difficultés d'intimité chez les victimes de TCE (Vaillancourt-Morel et al., 2019).

Puis, une étude dyadique à journaux quotidiens et longitudinale menée auprès de 228 couples a démontré que les TCE d'une personne sont associés à un niveau initial plus faible et un niveau moyen sur une période de 35 jours plus faible de perception des réponses empathique du partenaire. Les TCE sont aussi associés à une plus grande variabilité quotidienne de perception des réponses empathiques du partenaire, autant

chez les victimes que chez leur partenaire (Vaillancourt-Morel, Rosen et al., 2021). Cette dernière étude démontre que les TCE peuvent être associés à une vision plus négative des autres chez les victimes, mais aussi chez leur partenaire. Ce phénomène, appelé trauma secondaire, réfère à la théorie selon laquelle les symptômes du partenaire puissent être comparables aux symptômes rapportés par la personne victime de TCE (Nelson & Wampler, 2000). Cette théorie supporte l'importance d'utiliser un modèle dyadique (c.-à-d., incluant les deux membres du couple) afin d'examiner comment les TCE affectent les victimes ainsi que leur partenaire.

Cependant, même si les associations négatives entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire peuvent être théoriquement comprises à l'aide de la théorie du trauma au soi (Briere, 1996), la littérature en révèle peu sur les mécanismes pouvant expliquer comment les TCE peuvent en venir à altérer la perception qu'un individu a de son/sa partenaire. Davantage d'études considérant ces mécanismes pourraient améliorer les stratégies d'intervention qui visent spécifiquement une amélioration du fonctionnement conjugal chez les victimes de TCE et leurs partenaires. D'ailleurs, un mécanisme central dans les relations amoureuses, soit l'attachement amoureux, pourrait offrir une piste permettant de mieux comprendre ces associations. En effet, puisque l'attachement se développe au cours d'expériences répétées à l'enfance, se poursuit à l'adolescence et à l'âge adulte au sein des relations amoureuses et représente comment les individus se perçoivent et perçoivent les autres (Bartholomew &

Horowitz, 1991), il est possible qu'il s'agisse d'une variable clé dans l'association entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire.

Théorie de l'attachement

La théorie de l'attachement a été introduite par Bowlby (1982) et décrit un processus inné chez l'enfant qui a pour fonction de le protéger contre les dangers en recherchant la proximité des figures d'attachement et qui perdure tout au long de la vie. À l'enfance, les figures significatives sont habituellement les figures parentales alors qu'à l'âge adulte, celles-ci peuvent plutôt être remplacées par les partenaires amoureux. Selon Bowlby (1982), chacune des interactions avec les figures d'attachement sert à créer un modèle intériorisé de soi et des autres qui permet ensuite aux individus de prédire les futures interactions avec ces figures d'attachement. Avec le temps, ces représentations de soi et des autres se généralisent à travers l'ensemble des relations. La théorie de l'attachement suppose que lorsque les figures d'attachement sont disponibles et offrent de la réassurance en cas de besoin, un attachement sécuritaire se développe. Cependant, lorsque les figures d'attachement sont indisponibles, instables ou inadéquates, le besoin de réassurance de l'enfant n'est pas répondu, et celui-ci développe un attachement insécuritaire et des stratégies alternatives inadéquates pour gérer les affects négatifs (Brennan et al., 1998; Mikulincer & Shaver, 2005).

Ainsworth (1979) a introduit la première catégorisation de l'attachement avec la *Situation étrange* explorant la relation mère-enfant. Cette expérimentation a permis de

faire la distinction entre un attachement sécurisant et un attachement évitant ou anxieux-ambivalent. Main et al. (1985) ont ajouté à cette conceptualisation un dernier style d'attachement : désorganisé/désorienté. Toutefois, alors que ces styles d'attachement catégorisent le comportement de l'enfant avec ses figures parentales, Hazan et Shaver (1987), puis Bartholomew et Horowitz (1991), ont permis de créer un parallèle entre l'attachement dans les relations amoureuses à l'âge adulte et celui à l'enfance, décrit par Ainsworth. Les similitudes importantes entre le lien unissant une figure parentale et l'enfant et entre des partenaires amoureux (p. ex., la recherche de réconfort dans les situations de détresse et l'anxiété déclenchée par les séparations) justifiaient l'introduction d'un tel modèle à l'âge adulte. L'attachement amoureux correspondrait donc à un modèle de relation ancré chez un individu ainsi qu'à son fonctionnement typique dans une relation spécifique ou au sein de ses relations de façon plus générale (Mikulincer & Shaver, 2003). Un modèle quadridimensionnel de l'attachement à l'âge adulte est donc né, comprenant les styles suivants : sécurisant, détaché, préoccupé et craintif.

Afin de mieux illustrer ce modèle, Brennan et al. (1998) ont introduit deux dimensions de l'attachement, soit l'anxiété d'abandon et l'évitement de l'intimité, qui se retrouvent sur deux continuums permettant l'illustration des quatre styles catégoriels de l'attachement à l'âge adulte. Ces deux dimensions peuvent être comprises par différentes représentations de soi et des autres. L'anxiété d'abandon, caractérisée par une vision de soi plus négative, est définie comme le degré auquel un individu s'inquiète au sujet des potentiels dangers face à la relation amoureuse, craint fortement le rejet, et doute de

l'amour de l'autre. L'anxiété d'abandon implique une hyperactivation du système d'attachement, c'est-à-dire une grande demande de réassurance, lorsque l'individu fait face à des menaces réelles ou perçues envers la relation (Brennan et al., 1998). Ensuite, l'évitement de l'intimité est plutôt caractérisé par une vision plus négative des autres et fait référence au degré auquel un individu se méfie des autres et tente de rester indépendant de ceux-ci, car ils sont perçus comme indisponibles et indignes de confiance. L'évitement de l'intimité implique une désactivation du système d'attachement, soit en demeurant émotionnellement distant, comme stratégie d'adaptation face à une menace envers son sentiment d'indépendance et d'autonomie. L'évitement de l'intimité est aussi lié à un inconfort général avec la proximité et la connexion avec l'autre (Brennan et al., 1998). Finalement, en fonction du niveau d'évitement ou d'anxiété qui représentent des continuums, il est possible de retrouver les quatre styles d'attachement.

TCE et attachement

Selon la théorie de l'attachement, les interactions avec les figures significatives à l'enfance contribuent au développement de l'attachement, donc des représentations internes de soi et des autres (Bowlby, 1982). Il n'est donc pas surprenant de constater que les TCE puissent être associés à l'attachement amoureux. En effet, tel que suggéré par la théorie du trauma au soi (Briere, 1996), un environnement abusif ou négligent lors du développement à l'enfance peut mener les victimes à avoir des croyances rigides sur soi-même, tel que de se percevoir comme sans valeur, et sur les autres, tel que de

percevoir les figures d'attachement comme indisponibles, ou même comme des sources de danger. À l'adolescence ou à l'âge adulte, ces représentations négatives de soi et des autres peuvent être projetées chez le partenaire amoureux (Godbout et al., 2017).

Plusieurs études ont démontré le lien entre les TCE et l'attachement amoureux. Une étude menée auprès de 307 adultes consultant pour des difficultés sexuelles a démontré que les TCE étaient associés à davantage d'anxiété d'abandon et d'évitement de l'intimité (Bigras et al., 2017). De plus, une étude longitudinale menée auprès de 605 individus a démontré une association entre les TCE rapportés à 14 ans et davantage d'anxiété d'abandon rapportée à l'âge de 24 ans (Dion et al., 2019). D'ailleurs, cette dernière étude a aussi permis de démontrer le rôle médiateur de l'anxiété d'abandon dans les associations entre les TCE et une plus grande détresse psychologique et une faible estime de soi à l'âge adulte (Dion et al., 2019). Puisque la théorie de l'attachement suggère que celui-ci influence comment les individus perçoivent les autres et leurs interactions avec ceux-ci, en particulier leur partenaire amoureux (Bartholomew & Horowitz, 1991), l'attachement pourrait constituer un médiateur permettant de mieux expliquer les associations entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire.

L'attachement comme variable médiatrice

L'attachement semble effectivement être une variable médiatrice clé dans l'explication des associations entre les TCE et diverses conséquences négatives

psychologiques, telles que des symptômes dépressifs (Smagur et al., 2018), et relationnels comme la violence conjugale et la satisfaction conjugale chez l'adulte (Godbout et al., 2009). Pourtant, aucune étude jusqu'à maintenant ne s'est penchée sur le rôle médiateur de l'attachement dans les associations entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire chez les adolescents/es et les jeunes adultes, dont les relations amoureuses représentent une période développementale importante (Gómez-López et al., 2019).

D'abord, quelques études ont permis de démontrer que l'anxiété d'abandon et l'évitement de l'intimité d'une personne sont associés négativement avec sa propre perception des réponses empathiques du partenaire et celle de leur partenaire (Bosisio et al., 2020; Mizrahi et al., 2018; Rodriguez et al., 2019; Segal & Fraley, 2016), mais ces associations sont parfois contradictoires. Par exemple, une étude menée auprès de 50 couples faisant face à la vulvodynie provoquée, une douleur génito-pelvienne, a démontré que l'anxiété d'abandon d'une personne ou de son/sa partenaire, mais pas l'évitement de l'intimité, était associée à une perception plus faible des réponses empathiques de chacun (Bosisio et al., 2020). Les résultats d'une autre étude, menée auprès de 132 couples hétérosexuels a permis de répliquer une partie de ces résultats en démontrant qu'une plus forte anxiété d'abandon d'une personne était associée à une perception plus faible de ses propres réponses empathiques chez son/sa partenaire (Rodriguez et al., 2019). L'étude a aussi permis de démontrer une association significative entre l'évitement de l'intimité d'une personne, mais pas son anxiété

d'abandon, et une perception plus faible des réponses empathiques du partenaire (Rodriguez et al., 2019). Autrement dit, bien que ces deux études fournissent des résultats contradictoires, elles démontrent tout de même que l'attachement d'un individu est associé à sa propre perception des réponses empathique du partenaire, mais aussi à celle de son/sa partenaire. La présence de ces effets partenaires permet de souligner le besoin important d'utiliser un modèle dyadique pour explorer davantage comment l'attachement d'une personne peut non seulement être associé à sa perception des réponses empathiques du partenaire, mais aussi à la perception de son/sa partenaire.

L'attachement amoureux est d'ailleurs une variable très pertinente pour mieux comprendre les associations entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire, puisque certains traitements psychologiques efficaces incluent l'attachement dans leurs interventions thérapeutiques (p. ex., la thérapie focalisée sur les émotions; Johnson, 2020). Donc, si l'attachement amoureux joue bel et bien un rôle médiateur dans les associations entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire, il pourrait s'agir d'une cible thérapeutique pertinente dans la prévention des difficultés conjugales chez les adolescents/es et les jeunes adultes ayant été victimes de TCE, ainsi que chez leur partenaire. Cet échantillon est d'ailleurs particulièrement intéressant parce qu'il réfère à une période développementale importante au niveau des relations amoureuses (Gómez-López et al., 2019).

Objectifs et hypothèses

L'objectif du présent essai est donc d'examiner les associations entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire via l'anxiété d'abandon et l'évitement de l'intimité au sein d'un échantillon d'adolescents/es et de jeunes adultes. Ces associations seront d'abord examinées au sein d'un échantillon d'adolescents/es et de jeunes adultes actuellement dans une relation amoureuse. Il est supposé que (1) les TCE soient négativement associés à la perception des réponses empathiques du partenaire via des niveaux plus élevés d'anxiété d'abandon et d'évitement de l'intimité. Puis, ces associations seront aussi examinées dans un échantillon de couples d'adolescents/es et de jeunes adultes, permettant ainsi la réplique des résultats, mais aussi l'ajout de l'examen des effets partenaires. Encore une fois, il est supposé que les TCE d'une personne soient associés négativement à sa propre perception des réponses empathiques du partenaire, via des niveaux plus élevés d'anxiété d'abandon et d'évitement de l'intimité (effet acteur). De plus, cet échantillon dyadique permettra d'examiner (2) l'effet partenaire, c'est-à-dire les associations entre les TCE d'une personne et l'attachement et la perception des réponses empathiques du partenaire de son/sa partenaire. Ces associations seront testées de manière exploratoire, car les recherches antérieures ne permettent pas de formuler des hypothèses claires. Finalement, nous testerons le modèle de médiation en incluant le sexe comme modérateur potentiel de ces associations de manière exploratoire.

Article scientifique

Attachment as a Mediator between Childhood Maltreatment and Perceived Partner
Responsiveness in Adolescents and Young Adults

**Attachment as a Mediator between Childhood Maltreatment and Perceived
Partner Responsiveness in Adolescents and Young Adults**

Carolyne Gosselin, B.A.¹, Marie-Ève Daspe, Ph.D.², Audrey Brassard, Ph.D.³,
Yvan Lussier, Ph.D.¹, and Marie-Pier Vaillancourt-Morel, Ph.D.¹

¹ Department of Psychology, Université du Québec à Trois-Rivières, QC, Canada

² Department of Psychology, Université de Montréal

³ Department of Psychology, Université de Sherbrooke

Corresponding author: Marie-Pier Vaillancourt-Morel, Ph.D., Department of Psychology, Université du Québec à Trois-Rivières, Pavillon Michel-Sarrazin, 3600, rue Sainte-Marguerite, C.P. 500, Trois-Rivières, Québec, Canada. Phone number: +1 (819) 376-5011 #3543. Email: Marie-Pier.Vaillancourt-Morel@uqtr.ca

Funding: This study was supported by a grant from the Social Sciences and Humanities Research Council (SSHRC) to Yvan Lussier.

Declaration of Conflicting Interests: The authors declared no conflicts of interest with respect to the authorship or the publication of this article.

Abstract

Cumulative childhood maltreatment (CCM) is associated with relationship difficulties including lower perceived partner responsiveness (PPR) – the degree of feeling cared for, understood, and validated by a person’s partner. Attachment theory is understood via its representations of self and others and could offer a better understanding of how CCM effects continue into adulthood and affect PPR. We examined the mediational role of attachment in the association between CCM and PPR in adolescents and young adults. A sample of 427 individuals in a romantic relationship and another sample of 159 couples completed self-report measures. In both samples, a person’s CCM was associated with their own lower PPR via their higher attachment anxiety and avoidance. In the dyadic sample, a person’s CCM was associated with their partner’s lower PPR via their own higher attachment anxiety. Attachment insecurities help understand the associations between CCM and PPR and may represent an important intervention target.

Keywords: childhood maltreatment; intimacy; empathic response; attachment; dyadic analysis

Introduction

Childhood maltreatment (CM) is a common worldwide concern with around 35 to 40% of adults reporting either abuse or neglect in childhood (MacDonald et al., 2016). CM refers to any act of commission (i.e., physical, sexual and psychological abuse) or omission (i.e., physical and psychological neglect) toward a child under 18 years old, perpetrated within a relationship of caretaking, trust, or power (World Health Organization, 2020). Children tend to experience multiple types of CM as almost 30% of the general population report having experienced at least two types (Vachon et al., 2015). Compared with the experience of a single type of CM, cumulative childhood maltreatment (CCM), i.e., the accumulation of different types of CM, is associated with more negative consequences that persist into adulthood and may disturb future romantic relationship functioning (Bigras et al., 2017; Briere et al., 2008).

A number of theoretical models of trauma (Briere, 1996; Finkelhor & Browne, 1985) and considerable research suggest that CCM is related to couple difficulties such as relationship dissatisfaction and instability (Zamir, 2021), sexual dissatisfaction and dysfunction (Vaillancourt-Morel, Byers et al., 2021), and intimate partner violence including in adolescents and young adults (Dugal et al., 2018; Manchikanti Gómez, 2011; Zurbriggen et al., 2010). Partners of individuals reporting CCM may also be affected and struggle with their own issues such as sexual distress and dysfunction and relationship dissatisfaction (Peterson et al., 2018; Shi, 2020).

Briere's self-trauma model (1996, 2002; Briere & Scott, 2014) suggests that CCM influences how victims perceive others in adulthood. Indeed, a handful of studies show that individuals reporting CCM perceive others – including their romantic partners – more negatively than do those without such history (Busby et al., 2011; Hepp et al., 2021). Perceived partner responsiveness (PPR) refers to the degree to which individuals feel cared for, understood, and validated by their partner. It is a key process to better understand couple relationships (Reis, 2012; Reis & Shaver, 1988), a core feature of intimacy, and is related to higher relationship satisfaction (Laurenceau et al., 2005), sexual wellbeing (Bergeron et al., 2021), and investment in romantic relationships (Segal & Fraley, 2016). Although the negative association between CCM and PPR is in line with the self-trauma model (Briere & Scott, 2014) and is empirically supported (Vaillancourt-Morel et al., 2019; Vaillancourt-Morel, Rosen et al., 2021), the mechanisms that explain how CCM may alter this central component of romantic relationships remain largely understudied. Research considering these mechanisms might help improve intervention strategies that aim to foster relationship functioning in CCM victims and their partners. Among these potential mechanisms, attachment develops into childhood, follows through in adulthood, and represents how individuals perceive themselves and others (Bartholomew & Horowitz, 1991). It may thus represent a key intermediate variable in the CCM-PPR association. The goal of the present study was to examine adult romantic attachment as a potential mediator in the association between CCM and PPR using two samples composed of adolescents and young adults.

Childhood Maltreatment and Perceived Partner Responsiveness

According to Briere's self-trauma model (1996, 2002), CM impacts victims' internal representations of self and others as it fosters core negative beliefs that they were to blame for the mistreatment, that they do not deserve to be loved, and that others are dangerous and untrustworthy (Briere, 2002). For instance, among a sample of 658 adolescents, CCM was associated with perceiving self and others as less warm and empathic (Jiang et al., 2021). In adulthood, CCM was associated with higher distrust and higher perception of threats in others (Hepp et al., 2021). These negative perceptions can be generalized to romantic relationships. Indeed, among more than 5,400 heterosexual couples, CCM was associated with perceiving oneself and the partner as more conflict prone and neurotic (i.e., more likely to experience negative affects such as anxiety, irritability, etc; Busby et al., 2011).

The core component of romantic relationships that may be affected by this negative view of others is PPR, as it involves how an individual perceives their partner's responses, regardless of their actual responses. In a dyadic longitudinal study conducted among 365 couples, when participants reported higher levels of CCM, they tended to also report lower PPR (Vaillancourt-Morel et al., 2019). Moreover, in a dyadic daily diary and longitudinal study conducted among 217 couples, higher levels of CCM were associated with lower mean levels of PPR over 35 days, lower initial levels of their own PPR, and higher day-to-day variabilities in their own and their partner's PPR (Vaillancourt-Morel, Rosen et al., 2021). Thus, CCM is linked to a negative view of

others held by the victims but also by their partner. Even though the association between CCM and PPR is well supported, it is important to understand how, i.e., via what mechanisms, CCM may alter an individual's perception of their romantic partner. Attachment theory can help understand these associations and guide the development of intervention strategies.

Romantic Attachment as a Mediator Between CCM and PPR

Attachment theory (Bowlby, 1982) proposes that each interaction with attachment figures creates an inner working model of self and others that predicts future interactions. When attachment figures are available in times of need and offer reassurance, a secure attachment is promoted. When attachment figures are unavailable, unstable, or simply inadequate, they fail to soothe the child and an insecure attachment is developed (Mikulincer & Shaver, 2005). Given the similarities between the caregiver-infant and the adult romantic partners bond, attachment follows through and impact interactions with romantic partners (Hazan & Shaver, 1987). Adult romantic attachment is characterized by the synchronisation of two dimensions, attachment anxiety and avoidance (Mikulincer & Shaver, 2007). Attachment anxiety refers to the extent of worries about threats to the relationships reported by an individual and is characterized by a negative self-view. It involves an hyperactivation of the attachment system in face of a real or perceived threat to self or the relation, resulting in an intense search for reassurance. On the other hand, attachment avoidance refers to the degree to which a person distrusts others and tries to stay independent and emotionally distant and is

characterized by a negative view of others. Attachment avoidance involves a deactivation of the attachment system as a coping strategy in face of a threat to this sense of independency and autonomy (Mikulincer & Shaver, 2005, 2007).

Considering the close relational context in which CCM occurs and following Bowlby's theory (1982) that attachment is created through inner working models shaped within the child-caregiver interactions, it is unsurprising that CCM is related to adult romantic attachment. Indeed, an abusive and neglecting environment in childhood can lead victims to devalue their own self-worth, and/or believe that their caretakers are unavailable and perceive them as a potential threat. These negative representations of self (attachment anxiety) and others (attachment avoidance) are transferred toward romantic partners in adolescence and adulthood (Godbout, Daspe et al., 2017). Several studies have shown that CCM is linked to higher attachment anxiety and avoidance (Bigras et al., 2017; Dion et al., 2019). In addition, romantic attachment has also proven to be a key mediator explaining the associations between CCM and adult negative consequences such as depressive symptoms (Smagur et al., 2018), intimate partner violence (Godbout et al., 2009), psychological distress, and lower self-esteem (Dion et al., 2019). Yet, the role of attachment in the CCM-PPR association remains unknown.

Attachment theory suggests that attachment influences how individuals perceive close others (Bartholomew & Horowitz, 1991). A handful of studies have shown that a person's attachment anxiety and avoidance are associated with their own lower PPR

(Bosisio et al., 2020; Rodriguez et al., 2019; Segal & Fraley, 2016). Moreover, in a daily dyadic study of 100 heterosexual couples, a person's attachment avoidance was associated with their partner's lower PPR (Mizrahi et al., 2018). Attachment is a relevant variable to better understand the associations between CCM and PPR as many psychological treatments consider attachment as an important therapeutic dimension (e.g., emotionally focused therapy; Johnson, 2020). Thus, it could represent an important target to prevent couple difficulties in adolescents and young adults.

Current Study

The overall aim of this study was to examine the associations between CCM and PPR via attachment anxiety and avoidance. First, we examined this aim in a sample of adolescents and young adults currently in a romantic relationship (sample 1) and we predicted that (1) CCM would be negatively associated with PPR via higher levels of attachment anxiety and avoidance. Second, in order to replicate our results, we pursued this aim in a sample of adolescents and young adult couples (sample 2) and predicted the same associations in which a person's CCM would be negatively related to their own PPR through their own higher levels of attachment anxiety and avoidance (actor effect). Moreover, this dyadic sample allow to examine (2) partner effect, i.e., associations between a person's CCM and their partner's attachment avoidance, anxiety, and PPR, which were examined in an exploratory manner as past research does not allow formulating clear hypotheses. Moreover, we tested an exploratory model including sex as a potential moderator of these associations.

Method

Participants and Procedure

A convenient sample of adolescents and young adults aged between 16 and 29 years old was recruited through online advertisements on various web pages (e.g., Kijiji, Youtube), social medias (e.g., Facebook, Instagram), and email lists. Advertisements informed participants about an online survey about digital technologies and intimate relationships. Data for both samples included in this study were collected as part of a larger research for which eligible criteria were to be aged between 16 and 29 years old and understand French. Interested participants accessed a hyperlink, which led them to a short questionnaire aiming at confirming eligibility and gathering contact information (i.e., name, email address, phone number). Eligible participants were then directed to the consent form and the anonymous survey hosted by Qualtrics Research Suite. To ensure attention while completing the survey, three attention-testing questions were included, and participants needed to answer correctly at least two out of three to be included in the study. Participants received CAN\$10 after completing the survey. All procedures were approved by our Institutional Review Boards.

Of the 1508 interested participants that started the eligibility questionnaire, 1384 were eligible, gave their informed consent, and were directed to the survey. Of these, 19 failed at least two out of three attention questions and 275 dropped out during the survey and did not complete at least two of the three attention questions. Of the 1090 remaining participants, 310 were single and 35 did not complete any of the

measures included in this study. Thus, 745 participants in a relationship were included in this study, i.e., in one of the two samples depending on whether they participated in the study without their partner (Sample 1) or with their partner (Sample 2). No participant was included in both samples to avoid duplication samples. Sample 1 included 427 participants (134 men and 293 women) and sample 2 included 159 couples (156 men and 162 women), including 11 same-sex couples. Demographic characteristics are presented in Table 1.

Table 1
Demographic Characteristics of Sample 1 and Sample 2

	Sample 1 <i>n</i> = 427		Sample 2 <i>n</i> = 318	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Age	22.73	3.08	23.01	2.93
Relationship duration (in months)	30.91	29.49	30.44	26
	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>
Sex				
Men	31.4	134	49.1	156
Women	68.6	293	50.9	162
Culture				
Canadian	90.4	386	88.7	282
West European	3.3	14	6.0	19
African	1.4	6	0.0	0
Middle Eastern	1.2	5	0.0	0
Other ^a	3.4	15	5.3	17
Highest degree completed				
High school	12.6	54	14.2	45
Vocational	4.7	20	8.5	27
College	38.9	166	39.9	127
Undergraduate	31.6	135	25.8	82
Graduate	9.8	42	9.8	31
Employed	68.1	291	72.6	231
Annual Income				
Less than \$15,000	55.5	237	48.7	155
\$15,000 to \$25,000	19.2	82	20.1	64
\$25,000 to \$35,000	7.5	32	9.7	31
\$35,000 to \$45,000	4.9	21	6.9	22
\$45,000 to \$55,000	6.3	27	6.9	22
\$55,000 to \$65,000	3.5	15	3.8	12
More than \$65,000	2.8	12	3.1	10
Relationship agreement				
Exclusive relationship	95.8	409	96.5	307
Non-exclusive relationship	4.2	18	3.5	11
Relationship status				
Dating	53.6	229	40.3	128
Cohabiting	43.6	186	58.2	185
Married	2.6	11	1.3	4
No children	94.4	403	94.7	301

Note. *M* = mean. *SD* = standard deviation.

^a Other includes American, First Nations, East European, Asian, Latin-American/South American, and Caribbean.

Measures

Cumulative childhood maltreatment

CCM was measured using the *Childhood Cumulative Trauma* questionnaire (Godbout, Bigras et al., 2017) which includes 15 items that retrospectively assess the occurrence of five types of CM before the age of 18: sexual abuse (2 items), psychological abuse (3 items), physical abuse (5 items), emotional neglect (3 items), and physical neglect (2 items). Sexual abuse referred to any kind of non-consensual sexual contact during childhood or adolescence, or any sexual contact during this period with an adult, someone in a position of authority, or someone five years older. Psychological abuse was defined as verbal assaults on self-worth or being humiliated, put down, or ridiculed by parents. Physical abuse was defined as being slapped, burned, hit, kicked, punched, pushed, or shoved by a parent. Emotional neglect was defined as being ignored, misunderstood, or feeling like parents did not like them. Finally, physical neglect referred to caregivers not having responded to basic needs (i.e., food, baths, clean clothes, medical attention) or being locked up in a room for a prolonged period by parents. The sexual abuse items were assessed on a dichotomous yes/no scale and for the other types of CM, participants rated on a seven-point Likert scale (0 = *never*, 6 = *almost everyday*) how many times each of the events had happened on a typical year before reaching 18 years old. Each CM type was coded as not experienced (0) or experienced (1) when at least one item for this CM type was rated 1 or higher. As in Bigras et al. (2017), these dichotomous scores were summed to compute a cumulative CM total score

ranging from 0 (no CM history) to 5 (all types of CM). In the present study, ordinal alphas for the subscales varied between .74 and .94.

Romantic attachment

The 12-item *Experiences In Close Relationships* questionnaire (ECR-12; Lafontaine et al., 2016) is composed of two subscales containing six items each representing the two dimensions of adult romantic attachment: attachment anxiety (e.g., “I worry about being abandoned”) and attachment avoidance (e.g., “I don't feel comfortable opening up to romantic partners”). Participants reported how they generally feel regarding romantic relationships on a seven-point Likert scale (1 = *strongly disagree*, 7 = *strongly agree*). An average score for each subscale was calculated, with higher scores implying higher levels of attachment anxiety or avoidance. In the present study, Cronbach's α were .88 for attachment anxiety and .84 for attachment avoidance in Sample 1 and respectively .89 and .84 in Sample 2.

Perceived partner responsiveness

PPR was assessed using the four-item perceived partner responsiveness subscale of the Relationship Intimacy Measure (Bois et al., 2013) which is based on the diary measure of Laurenceau et al. (1998). This measure assessed the degree to which participants felt that their partner understood, cared, accepted, and validated them on a seven-point Likert scale (1 = *not at all*, 7 = *a lot*). A total score ranging from 4 to 28 was

calculated, higher scores indicating greater PPR. In this study, the Cronbach's α was .85 in Sample 1 and .85 in Sample 2.

Statistical Analysis

Descriptive and correlation analyses were computed using SPSS 27. Attachment as a mediator of the association between CCM and PPR was tested using path analysis in *Mplus* version 8.6 (Muthén & Muthén, 1998-2015). In Sample 2, the mediation model was tested using an Actor-Partner Interdependence Model extended to mediation (APIMeM; Ledermann et al., 2011). This model considers the partners' interdependence and includes actor and partner effects. Because Sample 2 included both mixed and same-sex couples, neither sex nor any other variables could distinguish partners within all dyads. Thus, dyads were considered as theoretically indistinguishable and equality constraints were added on all parameters (i.e., variance, actor effects, partner effects, means, and intercepts; Kashy et al., 2008).

To assess the significance of indirect effects, 95% bootstrap confidence intervals with 5,000 resamples were estimated. Analyses were conducted with the maximum likelihood estimates and the full information maximum likelihood (FIML; Muthén & Muthén, 1998-2015) method was used to account for missing data (ranging from 1.4% for romantic attachment and 1.6% for CCM in the individuals sample, and from 1.9% for CCM and romantic attachment and 2.2% for PPR in the couples sample). Common goodness-of-fit indices were utilized (Schermelleh-Engel et al., 2003): statistically

nonsignificant chi-square value, comparative fit index (CFI; $\geq .90$ acceptable; $\geq .95$ good), root mean square error of approximation (RMSEA; $\leq .08$ adequate; $\leq .06$ good), and standardized root mean square residual (SRMR; $\leq .10$ adequate; $\leq .08$ good). Then, sex was examined as a potential moderator by including all potential interactions between predictors and sex, which was effect coded ($-0.5 = men$; $0.5 = women$). When an interaction term was significant, simple slope tests were used to report the association for women and men.

Results

Sample 1

Descriptive statistics

Table 2 presents means, standard deviations, and correlations for all variables. CCM was significantly associated with lower PPR and higher attachment anxiety and avoidance. Attachment anxiety and avoidance were associated with lower PPR. Proportions of participants by each number of CM experienced are shown in Table 3.

Preliminary correlational analyses were performed to assess potential associations between sociodemographic variables, attachment, and PPR. Sex, age, and relationship length were related to at least one of the study outcomes and were added as covariates in the model.

Table 2*Correlations and Descriptive Statistics for Sample 1 (n = 427) and Sample 2 (n = 318)*

	Range	Mean	SD	1.	2.	3.	4.
Sample 1							
1. Attachment anxiety	1-7	3.78	1.45	-	.05	-.26***	.18***
2. Attachment avoidance	1-6	2.25	1.06		-	-.47***	.10*
3. Perceived partner responsiveness	5-28	23.92	3.77			-	-.14**
4. Cumulative childhood maltreatment	0-5	1.75	1.38				-
Sample 2							
1. Attachment anxiety	1-7	3.54	1.53	.03	.06	-.19***	.28***
2. Attachment avoidance	1-6	2.19	1.11	.09	.23***	-.46***	.09
3. Perceived partner responsiveness	10-28	24.54	3.50	-.14*	-.23***	.28***	-.19***
4. Cumulative childhood maltreatment	0-5	1.49	1.34	.03	.07	-.04	.03

Note. *M* = mean. *SD* = standard deviation. Correlations presented above the diagonal represent actor associations, correlations along the diagonal (in bold) represent between partners correlations for the same variable, and correlations below the diagonal represent partner associations.

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

Table 3*Descriptive Statistics by Number of Childhood Maltreatment in Sample 1 and Sample 2*

Number of childhood maltreatment	Sample 1 <i>n</i> = 427		Sample 2 <i>n</i> = 318	
	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>
0	24.6	105	29.6	94
1	20.6	88	25.2	80
2	20.8	89	18.9	60
3	20.6	88	17.3	55
4	10.3	44	4.7	15
5	1.4	6	2.5	8

Attachment as a mediator between CCM and PPR

A path analysis model examined the associations between CCM and PPR with attachment as a potential mediator and including sex, age, and relationship length as covariates. Results indicated good fit indices for this model: $\chi^2(3) = 1.63$, $p = .653$; RMSEA = .00, 90% CI = [.00, .06]; CFI = 1.00; SRMR = 0.01. As shown in Table 4 and depicted in Figure S1 (see Supplemental materials), results indicated that CCM was associated with higher attachment anxiety and avoidance which were also related to lower PPR. The direct link between CCM and PPR was non-significant. Bootstrap estimates indicated that the negative indirect effects of CCM on PPR through higher attachment anxiety, $b = -0.12$, 95% bootstrap CI = [-0.21, -0.06], and higher attachment avoidance, $b = -0.13$, 95% bootstrap CI = [-0.26, -0.02] were significant. This model explained 12.3% of the variance in attachment anxiety, 3.7% in attachment avoidance, and 30.6% in PPR. Sex was then removed as a covariate and added as a potential moderator, but all interactions were nonsignificant.

Table 4

Mediation Model of the role of Attachment Anxiety and Avoidance Between Childhood Cumulative Maltreatment and Perceived Partner Responsiveness in Sample 1 (n = 427 participants) and Sample 2 (n = 318 participants; 159 dyads)

	Attachment anxiety						Attachment avoidance						Perceived partner responsiveness					
	Actor effect			Partner effect			Actor effect			Partner effect			Actor effect			Partner effect		
	b(SE)	p	β	b(SE)	p	β	b(SE)	p	β	b(SE)	p	β	b(SE)	p	β	b(SE)	p	β
Sample 1																		
CCM	.18(.15)	<.001	.17				.08(.04)	.034	.10				-.14(.11)	.208	.05			
A. anxiety													-.66(.11)	<.001	-.25			
A.avoidance													-1.64(.15)	<.001	-.46			
Sample 2																		
CCM	.27(.06)	<.001	.24	.02(.06)	.704	.02	.09(.05)	.043	.11	.04(.05)	.394	.05	-.31(.13)	.021	-.12	.09(.13)	.496	.04
A. anxiety													-.33(.12)	.005	-.15	-.27(.12)	.030	-.12
A.avoidance													-1.26(.16)	<.001	-.40	-.33(.16)	.038	-.11

Note. A = Attachment. b = unstandardized coefficient. SE = standard error. CCM = cumulative childhood maltreatment. Evidence of statistically significant associations at $p < .05$ are presented in bold. Sex, age, and relationship length were included as covariates for sample 1, and sex and age were included as covariates for sample 2.

Sample 2

Descriptive statistics

Table 2 presents means, standard deviations, and correlations for all variables. A person's CCM was significantly associated with their own higher attachment anxiety and their own lower PPR. A person's attachment anxiety and avoidance were significantly associated with their own lower PPR. A person's attachment anxiety was significantly associated with their partner's lower PPR and a person's attachment avoidance was significantly associated with their partner's higher attachment avoidance and their partner's lower PPR. Finally, a person's PPR was significantly related to their partner's higher PPR. Proportions of participants by each number of CM experienced are shown in Table 3.

Preliminary correlational analyses were performed in order to assess the associations between sociodemographic variables, attachment, and PPR. Sex and age were significantly related to at least one of the study outcomes and were added as covariates in the model.

Attachment as a mediator between CCM and PPR with APIMeM

An APIMeM tested the associations between CCM and PPR, with attachment anxiety and avoidance as potential mediators among couples, including sex and age as covariates. Results indicated adequate overall fit indices for the model: $\chi^2(42) = 54.24$, $p = .098$; RMSEA = .04, 90% CI = [.00, .07]; CFI = 0.93; SRMR = 0.10. As shown in

Table 4 and depicted in Figure S2 (see Supplemental materials), results indicated that a person's CCM was associated with their own higher attachment anxiety and attachment avoidance. A person's higher attachment anxiety was in turn related to their own lower PPR and their partner's lower PPR. A person's higher attachment avoidance was related to their own lower PPR and their partner's lower PPR. Finally, a person's CCM was directly related to their own lower PPR whereas the direct link between a person's CCM and their partner's PPR was non-significant. Bootstrap estimates indicated three significant indirect effects. A person's CCM was significantly associated with their own lower PPR through their own higher attachment anxiety, $b = -0.09$, 95% bootstrap CI = [-0.20, -0.02], and their own higher attachment avoidance, $b = -0.12$, 95% bootstrap CI = [-0.27, -0.004]. A person's CCM was also significantly associated with their partner's lower PPR through their own higher attachment anxiety, $b = -0.07$, 95% bootstrap CI = [-0.18 to -0.01]. This model explained 14.0% of the variance in attachment anxiety, 7.0% in attachment avoidance, and 28.0% in PPR. Sex was then removed as a covariate and added as a potential moderator. There was one significant interaction for the association between a person's CCM and their partner's attachment anxiety, $b = 0.29$, $SE = 0.12$, $p = .019$, $\beta = .19$, but the simple slope tests showed that the association was not significant for men, $b = -0.14$, $SE = 0.09$, $p = .127$, and women, $b = 0.14$, $SE = 0.08$, $p = .070$.

Discussion

This study is the first to examine attachment as a promising mechanism of the association between CCM and PPR. In two samples composed of participants aged 16 to 29 years old, we examined if the association between CCM and PPR was mediated by attachment anxiety and avoidance using individual and dyadic perspectives. A primary finding was that a person's CCM was associated with their own lower PPR through their own higher attachment anxiety and avoidance. Another main finding was that a person's CCM was associated with their partner's lower PPR through their own attachment anxiety. This study contributes to a growing literature on how CCM may be negatively related to a central process of close relationships – PPR.

Attachment Anxiety as a Mediator of the Association between CCM and PPR

Our findings showed that in the individual and dyadic samples, a person's attachment anxiety mediated the association between their own CCM and their own lower PPR. Thus, the cumulation of different forms of CM is related to the victim's negative view of the self, higher fear of abandonment, and search for reassurance, which in turn is related to their feeling of being less cared for, understood, and validated by their partner. This is congruent with results from other studies reporting that CCM is associated with lower levels of PPR (Vaillancourt-Morel et al., 2019). Our findings expand these past results as they shed light on the mechanisms that explain how CCM may alter this central component of romantic relationships. Our result is also congruent with past studies that have suggested that attachment anxiety explains the associations

between CCM and multiple negative outcomes in adolescents and young adult (Dion et al., 2019; Godbout et al., 2009; Riggs et al., 2011). Furthermore, in line with our mediational model, several studies have showed that CCM is related to higher attachment anxiety in adolescents and young adults (Bigras et al., 2017; Dion et al., 2019) and others have reported that attachment anxiety is related to lower PPR (Bosisio et al., 2020; Segal & Fraley, 2016).

As CCM is the accumulation of different types of abuse and neglect perpetuated by an attachment figure, victims may develop a sense that they are unlikable, that they do not deserve to be loved, and as such, they may fear abandonment, and anticipate negative responses or behaviors from loved ones. Thus, even if attachment anxiety is characterized by negative self-perceptions, it may be associated to hypervigilance to social and emotional negative signals (Fraley et al., 2006), being related to their perception of others, particularly their intimate partner. This is in accordance with the self-trauma model (Briere, 2002; Briere & Scott, 2014), which suggests that the context of a romantic relationship could bring back memories and associations from childhood, because of the intimate and vulnerable context, similar to the one with caregivers. This hypervigilance and negative perception of self and others could explain how trauma-related feelings and behaviors can be re-enacted in a rigid cycle causing negative interactions and perceptions (MacIntosh, 2017). However, our study only included the perceptions of the partner's behaviors and did not include objective observed empathic responses. Thus, it is plausible that individuals with higher attachment anxiety reporting

CCM have a higher tendency to remain in a romantic relationship that is less satisfactory because they may feel that they do not deserve better. Thus, they may end up with partners that really show less caring, understanding, and validation. Moreover, individuals with higher attachment anxiety may have exaggerated or even insatiable expectations of support, which can be difficult for the partner to fulfill, resulting in a lower perception of responsiveness (Collins et al., 2006).

Attachment Avoidance as a Mediator of the Association between CCM and PPR

Our findings also showed that in the individual and the dyadic samples, a person's attachment avoidance mediated the association between their own CCM history and their own lower PPR. The cumulation of different forms of CM is related to the victim's distrust in others and search for independency, which in turn is related to their feeling of being less cared for, understood and validated by their romantic partner. This result is congruent with past studies that suggest that attachment avoidance plays a mediating role in the association between CCM and various couple outcomes in adulthood (Godbout et al., 2009) and in adolescents (Stover et al., 2018). Moreover, in line with our mediational model, multiple studies reported that CCM is related to higher attachment avoidance in both adolescents and young adults (Bigras et al., 2017; Dion et al., 2019), and a few studies reported that attachment avoidance is associated with lower PPR (Rodriguez et al., 2019; Segal & Fraley, 2016).

Attachment avoidance is characterized by a more negative view of others, as they are perceived as emotionally unavailable or unresponsive and even, in some cases, as a threat (Bartholomew & Horowitz, 1991). Our findings are consistent with the self-trauma model (Briere & Scott, 2014), which states that CCM is linked to how victims perceive others – including romantic partners – in adulthood. In past studies, CCM was associated with higher distrust in others (Hepp et al., 2021), and with perceiving others as less warm and empathic (Jiang et al., 2021). Thus, CCM may be associated with a more negative perception of the romantic partner as they expect to be disappointed by them. A person with higher attachment avoidance will tend to feel more indifferent and detached toward their partner's positive behaviors (Mikulincer & Shaver, 2005). Thus, their partner could be responsive and make efforts to make them feel understood, validated, and cared for, but the individual with higher attachment avoidance may dismiss these behaviors to remain emotionally distant and independent. However, another hypothesis is that distrust and independence in CCM victims with higher attachment avoidance is associated with partners being more distant themselves, and thus being less empathetically responsive. Their partner may also have little possibility to show responsiveness, as higher attachment avoidance tend to come with avoidance of self-disclosure and contact with vulnerability (Bauminger et al., 2008).

Attachment Anxiety as a Mediator of the Association between a Person's CCM and their Partner's PPR

Our findings also showed that in the dyadic sample, a person's attachment anxiety mediated the association between their own CCM history and their partner's lower PPR.

Thus, partners of CCM victims tend to feel less cared for, understood, and validated because of victims' negative view of themselves. The current finding is consistent with the handful of studies in adolescents and young adults (Riggs et al., 2011), suggesting that partner effects of CCM can emerge even in shorter and younger romantic relationships. This result also expands the CCM-PPR partner effect reported previously (Vaillancourt-Morel, Rosen et al., 2021) by suggesting that this link may be explained by the victim's higher attachment anxiety. Yet, past studies among adults in more committed relationships (e.g., married couples, couples consulting for sexual difficulties) did not find a significant association between one's attachment anxiety and their partner's PPR (Bosisio et al., 2020; Rodriguez et al., 2019). Attachment anxiety tends to decrease with age and length of relationships (Duemmler & Kobak, 2001) and may thus play a critical role with how adolescents and young adults perceive their partners.

As attachment anxiety is defined by a negative self-view, worries about abandonment, search for reassurance, and hypervigilance to signals of rejection (Fraley et al., 2006), CCM victims may feel overwhelmed by their own concerns and be less emotionally available to be responsive to their partner's. Thus, their partner may feel less cared for, understood, and validated. In past studies, a person's attachment anxiety was associated with their partner's responses to conflict (Feeney & Karantzas, 2017) and higher intimate partner violence (Godbout et al., 2009). Partners of individuals higher in attachment anxiety may perceive their worries and proximity needs as too demanding and feel that their partner is unavailable for their needs and less responsive to their

disclosure. On the other hand, we did not find significant association between a person's CCM and their partner's PPR through their attachment avoidance. As higher attachment avoidance tend to be associated with distrust in others (Hepp et al., 2021) and indifference or detachment from them (Mikulincer & Shaver, 2005), individuals may not express their emotions and needs as much as individuals higher in attachment anxiety, thus leaving more space for their partner to feel cared for.

Limitations and Future Studies

Although this study shed light on possible mechanisms explaining how CCM may be related to the victim's and their partner's PPR in adolescents and young adults using an individual and a dyadic sample, it is important to interpret our findings in light of some limitations. First, even if the CCM happened in childhood and that attachment and PPR are assessed in adulthood, the cross-sectional design does not allow for causal effect to be inferred. Moreover, since attachment insecurity can fluctuate within the same relationship (Duemmler & Kobak, 2001), PPR may also have an impact on attachment. Future research should shed light on these associations through a longitudinal design. Second, only retrospective self-report questionnaires were used, which introduces potential biases, such as the presence of shared-method variance, social desirability, and recall bias. Moreover, our study does not allow to distinguish the actual responsiveness behaviors of the partner from victims' perception of PPR, which prevents us from drawing clear conclusions on these consequences of CCM. Third, the convenience sampling limits the generalization of the results as around half of these

adolescents and young adults were not cohabiting with their partner and almost all did not have children. Our samples also have low cultural and sexual diversity. Thus, more studies are needed to replicate our results in different samples such as more established or older couples and sexually and culturally diverse couples. Finally, future studies should include other mechanisms than attachment that may help explain the association between CCM and PPR (e.g., rejection sensitivity, mindfulness, and conflict-resolution strategies).

Clinical Implications

The current findings suggest considering attachment as a target for intervention with adolescents and young adult victims of CCM reporting relationship difficulties. Indeed, our results highlight the importance of attachment anxiety and avoidance in the perception of partners behaviors. Thus, it could be important to investigate CCM and romantic attachment in young couples seeking help for romantic relationship difficulties, or even in young individuals with negative perceptions of others. This investigation may help understand these negative perceptions and in some, uncover difficulties related to CCM and attachment. These interventions could also be tailored according to whether it is the negative perception of oneself (attachment anxiety) or that of others (attachment avoidance) that is associated with lower PPR. Intervention such as emotion-focused therapy (Johnson, 2019), focusing on attachment anxiety and avoidance with adolescents and young adults reporting CCM may help them feel more understood, validated, and cared for by their partner. As a person's history of CCM is associated with lower PPR in

their partner, couple therapy may help to address the impact of re-enacting emotions and behaviors of past traumas in present time (MacIntosh, 2017).

References

- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*(2), 226-244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Bauminger, N., Finzi-Dottan, R., Chason, S., & Har-Even, D. (2008). Intimacy in adolescent friendship: The roles of attachment, coherence, and self-disclosure. *Journal of Social and Personal Relationships*, *25*(3), 409-428. <https://doi.org/10.1177/0265407508090866>
- Bergeron, S., Pâquet, M., Steben, M., & Rosen, N. O. (2021). Perceived partner responsiveness is associated with sexual well-being in couples with genito-pelvic pain. *Journal of Family Psychology*, *35*(5), 628-638. <https://doi.org/10.1037/fam0000829>
- Bigras, N., Godbout, N., Hébert, M., & Sabourin, S. (2017). Cumulative adverse childhood experiences and sexual satisfaction in sex therapy patients: What role for symptom complexity? *Journal of Sexual Medicine*, *14*(3), 444-454. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2017.01.013>
- Bois, K., Bergeron, S., Rosen, N. O., McDuff, P., & Grégoire, C. (2013). Sexual and relationship intimacy among women with provoked vestibulodynia and their partners: Associations with sexual satisfaction, sexual function, and pain self-efficacy. *Journal of Sexual Medicine*, *10*(8), 2024-2035. <https://doi.org/10.1111/jsm.12210>
- Bosisio, M., Pâquet, M., Bois, K., Rosen, N. O., & Bergeron, S. (2020). Are depressive symptoms and attachment styles associated with observed and perceived partner responsiveness in couples coping with genito-pelvic pain? *The Journal of Sex Research*, *57*(4), 534-544. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1610691>
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, *52*(4), 664-678. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Briere, J. (1996). A self-trauma model for treating adult survivors of severe child abuse. Dans J. Briere, L. Berliner, J. A. Bulkley, C. Jenny, & T. Reid (Éds), *The APSAC handbook on child maltreatment* (pp. 140-157). Sage Publications, Inc.
- Briere, J. (2002). Treating adult survivors of severe childhood abuse and neglect: Further development of an integrative model. Dans J. E. B. Myers, L. Berliner, J. Briere, C. T. Hendrix, T. Reid, & C. Jenny (Éds), *The APSAC handbook on child maltreatment* (2^e éd., pp. 175-203). Sage Publications.

- Briere, J., Kaltman, S., & Green, B. L. (2008). Accumulated childhood trauma and symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 21(2), 223-226. <https://doi.org/10.1002/jts.20317>
- Briere, J. N., & Scott, C. (2014). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment (DSM-5 update)*. Sage Publications.
- Busby, D. M., Walker, E. C., & Holman, T. B. (2011). The association of childhood trauma with perceptions of self and the partner in adult romantic relationships. *Personal Relationships*, 18(4), 547-561. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2010.01316.x>
- Collins, N. L., Ford, M. B., Guichard, A. C., & Allard, L. M. (2006). Working models of attachment and attribution processes in intimate relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(2), 201-219. <https://doi.org/10.1177/0146167205280907>
- Dion, J., Gervais, J., Bigras, N., Blackburn, M.-E., & Godbout, N. (2019). A longitudinal study of the mediating role of romantic attachment in the relation between child maltreatment and psychological adaptation in emerging adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(12), 2391-2402. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01073-4>
- Duemmler, S. L., & Kobak, R. (2001). The development of commitment and attachment in dating relationships: Attachment security as relationship construct. *Journal of Adolescence*, 24(3), 401-415. <https://doi.org/10.1006/jado.2001.0406>
- Dugal, C., Godbout, N., Bélanger, C., Hébert, M., & Goulet, M. (2018). Cumulative childhood maltreatment and subsequent psychological violence in intimate relationships: The role of emotion dysregulation. *Partner Abuse*, 9(1), 18-40. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.9.1.18>
- Feeney, J. A., & Karantzas, G. C. (2017). Couple conflict: Insights from an attachment perspective. *Current Opinion in Psychology*, 13(1), 60-64. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.017>
- Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(4), 530-541. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1985.tb02703.x>

- Fraley, C. R., Niedenthal, P. M., Marks, M., Brumbaugh, C., & Vicary, A. (2006). Adult attachment and the perception of emotional expressions: Probing the hyperactivating strategies underlying anxious attachment. *Journal of Personality, 74*(4), 1163-1190. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00406.x>
- Godbout, N., Bigras, N., & Sabourin, S. (2017). *Childhood Cumulative Trauma Questionnaire (CCTQ)* [Unpublished document].
- Godbout, N., Daspe, M.-È., Lussier, Y., Sabourin, S., Dutton, D., & Hébert, M. (2017). Early exposure to violence, relationship violence, and relationship satisfaction in adolescents and emerging adults: The role of romantic attachment. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 9*(2), 127-137. <https://doi.org/10.1037/tra0000136>
- Godbout, N., Dutton, D. G., Lussier, Y., & Sabourin, S. (2009). Early exposure to violence, domestic violence, attachment representations, and marital adjustment. *Personal Relationships, 16*(3), 365-384. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2009.01228.x>
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*(3), 511-524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Hepp, J., Schmitz, S. E., Urbild, J., Zauner, K., & Niedtfeld, I. (2021). Childhood maltreatment is associated with distrust and negatively biased emotion processing. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation, 8*(1), Article 5. <https://doi.org/10.1186/s40479-020-00143-5>
- Jiang, Z., Xu, X., Zhao, Y., Lv, C., & Liu, J. (2021). Childhood maltreatment and the attribution of humanizing traits to self and others: The mediating role of the dark personality traits. *Personality and Individual Differences, 177*(1), Article 110793. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110793>
- Johnson, S. M. (2019). *Attachment theory in practice: Emotionally focused therapy (EFT) with individuals, couples, and families*. The Guilford Press. <https://doi.org/10.4324/9781351168366>
- Johnson, S. M. (2020). *The practice of emotionally focused couple therapy: Creating connection* (3^e éd.). Brunner-Routledge.

- Kashy, D. A., Donnellan, M. B., Burt, S. A., & McGue, M. (2008). Growth curve models for indistinguishable dyads using multilevel modeling and structural equation modeling: The case of adolescent twins' conflict with their mothers. *Developmental Psychology, 44*(2), 316-329. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.44.2.316>
- Lafontaine, M.-F., Brassard, A., Lussier, Y., Valois, P., Shaver, P. R., & Johnson, S. M. (2016). Selecting the best items for a short-form of the Experiences in Close Relationships questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment, 32*(2), 140-154. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000243>
- Laurenceau, J.-P., Barrett, L. F., & Pietromonaco, P. R. (1998). Intimacy as an interpersonal process: The importance of self-disclosure, partner disclosure, and perceived partner responsiveness in interpersonal exchanges. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*(5), 1238-1251. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.5.1238>
- Laurenceau, J.-P., Barrett, L. F., & Rovine, M. J. (2005). The interpersonal process model of intimacy in marriage: A daily-diary and multilevel modeling approach. *Journal of Family Psychology, 19*(2), 314-323. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.19.2.314>
- Ledermann, T., Macho, S., & Kenny, D. A. (2011). Assessing mediation in dyadic data using the actor-partner interdependence model. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 18*(4), 595-612. <https://doi.org/10.1080/10705511.2011.607099>
- MacDonald, K., Thomas, M. L., Sciolla, A. F., Schneider, B., Pappas, K., Bleijenberg, G., Bohus, M., Bekh, B., Carpenter, L., & Carr, A. (2016). Minimization of childhood maltreatment is common and consequential: results from a large, multinational sample using the Childhood Trauma questionnaire. *PLoS One, 11*(1), Article e0146058. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0146058>
- MacIntosh, H. B. (2017). Dyadic traumatic reenactment: An integration of psychoanalytic approaches to working with negative interaction cycles in couple therapy with childhood sexual abuse survivors. *Clinical Social Work Journal, 45*(4), 344-353. <https://doi.org/10.1007/s10615-016-0607-0>
- Manchikanti Gómez, A. (2011). Testing the cycle of violence hypothesis: Child abuse and adolescent dating violence as predictors of intimate partner violence in young adulthood. *Youth & Society, 43*(1), 171-192. <https://doi.org/10.1177/0044118X09358313>

- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2005). Attachment theory and emotions in close relationships: Exploring the attachment-related dynamics of emotional reactions to relational events. *Personal Relationships, 12*(2), 149-168. <https://doi.org/10.1111/j.1350-4126.2005.00108.x>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press.
- Mizrahi, M., Kanat-Maymon, Y., & Birnbaum, G. E. (2018). You haven't been on my mind lately: Partner responsiveness mediates the link between attachment insecurity and sexual fantasies. *Journal of Social and Personal Relationships, 35*(4), 440-459. <https://doi.org/10.1177/0265407517743083>
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (1998-2015). *Mplus user's guide* (7th ed.). Muthén & Muthén.
- Peterson, C. M., Peugh, J., Loucks, L., & Shaffer, A. (2018). Emotional maltreatment in family of origin and young adult romantic relationship satisfaction: A dyadic data analysis. *Journal of Social and Personal Relationships, 35*(6), 872-888. <https://doi.org/10.1177/0265407517700300>
- Reis, H. T. (2012). Perceived partner responsiveness as an organizing theme for the study of relationships and well-being. Dans L. Campbell & T. J. Loving (Éds), *Interdisciplinary research on close relationships: The case for integration*. (pp. 27-52). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13486-002>
- Reis, H. T., & Gable, S. L. (2015). Responsiveness. *Current Opinion in Psychology, 1*(1), 67-71. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.01.001>
- Reis, H. T., & Shaver, P. (1988). Intimacy as an interpersonal process. Dans S. Duck, D. F. Hay, S. E. Hobfoll, W. Ickes, & B. M. Montgomery (Éds), *Handbook of personal relationships: Theory, research and interventions* (pp. 367-389). John Wiley & Sons.
- Riggs, S. A., Cusimano, A. M., & Benson, K. M. (2011). Childhood emotional abuse and attachment processes in the dyadic adjustment of dating couples. *Journal of Counseling Psychology, 58*(1), 126-138. <https://doi.org/10.1037/a0021319>
- Rodriguez, L. M., Fillo, J., Hadden, B. W., Øverup, C. S., Baker, Z. G., & DiBello, A. M. (2019). Do you see what I see? Actor and partner attachment shape biased perceptions of partners. *Personality and Social Psychology Bulletin, 45*(4), 587-602. <https://doi.org/10.1177/0146167218791782>

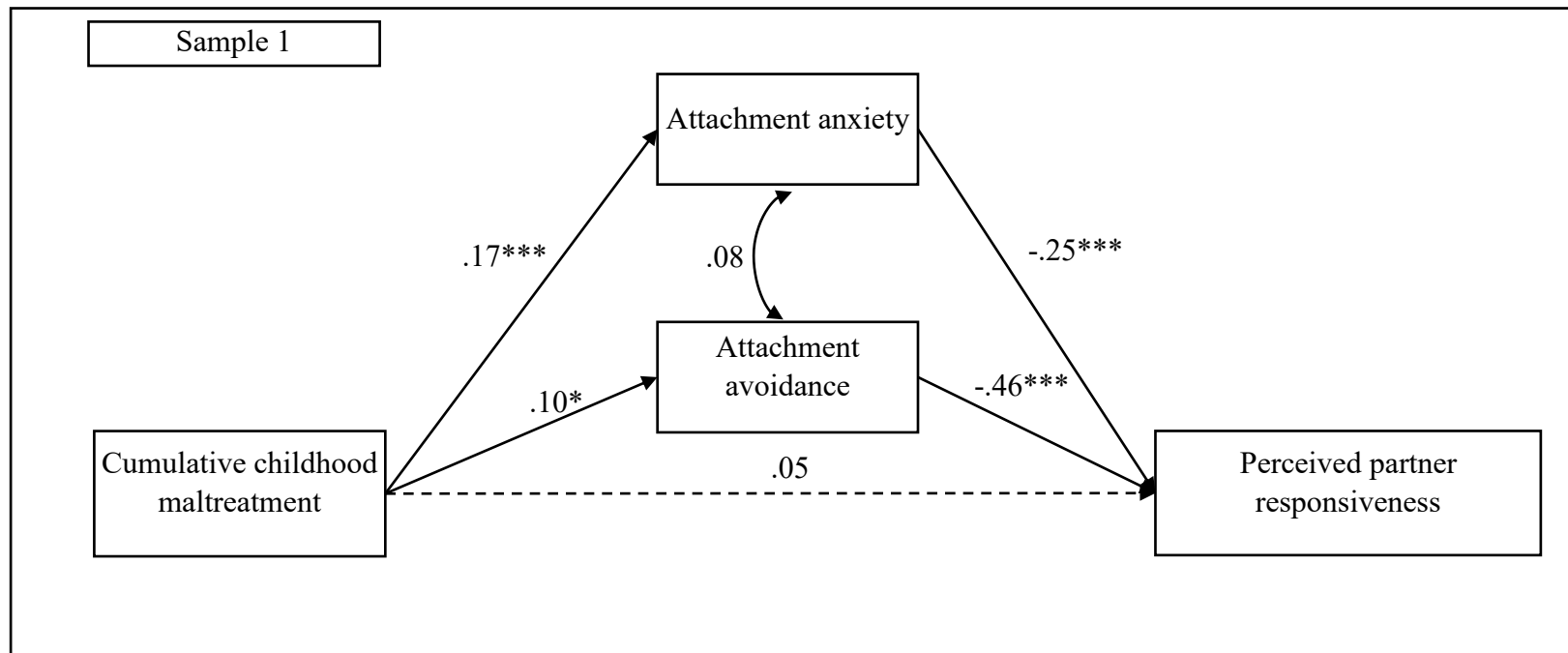
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8(2), 23-74.
- Segal, N., & Fraley, R. C. (2016). Broadening the investment model: An intensive longitudinal study on attachment and perceived partner responsiveness in commitment dynamics. *Journal of Social and Personal Relationships*, 33(5), 581-599. <https://doi.org/10.1177/0265407515584493>
- Shi, L. (2020). Trauma symptoms and relationship satisfaction: An examination of self and partner contribution in dual-trauma outpatient clinical couples. *The American Journal of Family Therapy*, 49(1), 1-15. <https://doi.org/10.1080/01926187.2020.1845251>
- Smagur, K. E., Bogat, G. A., & Levendosky, A. A. (2018). Attachment insecurity mediates the effects of intimate partner violence and childhood maltreatment on depressive symptoms in adult women. *Psychology of Violence*, 8(4), 460-469. <https://doi.org/10.1037/vio0000142>
- Stover, C. S., Choi, M. J., & Mayes, L. C. (2018). The moderating role of attachment on the association between childhood maltreatment and adolescent dating violence. *Children and Youth Services Review*, 94(1), 679-688. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.09.011>
- Vachon, D. D., Krueger, R. F., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2015). Assessment of the harmful psychiatric and behavioral effects of different forms of child maltreatment. *JAMA Psychiatry*, 72(11), 1135-1142. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.1792>
- Vaillancourt-Morel, M.-P., Byers, E. S., Péloquin, K., & Bergeron, S. (2021). A dyadic longitudinal study of child maltreatment and sexual well-being in adult couples: The buffering effect of a satisfying relationship. *The Journal of Sex Research*, 58(2), 248-260. <https://doi.org/10.1080/00224499.2020.1792396>
- Vaillancourt-Morel, M.-P., Rellini, A. H., Godbout, N., Sabourin, S., & Bergeron, S. (2019). Intimacy mediates the relation between maltreatment in childhood and sexual and relationship satisfaction in adulthood: A dyadic longitudinal analysis. *Archives of Sexual Behavior*, 48(3), 803-814. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1309-1>
- Vaillancourt-Morel, M.-P., Rosen, N. O., Péloquin, K., & Bergeron, S. (2021). Maltreatment in childhood and perceived partner responsiveness in adult romantic relationships: A dyadic daily diary and longitudinal study. *Child Maltreatment*, 28(1), 163-175. <https://doi.org/10.1177/10775595211057230>

- World Health Organization. (2020). *Child Maltreatment*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Zamir, O. (2021). Childhood maltreatment and relationship quality: A review of type of abuse and mediating and protective factors. *Trauma, Violence, & Abuse, 23*(4), 1344-1357. <https://doi.org/10.1177/1524838021998319>
- Zurbriggen, E. L., Gobin, R. L., & Freyd, J. J. (2010). Childhood emotional abuse predicts late adolescent sexual aggression perpetration and victimization. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 19*(2), 204-223. <https://doi.org/10.1080/10926770903539631>

SUPPLEMENTAL MATERIALS

Figure S1

Mediation Model of the role of Attachment Anxiety and Avoidance Between Childhood Cumulative Maltreatment and Perceived Partner Responsiveness in Sample 1

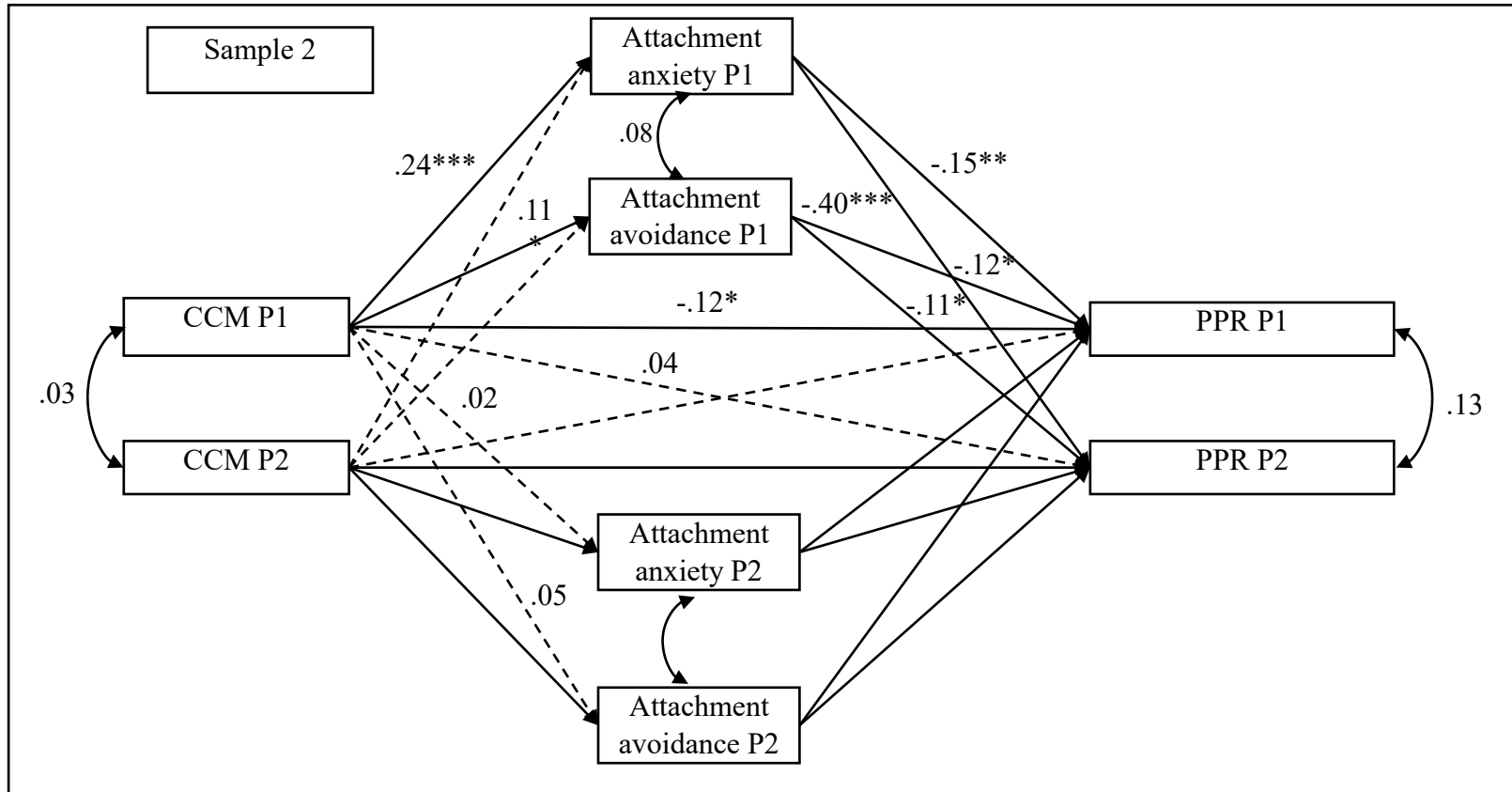


Note. Sex, age, and relationship length were included as covariates but are not depicted for the sake of clarity.

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

Figure S2

Actor-Partner Interdependence Mediation Model of the role of Attachment Anxiety and Avoidance Between Childhood Cumulative Maltreatment and Perceived Partner Responsiveness in Sample 2



Note. P1 = Partner 1. P2 = Partner 2. CCM = cumulative childhood maltreatment. PPR = perceived partner responsiveness. As this model includes undistinguishable dyads, associations were the same for partner 1 and partner 2 and are not reported for partner 2 for the sake of clarity. Sex and age were included as covariates but are not depicted for the sake of clarity. * $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Discussion générale

L'objectif général de cet essai était d'examiner les associations entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire via l'anxiété d'abandon et l'évitement de l'intimité dans deux échantillons composés d'adolescents/es et de jeunes adultes. L'apport de cet essai réside d'ailleurs dans l'étude de cette population d'adolescents/es et de jeunes adultes, une période développementale importante qui comprend plusieurs changements biologiques, identitaires et relationnels dont les premières relations amoureuses (Gómez-López et al., 2019). Le premier objectif était d'examiner ces associations au sein d'un échantillon de 427 adolescents/es et jeunes adultes en couple. Le deuxième objectif était de reproduire ces associations au sein d'un échantillon de 159 couples en utilisant une perspective dyadique, permettant ainsi d'explorer les effets partenaires de ces associations. Enfin, les potentielles différences de sexes au sein de ces modèles ont été examinées.

Cet essai comprend trois résultats importants qui sont en lien avec les hypothèses de recherche, le modèle théorique du trauma au soi (Briere, 1996) et les études antérieures (Vaillancourt-Morel et al., 2019; Vaillancourt-Morel, Rosen et al., 2021). Premièrement, les résultats confirment l'hypothèse stipulant que les TCE d'une personne sont associés à sa propre plus faible perception des réponses empathiques du partenaire via des niveaux plus élevés d'anxiété d'abandon, et ce, dans l'échantillon d'individus

comme dans l'échantillon de couples. Autrement dit, les TCE d'une personne sont reliés à une vision de soi plus négative, une plus grande peur de l'abandon et une plus grande recherche de réassurance, qui, en retour, sont associés à son impression d'être moins bien comprise, validée et importante pour son/sa partenaire. Deuxièmement, toujours en lien avec les hypothèses de cette recherche, les TCE d'une personne sont associés à sa propre plus faible perception des réponses empathiques du partenaire via des niveaux plus élevés d'évitement de l'intimité. En d'autres mots, les TCE d'une personne sont associés à une plus grande méfiance envers les autres et à une plus grande recherche d'indépendance, qui, en retour, sont associées à une perception plus faible d'être comprise, validée et importante. Troisièmement, le dernier résultat important de l'étude fut que les TCE d'une personne étaient associés à une perception des réponses empathiques du partenaire plus faible chez leur partenaire, via l'anxiété d'abandon de la personne ayant été victime de TCE. Donc, il semble que les partenaires des victimes de TCE tendent également à avoir l'impression d'être moins importants, en plus de se sentir moins compris et validés en raison de l'image négative qu'ont les victimes d'elles-mêmes, ainsi que leur préoccupation pour l'amour de l'autre et leur besoin de réassurance.

Rôle médiateur de l'attachement

La contribution majeure de cet essai est la découverte du rôle médiateur de l'attachement dans les associations entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire, chez les victimes et leur partenaire. Il importe d'explorer l'attachement amoureux dès l'adolescence et le début de l'âge adulte, alors que les

premières relations amoureuses jouent un rôle primordial dans le bien-être des adolescents/es et jeunes adultes et sont liés et établissent les bases du fonctionnement conjugal à l'âge adulte (Gómez-López et al., 2019). Le rôle médiateur de l'attachement permet de mettre en lumière les mécanismes sous-jacents au lien rapporté dans les études précédentes entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire (Vaillancourt-Morel et al., 2019; Vaillancourt-Morel, Rosen et al., 2021). Les résultats concordent avec les résultats d'études passées qui suggèrent que l'attachement explique certaines associations entre les TCE et des conséquences négatives à l'adolescence et à l'âge adulte, tels qu'une plus faible estime de soi, une détresse psychologique plus élevée, des symptômes dépressifs plus élevés, davantage de violence conjugale et des insatisfactions conjugales (Dion et al., 2019; Godbout et al., 2009; Smagur et al., 2018; Stover et al., 2018). De plus, les résultats obtenus concordent également avec d'autres études ayant démontré les associations entre les TCE et des insécurités d'attachement (Bigras et al., 2017; Dion et al., 2019), ainsi qu'entre l'attachement et une perception plus négative des réponses empathiques du partenaire (Bosisio et al., 2020; Rodriguez et al., 2019; Segal & Fraley, 2016). Ainsi, même si le rôle médiateur de l'attachement entre les TCE et les répercussions à l'adolescence et à l'âge adulte incluant au sein des relations amoureuses était déjà bien soutenu dans les études antérieures, l'apport de cet essai concerne son rôle spécifiquement en lien avec la perception des réponses empathiques du partenaire chez les adolescents/es et les jeunes adultes, une composante centrale de l'intimité au sein des relations amoureuses.

Liens avec la théorie du trauma au soi

D'un point de vue théorique, la compréhension du rôle médiateur de l'attachement dans les associations entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire peut être étayée à l'aide de la théorie du trauma au soi (Briere, 1996). En effet, la théorie du trauma au soi (Briere, 2002) suggère que les TCE pourraient avoir des impacts importants sur les représentations de soi et des autres de la victime. Les représentations internes de soi et de l'autre sont d'ailleurs aussi au cœur de la théorie de l'attachement (Bartholomew & Horowitz, 1991; Bowlby, 1982), indiquant entre autres que l'anxiété d'abandon est caractérisée par une vision de soi négative et que l'évitement de l'intimité est caractérisé plutôt par une vision négative de l'autre. Selon la théorie du trauma au soi (Briere, 1996, 2002; Briere & Scott, 2014), l'adulte ayant un historique de TCE pourrait d'une part conclure qu'il est inadéquat, faible et qu'il méritait les agissements et, d'autre part, développer la croyance que les autres sont dangereux, indisponibles et rejetant. Ces croyances fondamentales se généraliseraient avec le temps et se cristalliseraient, rendant difficile la création d'une vision alternative de soi ou des autres à l'âge adulte, même en présence de sources de rassurance comme un partenaire amoureux (Briere, 1996). La théorie du trauma au soi comprend trois composantes principales permettant de bien comprendre les conséquences des TCE : les difficultés relationnelles et d'attachement, les difficultés identitaires et les difficultés de régulation émotionnelle. Les trois composantes soutiennent le modèle proposé par les résultats de cet essai.

Difficultés relationnelles et d'attachement

D'abord, la première composante comprend les difficultés relationnelles empreintes d'un style d'attachement insécuré. Selon la théorie du trauma au soi (Briere, 1996), les TCE pourraient altérer la capacité des individus à créer des relations interpersonnelles sécuritaires et durables. Le contexte relationnel entourant les relations amoureuses étant similaire à celui de la relation parent-enfant où les TCE ont été perpétrés, les victimes pourraient avoir de plus faibles attentes, voir même des attentes négatives par rapport à leur sécurité, leur confiance, leur estime de soi, leur intimité et leur contrôle (Briere, 1996). En lien avec les résultats de cet essai, il est possible que ces faibles attentes mènent à la création d'un filtre perceptif chez la victime, qui n'arrive pas à percevoir les réponses de son/sa partenaire comme empathiques. L'hypervigilance aux signaux de rejet lorsque l'anxiété d'abandon est élevée, suscitée par les attentes faibles de réponses adéquates provenant du partenaire, pourrait expliquer que l'accent soit mis sur les indices de menaces à la relation, plutôt que sur les indices de support, d'écoute et de validation, menant ainsi à une faible perception des réponses empathiques du partenaire. D'ailleurs, les adolescents/es et les jeunes adultes avec une plus grande anxiété d'abandon rapporteraient des relations plus instables et moins satisfaisantes (Tarabulsy et al., 2012), ce qui peut limiter le développement de l'intimité dans les relations amoureuses, tel que rapporté dans les résultats de cette étude. Dans le même sens, la méfiance envers les autres et le désir d'indépendance lorsque l'évitement de l'intimité est élevé, suscités par les attentes négatives quant aux réponses de l'autre, pourrait mener à une hypervigilance chez la victime de TCE quant aux comportements négatifs

appuyant sa méfiance, plutôt que sur les indices pouvant remettre en question sa vision de l'autre.

Difficultés identitaires

Toujours selon la théorie du trauma au soi (Briere, 1996), le sens identitaire d'une victime de TCE peut aussi être altéré, puisque celle-ci peut avoir compris que l'introspection n'était pas à privilégier, une étape nécessaire au développement d'un sens identitaire stable et cohérent. En effet, en plus de constater que l'introspection pouvait mettre l'accent sur des émotions douloureuses, celle-ci réduisait la vigilance envers les sources de danger externes, et donc réduisait la sécurité de l'enfant (Briere, 1996). Donc, les adolescents/es et les jeunes adultes victimes de TCE peuvent avoir développé une identité fragile et déformée, facilement ébranlée par le jugement réel ou perçu d'autrui. Ainsi, en lien avec les résultats de cet essai, il serait possible que les victimes de TCE rapportant des niveaux élevés d'anxiété d'abandon puissent avoir appris qu'ils sont inadéquats et imparfaits, et croire qu'ils ne méritent pas des réponses empathiques provenant de leur partenaire. De plus, selon la théorie de l'attachement, ces individus tendent à avoir besoin de beaucoup de réassurance de la part de leur partenaire (Brennan et al., 1998). En combinaison avec un sens identitaire fragile, les marques de soutien et d'affection de leur partenaire peuvent être perçues comme insuffisantes, car elles ne permettent pas à l'individu d'internaliser une vision de lui-même comme aimable et méritant de telles attentions. D'un autre côté, il serait possible que les victimes de TCE rapportant des niveaux élevés d'évitement de l'intimité puissent croire que le

rapprochement de l'autre soit menaçant pour son intégrité (c.-à-d., la crainte de perdre la possibilité ou la capacité de prendre ses propres décisions). Le sens identitaire fragile des victimes de TCE, combiné avec une crainte importante de perdre leur autonomie, leur indépendance et leur identité au contact rapproché avec l'autre pourraient donc les mener à percevoir les réponses empathiques de leur partenaire comme menaçantes, car elles pourraient contribuer à l'augmentation de l'intimité dans le couple, et donc à la crainte de disparaître dans la relation.

Difficultés de régulation émotionnelle

Finalement, la théorie du trauma au soi (Briere, 1996) suggère que la régulation émotionnelle des individus rapportant des TCE est aussi altérée. De plus, la période développementale de l'adolescence au début de l'âge adulte peut comprendre un éventail de nouveaux contextes interpersonnels, comme les relations amoureuses, qui amène son lot de défis, même sans vécu traumatique (Gómez-López et al., 2019). Donc, sans le soutien nécessaire pour développer des habiletés de régulation émotionnelle au cours de leur enfance, les victimes de TCE pourraient se sentir facilement dépassées par les événements difficiles et ainsi, vivre une sorte de débordement émotionnel. Il est d'ailleurs possible que les victimes de TCE développent des associations entre des caractéristiques des traumas (p. ex., des caractéristiques de l'agresseur ou certains comportements) et des émotions fortes et négatives. Cette réponse de peur et de détresse peut ensuite être généralisée à des stimuli similaires tels qu'une personne du même sexe, les figures d'autorité, ou même aux relations interpersonnelles, comme les relations

amoureuses, qui impliquent intimité et vulnérabilité (Briere, 1996). En lien avec les résultats de cet essai, il est possible que les victimes de TCE rapportant des niveaux élevés d'anxiété d'abandon aient appris à réguler leurs émotions par la fusion avec l'autre. Ce mécanisme n'étant pas adapté ni efficace au long terme, ces individus pourraient en venir à percevoir les réponses empathiques de leur partenaire comme jamais suffisantes. De plus, il serait possible que les victimes de TCE rapportant des niveaux élevés d'évitement de l'intimité aient appris à réguler leurs émotions par le retrait et l'indépendance. Ce mécanisme de régulation des émotions, combiné à un détachement et une indifférence apprise chez ces individus peuvent limiter la possibilité d'échanges intimes entre les partenaires, limitant ainsi les occasions de percevoir les réponses de leur partenaire comme empathiques.

Effets partenaires

Les résultats de l'essai ont aussi démontré un effet partenaire important; au sein de l'échantillon dyadique, l'anxiété d'abandon d'une personne agissait comme médiateur dans les associations entre leur propre historique de TCE et une perception des réponses empathiques plus faible chez leur partenaire. Ce résultat concorde avec les résultats d'études ayant démontré des effets partenaires des TCE dans les relations amoureuses chez des adolescents/es et de jeunes adultes (Celsi et al., 2021; Riggs et al., 2011). Les résultats vont également dans le même sens que ceux d'une méta-analyse récente ayant démontré des associations entre les TCE d'une personne et la satisfaction conjugale, la violence conjugale et la détresse psychologique du partenaire (Vaillancourt-Morel et

al., 2023). Finalement, les résultats de cet essai peuvent aussi permettre de mieux comprendre les résultats d'une étude ayant démontré les effets partenaires entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire (Vaillancourt-Morel, Rosen et al., 2021), en suggérant que ces associations sont expliquées par davantage d'anxiété d'abandon chez les victimes.

D'un point de vue théorique, le modèle théorique de l'adaptation du couple au stress traumatique (*Couple Adaptation to Traumatic Stress Model*; CATS; Goff & Smith, 2005) permet de mieux comprendre cet effet partenaire. Le modèle CATS suggère que trois composantes sont particulièrement affectées par les TCE au sein des couples: la personne ayant vécu les TCE, le/la partenaire et le fonctionnement conjugal. Ce modèle suggère d'ailleurs que les symptômes du partenaire peuvent intensifier les symptômes de la personne rapportant les TCE, et que ces interactions peuvent révéler une dynamique conjugale instable et dysfonctionnelle où des composantes telles que l'intimité, la résolution de conflit et la communication sont affectées (Goff & Smith, 2005). Considérant que les symptômes des deux partenaires peuvent théoriquement avoir des effets mutuels, les couples peuvent présenter un cycle d'interactions rigides comportant des émotions, des perceptions et des comportements reliés aux traumatismes (MacIntosh, 2017) et provenant des deux partenaires. Cette reconstitution peut donc être associée à des interactions et à des perceptions négatives chez les deux partenaires. En lien avec les résultats de cet essai, l'hypervigilance aux signaux d'abandon et la perception de soi négative rapportées par une victime de TCE pourraient la rendre tellement préoccupée

par ses propres inquiétudes, qu'elle devient moins disponible pour répondre de façon empathique à son partenaire.

Implications cliniques

Cet essai est la première étude à examiner l'attachement comme un des mécanismes pouvant expliquer les associations entre les TCE et la perception des réponses empathiques du partenaire. L'essai contribue à la littérature grandissante permettant de mieux comprendre comment les TCE peuvent avoir des impacts négatifs sur cet aspect central des relations amoureuses. Tout d'abord, les résultats soutiennent l'importance d'explorer l'historique de TCE et l'attachement chez les jeunes couples consultant pour des difficultés relationnelles et même chez de jeunes individus rapportant une perception plus négative de soi ou des autres. Les résultats suggèrent également l'attachement comme une cible d'intervention intéressante chez les adolescents/es et les jeunes adultes victimes de TCE qui rapportent des difficultés dans leurs relations amoureuses. En effet, l'étude permet de mettre de l'avant le rôle de l'anxiété d'abandon et de l'évitement de l'intimité dans la perception des comportements des partenaires amoureux. D'ailleurs, l'attachement fait déjà partie des cibles d'intervention de certaines approches thérapeutiques comme la thérapie centrée sur les émotions (Johnson, 2019). En thérapie, l'alliance thérapeutique pourrait permettre au client de développer une meilleure régulation émotionnelle et des liens d'attachement plus sécurés avec les autres (Johnson, 2019). Les interventions se concentrant spécifiquement sur l'anxiété d'abandon et l'évitement de l'intimité des adolescents/es et des jeunes adultes victimes de TCE

pourraient aussi leur permettre de sentir que leur partenaire amoureux ou même possiblement d'autres personnes importantes dans leur entourage se soucient davantage d'eux, en plus de se sentir plus compris et validés.

Une dernière implication clinique importante des résultats de cet essai est l'apport de l'effet partenaire découvert. En effet, puisque le vécu de TCE d'une personne est associé à une plus faible perception des réponses empathiques chez son/sa partenaire, la thérapie de couple pourrait être tout indiquée lorsqu'au moins un des partenaires rapporte un historique de TCE. La thérapie de couple pourrait permettre d'adresser la possible répétition actuelle des émotions et comportements provenant des TCE (MacIntosh, 2017). En effet, MacIntosh (2017) suggère d'ailleurs que les individus rapportant des TCE peuvent développer un patron d'interaction qui autoréalise leurs plus grandes peurs. Par exemple, un individu rapportant des TCE et un niveau élevé d'anxiété d'abandon pourrait tellement craindre le rejet et l'abandon de son partenaire qu'il provoquerait malgré lui le départ de ce dernier. Les résultats de cet essai suggèrent que les partenaires des victimes de TCE ayant un haut niveau d'anxiété d'abandon se perçoivent comme moins compris et validés, en plus de percevoir que leur partenaire se soucie peu d'eux; des éléments qui pourraient d'ailleurs provoquer un éloignement dans la relation et en venir à la plus grande crainte des victimes, soit l'abandon via la fin de la relation. Cette mise en acte liée au TCE pourrait être abordée et déconstruite en thérapie conjugale. Cependant, la thérapie de couple pourrait être moins fréquente chez les adolescents/es qui en sont à leurs premières relations amoureuses. Chez cette population,

il pourrait donc être pertinent d'adopter une approche de sensibilisation et de prévention concernant l'attachement et les perceptions de soi et des autres chez les adolescents/es et les jeunes adultes dans une optique de prévention de la cristallisation des difficultés amoureuses.

Limites et recherches futures

Malgré l'apport important de cet essai, il demeure important d'interpréter les résultats rapportés en considérant les limites de l'étude. Quatre limites principales sont identifiées. D'abord, il demeure important de préciser que l'étude réalisée ne comprend aucune mesure observationnelle objective des réponses empathiques du partenaire. Ainsi, il est impossible de distinguer avec certitude s'il s'agit réellement de la perception des réponses empathiques du partenaire qui soit altérée, ou si les individus ayant des niveaux plus élevés d'anxiété d'abandon et/ou d'évitement de l'intimité et rapportant un historique de TCE ont une plus grande tendance à demeurer dans des relations amoureuses insatisfaisantes et chaotiques avec des partenaires qui démontrent réellement moins de réponses empathiques. Par exemple, des individus rapportant un niveau élevé d'anxiété d'abandon pourraient douter mériter mieux dans une relation amoureuse. De plus, des individus avec un niveau élevé d'évitement de l'intimité pourraient peu s'investir et se dévoiler moins dans les relations, créant ainsi soit simplement moins d'opportunités pour des réponses empathiques provenant de leur partenaire, ou le désintérêt de celui-ci à réellement répondre de façon empathique. Davantage de

recherches incluant des mesures observationnelles pourraient aider à éclairer ces différentes interprétations possibles.

Une deuxième limite de l'étude est qu'elle ne permet aucune relation causale étant donné le devis transversal rétrospectif utilisé. Même si les traumatismes ont eu lieu en enfance donc avant l'évaluation de l'attachement amoureux et de la perception des réponses empathiques du partenaire, nous ne pouvons pas conclure à une relation de cause à effet. En effet, d'autres variables associées aux traumatismes pourraient expliquer les associations rapportées. De plus, l'anxiété d'abandon dans une relation amoureuse tend à diminuer avec l'âge et la durée de la relation (Duemmler & Kobak, 2001). Bien que les possibilités de variations au sein d'une même relation au niveau de l'attachement mettent en lumière l'importance d'agir tôt dans les interventions auprès des adolescents/es et des jeunes adultes, elles soulignent également la possibilité que la perception des réponses empathiques du partenaire influence l'anxiété d'abandon, plutôt que l'inverse. Les études futures pourront utiliser un devis longitudinal afin de clarifier la direction de ces associations en tenant compte de l'évolution de l'attachement et des perceptions des réponses empathiques dans le temps et d'une relation à l'autre chez les adolescents/es et les jeunes adultes.

Une troisième limite à considérer dans l'interprétation des résultats est l'utilisation exclusive de questionnaires rétrospectifs autorapportés. L'utilisation de tels questionnaires introduit des biais à prendre en considération, tels que la désirabilité sociale (c.-à-d., la

tendance consciente ou inconsciente des participants à vouloir donner des réponses qu'ils jugent socialement plus désirables), le biais de rappel (c.-à-d., la possibilité que les participants se rappellent moins bien les événements vécus il y a plusieurs années) et la variance de la méthode commune (c.-à-d., la variance due au fait qu'une seule méthode ou source d'information, soit celle du participant, ne soit utilisée). Les études futures pourraient privilégier l'utilisation de méthodologies variées incluant des mesures observationnelles des manifestations d'attachement et des réponses empathiques des partenaires. L'ajout de mesures observationnelles permettra de diminuer plusieurs biais des mesures rétrospectives tout en permettant de différencier la *perception* des réponses empathiques du partenaire des *comportements* réels de celui-ci. Cet ajout aidera à clarifier les conséquences des TCE sur les réponses empathiques des partenaires.

Enfin, la quatrième limite touche la généralisation des résultats à d'autres populations qui est limitée par l'âge des participants se situant entre 16 et 29 ans alors que la moitié d'entre eux ne cohabitaient pas et que la plupart n'avaient pas d'enfants. De plus, considérant la période développementale de l'adolescence et du début de l'âge adulte, et donc, des premières relations amoureuses pour certains, il est possible que les relations soient plus brèves et laissent moins de place à des processus relationnels, comme l'intimité, de s'installer dans la relation. La durée moyenne d'à peine deux ans et demi des relations rapportées dans cette étude peut donc avoir limité le développement de l'intimité. La généralisation est aussi limitée par la faible diversité culturelle et sexuelle des participants. Les futures études pourraient utiliser des échantillons variés

comme des couples plus âgés avec un niveau d'engagement plus élevé, ou des couples issus de la diversité culturelle, sexuelle et de genre afin de permettre la généralisation des résultats obtenus.

Enfin, les futures études pourront inclure d'autres mécanismes que l'attachement pouvant expliquer les liens entre les TCE et la perception des réponses empathiques au sein des couples et ainsi, aider à mieux comprendre ces associations. Par exemple, la sensibilité au rejet (Richter & Schoebi, 2021), la mentalisation (Khalifian & Barry, 2021) et les stratégies de gestion des conflits (Alonso-Ferres et al., 2021) pourraient être explorées, et ainsi cibler de nouvelles pistes d'interventions pertinentes chez des individus rapportant des TCE ou leur partenaire.

Conclusion générale

Cet essai permet de raffiner la compréhension des associations entre les TCE et les difficultés au niveau de la perception des réponses empathiques au sein des relations amoureuses chez les adolescents/es et les jeunes adultes en y incorporant le rôle de l'attachement. Les TCE représentent un enjeu de santé publique. Comprendre les possibles conséquences de tels évènements permet de solidifier, diversifier et augmenter l'efficacité des interventions thérapeutiques auprès de cette population. Constater le rôle de l'attachement dans ces associations permet de cibler des éléments clés pour la prévention et l'intervention auprès des adolescents/es et des jeunes adultes rapportant des TCE et développant des difficultés dans leurs relations amoureuses.

Références générales

- Ainsworth, M. S. (1979). Infant-mother attachment. *American Psychologist*, 34(10), 932-937. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.932>
- Alonso-Ferres, M., Righetti, F., Valor-Segura, I., & Expósito, F. (2021). How power affects emotional communication during relationship conflicts: The role of perceived partner responsiveness. *Social Psychological and Personality Science*, 12(7), 1203-1215. <https://doi.org/10.1177/1948550621996496>
- Arata, C. M., Langhinrichsen-Rohling, J., Bowers, D., & O'Farrill-Swails, L. (2005). Single versus multi-type maltreatment: An examination of the long-term effects of child abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 11(4), 29-52. https://doi.org/10.1300/J146v11n04_02
- Balzarini, R. N., Muise, A., Zoppolat, G., Di Bartolomeo, A., Rodrigues, D. L., Alonso-Ferres, M., Urganci, B., Debrot, A., Pichayayothin, N. B., Dharma, C., Peillian, C., Karremans, J. C., Schoebi, D., Slatcher, R. B. (2020). Love in the time of COVID: Perceived partner responsiveness buffers people from lower relationship quality associated with COVID-related stressors. *Social Psychological and Personality Science*, 14(3), 342-355. <https://doi.org/10.1177/19485506221094437>
- Bar-Kalifa, E., Bar-Kalifa, L., Rafaeli, E., George-Levi, S., & Vilchinsky, N. (2016). Relational entitlement moderates the associations between support matching and perceived partner responsiveness. *Journal of Research in Personality*, 65(1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.08.009>
- Bar-Kalifa, E., Hen-Weissberg, A., & Rafaeli, E. (2015). Perceived partner responsiveness mediates the association between social anxiety and relationship satisfaction in committed couples. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 34(7), 587-610. <https://doi.org/10.1521/jscp.2015.34.7.587>
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226-244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Bentley, T., & Widom, C. S. (2009). A 30-year follow-up of the effects of child abuse and neglect on obesity in adulthood. *Obesity*, 17(10), 1900-1905. <https://doi.org/10.1038/oby.2009.160>

- Bergeron, S., Pâquet, M., Steben, M., & Rosen, N. O. (2021). Perceived partner responsiveness is associated with sexual well-being in couples with genito-pelvic pain. *Journal of Family Psychology, 35*(5), 628-638. <https://doi.org/10.1037/fam0000829>
- Bigras, N., Godbout, N., Hébert, M., & Sabourin, S. (2017). Cumulative adverse childhood experiences and sexual satisfaction in sex therapy patients: What role for symptom complexity? *Journal of Sexual Medicine, 14*(3), 444-454. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2017.01.013>
- Bosisio, M., Pâquet, M., Bois, K., Rosen, N. O., & Bergeron, S. (2020). Are depressive symptoms and attachment styles associated with observed and perceived partner responsiveness in couples coping with genito-pelvic pain? *The Journal of Sex Research, 57*(4), 534-544. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1610691>
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry, 52*(4), 664-678. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. Dans J. A. Simpson & W. S. Rholes (Éds), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). Guilford Press.
- Briere, J. (1996). A self-trauma model for treating adult survivors of severe child abuse. Dans J. Briere, L. Berliner, J. A. Bulkley, C. Jenny, & T. Reid (Éds), *The APSAC handbook on child maltreatment* (pp. 140-157). Sage Publications, Inc.
- Briere, J. (2002). Treating adult survivors of severe childhood abuse and neglect: Further development of an integrative model. Dans J. E. B. Myers, L. Berliner, J. Briere, C. T. Hendrix, T. Reid, & C. Jenny (Éds), *The APSAC handbook on child maltreatment* (2^e éd., pp. 175-203). Sage Publications.
- Briere, J., Hodges, M., & Godbout, N. (2010). Traumatic stress, affect dysregulation, and dysfunctional avoidance: A structural equation model. *Journal of Traumatic Stress, 23*(6), 767-774. <https://doi.org/10.1002/jts.20578>
- Briere, J., Kaltman, S., & Green, B. L. (2008). Accumulated childhood trauma and symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies, 21*(2), 223-226. <https://doi.org/10.1002/jts.20317>
- Briere, J. N., & Scott, C. (2014). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment (DSM-5 update)*. Sage Publications.

- Busby, D. M., Walker, E. C., & Holman, T. B. (2011). The association of childhood trauma with perceptions of self and the partner in adult romantic relationships. *Personal Relationships, 18*(4), 547-561. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2010.01316.x>
- Celsi, L., Paleari, F. G., & Fincham, F. D. (2021). Adverse childhood experiences and early maladaptive schemas as predictors of cyber dating abuse: An actor-partner interdependence mediation model approach. *Frontiers in Psychology, 12*, Article 623646. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.623646>
- Cloitre, M., Stolbach, B. C., Herman, J. L., van der Kolk, B., Pynoos, R., Wang, J., & Petkova, E. (2009). A developmental approach to complex PTSD: Childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress, 22*(5), 399-408. <https://doi.org/10.1002/jts.20444>
- Colman, R. A., & Widom, C. S. (2004). Childhood abuse and neglect and adult intimate relationships: A prospective study. *Child Abuse & Neglect, 28*(11), 1133-1151. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.02.005>
- Connolly, J., Shulman, S., & Benvenuto, K. (2023). Romantic relationships in adolescence and early adulthood. Dans L. J. Crockett, G. Carlo, & J. E. Schulenberg (Éds), *APA handbook of adolescent and young adult development* (pp. 243-258). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000298-015>
- Cyr, K., Chamberland, C., Clément, M.-È., Lessard, G., Wemmers, J.-A., Collin-Vézina, D., & Damant, D. (2013). Polyvictimization and victimization of children and youth: Results from a populational survey. *Child Abuse & Neglect, 37*(10), 814-820. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.03.009>
- DiLillo, D., Lewis, T., & Loreto-Colgan, A. D. (2007). Child maltreatment history and subsequent romantic relationships: Exploring a psychological route to dyadic difficulties. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 15*(1), 19-36. https://doi.org/10.1300/J146v15n01_02
- Dion, J., Gervais, J., Bigras, N., Blackburn, M.-E., & Godbout, N. (2019). A longitudinal study of the mediating role of romantic attachment in the relation between child maltreatment and psychological adaptation in emerging adults. *Journal of Youth and Adolescence, 48*(12), 2391-2402. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01073-4>
- Duemmler, S. L., & Kobak, R. (2001). The development of commitment and attachment in dating relationships: Attachment security as relationship construct. *Journal of Adolescence, 24*(3), 401-415. <https://doi.org/10.1006/jado.2001.0406>

- Dugal, C., Godbout, N., Bélanger, C., Hébert, M., & Goulet, M. (2018). Cumulative childhood maltreatment and subsequent psychological violence in intimate relationships: The role of emotion dysregulation. *Partner Abuse, 9*(1), 18-40. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.9.1.18>
- Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry, 55*(4), 530-541. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1985.tb02703.x>
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2009). Lifetime assessment of polyvictimization in a national sample of children and youth. *Child Abuse & Neglect, 33*(7), 403-411. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.09.012>
- Fraley, R. C., & Davis, K. E. (1997). Attachment formation and transfer in young adults' close friendships and romantic relationships. *Personal Relationships, 4*(2), 131-144. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1997.tb00135.x>
- Gadassi, R., Bar-Nahum, L. E., Newhouse, S., Anderson, R., Heiman, J. R., Rafaeli, E., & Janssen, E. (2016). Perceived partner responsiveness mediates the association between sexual and marital satisfaction: A daily diary study in newlywed couples. *Archives of Sexual Behavior, 45*(1), 109-120. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0448-2>
- Godbout, N., Daspe, M.-È., Lussier, Y., Sabourin, S., Dutton, D., & Hébert, M. (2017). Early exposure to violence, relationship violence, and relationship satisfaction in adolescents and emerging adults: The role of romantic attachment. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 9*(2), 127-137. <https://doi.org/10.1037/tra0000136>
- Godbout, N., Dutton, D. G., Lussier, Y., & Sabourin, S. (2009). Early exposure to violence, domestic violence, attachment representations, and marital adjustment. *Personal Relationships, 16*(3), 365-384. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2009.01228.x>
- Godbout, N., Lussier, Y., & Sabourin, S. (2006). Early abuse experiences and subsequent gender differences in couple adjustment. *Violence and Victims, 21*(6), 744-760. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.21.6.744>
- Goff, B. S. N., & Smith, D. B. (2005). Systemic traumatic stress: The couple adaptation to traumatic stress model. *Journal of Marital and Family Therapy, 31*(2), 145-157. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2005.tb01552.x>

- Gómez-López, M., Viejo, C., & Ortega-Ruiz, R. (2019). Psychological well-being during adolescence: Stability and association with romantic relationships. *Frontiers in Psychology, 10*, Article 1772. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01772>
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*(3), 511-524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Hepp, J., Schmitz, S. E., Urbild, J., Zauner, K., & Niedtfeld, I. (2021). Childhood maltreatment is associated with distrust and negatively biased emotion processing. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation, 8*(1), Article 5. <https://doi.org/10.1186/s40479-020-00143-5>
- Higgins, D. J., & McCabe, M. P. (2000). Multi-type maltreatment and the long-term adjustment of adults. *Child Abuse Review: Journal of the British Association for the Study and Prevention of Child Abuse and Neglect, 9*(1), 6-18. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0852\(200001/02\)9:1<6::AID-CAR579>3.0.CO;2-W](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0852(200001/02)9:1<6::AID-CAR579>3.0.CO;2-W)
- Hodges, M., Godbout, N., Briere, J., Lanktree, C., Gilbert, A., & Kletzka, N. T. (2013). Cumulative trauma and symptom complexity in children: A path analysis. *Child Abuse & Neglect, 37*(11), 891-898. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.04.001>
- Jiang, Z., Xu, X., Zhao, Y., Lv, C., & Liu, J. (2021). Childhood maltreatment and the attribution of humanizing traits to self and others: The mediating role of the dark personality traits. *Personality and Individual Differences, 177*(1), Article 110793. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110793>
- Johnson, S. M. (2019). *Attachment theory in practice: Emotionally focused therapy (EFT) with individuals, couples, and families*. The Guilford Press. <https://doi.org/10.4324/9781351168366>
- Johnson, S. M. (2020). *The practice of emotionally focused couple therapy: Creating connection* (3^e éd.). Brunner-Routledge.
- Khalifian, C. E., & Barry, R. A. (2021). The relation between mindfulness and perceived partner responsiveness during couples' vulnerability discussions. *Journal of Family Psychology, 35*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1037/fam0000666>
- Laurenceau, J.-P., Barrett, L. F., & Rovine, M. J. (2005). The interpersonal process model of intimacy in marriage: A daily-diary and multilevel modeling approach. *Journal of Family Psychology, 19*(2), 314-323. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.19.2.314>

- MacIntosh, H. B. (2017). Dyadic traumatic reenactment: An integration of psychoanalytic approaches to working with negative interaction cycles in couple therapy with childhood sexual abuse survivors. *Clinical Social Work Journal*, 45(4), 344-353. <https://doi.org/10.1007/s10615-016-0607-0>
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1/2), 66-104. <https://doi.org/10.2307/3333827>
- Manchikanti Gómez, A. (2011). Testing the cycle of violence hypothesis: Child abuse and adolescent dating violence as predictors of intimate partner violence in young adulthood. *Youth & Society*, 43(1), 171-192. <https://doi.org/10.1177/0044118X09358313>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2003). The attachment behavioral system in adulthood: Activation, psychodynamics, and interpersonal processes. *Advances in Experimental Social Psychology*, 35(1), 53-152. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(03\)01002-5](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(03)01002-5)
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2005). Attachment theory and emotions in close relationships: Exploring the attachment-related dynamics of emotional reactions to relational events. *Personal Relationships*, 12(2), 149-168. <https://doi.org/10.1111/j.1350-4126.2005.00108.x>
- Mizrahi, M., Kanat-Maymon, Y., & Birnbaum, G. E. (2018). You haven't been on my mind lately: Partner responsiveness mediates the link between attachment insecurity and sexual fantasies. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(4), 440-459. <https://doi.org/10.1177/0265407517743083>
- Nelson, B. S., & Wampler, K. S. (2000). Systemic effects of trauma in clinic couples: An exploratory study of secondary trauma resulting from childhood abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26(2), 171-184. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2000.tb00287.x>
- Peterson, C. M., Peugh, J., Loucks, L., & Shaffer, A. (2018). Emotional maltreatment in family of origin and young adult romantic relationship satisfaction: A dyadic data analysis. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(6), 872-888. <https://doi.org/10.1177/0265407517700300>
- Reis, H. T. (2012). Perceived partner responsiveness as an organizing theme for the study of relationships and well-being. Dans L. Campbell & T. J. Loving (Éds), *Interdisciplinary research on close relationships: The case for integration*. (pp. 27-52). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13486-002>

- Reis, H. T., & Shaver, P. (1988). Intimacy as an interpersonal process. Dans S. Duck, D. F. Hay, S. E. Hobfoll, W. Ickes, & B. M. Montgomery (Éds), *Handbook of personal relationships: Theory, research and interventions* (pp. 367-389). John Wiley & Sons.
- Richter, M., & Schoebi, D. (2021). Rejection sensitivity in intimate relationships: Implications for perceived partner responsiveness. *Zeitschrift für Psychologie*, 229(3), 165-170. <https://doi.org/10.1027/2151-2604/a000448>
- Riggs, S. A., Cusimano, A. M., & Benson, K. M. (2011). Childhood emotional abuse and attachment processes in the dyadic adjustment of dating couples. *Journal of Counseling Psychology*, 58(1), 126-138. <https://doi.org/10.1037/a0021319>
- Rodriguez, L. M., Fillo, J., Hadden, B. W., Øverup, C. S., Baker, Z. G., & DiBello, A. M. (2019). Do you see what I see? Actor and partner attachment shape biased perceptions of partners. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 45(4), 587-602. <https://doi.org/10.1177/0146167218791782>
- Segal, N., & Fraley, R. C. (2016). Broadening the investment model: An intensive longitudinal study on attachment and perceived partner responsiveness in commitment dynamics. *Journal of Social and Personal Relationships*, 33(5), 581-599. <https://doi.org/10.1177/0265407515584493>
- Selcuk, E., Stanton, S. C., Slatcher, R. B., & Ong, A. D. (2017). Perceived partner responsiveness predicts better sleep quality through lower anxiety. *Social Psychological and Personality Science*, 8(1), 83-92. <https://doi.org/10.1177/1948550616662128>
- Shi, L. (2020). Trauma symptoms and relationship satisfaction: An examination of self and partner contribution in dual-trauma outpatient clinical couples. *The American Journal of Family Therapy*, 49(1), 1-15. <https://doi.org/10.1080/01926187.2020.1845251>
- Slatcher, R. B., Selcuk, E., & Ong, A. D. (2015). Perceived partner responsiveness predicts diurnal cortisol profiles 10 years later. *Psychological Science*, 26(7), 972-982. <https://doi.org/10.1177/0956797615575022>
- Smagur, K. E., Bogat, G. A., & Levendosky, A. A. (2018). Attachment insecurity mediates the effects of intimate partner violence and childhood maltreatment on depressive symptoms in adult women. *Psychology of Violence*, 8(4), 460-469. <https://doi.org/10.1037/vio0000142>

- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review, 24*(1), 37-50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Stover, C. S., Choi, M. J., & Mayes, L. C. (2018). The moderating role of attachment on the association between childhood maltreatment and adolescent dating violence. *Children and Youth Services Review, 94*(1), 679-688. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.09.011>
- Tarabulsky, G. M., Larose, S., Bernier, A., Trottier-Sylvain, K., Girard, D., Vargas, M., & Noël, C. (2012). Attachment states of mind in late adolescence and the quality and course of romantic relationships in adulthood. *Attachment & Human Development, 14*(6), 621-643. <https://doi.org/10.1080/14616734.2012.728358>
- Vachon, D. D., Krueger, R. F., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2015). Assessment of the harmful psychiatric and behavioral effects of different forms of child maltreatment. *JAMA Psychiatry, 72*(11), 1135-1142. <https://doi.org/10.1001/amapsychiatry.2015.1792>
- Vaillancourt-Morel, M.-P., Bussi eres,  .L., Nolin, M.-C., & Daspe, M.- . (2023). Partner effects of childhood maltreatment: A systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*. [Publication en ligne devanc ee]. <https://doi.org/10.1177/15248380231173427>
- Vaillancourt-Morel, M.-P., Byers, E. S., P eloquin, K., & Bergeron, S. (2021). A dyadic longitudinal study of child maltreatment and sexual well-being in adult couples: The buffering effect of a satisfying relationship. *The Journal of Sex Research, 58*(2), 248-260. <https://doi.org/10.1080/00224499.2020.1792396>
- Vaillancourt-Morel, M.-P., Rellini, A. H., Godbout, N., Sabourin, S., & Bergeron, S. (2019). Intimacy mediates the relation between maltreatment in childhood and sexual and relationship satisfaction in adulthood: A dyadic longitudinal analysis. *Archives of Sexual Behavior, 48*(3), 803-814. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1309-1>
- Vaillancourt-Morel, M.-P., Rosen, N. O., P eloquin, K., & Bergeron, S. (2021). Maltreatment in childhood and perceived partner responsiveness in adult romantic relationships: A dyadic daily diary and longitudinal study. *Child Maltreatment, 28*(1), 163-175. <https://doi.org/10.1177/10775595211057230>
- Widom, C. S., Czaja, S. J., Bentley, T., & Johnson, M. S. (2012). A prospective investigation of physical health outcomes in abused and neglected children: New findings from a 30-year follow-up. *American Journal of Public Health, 102*(6), 1135-1144. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300636>

World Health Organization. (2020). *Child Maltreatment*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Zamir, O. (2021). Childhood maltreatment and relationship quality: A review of type of abuse and mediating and protective factors. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(4), 1344-1357. <https://doi.org/10.1177/1524838021998319>

Zurbriggen, E. L., Gobin, R. L., & Freyd, J. J. (2010). Childhood emotional abuse predicts late adolescent sexual aggression perpetration and victimization. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(2), 204-223. <https://doi.org/10.1080/10926770903539631>