

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

ASSOCIATION ENTRE LES TRAUMAS VÉCUS DURANT L'ENFANCE, LES
REPRÉSENTATIONS D'ATTACHEMENT ET L'AJUSTEMENT DYADIQUE LORS
DE LA TRANSITION À LA PARENTALITÉ

ESSAI DE 3^e CYCLE PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU

DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION)

PAR
SÉBASTIEN VEILLEUX OLIVA

DÉCEMBRE 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 :

Nicolas Berthelot, Ph. D.
Université du Québec à Trois-Rivières

directeur de recherche

Jury d'évaluation :

Nicolas Berthelot, Ph. D.
Université du Québec à Trois-Rivières

directeur 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

Sommaire

Cette étude a pour but d'examiner la relation entre les traumatismes vécus durant l'enfance, les représentations d'attachement et l'ajustement dyadique dans le contexte de la transition à la parentalité. Pour ce faire, un intérêt a été porté à un échantillon de 125 participants (74 % femmes) en attente d'un enfant. De cet échantillon, 49 personnes ont été exposées à au moins une forme de trauma, défini ici comme l'expérience d'abus ou de négligence durant l'enfance. Les participants ont complété l'*Entrevue d'Attachement Adulte* (AAI) ainsi que des questionnaires mesurant l'ajustement dyadique (DAS-32) et la présence de trauma (CTQ). Les objectifs spécifiques sont (1) d'évaluer si l'expérience de traumatismes interpersonnels durant l'enfance est associée à des représentations d'attachement insécurisées et à un plus faible ajustement dyadique; (2) d'évaluer l'association entre les représentations d'attachement et l'ajustement dyadique au cours de la transition à la parentalité; et (3) d'évaluer s'il existe un effet d'interaction entre les antécédents traumatiques et les représentations d'attachement par rapport à l'ajustement dyadique. En ce qui a trait au premier objectif, une présence plus importante de représentations d'attachement insécurisées que sécurisées est observée en présence de traumatismes. Chez les femmes, l'ajustement ainsi que la satisfaction dyadique sont négativement associés à la sévérité du trauma, et plus spécifiquement à l'abus émotionnel et à la négligence émotionnelle. Chez les hommes, l'ajustement dyadique, la satisfaction dyadique et l'expression d'affection sont négativement associés à l'abus émotionnel. En ce qui concerne le second objectif, les résultats démontrent une absence de lien direct entre les deux catégories de représentations d'attachement organisées (sécurisées et insécurisées) et

l'ajustement dyadique pour les hommes et les femmes de l'échantillon. Cependant, chez les femmes, celles ayant un attachement non résolu ont rapporté un ajustement dyadique plus faible que celles ayant des représentations d'attachement organisées. En ce qui concerne le troisième objectif, les résultats d'une ANCOVA à deux facteurs montrent la présence d'un effet d'interaction entre les représentations d'attachement, les traumatismes et l'ajustement dyadique chez les femmes. En présence de trauma, celles qui ont des représentations d'attachement insécurisées sont plus enclines à avoir de faibles niveaux d'ajustement dyadique que celles ayant des représentations d'attachement sécurisées. De telles associations ne sont pas observées en l'absence de trauma. L'importance de ces résultats pour la pratique clinique sera discutée.

Table des matières

Sommaire	iii
Liste des tableaux	vii
Liste des figures	viii
Remerciements	ix
Introduction	1
Contexte théorique	4
Attachement	5
Fondements de la théorie de l'attachement.....	5
Attachement adulte : modèle de George, Kaplan et Main	11
Maxime de qualité : « Dire la vérité et offrir un appui à ce qu'on dit »	13
Maxime de quantité : « Être bref, mais complet dans ce qu'on dit »	13
Maxime de relation : « Être pertinent face au sujet de conversation »	13
Maxime de manière : « Être clair et ordonné »	14
Représentations d'attachement organisées	14
Organisation sécurisée (groupe F)	14
Organisation évitante (groupe Ds)	15
Organisation préoccupée (groupe E)	15
Représentations d'attachement non résolues/désorganisées	16
Qualité de la relation conjugale	18
Représentations d'attachement et ajustement dyadique	19
Ajustement dyadique lors de la transition à la parentalité	32

Attachement, ajustement dyadique et transition à la parentalité.....	34
Trauma au cours de l'enfance et ajustement dyadique	39
Traumas, représentations d'attachement et ajustement dyadique.....	42
Méthode.....	46
Dérroulement.....	47
Participants.....	48
Instruments de mesure	48
Caractéristiques sociodémographiques.....	50
Questionnaire sur les traumas interpersonnels en enfance (CTQ).....	50
Échelle d'ajustement dyadique	50
Entrevue d'attachement adulte (AAI).....	51
Analyses statistiques	52
Résultats	54
Discussion	67
Implications cliniques	76
Conclusion	79
Références.....	82

Liste des tableaux

Tableau

1	Caractéristiques démographiques des participants	49
2	Corrélations des variables à l'étude chez les femmes	56
3	Corrélations des variables à l'étude chez les hommes.....	57
4	Corrélations partielles des variables à l'étude chez les femmes.....	58
5	Corrélations partielles des variables à l'étude chez les hommes.....	60
6	Analyse de covariance univariée à deux facteurs (Trauma X Attachement) évaluant les différences entre les groupes par rapport à l'ajustement dyadique chez les femmes.....	62
7	Analyse de covariance univariée évaluant les différences entre les groupes (trauma, sans trauma, sécurisé, insécurisé) par rapport à l'ajustement dyadique chez les hommes.....	65

Liste des figures

Figure

- 1 Interactions significatives entre l'ajustement dyadique (total, satisfaction et cohésion), les représentations d'attachement et la présence de trauma chez les femmes.....64
- 2 Modèle de la relation entre l'abus émotionnel en bas âge, l'attachement et l'ajustement dyadique [traduction libre] (Riggs, 2010).....70

Remerciements

Je tiens d'abord à remercier mon directeur, Nicolas Berthelot Ph. D., pour sa précieuse collaboration, sa patience et ses encouragements.

Je veux aussi remercier du fond du cœur ma famille, mes amis et mon chat pour leur support et leur encouragement. Je vous suis sincèrement reconnaissant de m'avoir accompagné tout au long de cette merveilleuse et laborieuse aventure.

Introduction

La relation établie en bas âge avec le parent et les représentations mentales qui en découlent ont un grand impact sur le fonctionnement d'un individu de sa naissance à la fin de vie. Les représentations d'attachement jouent un rôle important dans la façon avec laquelle un individu interagit et perçoit ses relations interpersonnelles et, particulièrement, ses relations intimes (Bowlby, 1979; Feeney, 2008). En contrepartie, l'expérience de traumatismes au sein des relations d'attachement peut bouleverser les modèles internes d'attachement, influencer le fonctionnement interpersonnel au long cours et catalyser l'interrelation entre ces deux variables (Treboux et al., 2004). Nos connaissances demeurent toutefois limitées en regard de l'association et de l'interaction entre les traumatismes interpersonnels, les représentations d'attachement et la qualité de l'ajustement dyadique à l'âge adulte (Paley et al., 2002). À cet effet, la transition à la parentalité représente un moment particulièrement désigné pour l'étude de ces construits considérant que les traumatismes et les représentations d'attachement tendent à être réactivées lors de l'attente d'un enfant (Berthelot & Garon-Bissonnette, 2022) et qu'il s'agit d'une période de mouvance et d'adaptation pour le couple (Welch et al., 2018). Il est important de s'intéresser à cette question pour avancer nos connaissances sur les facteurs pouvant soutenir ou compromettre la relation conjugale durant une période aussi stressante que la transition à la parentalité, d'autant plus que la qualité de la relation conjugale est associée au développement précoce de l'enfant (Cummings & Davies, 1994).

Cet essai doctoral comporte cinq sections. Dans un premier temps, la théorie de l'attachement, les traumatismes et la transition à la parentalité sont présentés et examinés en lien avec la relation de couple. Ensuite, l'objectif ainsi que les hypothèses de recherche en lien avec le contexte théorique sont mis de l'avant. Dans une deuxième section, la méthode de recrutement des participantes et les instruments de mesure utilisés sont présentés. Par la suite, les résultats obtenus sont exposés et puis discutés dans une quatrième section, suivi de leurs implications cliniques. La cinquième section est la conclusion.

Contexte théorique

La présente section se divise en deux sous-sections. Chacune d'elle fait référence à la théorie puis aux études empiriques qui viennent la corroborer. Tout d'abord, la théorie de l'attachement est présentée et une attention particulière est portée sur l'entrevue d'attachement adulte. Ensuite, la qualité de relation conjugale est explorée séparément et en interaction avec les représentations d'attachement, la transition à la parentalité et les traumatismes vécus au cours de l'enfance. Les hypothèses et objectifs de recherche sont inclus à la fin de cette sous-section.

Attachement

Une exposition succincte des origines de la théorie de l'attachement, de sa présentation et sa fonction auprès de l'enfant est importante afin de comprendre ses ramifications une fois l'âge adulte atteint et au sein des relations conjugales.

Fondements de la théorie de l'attachement

La théorie de l'attachement voit le jour par le biais des observations de John Bowlby durant son travail auprès d'enfants demeurant dans une maison d'hébergement pour jeunes mal adaptés (Bowlby, 1944). Ces observations l'ont mené à croire que la relation entre un enfant et sa mère est d'une importance capitale pour ce premier autant pour son fonctionnement actuel que futur. Bowlby (1980a) est insatisfait des théories traditionnelles de son temps qui stipulent que la relation entre l'enfant et la mère vise

principalement la satisfaction des besoins physiques tels que se nourrir (Freud, 1977; Sears et al., 1957). De plus, il devient conscient d'études effectuées auprès des animaux qui contredisent ces théories (Harlow, 1958; Lorenz, 1937). L'étude de Harlow (1958) démontre en effet que, durant une période de stress, un jeune singe rhésus va préférer une poupée qui est douce à une autre en fil de fer qui lui offre pourtant sa seule source de nourriture. Celle de Lorenz (1937) montre que des canards naissants peuvent suivre des parents ou des objets qui ne leur procurent aucune nourriture. Conséquemment, Bowlby part à la quête de nouvelles explications et c'est via diverses discussions avec des collègues de plusieurs champs d'études dont la biologie évolutionniste, l'éthologie, la psychologie développementale, la science cognitive et la théorie des systèmes de contrôle qu'il élabore sa propre théorie (Bowlby, 1969/1982). Bowlby postule que ce serait le processus de sélection naturelle qui est à l'origine des mécanismes régissant le lien entre la mère et l'enfant. Ce postulat est à la base de la théorie de l'attachement qu'il introduit dans une série d'écrits (Bowlby, 1958, 1960) et qu'il élabore davantage à l'intérieur de sa trilogie : *Attachment and Loss* (Bowlby, 1969/1982, 1973, 1980b).

L'attachement est un lien affectif entre l'enfant et la figure d'attachement (souvent la mère) qui a comme but d'accroître la proximité physique de cette dernière afin d'assurer la protection de l'enfant. La proximité de cette figure est d'une grande importance pour la survie de l'enfant ce qui augmente les chances de pérennité de son patrimoine génétique (Bowlby, 1958, 1969/1982). En effet, cette proximité augmente la chance de l'enfant d'être protégé contre les prédateurs, de recevoir de la nourriture, d'en apprendre plus à

propos de son environnement et des relations sociales. D'ailleurs, ce serait en raison de la protection offerte face aux prédateurs que les enfants auraient une forte prédisposition à aller rapidement vers leurs parents durant des périodes de détresse (Bowlby, 1969/1982). Les sourires et les gazouillements sont des exemples de comportements d'attachement communs chez l'enfant qui signalent le désir d'interagir avec la figure d'attachement et d'amorcer un rapprochement. D'autres comportements sont plus intenses (pleurs, cris) afin de provoquer un rapprochement immédiat de la figure d'attachement en cas de détresse.

Bowlby (1969/1982) mentionne que ces comportements d'attachement sont organisés en ce qu'il appelle le système comportemental de l'attachement. Cette organisation est propre à chaque enfant et se développe par le biais de ses expériences internes et externes. Ce qui signifie que plus l'enfant mature, plus son répertoire comportemental augmente et se sophistique afin d'atteindre son but (Sroufe & Waters, 1977). Ce n'est pas la figure d'attachement comme telle qui devient recherchée, mais un état où l'enfant juge que la proximité entre lui et sa mère est optimale, selon les circonstances (présence d'un danger, lieu connu et sécuritaire, etc.). Pour bien comprendre le système comportemental de l'attachement, il est important de se pencher sur son interaction avec deux autres systèmes comportementaux : le système comportemental d'exploration et le système comportemental de la peur (Cassidy, 1999).

Le système comportemental d'exploration est interrelié au système comportemental de l'attachement. Il permet de maximiser la sécurité de l'enfant tout en favorisant l'exploration de son environnement afin d'obtenir de l'information utile à sa survie. Selon Ainsworth et ses collègues (1971), ces systèmes sont complémentaires, car ils s'inhibent et s'activent mutuellement. Quand le système comportemental de l'attachement s'active chez l'enfant, les comportements d'exploration de l'environnement se terminent et ne peuvent se réactiver que quand l'enfant se sent de nouveau en sécurité. Une fois que le système d'attachement est inactivé, l'enfant peut alors reprendre l'exploration. Ainsworth (1964) décrit bien l'interaction entre ces deux systèmes quand elle explique que l'enfant se sert de sa figure d'attachement comme une base de sécurité à partir de laquelle il explore son environnement.

Le système comportemental de la peur est aussi interrelié au système comportemental de l'attachement. Selon Bowlby (1973), ce système a la même fonction biologique que le système de l'attachement : la protection de l'enfant. Certains stimuli comme la noirceur, de forts bruits ou la solitude vont favoriser l'activation du système d'attachement. L'enfant qui se sent effrayé par ces stimuli va se réfugier auprès de sa figure d'attachement et donc, être plus susceptible de survivre et de propager ses gènes.

Via l'observation de ces systèmes en actions, Ainsworth conçoit un outil pour mesurer le style d'attachement des enfants, la situation étrangère (Ainsworth et al., 2015). La situation étrangère permet l'observation des comportements d'attachement de l'enfant

durant plusieurs phases. Dans un premier temps, la dyade enfant-parent est introduite à une pièce où l'enfant peut s'installer avec la mère et explorer son environnement. Ensuite, un étranger entre dans la pièce afin de jouer avec l'enfant en présence du parent puis le parent sort de la pièce (séparation) et revient après quelques minutes (réunion). Ici, le départ du parent active le système comportemental de la peur et de l'attachement et désactive l'exploration jusqu'à la réunion avec le parent où, normalement, l'exploration peut être réactivée. L'étranger sort de la pièce et la situation initiale est rétablie (enfant et adulte dans la pièce). Enfin, le parent part de nouveau et laisse l'enfant seul (séparation) dans la chambre quelques minutes avant l'arrivée de l'étranger suivi de l'arrivée du parent quelques minutes plus tard (réunion). Les données recueillies permettent de classer l'organisation des comportements d'attachement de l'enfant en un groupe sécurisé (groupe B) ou insécurisé. Le groupe insécurisé comporte trois sous-groupes identifiés par Ainsworth et al. (2015) : évitant (groupe A) anxieux/ambivalent (groupe C) et un sous-groupe désorganisé/désorienté (groupe D) décrit par Main et Solomon (1990).

Les enfants ayant un attachement sécurisé (groupe B) utilisent leur mère comme une base de sécurité à partir de laquelle ils explorent leur environnement. Ils démontrent des signes d'inquiétude face au départ de leur mère, mais une attitude positive à son retour et, une fois rassurés, retournent à l'exploration. Le groupe ayant un attachement insécurisé comporte d'abord des enfants qui démontrent peu d'émotions, qui explorent activement l'environnement, mais avec peu d'égard pour la présence de leur mère (évitant; groupe A). Ces enfants cherchent à minimiser l'activation du système d'attachement : ils

réagissent peu au départ de la mère et l'évitent activement à son retour, portant souvent leur attention vers les jouets. D'autres enfants démontrent une grande détresse au départ de leur mère et ne sont pas consolables par le parent à son retour (anxieux-ambivalent; groupe C). La stratégie adoptée par ce groupe d'enfant vise plutôt à maximiser l'activation du système d'attachement. Ces derniers peuvent aussi alterner entre des comportements visant un rapprochement et des comportements de rejet de la mère. Enfin, certains enfants montrent un manque de cohérence dans leur stratégie d'attachement. Leurs comportements d'exploration et d'attachement sont incomplets, contradictoires et confus (désorganisé/désorienté; groupe D). Par exemple, l'enfant peut entamer un mouvement de rapprochement vers la mère puis exhiber une peur du parent ou s'immobiliser et tomber à terre.

Bowlby (1969/1982) postule que l'enfant va créer des représentations mentales de la figure d'attachement, de soi-même et de l'environnement basées sur les expériences vécues. Il utilise le terme modèle opérant interne (MIO) pour décrire ces représentations qui guident le système comportemental de l'attachement. La qualité de la représentation va dépendre des expériences de l'enfant vis-à-vis deux variables principales (Bowlby, 1973) : (1) l'évaluation de l'enfant que sa figure d'attachement est jugée comme étant disponible (ou non) à ses demandes de soutien et de protection; et (2) l'évaluation de l'enfant qu'il est une personne digne (ou non) de recevoir de l'affection et de l'aide. Une façon d'opérationnaliser ces modèles opérants internes chez l'adulte a été proposée par George et ses collaborateurs (1985) et sera exposée dans la section suivante.

Attachement adulte : modèle de George, Kaplan et Main

Main et ses collègues (1985) se sont démarqués du paradigme de recherche de leur temps, axé principalement sur les manifestations comportementales de l'attachement mesurées à partir de la situation étrangère, pour s'intéresser aux représentations mentales de l'attachement (Berthelot, 2010). Une représentation mentale de l'attachement désigne la façon habituelle qu'a une personne de réguler son attention face à des informations en lien à l'attachement (Main, 1995, 1999), et ce, peu importe le contexte (entrevue, interactions interpersonnelles, réflexions internes). Afin d'évaluer le plus fidèlement possible cette représentation mentale, George et al. (1985) ont développé l'entrevue d'attachement adulte (AAI), alors que Main et ses collaborateurs (1998) ont développé un système de cotations du verbatim de l'entrevue.

L'AAI est une entrevue semi-structurée comportant 20 questions qui prend en général une heure (George et al., 1985). Elle débute par une question qui demande une description générale de la relation du participant avec ses parents au cours de l'enfance. Cela est suivi d'une question plus précise invitant le participant à donner cinq mots, adjectifs ou expressions pouvant décrire la relation qu'il avait avec sa mère, puis son père, avant 12 ans. Pour chacun des mots, adjectifs ou expressions données, il est demandé au participant de trouver un exemple précis pouvant l'illustrer. Ensuite, le protocole contient des questions afin d'obtenir de l'information sur quel parent le participant se sentait le plus proche et pourquoi; ce qu'il faisait quand il était contrarié, blessé physiquement ou malade; et comment le parent réagissait durant ces moments. Des questions à propos des

expériences de séparation, de rejet et de menaces et de discipline sont aussi posées et mènent à des questions sur la perception du participant à savoir comment il croit que ces expériences ont affecté sa personnalité; si des expériences ont affecté négativement son développement; pourquoi il croit que ses parents ont agi comme ils l'ont fait durant son enfance; et si le participant avait des personnes autres que ses parents qu'il voyait comme des figures parentales. Cela termine le volet de l'entrevue axée principalement sur l'enfance du participant et les questions qui suivent portent sur les expériences de pertes importantes de l'individu; sur les expériences d'abus et sur la relation actuelle entre l'individu et ses parents. Le protocole termine avec des questions portant sur l'enfant du participant (ou un enfant imaginé dans le cas où le participant n'a pas d'enfants) afin qu'il puisse clore l'entrevue sur un sujet généralement moins sensible et porteur d'espoir.

La tâche principale qu'a le participant lors de cette entrevue est d'entrer dans un processus de réflexion et de rappel de souvenirs liés à l'attachement tout en maintenant un discours cohérent et collaboratif à l'égard de l'intervieweur (Hesse, 1996). Ainsi, c'est principalement à partir de l'analyse de la cohérence du discours du participant qu'il lui est attribué un des trois styles d'attachement (sécurisé, évitant ou préoccupé) qui correspondent aux styles d'attachement chez les enfants précédemment identifiés à la situation étrangère (Main et al., 2002).

L'analyse de la cohérence du discours du participant est effectuée à l'aide des maximes postulées par Grice (1975, 1991) de ce qu'est l'idéal d'une conversation

rationnelle, cohérente et coopérative. Ces maximes sont la qualité, la quantité, la relation et la manière. Une conversation cohérente n'implique pas qu'il y ait une adhérence parfaite aux maximes, mais plus elles sont transgressées, plus la conversation est jugée incohérente (Grice, 1991).

Maxime de qualité : « Dire la vérité et offrir un appui à ce qu'on dit »

Cette maxime est enfreinte lorsque le participant présente des contradictions dans son discours qui ne sont pas conscientes ou qu'il ne corrige pas. Par exemple, une contradiction importante est notée quand un individu décrit sa mère comme étant « aimante », mais qu'il rapporte avoir été abusé physiquement plusieurs fois par elle.

Maxime de quantité : « Être bref, mais complet dans ce qu'on dit »

Cette maxime est enfreinte quand le participant donne trop ou très peu d'information par rapport à ce qui est nécessaire pour répondre à la question de l'entrevue. Un participant qui répond « je ne sais pas » ou « je ne me souviens pas » à plusieurs moments en est un exemple.

Maxime de relation : « Être pertinent face au sujet de conversation »

Un participant qui répond à une question en lien à la relation qu'il avait avec son parent à l'enfance en discutant de problèmes qu'il a dans sa relation actuelle avec son parent est un exemple de violation de la maxime de relation. Il est attendu qu'il réponde au sujet abordé par la question.

Maxime de manière : « Être clair et ordonné »

Cette maxime est enfreinte lorsque le participant utilise un jargon (p. ex., un jargon psychologique), le discours devient mêlé ou difficile à suivre, qu'il ne termine pas ses phrases ou qu'il utilise des mots ne voulant rien dire (blablabla, dididi, etc.).

En plus de la cohérence, Main propose une compréhension des catégories d'attachement de l'AAI en termes de flexibilité de l'attention qui sera exposée ci-dessous (Main, 1993, 2000; Main et al., 2005).

Représentations d'attachement organisées

Les représentations d'attachement organisées (sécurisé, évitant et préoccupé) sont dites « organisées », car le participant démontre une seule stratégie envers sa figure d'attachement durant l'entrevue et ne démontre pas de désorganisation face à des expériences de perte ou d'abus (Main et al., 2002).

Organisation sécurisée (groupe F)

Un participant ayant ce type d'organisation va considérer ses expériences liées à sa figure d'attachement comme étant importantes et significatives tout en étant capable de faire part d'une certaine objectivité à leurs égards. Il démontre une bonne flexibilité attentionnelle qui s'observe par la présence d'une fluidité durant l'entrevue entre la présentation de ses expériences d'attachement et l'influence qu'elles ont eu sur lui. À ce qui a trait aux maximes de Grice, cet individu va présenter un discours rationnel, cohérent

et coopératif. Globalement, il respecte bien les maximes de qualité, quantité, relation et manière (Main et al., 2002).

Organisation évitante (groupe Ds)

Un individu ayant ce type d'organisation accorde peu de valeur à ses expériences d'attachement ou à ses figures d'attachement tout en tentant de donner un portrait positif de ces mêmes expériences. Il a aussi tendance à voir ses expériences comme étant normales, l'ayant rendu plus fort ou plus indépendant. Il est aussi possible que l'individu évite de répondre à plusieurs questions de l'entrevue en disant qu'il « ne se souvient pas ». Une inflexibilité attentionnelle est observée chez cet individu qui porte constamment son attention ailleurs que sur ses expériences d'attachement passées. La maxime de qualité est enfreinte, car l'individu va offrir des mots positifs pour décrire la relation avec un de ses parents et va rapporter des éléments contredisant cette description (ou qui ne la supporte simplement pas). La maxime de quantité est souvent aussi transgressée alors que l'individu répond à plusieurs questions en mentionnant qu'il ne se souvient pas ou en donnant des réponses très courtes (Main et al., 2002).

Organisation préoccupée (groupe E)

Un individu d'organisation préoccupée est tellement absorbé par ses expériences d'attachement passées que cela va interférer avec ses capacités à maintenir une conversation collaborative avec l'intervieweur. Cela se manifeste principalement par une transgression de la maxime de relation alors que le sujet de la figure d'attachement va

envahir de façon répétée le discours du participant sans tenir compte de la question de l'intervieweur. La maxime de manière est aussi enfreinte par un discours trop long, exagéré et parfois très confus. L'attention est ici orientée de façon inflexible vers les expériences troublantes avec les figures d'attachement (Main et al., 2002).

Représentations d'attachement non résolues/désorganisées

Les représentations d'attachement non résolues/désorganisées ont été identifiées et conceptualisées quelques années après la conception de l'AAI et des représentations d'attachement organisées (Hesse & Main, 1999, 2000). Le style d'attachement non résolu/désorganisé est attribué à un individu qui démontre des signes de désorganisation ou de désorientation dans son discours, donc de sa pensée, face aux questions portant sur les pertes ou les abus (physique et sexuels) vécus. Ces signes sont regroupés en trois catégories : les erreurs de monitoring du raisonnement, du discours et du comportement (Hesse & Main, 1999). Ces erreurs sont comprises comme étant la manifestation observable de l'interférence de souvenirs traumatiques sur la conscience ou la mémoire de travail de l'individu (Jacobvitz & Reisz, 2019).

Les erreurs de monitoring du raisonnement se manifestent par des énoncés qui vont à l'encontre de notre compréhension usuelle de la causalité ou de la relation entre le temps et l'espace. Par exemple, un individu qui parle d'une personne décédée comme si elle est en même temps morte et en vie (« C'est mieux qu'il soit mort, car il peut continuer sa vie de mort et moi je peux continuer d'élever ma famille ») démontre une erreur importante

sur le plan du raisonnement. D'autres exemples fréquents de ce genre arrivent lorsqu'un participant parle de la personne décédée au présent à plusieurs reprises, comme si elle était encore en vie (Main et al., 2002).

Quant à elles, les erreurs de monitoring du discours s'observent quand le discours du participant change abruptement, comme s'il changeait de registre dans sa façon de penser. L'individu peut alors évoquer des pensées qui sont étranges, compartimentées ou même partiellement dissociées. Ceci se voit lorsqu'un individu change de façon drastique son style d'élocution pour raconter avec des détails excessifs l'abus sexuel ou physique commis par sa figure d'attachement ou lorsque le sujet de l'abus envahit sans logique d'autres sujets de discussion (Main et al., 2002).

Finalement, les erreurs de monitoring du comportement surviennent quand le participant rapporte des épisodes du passé qui étaient particulièrement désorganisés ou désorientés sans montrer d'erreurs de monitoring du discours ou du raisonnement. Ce type de désorganisation est plus difficile à évaluer, car la personne qui assigne un score doit juger si l'individu comprend suffisamment les causes de ces comportements extrêmes. Un exemple de ce type d'erreurs se présente quand un participant mentionne qu'il a fait plusieurs tentatives de suicide suite à un abus ou après le décès d'une figure d'attachement. S'il n'élabore pas plus sur son cheminement et sa compréhension de cette période et de ces tentatives, le participant se verra assigner le style d'attachement non résolu/désorganisé (Main et al., 2002).

Il est important de préciser que ces erreurs de monitoring peuvent se présenter durant la discussion de perte ou d'abus chez des participants qui ont, pour la majeure partie de l'entrevue, un discours cohérent et collaboratif. C'est pourquoi il est assigné aux verbatims non résolus/désorganisés une classification alternative organisée (sécurisé, évitant ou préoccupé) (Main et al., 2002).

Une catégorie supplémentaire relativement rare chez les populations normales et plus commune dans les populations ayant des troubles mentaux graves a été identifiée dans le début des années 90 (Hesse, 1996, 2008). Cette catégorie non classifiable (CC) est donnée à des AAI qui ne peuvent pas être catégorisés ou qui exhibent des stratégies d'attachement contradictoires. Par exemple, une entrevue pourrait démontrer une importante idéalisation d'une figure d'attachement qui caractérise l'attachement évitant et, dans une autre section, une importante préoccupation face à la figure d'attachement (Main et al., 2002).

Qualité de la relation conjugale

La relation prototypique de l'individu avec ses parents a une place importante dans le développement de sa façon d'entrer en relation avec autrui et, surtout, avec ses relations les plus intimes comme ses partenaires amoureux (Bowlby, 1958, 1979; Hazan & Shaver, 1987; Mikulincer & Shaver, 2007).

Représentations d'attachement et ajustement dyadique

Selon Bowlby (1979), il y a une relation causale d'envergure entre les expériences avec ses parents (la ou les figures d'attachement) et la capacité future d'un individu à créer des liens d'affection, comme le lien amoureux. Cette relation serait régie par l'entremise des modèles opérants internes (Bowlby, 1969/1982). À travers ses expériences positives et négatives avec ses figures d'attachement, l'enfant développe une vision de soi et des autres qui peut être positive (attachement sécurisé) ou négative (attachement insécurisé) et qui influence, par la suite, la sélection de ses partenaires amoureux et son expérience au sein de la relation (Berlin et al., 2008). Bien que ces modèles d'attachement ont tendance à être stables (Bowlby, 1980b), ces auteurs ajoutent que les MIO ne sont pas immuables et peuvent être modifiés par des changements importants dans l'environnement comme des expériences traumatisantes, des pertes ou des relations significatives.

Afin de décrire et de mesurer les représentations d'attachement, plusieurs outils et différentes typologies ont été développés au cours des années (Fournier & Brassard, 2010). Alors que George et al. (1985) ont développé l'AAI, Hazan et Shaver (1987) ont adapté le modèle de représentation d'attachement des enfants développé par Ainsworth et al. (2015) afin de pouvoir l'utiliser auprès d'adultes (sécurisé, anxieux et évitant). Ensuite, le style d'attachement évitant a été divisé en deux catégories par certains auteurs (détaché et craintif) (Bartholomew & Horowitz, 1991), puis des chercheurs ont recommandé et adopté la conceptualisation de l'attachement sous forme de deux dimensions : l'anxiété

d'abandon et l'évitement de l'intimité, des dimensions qui sont notamment mesurées à partir de l'*Experiences in Close Relationships* (ECR; Brennan et al., 1998; Fraley & Shaver, 2000). Cependant, le domaine d'étude de l'attachement adulte souffre d'une division rigide entre les chercheurs ayant une vision développementale et ceux ayant une vision plus sociale de la psychologie (Bernier & Matte-Gagne, 2011). Les chercheurs développementaux mettent l'accent sur les impacts de la relation d'attachement entre l'enfant et ses parents, et utilisent souvent l'AAI comme outil principal. Quant à eux, les chercheurs du domaine de la psychologie sociale s'intéressent aux relations romantiques adultes et mesurent l'attachement romantique principalement par l'entremise de questionnaires autorapportés, souvent l'ECR. Cette division a créé de la tension et un manque de communication entre les deux groupes, mais semble progressivement s'améliorer et les études qui utilisent l'AAI en plus de mesure autorapportées évaluant l'attachement romantique augmentent (Bernier et al., 2007; Crowell et al., 1999; Fortuna & Roisman, 2008; Mayselless & Scharf, 2007; Riggs et al., 2007; Treboux et al., 2004).

Ces mesures d'attachement doivent cependant être vues comme des construits distincts sur le plan théorique et complémentaires sur le plan scientifique étant donné qu'ils sont très peu associés ensemble (Roisman et al., 2007). Comme le présent essai s'inscrit avant tout dans une perspective développementale, qu'il s'intéresse à l'association entre les représentations d'attachement envers les principaux donneurs de soin durant l'enfance et la relation conjugale à l'âge adulte, et qu'il intègre la dimension des traumatismes non résolus, il focalisera principalement sur les résultats de recherche issus

des travaux ayant utilisé le AAI. De plus, afin de distinguer ces deux formes d'opérationnalisation de l'attachement dans le texte, le terme « représentations d'attachement » sera utilisé pour décrire le corpus de connaissances lié à l'AAI et le terme « d'attachement romantique » en ce qui a trait à l'ECR.

Les études qui utilisent l'AAI et qui s'intéressent à la relation conjugale sont peu nombreuses. Cependant, plusieurs études montrent que les individus ayant des représentations d'attachement sécurisées s'engagent dans des échanges plus positifs avec leur partenaire, alors que ceux qui ont des représentations d'attachement évitant sont plus hostiles et que les représentations d'attachement préoccupé démontrent plus d'anxiété (Creasey & Ladd, 2005; Kobak & Sceery, 1988; Roisman et al., 2001).

Crowell, Treboux, Gao et al. (2002) ont évalué 157 couples étant fiancés et ont vu que les membres de couples où les deux partenaires ont des représentations d'attachement sécurisées, sont capables de s'appuyer les uns et les autres comme une base d'attachement sécurisante à partir de laquelle ils peuvent explorer différents aspects de leur relation (sexualité, finances, etc.) et qu'ils sont capables de dépendre l'un de l'autre durant des conflits.

Quant à eux, Bouthillier et ses collaborateurs (2002) ont trouvé que les représentations d'attachement sécurisée prédisent la présence de régulation proactive lors de conflits conjugaux alors que l'attachement sécurisé obtenu par l'entremise de

questionnaires autorapportés n'était pas associé à cette forme de régulation. Aussi, un effet protecteur de la sécurité de l'attachement au AAI a été rapporté par Paley et al. (2002) lors de périodes de stress au sein du mariage 3, 12 et 24 mois suivant la naissance d'un enfant.

Au Minnesota, Roisman et al. (2001) ont observé que l'AAI réalisé à l'âge de 19 ans prédisait la qualité des interactions entre partenaires une à deux années plus tard. Les jeunes adultes sécurisés présentaient des processus relationnels beaucoup plus positifs que ceux qui étaient insécurisés (support, promotion d'autonomie, partage d'émotion et comportements de base sécuritaires). McCarthy et Maughan (2010) ont réalisé une étude auprès de 34 femmes ayant vécu des expériences difficiles avec leurs parents durant leur enfance. Ils ont observé que la grande majorité des femmes ayant un attachement sécurisé avaient une histoire de relation amoureuse satisfaisante (10 sur 11) ce qui contraste avec les 16 des 17 femmes insécurisées qui avaient une histoire amoureuse insatisfaisante.

De plus, Treboux et al. (2004) ont publié un article qui s'intéressait aux impacts et aux interactions entre les représentations d'attachements générales (AAI) et l'attachement romantique mesuré par le CRI en deux études. La première étude qu'ils ont réalisée auprès de 144 couples prémaritaux rapporte que le groupe étant sécurisé à l'AAI et au CRI démontrait la meilleure qualité de comportements de base sécuritaire (disponibilité, support, coopération et sensibilité) dans le couple durant un conflit, rapportait le plus de sentiments positifs à propos de leur relation et avait le moins de conflits. Le groupe insécurisé (AAI) et sécurisé au sein de leur relation de couple (CRI) était très similaire au

groupe sécurisé, mais la qualité de leurs comportements de base sécuritaire était significativement moins bonne. À l'inverse du groupe sécurisé, le groupe insécurisé selon les deux instruments démontrait la moins bonne qualité des comportements de base sécuritaire, une faible quantité de sentiments positifs et le plus de conflits. Une découverte intéressante est que le groupe ayant un attachement sécurisé à l'AAI, mais insécurisé au CRI différait peu du groupe insécurisé AAI/CRI, hormis qu'il était le groupe rapportant le plus de détresse psychologique et le plus faible niveau de sentiments positifs. Ce groupe était aussi celui où les membres du couple avaient le plus de chance de se divorcer dans les premières années de mariage, surtout si leur attachement romantique au CRI était de type préoccupé. Ces résultats confirment que les deux instruments évaluent des construits distincts et complémentaires.

Dans la deuxième étude, Treboux et al. (2004) s'intéressent à l'impact des événements stressants de la vie sur la relation conjugale en fonction de l'attachement. Ils ont donc recruté 99 couples, dont certains provenaient de leur première étude, qui avaient un mariage d'une durée minimale de 36 mois. Comme il était attendu, les individus ayant un attachement sécurisé à l'AAI et au CRI étaient les plus satisfaits de leur relation conjugale, les plus confiants en eux et rapportaient un faible niveau de conflits. Par rapport au stress, l'expérience d'événements hautement négatifs augmentait significativement leur niveau de conflit conjugal (effet uniforme sur tous les groupes), mais ces événements avaient peu d'impact sur leurs sentiments positifs envers leur relation ou sur leur comportement de base sécuritaire. L'attachement sécurisé n'empêchait donc pas les

individus de vivre de la détresse face aux expériences hautement négatives, mais les bénéfices de l'attachement sécurisé se faisaient sentir à long terme alors que les sentiments positifs à propos de leur relation et les comportements de base sécurisés n'étaient pas érodés par les expériences hautement négatives. Comparé au groupe sécurisé selon l'AAI et le CRI, chacune des configurations de groupe incluant l'attachement insécurisé à l'AAI ou au CRI ont démontré une vulnérabilité relationnelle importante face aux événements hautement négatifs, avec le groupe sécurisé AAI et insécurisé CRI rapportant le plus de conflits et le moins de sentiments positifs envers leur couple que tous les autres groupes. Il est aussi intéressant de noter que le groupe insécurisé à l'AAI et sécurisé au CRI ne diffère pas du groupe sécurisé AAI/CRI en l'absence d'évènements hautement négatifs. Cependant, en la présence d'évènements hautement négatifs, la vulnérabilité de cette configuration est révélée et le groupe insécurisé AAI et sécurisé CRI ne diffère alors pas du groupe insécurisé AAI/CRI. L'étude n'a pas pu se pencher sur la classification non résolue, faute d'un nombre assez grand d'individus ayant cette classification (N = 18).

Une autre étude, réalisée par Paley et al. (2002) auprès d'un échantillon de 138 couples qui attendaient un enfant, a montré que les femmes ayant une représentation d'attachement sécurisée démontraient plus d'intimité et de recherche de soutien dans leur mariage au cours de la transition à la parentalité (à 3, 12 et 24 mois après la venue de l'enfant) que les femmes insécurisées. Sur le plan des interactions entre les représentations d'attachement des couples, les hommes en couple avec une partenaire sécurisée rapportaient le plus d'affection et d'intimité durant la transition à la parentalité que ceux

ayant une partenaire insécurisée alors que la recherche de soutien et la colère ne semblaient pas associées à la sécurité d'attachement de leurs femmes. Le nombre de participants de l'étude n'a pas permis aux auteurs de faire des comparaisons entre les sous-groupes d'attachement (évitant et préoccupé) ni de considérer l'attachement non résolu.

Enfin, Wampler et ses collègues (2003) se sont intéressés au lien entre les représentations d'attachement et les interactions observables entre les membres de couples dans un échantillon clinique. Ils ont donc sélectionné 28 couples en thérapie à qui ils ont administré une batterie de tests qui montrent que les hommes et les femmes de leur échantillon qui avaient une représentation d'attachement sécurisée démontraient significativement plus de respect, de négociation, d'ouverture et exprimaient moins d'affects dysfonctionnels négatifs pendant une résolution de problème que ceux classés comme étant insécurisés. Notamment, l'insécurité d'attachement chez les hommes et les femmes était associée à plus de comportements dysfonctionnels durant la résolution de problèmes. Il a aussi été noté que les hommes avaient tendance à démontrer plus d'évitement au cours de la résolution de problèmes. Un résultat important de l'étude montre que, bien que l'AAI n'était pas significativement lié à l'ajustement dyadique, il était lié aux interactions de couple observées qui, à leur tour, étaient associées à la satisfaction de couple et aux symptômes de stress. En effet, en incluant les symptômes de stress et la satisfaction conjugale dans une régression multiple, l'AAI était le seul prédicteur significatif chez les hommes pour l'évitement, la négociation et l'ouverture à la communication et un prédicteur significatif commun avec la satisfaction conjugale pour

la présence de respect et d'affects négatifs. Pour les femmes seule l'ouverture à la communication était significativement prédite par l'AAI. Cependant, l'échantillon de l'étude était composé de plus de femmes étant sécurisées (61 %) que les hommes (39 %) ce qui pourrait expliquer cette différence de résultats selon le genre. De plus, autant chez les hommes que chez les femmes, la sécurité d'attachement est liée à un plus grand usage de négociation et aussi à un plus grand usage de négociation de la part du partenaire. Cette étude n'a elle aussi pas pu inclure l'attachement non résolu dans ses analyses à cause du faible nombre de participants. En résumé, les individus ayant une sécurité d'attachement sont plus habiles durant les conflits de couple (meilleure communication, plus d'ouverture, moins d'affects négatifs, etc.) que les individus insécurisés. D'ailleurs, c'est dans des situations hautement stressantes ou émotionnelles que les effets des représentations d'attachement sur l'ajustement dyadique sont le plus saillants (Treboux et al., 2004).

En somme, les études sur le AAI et la relation conjugale n'ont pas toujours trouvé de lien entre les représentations d'attachement avec les donneurs de soin et l'ajustement dyadique (Paley et al., 1999; Roisman et al., 2005; Wampler et al., 2003) ou ont observé un lien de taille faible à modéré (Crowell, Treboux et al., 2002; Holland & Roisman, 2010), mais plusieurs études soulignent que l'AAI est significativement associé aux comportements observés d'interactions conjugales (c.-à-d., degré de collaboration, d'intimité, d'affection, etc.), particulièrement lors de la résolution de problèmes (Bernier & Matte-Gagné, 2011; Creasey, 2002; Roisman et al., 2001; Wampler et al., 2003; Waters

et al., 2018). Il est possible que certaines variables non considérées dans ces études, telles que les antécédents traumatiques, interagissent avec les représentations d'attachement pour prédire l'ajustement dyadique, ce qui n'a pas été évalué à ce jour à notre connaissance.

En contrepartie, les études qui portent sur l'attachement romantique et l'ajustement dyadique sont nombreuses (voir Mikulincer & Shaver, 2007 pour une revue exhaustive des écrits scientifiques). Dans ce cadre théorique, l'attachement est vu sous la forme de deux dimensions, l'anxiété d'abandon et l'évitement de l'intimité avec la sécurité d'attachement comme étant une absence ou une faible présence de ces deux dimensions. Tout comme les enfants évitants au cours de la situation étrange ne cherchent pas de soutien d'une mère qui ne répond pas à leurs besoins, les adultes avec des scores élevés d'évitement s'attendent à ce que leur figure d'attachement romantique ne soit pas disponible. Ils vont donc chercher à maintenir une distance de leurs proches et à ne pas chercher de soutien de leur part en temps de détresse (Mikulincer & Shaver, 2003). Ces individus ont peur de l'intimité et de la dépendance, ce qui fait qu'ils ont tendance à éviter ces états et à rechercher l'indépendance et l'autonomie (Simpson et al., 1992). Quant à eux, les adultes avec un niveau élevé d'anxiété d'abandon sont pris avec un grand désir de proximité avec la figure d'attachement romantique et un manque de confiance face à la disponibilité de cette figure dans des moments de détresse. Ce conflit interne se traduit par une hyperactivation des stratégies pour obtenir l'attention et le soutien de la figure d'attachement qui cohabitent avec une grande peur d'être abandonné (Mikulincer &

Shaver, 2007). Ces personnes ont donc tendance à vivre plus de colère face aux comportements de leur partenaire, plus de jalousie, être plus vulnérables au stress et à être plus déprimées que les évitants (Mikulincer & Shaver, 2007). Par rapport à l'attachement romantique sécurisé, plusieurs aspects positifs y sont liés, allant dans le même sens que le corpus théorique sur les représentations d'attachement sécurisées à l'AAI. Il ressort de la revue de littérature de Mikulincer et Shaver (2007) que l'attachement romantique sécurisé est associé à une meilleure qualité de la relation conjugale, de plus hauts niveaux de confiance, d'engagement, d'interdépendance, plus de comportements de soutien, de meilleures habiletés de gestions de conflit, de communication, de flexibilité, d'expression des émotions et d'ouverture que l'attachement romantique insécurisé.

La méta-analyse de Li et Chan (2012) examine les effets de l'attachement romantique sur la qualité de la relation de couple. Leurs résultats montrent que l'anxiété d'abandon est significativement et négativement liée à la satisfaction générale, la présence d'affects positifs, de soutien et d'interactions constructives (communication, coopération, compromis, etc.) au sein de la relation conjugale. De ces catégories, seul le sentiment de connexion n'était pas significativement lié à l'anxiété. De l'autre côté, l'évitement corrélait significativement de façon négative avec toutes ces catégories, incluant le sentiment de connexion. En fait, les résultats de l'étude dévoilent que l'attachement romantique évitant est plus fortement associé à de plus faibles niveaux de sentiment de connexion, de satisfaction générale envers la relation conjugale et de support que l'attachement anxieux, ce qui va dans le sens des écrits scientifiques existants qui

associent l'évitement à un moins bon ajustement dyadique que l'anxiété. Les personnes plus anxieuses donnent plus de valeur et d'importance à leur relation conjugale que les personnes plus évitantes qui cherchent plutôt à minimiser leur importance dans leur vie (Li & Chan, 2012). Ceci étant dit, l'étude montre que l'anxiété est plus fortement associée aux conflits de couples que l'évitement. De plus, la récente méta-analyse de Candel et Turliuc (2019) confirme les observations de Li et Chan (2012) et retrouve aussi des corrélations négatives significatives entre l'attachement romantique insécurisé et la satisfaction conjugale, même après avoir contrôlé pour l'effet d'interdépendance entre les partenaires de l'union. L'effet partenaire rapporté dans l'étude révèle que plus un individu est anxieux ou évitant, plus son partenaire aurait un faible niveau de satisfaction conjugale. Les études empiriques les plus récentes continuent de soutenir la présence d'une association négative entre l'attachement romantique insécurisé et la satisfaction conjugale (Little & Sockol, 2020; Meyer et al., 2022).

Les études scientifiques au sujet de la représentation d'attachement désorganisée chez l'enfant s'est principalement intéressée à son association avec la psychopathologie et un lien robuste existe entre l'attachement désorganisé et une augmentation de symptômes intériorisés (dépression, anxiété, dissociation, etc.) et extériorisés (comportements antisociaux, violence, impulsivité, etc.). Pour des méta-analyses à ce sujet, voir Fearon et al., 2010; Groh et al., 2012; Madigan et al., 2013. D'un point de vue théorique, la désorganisation chez les enfants se développerait lorsqu'ils font face à une figure d'attachement qui évoque deux réponses antagonistes en eux : une peur de la figure

d'attachement causée par des comportements effrayants de façon récurrente et un désir de proximité de cette même figure biologiquement évoquée par le système d'attachement afin d'être protégé (Main & Solomon, 1990). Cette situation paradoxale de peur sans solution est considérée comme étant au cœur de la désorganisation qui ne permet pas à l'enfant d'avoir une organisation de sa réponse d'attachement (Main & Solomon, 1990). Si la désorganisation demeure, l'individu, une fois adulte, risque de vivre une relation de couple où sa figure d'attachement romantique évoque les mêmes réponses que sa figure d'attachement primaire durant son enfance : un désir de proximité lors de moments de détresse en même temps qu'un désir de distanciation du partenaire causé par la peur de ce dernier (Paetzold et al., 2015).

Paetzold et al. (2015) ont développé, en se basant sur les écrits traitant de la désorganisation d'attachement chez l'enfant, un instrument qui permet de mesurer la présence de désorganisation au sein de l'attachement romantique. Les auteurs ont mené leur étude auprès de 510 participants (58 % de femmes) provenant d'une population diverse recrutée par le biais d'un site Internet (*Amazon's Mechanical Turk*) qui permet aux individus d'obtenir de l'argent en accomplissant diverses tâches (complétion de questionnaires, participation à des études scientifiques, etc.). Leurs résultats montrent que la désorganisation d'attachement est un prédicteur significatif de la présence de colère, d'hostilité, d'agression physique et verbale chez l'individu. Cette étude émet aussi l'hypothèse que la désorganisation aurait un effet négatif important sur la satisfaction conjugale. Bien que le lien entre la désorganisation d'attachement obtenue avec cette

échelle et l'attachement non résolu de l'AAI n'ait pas été étudié, les résultats de l'étude sont intéressants et ajoutent une dimension importante à l'attachement romantique. Cette dimension étant fortement associée aux expériences de trauma durant l'enfance, une attention doit être portée sur ce sujet.

L'attachement non résolu étant beaucoup plus rare que les autres catégories, il est plus difficile à étudier. Dans un échantillon normal, il est estimé que 16 % des individus ont une représentation d'attachement non résolu versus 38 % des individus dans un échantillon clinique ou à risque (Bakermans-Kranenburg & van IJzendoorn, 2009). Il existe beaucoup moins d'écrits qui se penchent sur l'attachement non résolu et les principales observations rapportent une association entre ce type d'attachement et une plus grande présence de symptômes de dissociation, de dépression, d'anxiété, d'état de stress post-traumatique, de troubles alimentaires, de troubles de la personnalité (Dagan et al., 2018; Gander et al., 2015; Jacobvitz & Reisz, 2019; Main et al., 2008; Riggs et al., 2007; Stovall-McClough et al., 2008; Valois-Demers et al., 2022; van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2008) et des difficultés sur le plan de la régulation affective de certaines émotions comme la peur (Creasey, 2002). Globalement, l'attachement non résolu est considéré comme un facteur de risque dans le développement d'une psychopathologie (Riem et al., 2019; van Hoof et al., 2019). Cependant, on en sait encore peu sur la façon dont l'attachement non résolu affecte les relations romantiques, mis à part qu'il est associé à une plus grande présence de violence et de contrôle dans le couple (Babcock et al., 2000; Creasey, 2002; West & George, 1999). Une plus récente étude de Creasey (2014) a

observé une plus grande occurrence de difficultés dans la gestion des conflits lorsque les deux partenaires de la relation de couple ont un attachement non résolu.

Ajustement dyadique lors de la transition à la parentalité

L'arrivée d'un premier enfant est une période de grande joie, mais aussi de grand stress pour les nouveaux parents (Doss & Rhoades, 2017). C'est pourquoi les premières études portant sur cette transition la décrivaient comme étant une « période de crise » dans le mariage (Hill et al., 1949; Hobbs Jr, 1965; LeMasters, 1957). Il est important de s'attarder à l'impact de la transition à la parentalité sur l'ajustement dyadique, car la satisfaction dyadique est associée à la santé mentale (Whisman & Uebelacker, 2006) et physique (Kiecolt-Glaser & Newton, 2001) des partenaires en plus d'être associée aux bien-être de l'enfant (Amato & Keith, 1991). L'ajustement dyadique est une mesure qui reflète le processus d'ajustement mutuel entre les partenaires amoureux. Cette mesure représente le niveau de satisfaction dyadique, de cohésion dyadique, de consensus dyadique et d'expression d'affection du couple (Spanier, 1976).

La qualité de l'ajustement des parents au cours de la transition à la parentalité dépend d'une pluralité de facteurs. Bien que certaines études démontrent une amélioration de la relation conjugale lors de la transition à la parentalité (Doss et al., 2009; Hobbs Jr, 1965; Holmes et al., 2013), un renforcement subjectif de la relation (Delicate et al., 2018) ou montrent que la qualité de la relation conjugale n'est pas profondément bouleversée au long cours (Doss & Rhoades, 2017; Keizer et al., 2010; Mitnick et al., 2009), le consensus

prépondérant actuel relève plutôt une dégradation de la relation conjugale (Belsky et al., 1983; Belsky & Rovine, 1990; Doss & Rhoades, 2017; Leonhardt et al., 2022; Twenge et al., 2003). En effet, la méta-analyse de Mitnick et al. (2009) révèle que les nouveaux parents ont tendance à démontrer un déclin faible à modéré de l'ajustement dyadique 11 à 14 mois après la naissance, comparativement aux couples sans enfants. Cependant, une étude prospective de Doss et al. (2009) s'étalant sur huit ans a trouvé que les nouveaux parents avaient un niveau de détérioration faible à modéré mais subit en comparaison à leur trajectoire d'ajustement dyadique prénatale. Cette détérioration est demeurée jusqu'à la fin de leur étude (quatre ans après la naissance de l'enfant). Les adultes sans enfants n'ont pas démontré ce déclin subit, montrant plutôt une diminution linéaire menant à des niveaux d'ajustement dyadique comparables aux parents quatre ans plus tard. Il est donc important de rester prudent et nuancé face à la conclusion que la transition à la parentalité n'a pas d'effet sur l'ajustement dyadique, surtout qu'il existe une composante idiosyncrasique importante des parents. Dans ce sens, la méta-analyse de Twenge et al. (2003) montre plutôt un faible effet négatif ($r = -0,10$), mais significatif de la transition à la parentalité sur la satisfaction conjugale dans 90 études chez les parents en comparaisons aux non-parents. L'effet négatif serait plus important chez les mères que les pères, chez les familles plus riches et plus jeunes et serait dû à la restriction de la liberté et aux conflits de rôles des parents. Ces déclins de la satisfaction conjugale ne sont pas négligeables, car même de petits déclins durant le début de la vie familiale peuvent avoir des impacts importants. Ce serait justement durant cette période critique que se forment les « patterns » persistants d'interactions familiales (Klennert et al., 1992).

Cependant, un bassin grandissant d'écrits remet en question l'aspect normatif du déclin de l'ajustement dyadique durant la transition à la parentalité et montre que ce déclin pourrait être l'effet d'une petite partie de l'échantillon qui aurait un déclin plus dramatique de l'ajustement dyadique au cours de cette période. (Galatzer-Levy et al., 2011; Karney & Bradbury, 2020; Leonhardt et al., 2022; ter Kuile et al., 2021). En effet Leonhardt et al. (2022) ont étudié l'ajustement dyadique de 203 couples sur une période de 12 mois suivant la naissance d'un enfant. Quatre groupes représentant des « patterns » longitudinaux de satisfaction conjugale différents ont été identifiés. Leurs résultats exposent que bien que trois des quatre groupes montrent un déclin de la satisfaction conjugale (53 % de l'échantillon), un petit nombre de couples réparti dans deux groupes (groupes représentant 9 % et de 6 % de l'échantillon) aurait un impact négatif important sur la trajectoire moyenne de la satisfaction conjugale au cours de la première année de parentalité.

Attachement, ajustement dyadique et transition à la parentalité

Les écrits scientifiques portant sur l'attachement, l'ajustement dyadique et la transition à la parentalité sont peu nombreux. À notre connaissance, seule trois études utilisent l'AAI pour évaluer l'attachement dans ce contexte (Castellano et al., 2014; Paley et al., 2002; Velotti et al., 2011).

L'étude de Paley et al. (2002) s'intéresse à l'impact de l'escalade d'émotions négatives durant la transition à la parentalité sur l'ajustement dyadique. Les chercheurs

ont noté que les maris sécurisés ne différaient pas des maris insécurisés quant à leur vision de leur mariage quand il y avait une faible présence d'escalade d'émotions négatives. Cependant, dans les mariages où il y avait une forte présence d'escalade d'émotions négatives, les maris insécurisés exprimaient une vision plus négative de leur mariage (moins d'affection et d'intimité) que les maris sécurisés. En fait, les maris sécurisés exprimaient une augmentation de l'affection et de l'intimité durant la deuxième année postnatale au contraire des maris insécurisés. Pour les femmes, celles qui avaient un attachement sécurisé rapportaient plus d'intimité et de recherche de soutien que les femmes ayant un attachement insécurisé, et cela, peu importe le niveau d'escalade d'affects négatifs. Par rapport à l'effet des partenaires, les maris de femmes sécurisées rapportaient plus d'intimité et d'affection alors que pour les femmes, cela dépendait du style d'attachement de leurs maris et du degré d'escalade d'émotions négatives au sein du mariage. En effet, bien que lors de la présence d'un faible niveau d'escalades d'émotions négatives les femmes ayant un mari insécurisé ne différaient pas des femmes ayant un mari sécurisé, lorsqu'il était question d'un haut niveau d'escalades les résultats changent. Ce faisant, les femmes ayant un mari insécurisé rapportaient moins d'affection et d'intimité durant la transition à la parentalité que celles ayant un mari sécurisé.

Les deux autres études se sont basées sur un échantillon de 206 participants provenant de la communauté italienne répartis en deux groupes. Le premier groupe était composé de 52 couples de nouveaux parents et le deuxième groupe de 51 couples qui avaient choisi de ne pas avoir d'enfants. Les données ont été recueillies à deux points dans le temps, au

septième mois de la gestation (temps 1) et six mois après la naissance de l'enfant (temps 2). L'étude de Velotti et al. (2011) avait deux objectifs principaux, le premier était d'examiner les changements dans l'ajustement dyadique durant la transition à la parentalité et le deuxième portait sur les quatre configurations possibles d'attachement sécurisé (S) et insécurisé (I) adulte et d'attachement sécurisé (S) et insécurisé (I) romantique des participants (S/S, I/I, S/I et I/S) et leurs impacts sur l'ajustement dyadique. Les auteurs observent que six mois après la naissance de leur enfant, les nouveaux parents montrent un niveau significativement plus faible d'ajustement dyadique que le groupe sans enfants, malgré un niveau de satisfaction conjugale plus élevé noté avant l'arrivée de l'enfant, au temps 1 que le groupe qui n'attendait pas d'enfant. De plus, ils notent que ce déclin significatif de l'ajustement dyadique est aussi représenté dans chacune des sous-échelles de l'ajustement dyadique (satisfaction, consensus, cohésion et expression d'affection). Par rapport aux configurations d'attachement, les résultats montrent que les individus avec un attachement adulte et un attachement romantique insécurisé (groupe I/I) présentaient le plus faible niveau d'ajustement dyadique, alors que les individus ayant un attachement concordant sécurisé S/S n'étaient pas différents des deux autres groupes S/I et I/S. L'analyse des sous-échelles de l'ajustement dyadique montre que seule l'échelle de consensus présente des différences significatives entre les quatre configurations d'attachement. Seuls les individus S/I exhibaient un déclin marqué à la sous-échelle consensus durant la transition à la parentalité. Bref, leurs résultats montrent que la configuration d'attachement I/I semble être un facteur de risque important pour la perception de l'ajustement dyadique au cours de la transition à la parentalité.

La seconde étude de Castellano et al. (2014) avait trois objectifs : (1) de tester si la naissance d'un enfant apporte des changements sur la qualité de la relation maritale par rapport à l'ajustement dyadique et les stratégies de résolution de conflits; d'examiner si les quatre configurations d'attachement adulte et romantique chez les individus (2); ou chez les couples (3); sont associées à différents changements de satisfaction ou de stratégies de résolution de conflits. Dans cette étude, les auteurs présentent de nouveau leurs résultats qui indiquent un déclin plus prononcé de l'ajustement dyadique dans le groupe qui fait l'expérience de la transition à la parentalité que le groupe sans enfant. De plus, il est noté que les femmes italiennes de l'échantillon semblent être moins satisfaites de leur relation conjugale que les hommes, peu importe l'arrivée ou non d'un enfant. Ensuite, lorsque les configurations d'attachement adulte et d'attachement romantique sont examinées les auteurs observent que les individus ayant une configuration d'attachement adulte insécurisé (I) et une configuration d'attachement romantique sécurisée (S) démontreraient le plus haut niveau de satisfaction conjugale (groupe I/S), suivi de près du groupe S/S. À l'opposé, il est observé que les individus ayant un attachement romantique insécurisé auraient des niveaux de satisfaction conjugale plus faible (groupes S/I et I/I). À propos des configurations d'attachement au sein des couples, les auteurs notent une interaction significative entre le temps et les configurations sur l'ajustement dyadique, mais leurs analyses n'ont pas pu préciser la direction de cette interaction. Il est aussi important de souligner que certaines configurations d'attachement au sein du couple n'étaient pas représentées dans l'échantillon. En effet, aucun couple n'était composé d'une femme I/I et un conjoint S/S ou S/I. Il y avait aussi aucun couple avec une femme S/I et

un conjoint S/S. Les auteurs soulignent qu'il est important de rester prudent face aux résultats qu'ils ont obtenus, considérant les particularités culturelles de leurs échantillons italiens où la transition à la parentalité se ferait à un âge plus avancé. De plus, leur période d'observation est restreinte, se limitant à une collecte seulement six mois après l'arrivée de l'enfant, il est donc impossible de savoir comment les couples se sont ajustés par la suite.

Les autres études qui touchent l'attachement, l'ajustement dyadique et la transition à la parentalité utilisent d'autres instruments de mesure de l'attachement que l'AAI. L'étude de Trillingsgaard et ses collègues (2014) a utilisé le *Revised Adult Attachment Scale* (R-AAS), alors que les études de Kohn et al. (2012), de Little et Sockol (2020) et de Rholes et al. (2014) ont utilisé l'ECR. Bien que le style d'attachement de certains échantillons de l'étude de Trillingsgaard et al. n'ont pas permis de prédire de changements par rapport à la satisfaction conjugale à la suite de la naissance de l'enfant, les trois autres études montrent que les styles d'attachements insécurisés (anxieux et évitant) sont liés à un déclin de l'ajustement dyadique et de la satisfaction conjugale en postpartum (Kohn et al., 2012; Little & Sockol, 2020; Rholes et al., 2014).

En somme, les études antérieures confirment l'importance de s'attarder à l'impact de la transition à la parentalité, une période d'adaptation et de bouleversements susceptible d'activer les représentations d'attachement et les traumas.

Trauma au cours de l'enfance et ajustement dyadique

Une personne ayant un trauma durant son enfance fait face à des défis supplémentaires de tailles dans l'établissement d'une relation conjugale. Les traumas au cours de l'enfance, réfères à tout acte commis ou omis qui blesse, a le potentiel de blesser ou menace de blesser l'enfant, comme les abus physiques, sexuels ou émotionnels et la négligence physique ou émotionnelle (Briere & Scott, 2012; Gilbert et al., 2009). Selon certaines études, près de 35 à 40 % des répondants rapportent, de façon rétrospective, avoir vécu au moins un de ces types de traumas et la victimisation multiple serait la norme parmi les personnes ayant identifié avoir vécu au moins une forme de trauma (Cyr et al., 2013; MacDonald et al., 2016; Vachon et al., 2015). Plus précisément, la méta-analyse de Stoltenborgh et ses collaborateurs (2015) a documenté la présence de 23 % d'abus physiques, 13 % d'abus sexuels, 36 % d'abus émotionnels, 16 % de négligence physique et de 18 % de négligence émotionnelle durant l'enfance auprès d'une population mondiale. Les effets négatifs de trauma vécu durant l'enfance sur la santé mentale et physique à l'âge adulte sont bien documentés (Fitzgerald et al., 2021; McKay et al., 2021; Moeller et al., 1993; Mullen et al., 1996; Nelson et al., 2002; Silverman et al., 1996; Walker et al., 1999; Widom et al., 2012; Zamir, 2022). En fait, il est question d'impacts importants sur la santé mentale autant à l'enfance, l'adolescence qu'à l'âge adulte. Il s'agit par exemple de dépression, d'anxiété, d'état de stress post-traumatique (ESPT), de colère, d'agression, de tentative de suicide, de difficultés du sommeil, d'abus de drogue et d'alcool (Engstrom et al., 2008; Gilbert et al., 2009; Kaplow & Widom, 2007; Reyome, 2010; Tonmyr et al., 2005; Widom et al., 2007; Zamir, 2022). Ces impacts négatifs sur la

santé mentale peuvent, à leur tour, compromettre la formation et la qualité de relations interpersonnelles, dont la relation de couple (Reyome, 2010).

Il peut être facile d'entrevoir que des expériences aussi traumatisantes que des abus physiques et sexuels peuvent avoir un effet important sur la formation et le maintien de relations interpersonnelles positives (Crittenden & Ainsworth, 1989; Ornduff, 2000; Perry, 2009). De surcroît, plusieurs études suggèrent que les individus ayant une histoire d'abus durant l'enfance peuvent continuer de vivre des expériences difficiles au sein de relations intimes durant le début de l'âge adulte. En effet, les écrits scientifiques rapportent une association entre l'expérience d'abus durant l'enfance et une augmentation des chances de revictimisation ainsi que la perpétration de violence conjugale à l'âge adulte (Brassard et al., 2020; Hosser et al., 2007; Maneta et al., 2012; Ornduff et al., 2001; Şahin et al., 2010). Certaines études soulignent aussi un impact plus grand de l'abus sexuel que de l'abus physique sur la possibilité de revictimisation et de violence conjugale (Afifi et al., 2009; Brassard et al., 2020; Clarke et al., 1999; Daigneault et al., 2009). De plus, la sévérité de l'abus et la présence concomitante de multiples abus augmentent la force de ces associations (Briere et al., 2010, 2016; Coid et al., 2001; Schaaf & McCanne, 1998; Whitfield et al., 2003) et la possibilité de l'individu de développer un attachement de style désorganisé au cours de l'enfance et non résolu à l'âge adulte (Cassidy & Mohr, 2001; Cassidy & Shaver, 1999; Lyons-Ruth et al., 2004).

En 2010, il existait peu d'études examinant l'association entre les traumatismes au cours de l'enfance et l'ajustement dyadique auprès d'échantillons de la population générale. Les études existantes à ce moment montrent (A) une association entre la sévérité de l'abus et l'insatisfaction maritale chez des femmes africaines d'Amérique (Liang et al., 2006); (B) une association significative dans un échantillon de 710 femmes australiennes entre les abus sexuels, mais pas les abus physiques, durant l'enfance et une diversité d'effets négatifs sur les relations intimes (méfiance, peur des hommes, violence conjugale, revictimisation, etc.) (Fleming et al., 1999); (C) que des étudiants universitaires ayant vécu un trauma durant l'enfance (abus physique, sexuel, émotionnel et négligence physique et émotionnelle) avaient plus de risque de rapporter des difficultés dans leurs relations interpersonnelles que ceux n'ayant pas vécu d'abus (Paradis & Boucher, 2010); et (D) une plus grande difficulté pour des victimes de trauma (abus sexuel, physique ou négligence) à établir et maintenir des relations de couple comparativement au groupe contrôle sans trauma (Colman & Widom, 2004). Cette même étude montre que seules les femmes, et non les hommes de leur échantillon qui ont vécu un abus ou de la négligence, ont rapporté une moins bonne qualité de la relation de couple (p. ex., affection, ouverture à la communication, perception de support) et des difficultés intimes (insatisfaction et infidélité).

Depuis 2010, les études ont continué d'abonder sur ce sujet et sont plus robustes. En effet, l'impact négatif de toutes les formes de trauma au cours de l'enfance sur l'ajustement dyadique est de plus en plus solidement établi, à l'exception de la négligence

qui reste peu étudiée (Bigras et al., 2015; Fitzgerald & Grames, 2022; Godbout et al., 2020; Lassri et al., 2023; Zamir, 2022). Ce faisant, les études ont porté une attention croissante à l'identification des variables médiatrices concernant le vécu de trauma durant l'enfance et l'ajustement dyadique à l'âge adulte, ainsi que sur les interactions entre les membres du couple avec des analyses statistiques spécialisées, comme l'*Actor-Partner Interdependence Model* (APIM) mises de l'avant par Kenny et al. (2006). Ainsi, plusieurs variables qui semblent avoir un effet sur la relation entre le trauma durant l'enfance et l'ajustement dyadique ont été identifiées. Cela inclut des atteintes sur le plan de l'identité (Bigras et al., 2015), l'autocritique (Lassri et al., 2018), des difficultés à identifier les émotions négatives vécues par le partenaire (Maneta et al., 2015), la sévérité des affects dépressifs (Shahab et al., 2021), la détresse psychologique (Godbout et al., 2006, 2007; Tardif-Williams et al., 2017), le nombre de partenaires sexuels (Friesen et al., 2010; Testa et al., 2005), l'agression psychologique au sein du couple (DiLillo et al., 2009), des difficultés sur le plan de la régulation affective (Bradbury & Shaffer, 2012; Simons et al., 2014), les capacités de pleine conscience (*mindfulness*) (Fitzgerald, 2022; Godbout et al., 2020) et le degré de compassion envers soi-même (Lassri et al., 2023).

Traumas, représentations d'attachement et ajustement dyadique

Le fait que plusieurs enfants victimes d'abus soient capables d'établir et de maintenir des relations intimes positives et satisfaisantes à l'âge adulte malgré ce qu'ils ont vécu accentue la complexité de la relation entre l'expérience d'abus durant l'enfance et l'ajustement dyadique à l'âge adulte (Fagan, 2001). Les écrits existants sur les associations

entre le trauma au cours de l'enfance, les représentations d'attachement et l'ajustement dyadique demeurent limités et divergents. De plus, ces études se penchent uniquement sur les représentations d'attachement romantique. Par exemple, Riggs et ses collègues (2011) observent, chez 155 couples collégiens, qu'une sévérité plus grande d'abus émotionnel au cours de l'enfance est associée à une plus grande présence d'attachement romantique insécurisé. Ensuite, le niveau d'attachement anxieux de l'acteur ainsi que celui du partenaire sont associés à un plus faible niveau de satisfaction conjugale de l'acteur. De plus, Fitzgerald et Shuler (2022) constatent, chez un échantillon de 177 étudiants universitaires qu'une plus grande sévérité de trauma vécue au cours de l'enfance est associée à de plus hauts niveaux d'attachement romantique évitant qui, à leur tour, sont associés à une qualité de la relation conjugale plus pauvre. Cependant, l'étude de Lassri et al. (2018) auprès d'un échantillon de femmes israéliennes à haut fonctionnement n'a pas observé d'association entre le trauma vécue au cours de l'enfance, l'attachement romantique et la satisfaction maritale.

Godbout et al. (2007) mettent de l'avant un modèle théorique fort intéressant pour approfondir la compréhension actuelle du lien entre les abus sexuels vécus durant l'enfance et l'ajustement dyadique. Il peut être intéressant de se baser sur ce modèle théorique pour comprendre la façon dont toutes les sortes d'abus (sexuel, physique, psychologique et la négligence) peuvent affecter l'ajustement dyadique. Ce modèle se base sur plusieurs études et lie l'abus sexuel et le développement d'un style d'attachement insécurisé (Roche et al., 1999) qui est, à son tour, associé à une plus grande détresse

psychologique (Boisvert et al., 1996) qui est étroitement liée à l'ajustement dyadique (Gélinas et al., 1995). Dans leur étude, Godbout et al. (2007) ont utilisé le questionnaire sur les expériences dans les relations intimes comme mesure de l'attachement pour en arriver à des scores d'anxiété face à l'abandon et d'évitement de l'intimité de leurs participants. Reyome (2010) apporte une compréhension similaire alors qu'elle met de l'avant que face à des expériences d'abus avec une figure d'attachement, l'enfant peut développer des patterns de « coping » qui peuvent persister à l'âge adulte et affecter négativement sa santé mentale qui, à son tour, peut compromettre ses capacités à faire face à des difficultés relationnelles avec succès et ainsi avoir un impact négatif sur ses croyances à propos de ses relations intimes, la qualité de ses relations et la satisfaction qu'il en retire. Ces études ont porté attention principalement aux abus sexuels.

Les représentations d'attachement, les traumatismes et l'ajustement dyadique sont donc d'importantes variables qui interagissent de façon fort complexe les unes avec les autres et qui n'ont pas encore été pleinement examinées par les études scientifiques. Conséquemment, la présente étude cherche à examiner la relation entre les traumatismes vécus durant l'enfance, les représentations d'attachement et l'ajustement dyadique dans le contexte de la transition à la parentalité. Le tout en utilisant l'AAI plutôt que les questionnaires autorapportés d'attachement conjugal pour évaluer l'attachement et en s'attardant aussi aux autres formes de trauma que l'abus sexuel. Les objectifs spécifiques sont donc (1) d'évaluer si l'expérience de traumatismes interpersonnels durant l'enfance est associée à des représentations d'attachement insécurisées et à un plus faible ajustement

dyadique; (2) d'évaluer l'association entre les représentations d'attachement et l'ajustement dyadique au cours de la transition à la parentalité; et (3) d'évaluer s'il existe un effet d'interaction entre les antécédents traumatiques et les représentations d'attachement par rapport à l'ajustement dyadique. Les hypothèses à l'étude sont les suivantes. Il est d'abord attendu (1) que les participants qui ont vécu des traumatismes vont rapporter un plus faible ajustement dyadique et vont être plus enclins à avoir des représentations d'attachement insécurisées que les participants sans traumatismes et (2) qu'une représentation d'attachement sécurisée va être associée à un plus fort ajustement dyadique qu'une représentation d'attachement insécurisée. Il est ensuite attendu (3) que l'attachement non résolu va être associé à un plus faible ajustement dyadique qu'une représentation d'attachement organisée. Finalement, il est attendu (4) que l'association entre les représentations d'attachement et l'ajustement dyadique va être plus marquée chez les personnes qui ont vécu des traumatismes au cours de l'enfance que chez les personnes sans antécédents traumatiques.

Méthode

Cette section consiste en une présentation de la méthode utilisée lors de la réalisation de cette étude. D'abord, une description de l'échantillon ayant participé à l'étude sera présentée. Ensuite, la procédure d'échantillonnage sera décrite pour finalement arriver à une description sommaire des questionnaires utilisés ainsi que leurs propriétés statistiques.

Déroulement

Des adultes en attente de leur premier enfant ont été recrutés sur une base volontaire de septembre 2015 à septembre 2018 via les services de périnatalité offerts au centre de santé et de services sociaux de Trois-Rivières (CSSSTR). Lors du premier contact, les personnes qui souhaitent participer à la recherche ont rempli quelques brefs questionnaires : un *Questionnaire sociodémographique*, le *Questionnaire sur les traumatismes interpersonnels en enfance* (version brève du *Childhood Trauma Questionnaire* [CTQ]) et le formulaire de consentement. Par la suite, les participants qui ont accepté de participer au protocole de recherche complet ont reçu, par voie postale ou de façon électronique, une autre batterie de questionnaires autorapportés mesurant plusieurs aspects. La mesure qui concerne la présente étude est la qualité de la relation conjugale (*Échelle d'ajustement dyadique* [DAS-32]). Au troisième trimestre de la grossesse, les participants ont été rencontrés à leur domicile ou à l'Université du Québec à Trois-Rivières afin de compléter l'AAI. Pour être inclus dans l'étude, les participants devaient avoir 18 ans ou plus et ne pas souffrir de troubles mentaux graves comme la psychose. Cette étude a été approuvée

par le Comité d'éthique de la recherche du Centre Intégré Universitaire de Santé et de Service Sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CER2014-027-00) et le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières (CER-15-210-07.02). Les instruments de mesure utilisés sont décrits plus en détail dans la section instrument de mesure ci-dessous.

Participants

Un échantillon de 125 participants a été recruté pour l'étude. Le sexe des participants a été défini comme étant le sexe biologique et la diversité de genre n'a pas été un critère d'exclusion. Les caractéristiques démographiques des 33 hommes et des 92 femmes qui ont répondu à toutes les mesures se retrouvent dans le Tableau 1. En général, cet échantillon est majoritairement composé de Caucasiens, hautement éduqués, en relation de couple depuis quelques années ($M = 6,18$, $ÉT = 3,15$) et disposant d'un revenu suffisant pour répondre aux besoins de la famille. Quarante-neuf participants (14 hommes et 35 femmes) ont mentionné avoir vécu au moins un type de trauma. Dernièrement, 24 couples hétérosexuels sont inclus dans cet échantillon.

Instruments de mesure

Les participants ont rempli différents questionnaires, dont un questionnaire portant sur les renseignements sociodémographiques ainsi que des questionnaires évaluant la présence de traumatismes interpersonnels en enfance et l'ajustement dyadique. Aussi, une entrevue semi-dirigée, l'entrevue d'attachement adulte, a été utilisée.

Tableau 1*Caractéristiques démographiques des participants*

Caractéristiques démographiques	Total (N = 125)	Femmes (N = 92)	Hommes (N = 33)
Âge, moyenne (<i>ÉT</i>)	28,1 (4,02)	27,78 (4,14)	29,06 (3,56)
Durée de la relation de couple [<i>n</i> (%)]			
Moins d'un an	2 (1,6)	2 (2,2)	0
1 à 2 ans	29 (23,2)	22 (23,9)	7 (21,2)
3 à 4 ans	30 (24,0)	22 (23,9)	8 (24,3)
5 ans et plus	62 (49,6)	45 (48,9)	17 (51,5)
Ethnicité [<i>n</i> (%)]			
Caucasiens	114 (91,2)	84 (91,3)	30 (90,9)
Hispanique	1 (0,8)	1 (1,1)	0
Asiatique	2 (1,6)	1 (1,1)	1 (3,0)
Première nation	1 (0,8)	0	1 (3,0)
Autres	2 (1,6)	2 (2,2)	0
Éducation [<i>n</i> (%)]			
Pas de diplôme d'études secondaires	7 (5,6)	5 (5,4)	2 (6,1)
Diplôme d'études secondaires	11 (8,8)	7 (7,6)	4 (12,1)
Éducation post-secondaire (Cégep ou études professionnelles)	51 (40,8)	34 (36,9)	17 (51,5)
Diplôme universitaire	56 (44,8)	46 (50)	10 (30,3)
Revenu annuel [<i>n</i> (%)]			
Moins de 35 000 \$	43 (38,4)	36 (42,4)	7 (25,9)
De 35 000 à 54 999 \$	48 (42,9)	35 (41,1)	13 (48,2)
Plus de 55 000 \$	21 (18,7)	14 (16,5)	7 (25,9)
Histoire de trauma [<i>n</i> (%)]			
Au moins un type de trauma	49 (39,2)	35 (38,0)	14 (42,4)
Abus physique	17 (13,6)	10 (10,9)	7 (21,2)
Abus sexuel	13 (10,4)	11 (12,0)	2 (6,1)
Abus émotionnel	32 (25,6)	21 (22,8)	11 (33,3)
Négligence physique	25 (17,6)	18 (19,6)	4 (12,1)
Négligence émotionnelle	14 (11,2)	11 (12,0)	3 (9,1)

Caractéristiques sociodémographiques

Un questionnaire de renseignements sociodémographiques a été utilisé. Aux fins de la présente étude, les questions qui ont été retenues touchent, l'âge des participants, la durée de la relation de couple, le niveau d'éducation, l'ethnicité et le revenu annuel.

Questionnaire sur les traumatismes interpersonnels en enfance (CTQ)

La présence de trauma durant l'enfance a été mesurée à partir de la version brève française (Paquette et al., 2004) du *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ-28; Bernstein et al., 2003). Le questionnaire autorapporté comporte 28 items qui évaluent cinq types de traumatismes vécus durant l'enfance (abus physique, sexuel, psychologique et négligence psychologique et physique). Il est considéré que le participant a vécu un trauma au cours de l'enfance lorsqu'il y a la présence d'au moins un de ces types de traumatismes. Les réponses obtenues pour chaque item sont cotées sur une échelle de Likert à 5 points, allant de *jamais vrai* (1) à *toujours vrai* (5). Des scores plus élevés représentent une exposition plus grande aux abus et à la négligence durant l'enfance. Le CTQ-28 démontre une bonne validité auprès de population générale et clinique. L'alpha de Cronbach pour le CTQ dans cette étude était de 0,83.

Échelle d'ajustement dyadique

Une version de la *Dyadic Adjustment Scale* (DAS-32; Spanier, 1976), traduite par Baillargeon et ses collègues (1986), a été utilisée afin de mesurer le degré d'ajustement dyadique des participants. Cette version française a été validée auprès d'échantillons de

jeunes couples (Baillargeon et al., 1986) et de couples de longue durée (Villeneuve et al., 2015). Le DAS-32 est un questionnaire autorapporté qui comporte 32 items représentant quatre dimensions de l'ajustement dyadique (Consensus, Cohésion, Satisfaction et Expression d'affection) évalués par le biais d'échelles de Likert. La sous-échelle de cohésion réfère au degré d'agrément du couple vis-à-vis d'activités partagées, alors que la sous-échelle du consensus indique le degré d'agrément du couple en fonction de différents aspects de leur vie (amis, argent, temps partagé, etc.). La sous-échelle de satisfaction évalue notamment l'absence de désir de séparation, de conflits et d'interactions négative au sein du couple, alors que la sous-échelle d'expression d'affection indique leur niveau de satisfaction sexuelle et de manifestation de tendresse. Un score global d'ajustement dyadique pouvant varier de 0 à 151 est alors obtenu avec la somme de chacun des items et où une valeur plus élevée représente un meilleur ajustement dyadique. L'outil démontre de bonnes qualités psychométriques (Baillargeon et al., 1986; Villeneuve et al., 2015). L'alpha de Cronbach de ces études se situait entre 0,61 à 0,91.

Entrevue d'attachement adulte (AAI)

Pour une description plus détaillée de l'instrument, voir la section « L'attachement adulte : le modèle de George, Kaplan et Main ». L'entrevue d'attachement adulte est une entrevue semi-structurée développée afin de mesurer la représentation qu'ont les individus de leur relation d'attachement avec leurs parents (George et al., 1985). À l'aide du manuel de Main et al. (2002), un codeur formé et accrédité évalue les représentations d'attachement du participant. Cela se fait à partir d'indices pistant sur le type de stratégies

adopté par les participants lorsqu'ils discutent de leurs expériences avec leurs parents durant l'enfance et mène à une classification de Sécurisé (F), Insécurisé-Évitant (Ds), Insécurisé-Préoccupé (E) ou *Cannot Classify* (CC). À ces classifications peuvent s'ajouter la classification non résolue/désorganisée (U) si les participants montrent des signes de désorientation/désorganisation lorsqu'ils discutent de leurs expériences de pertes de proches ou d'abus. Les propriétés psychométriques de l'AAI sont très bonnes et ont été démontrées à plusieurs reprises (Bakermans-Kranenburg et al., 2003; Fonagy et al., 1991; van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 1996). Les verbatims des AAI utilisés dans la présente étude ont été codés par un codeur certifié.

Analyses statistiques

Afin de tester la première hypothèse, que la présence de trauma sera associée à un plus faible ajustement dyadique et à des représentations d'attachement insécurisées, un plan corrélational et une analyse de covariance à un facteur (ANOVA) seront utilisés. La seconde hypothèse, qu'une représentation d'attachement sécurisée sera associée à un plus fort ajustement dyadique qu'une représentation d'attachement insécurisée sera vérifié à partir d'ANOVA. La troisième hypothèse, que l'attachement non résolu sera associé à un plus faible ajustement dyadique qu'une représentation d'attachement organisée, sera vérifié à partir d'ANOVA. Finalement, des analyses de covariances (ANCOVA) seront utilisées pour tester la dernière hypothèse, que l'association entre les représentations d'attachement et l'ajustement dyadique sera plus marquée chez les personnes ayant vécu des traumas que chez les personnes sans antécédents traumatiques.

Il est important de noter que, considérant que l'échantillon inclut 24 couples et que ces données ne sont donc pas indépendantes, toutes ces hypothèses seront testées en examinant séparément les hommes et les femmes de l'échantillon.

Résultats

Les corrélations entre les variables à l'étude sont présentées aux Tableaux 2 et 3. Les résultats démontrent que, chez les femmes (voir Tableau 2), la durée de la relation de couple, l'âge, le niveau d'éducation et le revenu annuel sont associés de façon statistiquement significative au vécu traumatique. Le niveau d'éducation est aussi significativement associé à l'ajustement dyadique. Pour les hommes (voir Tableau 3), c'est le revenu annuel qui corrèle significativement avec le vécu traumatique et l'ajustement dyadique, alors que la durée du couple corrèle seulement avec le vécu traumatique. Ces variables seront donc contrôlées dans les analyses principales.

Ainsi, chez les femmes (voir Tableau 4), les résultats montrent une corrélation négative statistiquement significative entre la sévérité des traumas vécus et l'ajustement dyadique. Lorsque les sous-échelles du questionnaire d'ajustement dyadique et du questionnaire évaluant le vécu traumatique sont considérées, des corrélations statistiquement significatives sont observées entre la satisfaction conjugale au sein du couple et la sévérité de la négligence émotionnelle et de l'abus émotionnel vécue. La cohésion au sein du couple est spécifiquement associée à l'abus sexuel.

Tableau 2

Corrélations des variables à l'étude chez les femmes

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Score total CTQ (<i>n</i> = 125)														
Abus physique (<i>n</i> = 125)	0,59***													
Abus sexuel (<i>n</i> = 125)	0,47***	0,49***												
Abus émotionnel (<i>n</i> = 125)	0,87***	0,50***	0,29**											
Négligence physique (<i>n</i> = 125)	0,77***	0,47***	0,25*	0,65***										
Négligence émotionnelle (<i>n</i> = 125)	0,84***	0,36***	0,25*	0,65***	0,69***									
Âge (<i>n</i> = 125)	-0,19	-0,11	0,08	-0,21*	-0,32**	-0,19								
Éducation (<i>n</i> = 123)	-0,36***	-0,34***	-0,32**	-0,39***	-0,34**	-0,23*	0,19							
Revenu (<i>n</i> = 112)	-0,39***	-0,33**	-0,28**	-0,33**	-0,39***	-0,27*	0,31**	0,55***						
Durée du couple (<i>n</i> = 123)	-0,26*	-0,20	-0,09	-0,22*	-0,10	-0,26*	0,13	0,29**	0,31**					
DAS total (<i>n</i> = 125)	-0,20	-0,01	-0,21*	-0,21*	-0,08	-0,15	-0,26*	-0,02	-0,16	-0,17				
Consensus (<i>n</i> = 125)	-0,13	-0,07	-0,13	-0,13	-0,06	-0,09	-0,19	-0,04	-0,12	-0,12	0,82***			
Expression d'affection (<i>n</i> = 125)	-0,06	0,09	-0,03	-0,03	-0,11	-0,08	-0,04	-0,10	-0,12	-0,30**	0,62***	0,48***		
Satisfaction (<i>n</i> = 125)	-0,23*	-0,04	-0,14	-0,29**	-0,08	-0,17	-0,21*	-0,02	-0,14	-0,15	0,86***	0,60***	0,40***	
Cohésion (<i>n</i> = 125)	-0,09	0,03	-0,35**	-0,06	-0,02	-0,08	-0,23*	0,01	-0,14	-0,13	0,71***	0,37***	0,40***	0,55***

Note. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

Tableau 3*Corrélations des variables à l'étude chez les hommes*

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Score total CTQ ($n = 125$)														
Abus physique ($n = 125$)	0,63***													
Abus sexuel ($n = 125$)	0,36	0,12												
Abus émotionnel ($n = 125$)	0,76***	0,69***	0,03											
Négligence physique ($n = 125$)	0,62**	0,19	0,45*	0,22										
Négligence émotionnelle ($n = 125$)	0,77***	0,33	0,29	0,43*	0,47*									
Âge ($n = 125$)	-0,13	0,07	-0,09	-0,08	-0,15	-0,11								
Éducation ($n = 123$)	-0,13	-0,30	0,15	-0,09	-0,03	-0,17	-0,21							
Revenu ($n = 112$)	-0,34	-0,12	0,08	-0,18	-0,43*	-0,22	0,27	0,12						
Durée du couple ($n = 123$)	-0,37	-0,46*	-0,07	-0,29	-0,23	-0,40*	0,10	-0,12	0,30					
DAS total ($n = 125$)	-0,14	-0,20	0,36	-0,32	0,24	0,00	0,07	0,46*	0,03	-0,35				
Consensus ($n = 125$)	-0,08	-0,24	0,40*	-0,24	0,18	0,09	0,21	0,47*	0,07	-0,32	0,91***			
Expression d'affection ($n = 125$)	-0,22	-0,22	0,33	-0,33	0,21	-0,20	0,03	0,32	-0,08	-0,27	0,71***	0,68***		
Satisfaction ($n = 125$)	-0,19	-0,18	0,30	-0,38	0,16	0,03	0,08	0,34	0,01	-0,24	0,93***	0,80***	0,55**	
Cohésion ($n = 125$)	-0,03	-0,16	0,22	-0,30	0,32	0,07	-0,13	0,37	-0,05	-0,24	0,70***	0,49***	0,23	0,64***

Note. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

Tableau 4*Corrélations partielles des variables à l'étude chez les femmes*

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Score total CTQ ($n = 125$)										
Abus physique ($n = 125$)	0,52***									
Abus sexuel ($n = 125$)	0,44***	0,45***								
Abus émotionnel ($n = 125$)	0,84***	0,43***	0,22*							
Négligence physique ($n = 125$)	0,72***	0,37**	0,17	0,58***						
Négligence émotionnelle ($n = 125$)	0,8***	0,25**	0,21	0,58***	0,65***					
DAS total ($n = 125$)	-0,31**	-0,09	-0,17	-0,31**	-0,20	-0,24*				
Consensus ($n = 125$)	-0,18	-0,11	-0,11	-0,17	-0,13	-0,10	0,81***			
Expression d'affection ($n = 125$)	-0,15	0,03	-0,06	-0,11	-0,15	-0,14	0,65***	0,50***		
Satisfaction ($n = 125$)	-0,34**	-0,13	-0,09	-0,41***	-0,19	-0,26*	0,84***	0,57***	0,40***	
Cohésion ($n = 125$)	-0,17	-0,03	-0,32**	-0,12	-0,12	-0,16	0,66***	0,32**	0,39***	0,48***

Note. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$, contrôlé pour la durée de la relation de couple, l'âge, le niveau d'éducation et le revenu annuel.

Une ANOVA à un facteur indique que les femmes ayant des représentations d'attachement insécurisées ne sont pas différentes des femmes ayant des représentations d'attachement sécurisées en termes d'ajustement dyadique ($F[1, 90] = 0,41, p > 0,05$). Cependant, des différences significatives sont observées entre les femmes ayant des représentations d'attachement insécurisées et les femmes ayant des représentations d'attachement sécurisées en ce qui a trait à la sévérité des traumas vécus ($F[1, 90] = 5,33, p < 0,05$), de l'abus émotionnel ($F[1, 90] = 5,52, p < 0,05$), de la négligence émotionnelle ($F[1, 90] = 8,29, p < 0,01$) et de la négligence physique ($F[1, 90] = 9,41, p < 0,01$).

Chez les hommes (voir Tableau 5), seule la sous-échelle de l'abus émotionnel corrèle négativement avec l'ajustement dyadique, notamment avec les dimensions de la satisfaction conjugale et de l'expression d'affection au sein du couple. Une ANOVA à un facteur indique que les hommes ayant des représentations d'attachement insécurisées ne sont pas différents des hommes ayant des représentations d'attachement sécurisées en termes de sévérité des traumas ($F[1, 31] = 0,25, p > 0,05$) et d'ajustement dyadique ($F[1, 31] = 0,11, p > 0,05$).

Ensuite, une ANOVA à un facteur montre une différence significative entre les femmes ayant des représentations d'attachement non résolu de celles ayant des représentations d'attachement organisées ($F[1, 82] = 0,046, p < 0,05$) par rapport à l'ajustement dyadique. Puisqu'un seul homme avait une représentation d'attachement non résolu dans l'échantillon, aucune analyse statistique n'a pu être réalisée de ce côté.

Tableau 5*Corrélations partielles des variables à l'étude chez les hommes*

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Score total CTQ ($n = 125$)										
Abus physique ($n = 125$)	0,57**									
Abus sexuel ($n = 125$)	0,43*	0,17								
Abus émotionnel ($n = 125$)	0,74***	0,67***	0,03							
Négligence physique ($n = 125$)	0,56**	0,13	0,54**	0,14						
Négligence émotionnelle ($n = 125$)	0,73***	0,10	0,35	0,33	0,43*					
DAS total ($n = 125$)	-0,24	-0,33	0,33	-0,46*	0,28	-0,06				
Consensus ($n = 125$)	-0,14	-0,36	0,37	-0,34	0,23	0,09	0,87***			
Expression d'affection ($n = 125$)	-0,34	-0,32	0,30	-0,44*	0,18	-0,30	0,64**	0,61**		
Satisfaction ($n = 125$)	-0,26	-0,24	0,26	-0,47*	0,16	0,01	0,93***	0,75***	0,47*	
Cohésion ($n = 125$)	-0,08	-0,19	0,17	-0,38	0,33	0,06	0,62**	0,36	0,08	0,57**

Note. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$, contrôlé pour le revenu annuel et la durée de la relation de couple.

Des ANCOVAs à deux facteurs (trauma vs sans trauma et sécurisé vs insécurisé), quatre covariables (âge, niveau d'éducation, revenu et durée de la relation) et une variable dépendante (ajustement dyadique) ont ensuite été réalisées séparément pour les hommes et les femmes. Les résultats obtenus au sein de l'échantillon de femmes (voir Tableau 6 et Figure 1) démontrent un effet d'interaction entre la présence de trauma et les représentations d'attachement : les femmes ayant un vécu traumatique et des représentations d'attachement insécurisées démontrent des niveaux d'ajustement dyadique ($F[1, 34] = 7,68, p < 0,01$), de satisfaction conjugale ($F[1, 34] = 6,28, p < 0,05$) et de cohésion au sein du couple ($F[1, 34] = 5,79, p < 0,05$) plus faibles que les femmes ayant vécu un trauma, mais qui ont des représentations d'attachement sécurisées. En l'absence de trauma, la sécurité de l'attachement n'est pas associée à la qualité de l'ajustement dyadique. Chez les hommes, les analyses d'ANCOVA (voir Tableau 7) ne révèlent aucune association significative.

Tableau 6

Analyse de covariance univariée à deux facteurs (Trauma X Attachement) évaluant les différences entre les groupes par rapport à l'ajustement dyadique chez les femmes

Variable dépendante		Groupe	M^l	ÉT	ddl	F	p	Taille d'effet (η^2)
DAS total	Trauma	Avec trauma	119,84	2,08	1, 76	4,23	0,043*	0,053
		Sans trauma	125,46	1,64				
	Attachement	Sécurisé	123,92	1,92	1, 76	0,96	0,331	0,012
		Insécurisé	121,38	1,72				
	Interaction	Trauma*attachement	122,65	1,28	1, 84	6,53	0,013*	0,079
DAS consensus	Trauma	Trauma	51,56	1,10	1, 76	2,25	0,138	0,029
		Sans trauma	53,73	0,87				
	Attachement	Sécurisé	53,19	1,01	1, 76	0,65	0,423	0,008
		Insécurisé	52,09	0,91				
	Interaction	Trauma*attachement	52,64	0,68	1, 84	0,95	0,334	0,012
DAS expression d'affection	Trauma	Trauma	9,41	0,36	1, 76	1,11	0,295	0,014
		Sans trauma	9,90	0,28				
	Attachement	Sécurisé	9,35	0,33	1, 76	1,90	0,172	0,024
		Insécurisé	9,96	0,30				
	Interaction	Trauma*attachement	9,66	0,22	1, 84	1,78	0,186	0,023

Tableau 6

Analyse de covariance univariée à deux facteurs (Trauma X Attachement) évaluant les différences entre les groupes par rapport à l'ajustement dyadique chez les femmes (suite)

Variable dépendante		Groupe	M^1	$\acute{E}T$	ddl	F	p	Taille d'effet (η^2)
DAS satisfaction	Trauma	Trauma	40,48	0,80	1, 76	4,91	0,030*	0,061
		Sans trauma	42,82	0,63				
	Attachement	Sécurisé	42,28	0,74	1, 76	1,58	0,213	0,020
		Insécurisé	41,02	0,66				
	Interaction	Trauma*attachement	41,65	0,49	1, 84	7,77	0,007**	0,093
DAS cohésion	Trauma	Trauma	18,39	0,58	1, 76	0,675	0,414	0,009
		Sans trauma	19,02	0,45				
	Attachement	Sécurisé	19,10	0,53	1, 76	1,21	0,275	0,016
		Insécurisé	18,31	0,48				
		Interaction	Trauma*attachement	18,70	0,35	1, 84	7,14	0,009**

Note. M = Moyenne marginale estimée. $\acute{E}T$ = Écart type. ddl = Degré de liberté ¹ Moyennes marginales estimées ont été calculées en utilisant l'âge, le niveau d'éducation, le salaire et la durée de la relation comme covariables.

Figure 1

Interactions significatives entre l'ajustement dyadique (total, satisfaction et cohésion), les représentations d'attachement et la présence de trauma chez les femmes

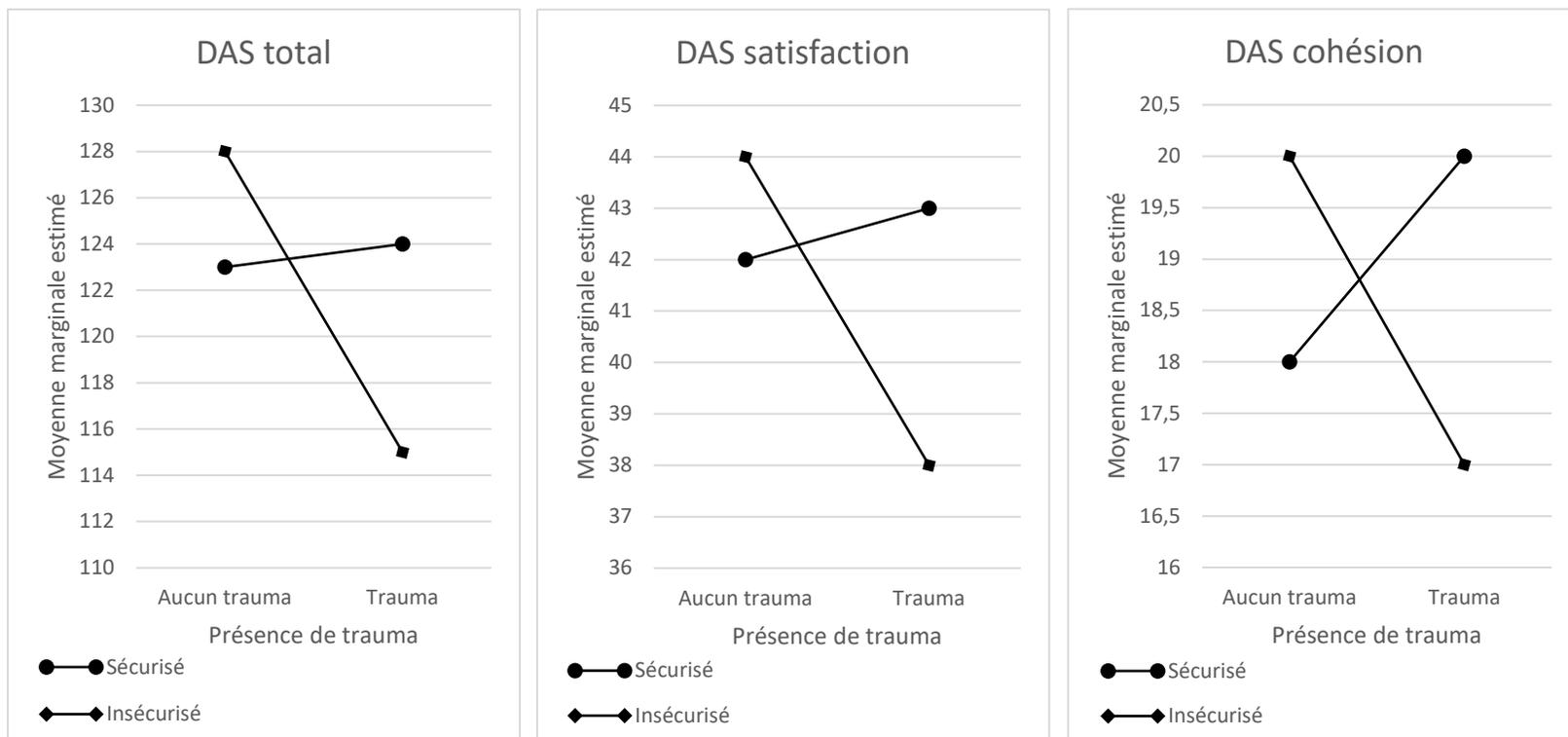


Tableau 7

Analyse de covariance univariée évaluant les différences entre les groupes (trauma, sans trauma, sécurisé, insécurisé) par rapport à l'ajustement dyadique chez les hommes

Variable dépendante		Groupe	M'	ÉT	ddl	F	p	Taille d'effet (η^2)
DAS total	Trauma	Trauma	121,82	4,71	1, 19	0,995	0,331	0,050
		Sans trauma	128,46	3,90				
	Attachement	Sécurisé	125,16	4,23	1, 19	0	0,995	0
		Insécurisé	125,11	5,15				
	Interaction	Trauma*attachement	125,14	2,76	1, 27	0,198	0,661	0,010
DAS consensus	Trauma	Trauma	53,32	1,23	1, 19	0,980	0,335	0,049
		Sans trauma	55,45	1,26				
	Attachement	Sécurisé	53,59	1,36	1, 19	0,421	0,524	0,022
		Insécurisé	55,18	1,66				
	Interaction	Trauma*attachement	54,39	0,89	1, 27	0,049	0,827	0,003
DAS expression	Trauma	Trauma	9,42	0,57	1, 19	0,351	0,560	0,018
		Sans trauma	9,90	0,47				
	Attachement	Sécurisé	9,31	0,51	1, 19	0,574	0,458	0,029
		Insécurisé	10,01	0,62				
	Interaction	Trauma*attachement	9,66	0,33	1, 27	1,92	0,182	0,092

Tableau 7

Analyse de covariance univariée évaluant les différences entre les groupes (trauma, sans trauma, sécurisé, insécurisé) par rapport à l'ajustement dyadique chez les hommes (suite)

Variable dépendante	Groupe		M^1	$\acute{E}T$	ddl	F	p	Taille d'effet (η^2)
DAS satisfaction	Trauma	Trauma	39,97	2,68	1, 19	0,826	0,375	0,042
		Sans trauma	43,41	2,22				
	Attachement	Sécurisé	42,57	2,40	1, 19	0,166	0,688	0,009
		Insécurisé	40,80	2,93				
	Interaction	Trauma*attachement	41,69	1,57	1, 27	1,10	0,308	0,055
DAS cohésion	Trauma	Trauma	19,11	1,13	1, 19	0,142	0,710	0,007
		Sans trauma	19,71	0,93				
	Attachement	Sécurisé	19,70	1,01	1, 19	0,101	0,755	0,005
		Insécurisé	19,12	1,23				
		Interaction	Trauma*attachement	19,41	0,66	1, 27	0,137	0,715

Note. M = Moyenne marginale estimée. $\acute{E}T$ = Écart type. ddl = Degré de liberté ¹ Moyennes marginales estimées ont été calculées en utilisant le niveau d'éducation, le salaire et la durée de la relation comme covariables.

Discussion

L'objectif de la présente étude était d'examiner la relation entre les traumas vécus durant l'enfance, les représentations d'attachement et l'ajustement dyadique dans le contexte de la transition à la parentalité. L'étude a considéré le genre des participants et les différents types de traumas.

La première hypothèse était que des antécédents de traumas seraient associés à un plus faible ajustement dyadique et à des représentations d'attachement insécurisées. Les résultats soutiennent cette hypothèse alors que nos analyses révèlent que les femmes ayant un attachement insécurisé avaient tendance à avoir vécu des traumas plus sévères, notamment sous la forme d'abus physique, d'abus émotionnel et de négligence émotionnelle durant l'enfance, que les femmes ayant un attachement sécurisé. Ces résultats appuient les résultats d'études antérieures démontrant une prévalence importante d'individus ayant des représentations d'attachement insécurisées (57 %) plutôt que sécurisées (42 %) en présence de traumas (Bakermans-Kranenburg & van IJzendoorn, 2009).

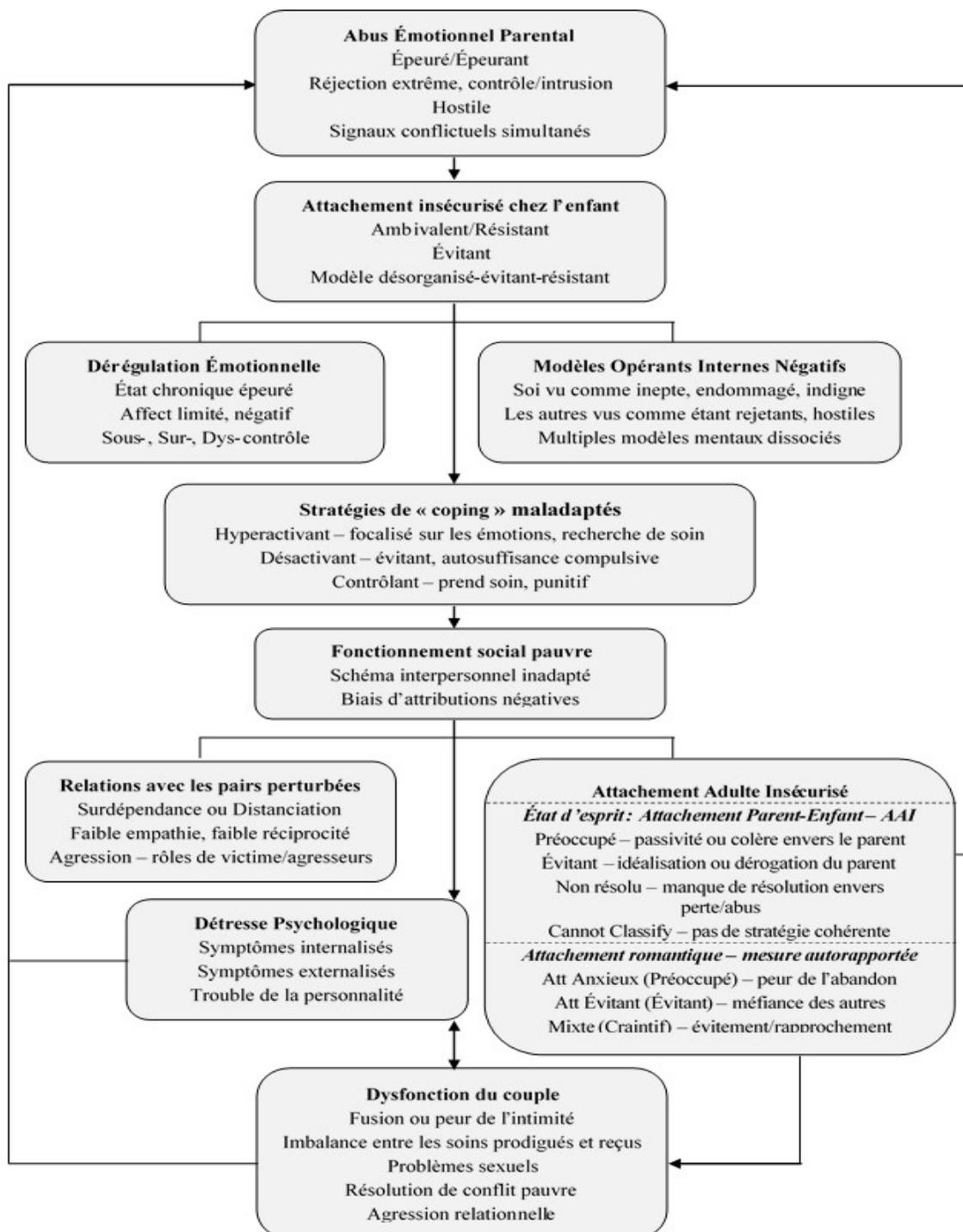
En ce qui a trait à l'association entre les traumas et l'ajustement dyadique, chez les femmes, nos résultats montrent des corrélations négatives significatives entre la sévérité des traumas, la qualité de l'ajustement dyadique et la satisfaction dyadique. Des analyses

sur les différents types de traumatismes suggèrent que l'abus émotionnel et la négligence émotionnelle étaient particulièrement associés à l'ajustement dyadique chez les femmes. Chez les hommes, des corrélations négatives significatives étaient observées entre l'abus émotionnel, l'ajustement dyadique, la satisfaction dyadique et l'expression d'affection. Cela va dans le même sens que les écrits scientifiques existants qui lient l'abus émotionnel vécu durant l'enfance à des impacts négatifs sur la relation de couple (Berzenski & Yates, 2010; DiLillo et al., 2009; Peterson et al., 2018; Wekerle et al., 2009). Ces résultats suggèrent que l'abus émotionnel, ainsi que la négligence émotionnelle chez les femmes, pourrait avoir un effet particulièrement marqué sur l'ajustement dyadique à l'âge adulte, ce qui rejoint les résultats de Riggs (2010) et Riggs et al. (2011). Riggs présente un modèle (voir Figure 2) afin d'expliquer les impacts de l'abus émotionnel subi durant l'enfance par la figure d'attachement au cours de la vie des victimes.

Le modèle propose que l'abus émotionnel en bas âge contribue au développement de représentations d'attachement insécurisées chez l'enfant, ce qui nuit aux capacités de régulation des émotions et favorise le développement de modèles opérants internes négatifs de soi et des autres qui soutiennent à leurs tours des stratégies de « coping » négatives. Ces difficultés favoriseraient le développement de schémas interpersonnels inadaptés nuisibles au fonctionnement social, contribuant ainsi à de pauvres relations avec les pairs durant l'enfance et l'adolescence, à des insécurités dans la sphère de l'attachement adulte et romantique et à des dysfonctions au sein de la relation de couple. Ceci étant dit, il est important de nuancer les résultats obtenus au sujet de l'abus

Figure 2

Modèle de la relation entre l'abus émotionnel en bas âge, l'attachement et l'ajustement dyadique [traduction libre] (Riggs, 2010)



émotionnel, car plusieurs études ont observé que le lien significatif entre l'abus émotionnel et l'ajustement dyadique (Godbout et al., 2006), le fonctionnement du couple (DiLillo et al., 2007) ou la qualité du mariage (Perry et al., 2007) disparaît lorsque l'effet médiateur de la détresse psychologique est examiné. Il est donc possible que la détresse psychologique, qui n'a pas été prise en considération dans la présente étude, médie ici le lien entre l'abus émotionnel et l'ajustement dyadique.

Certains effets spécifiques au genre ont été observés dans notre échantillon, et demandent à être reproduits. Par exemple, il est intéressant de noter que seuls les hommes de l'échantillon présentaient un lien significatif entre l'abus émotionnel et l'expression d'affection. Il demeure toutefois risqué d'interpréter ce résultat compte tenu du faible nombre d'hommes de notre échantillon. Une piste d'interprétation pourrait reposer dans les différences de genre dans l'expression des émotions, les hommes étant plus à risque d'éprouver des difficultés sur cette sphère que les femmes (Ashmore, 1990; Brody & Hall, 1993; Kring & Gordon, 1998). Nos résultats montrent également que, chez les femmes, l'agression sexuelle était associée à moins de disponibilité pour réaliser des activités avec le partenaire. Cet effet n'était pas observé chez les hommes, mais très peu d'hommes de l'échantillon rapportaient avoir vécu des agressions sexuelles.

La seconde hypothèse, qu'une représentation d'attachement sécurisée serait associée à un plus fort ajustement dyadique qu'une représentation d'attachement insécurisée. Nos résultats ne confirment pas cette hypothèse et indiquent une absence de

lien significatif entre les représentations d'attachement sécurisées et l'ajustement dyadique pour les hommes et pour les femmes de l'échantillon. Ceci va dans le sens de plusieurs études antérieures (Paley et al., 1999; Roisman et al., 2005; Wampler et al., 2003) suggérant une absence de lien entre les représentations d'attachement organisées à l'égard de ses principaux donneurs de soin au cours de l'enfance et l'ajustement dyadique à l'âge adulte.

La troisième hypothèse était qu'une représentation d'attachement non résolue serait associée à un plus faible ajustement dyadique qu'une représentation d'attachement organisée. Cette hypothèse a été partiellement confirmée, car, les femmes de l'échantillon ayant des représentations d'attachement non résolu avaient un niveau d'ajustement dyadique significativement plus faible que les femmes ayant des représentations d'attachement organisées (sécurisées et insécurisées). Faute d'un nombre suffisamment grand de participants ayant un style d'attachement non résolu ($n = 9$ chez les femmes et $n = 1$ chez les hommes), l'hypothèse touchant cette variable n'a pas pu être adéquatement testée, il faut donc rester prudent face à ces résultats. Cela étant dit, nos résultats soulignent l'importance de s'intéresser à l'impact de l'attachement non résolu sur l'ajustement dyadique qui reste peu étudié à ce jour. La désorganisation de la pensée reflétée par l'attachement non résolu semble être une variable potentiellement très importante qui influence l'ajustement dyadique. Ceci n'est pas surprenant considérant les études scientifiques existantes qui associent ce type d'attachement et une plus grande présence de psychopathologie, de symptômes de dissociation, de dépression, d'anxiété, d'état de stress post-traumatique, de troubles alimentaires, de troubles de la personnalité

(Dagan et al., 2018; Gander et al., 2015; Jacobvitz & Reisz, 2019; Main et al., 2008; Riem et al., 2019; Riggs et al., 2007; Stovall-McClough et al., 2008; Valois-Demers et al., 2022; van Hoof et al., 2019; van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 2008) et des difficultés sur le plan de la régulation affective (Creasey, 2002).

La quatrième hypothèse était que l'association entre les représentations d'attachement et l'ajustement dyadique serait plus marquée chez les personnes ayant vécu des traumatismes au cours de l'enfance que chez les personnes sans antécédents traumatiques. Nos résultats confirment cette hypothèse. En effet, les résultats montrent la présence d'un effet d'interaction entre ces variables auprès des femmes de notre échantillon : les femmes qui ont des représentations d'attachement insécurisées en plus d'un vécu traumatique démontraient un plus faible niveau d'ajustement dyadique que les femmes qui ont un vécu traumatique, mais qui ont des représentations d'attachement sécurisées. Ce résultat ajoute aux écrits scientifiques limités à ce sujet. Les résultats d'études antérieures suggèrent que les traumatismes risquent de s'intriquer dans les modèles internes opérants et de contribuer à une vision d'autrui, de soi et de l'environnement peu nuancée, incohérente et hostile (Harter, 1998; Messman-Moore & Coates, 2007; Reyome, 2010; Riggs, 2010; Riggs et al., 2011). Ces altérations dans les modèles opérants internes exercent un impact négatif sur la relation du couple, particulièrement dans des moments émotionnellement chargés tels que la grossesse, uniquement chez les femmes qui étaient déjà fragilisées par des traumatismes interpersonnels antérieurs. Or, lorsque ces femmes étaient parvenues à développer des représentations d'attachement sécurisées malgré leur vécu traumatique, qui se

caractérisent par une vision intégrée, organisée et cohérente de leurs expériences en lien avec leurs figures d'attachement durant l'enfance, leur vision d'elles, d'autrui et du partenaire durant la grossesse serait plus positive et nuancée, ce qui aurait un effet protecteur sur la relation de couple. En contrepartie, nos résultats suggèrent qu'en l'absence de traumas, les représentations d'attachement auraient un effet limité sur l'ajustement dyadique durant la transition à la parentalité. En d'autres mots, une tendance à l'évitement ou à devenir anxieux et dérégulé en lien avec ses représentations d'attachement passées affecterait peu la relation conjugale lorsque cette tendance ne s'inscrit pas dans une vulnérabilité préexistante sur le plan des relations d'attachement. Il est possible que, chez les couples sans traumas, la grossesse n'exerce pas un stress suffisant pour catalyser les enjeux liés aux représentations d'attachement et avoir un impact significativement important sur l'ajustement dyadique. À l'inverse, chez les femmes ayant vécu des traumas, le simple fait de devenir mère pourrait réactiver ces enjeux traumatiques et exercer un stress important activant les enjeux d'attachement. Il est possible d'entrevoir que l'arrivée de l'enfant et les défis que cela implique sont des éléments qui produisent un niveau de stress plus important sur la personne et le couple, tel que suggéré par le déclin de la satisfaction conjugale rapporté dans plusieurs études au cours de la période postnatale (Mitnick et al., 2009). Il serait donc intéressant de voir, dans de futures études si les représentations d'attachement ont un impact significatif sur l'ajustement dyadique en postnatal et si l'association entre l'attachement et l'ajustement dyadique est alors observable chez les femmes avec et sans traumas.

Globalement, la présente étude ajoute aux écrits scientifiques plutôt limités sur l'association entre le trauma durant l'enfance, les représentations d'attachement et l'ajustement dyadique durant la grossesse. Le recrutement d'un échantillon de participants qui ont vécu un trauma durant l'enfance et qui ne proviennent pas d'une population clinique et l'utilisation d'une entrevue semi-structurée pour mesurer l'attachement sont des forces particulières à l'étude. Cependant, les résultats doivent être interprétés en tenant compte de certaines limites. Premièrement, les mesures de l'ajustement dyadique et de la présence de trauma ont été obtenues à l'aide de questionnaires autorapportés de façon rétrospective, ce qui peut avoir mené à plusieurs biais et à des erreurs de réminiscence. Deuxièmement, plusieurs variables qui peuvent influencer le vécu traumatique, l'ajustement dyadique et l'attachement, comme l'existence de conditions chroniques préexistante, de problèmes prépartums, la présence de violence dans le couple, l'impact combiné de multiples traumas, la proximité de l'auteur du trauma, la psychopathologie et l'attachement conjugal n'ont pas été contrôlés dans les analyses. Troisièmement, peu d'hommes et de couples ont participé à l'étude, ce qui ne permettait pas une comparaison des genres dans cette étude et fait appel à de nouvelles études auprès d'un nombre de pères plus important. Il serait notamment intéressant d'examiner les interactions entre les unités de couple sur les variables à l'étude avec des outils statistiques comme l'*Actor-Partner Interdependence Model*. Quatrièmement, notre échantillon est composé principalement de personnes éduquées et bien nanties, ce qui n'est pas représentatif de la population générale. Cinquièmement, notre échantillon est composé majoritairement d'individus ayant des représentations d'attachement évitant (51 %), ce qui peut avoir biaisé nos

résultats, puisque ce type d'attachement est associé à une tendance à minimiser les enjeux d'attachement, ce qui a aussi pu avoir un impact sur la sévérité des traumatismes rapportés et l'ajustement dyadique. Sixièmement, notre échantillon n'a pas eu un assez grand nombre d'individus avec un attachement non résolu, ce qui ne nous a pas permis de tester adéquatement notre première hypothèse au sujet de ce style d'attachement. Septièmement, la présente étude n'a pas fait usage d'un groupe contrôle formé de personnes qui ne sont pas en attente d'un enfant, ce qui limite la généralisation de nos variables à d'autres périodes de la vie. Huitièmement, nous n'avons pas considéré l'orientation sexuelle et la diversité de genre dans notre étude, ce qui est une lacune importante qui mérite d'être examinée.

Implications cliniques

Une première implication clinique émerge de nos résultats en ce qui a trait à l'importance de l'identification précoce des facteurs de vulnérabilité des membres du couple voulant entamer un processus thérapeutique. Alors que la présence de représentations d'attachement insécurisées ou de mauvais traitements dans l'enfance, autres que l'abus émotionnel, auraient une portée limitée sur l'ajustement dyadique en cours de grossesse, la présence conjointe de ces éléments s'avèrerait particulièrement associée à un pauvre niveau d'ajustement dyadique et requiert une attention clinique prioritaire. Dans ce sens, le dépistage de la présence d'un abus émotionnel ou d'une représentation d'attachement non résolue semble être particulièrement important considérant leur impact négatif observé sur l'ajustement dyadique.

Une seconde implication clinique se présente au sujet du type de traitement à offrir aux couples vulnérables. L'impact de la sécurité d'attachement mis en exergue par nos résultats sur la relation entre l'abus durant l'enfance et l'ajustement dyadique souligne l'importance d'un plan d'intervention qui est informé par rapport aux enjeux d'attachement. De plus, considérant l'impact de l'abus émotionnel sur le couple, sa forte prévalence de 25,6 % dans la présente étude et d'environ 36,3 % dans la population (Stoltenborgh et al., 2012), et que ce type d'abus est associé à des impacts négatifs importants sur la régulation des émotions et les modèles opérants internes (Reyome, 2010; Riggs, 2010), le plan d'intervention devrait aussi tenir compte de ces importants aspects. Cela va dans le même sens que les études au sujet de l'intervention auprès de victimes de trauma qui suggère une approche qui prend en considération la sécurité, la contenance ainsi que le développement des capacités de régulation des affects des patients (Godbout et al., 2013; Johnson, 2002; MacIntosh et al., 2019; MacIntosh & Johnson, 2008). Un souci particulier est porté à la régulation affective, car la nature du travail clinique peut générer une charge émotionnelle importante pouvant mener à une dérégulation émotionnelle. Chez une clientèle aussi vulnérable que des victimes d'abus, cette dérégulation peut freiner, voire mettre fin au travail thérapeutique. Ce faisant, la thérapie centrée sur les émotions (TCE) qui adresse directement la dérégulation affective et qui favorise le développement de lien d'attachement sécurisé entre les partenaires, semble être une approche particulièrement intéressante pour traiter les couples faisant face aux traumas (Godbout et al., 2013; Johnson & Williams-Keeler, 1998; MacIntosh & Johnson, 2008). De plus, hormis le cas où les

capacités de régulation affective du patient sont trop affectées et qu'une thérapie individuelle est alors fortement indiquée (MacIntosh et al., 2019; MacIntosh & Johnson, 2008), la thérapie de couple semble être une avenue préconisée pour aider les victimes d'abus au cours de leur enfance.

Conclusion

L'objectif de l'essai était d'examiner la relation entre les traumatismes vécus durant l'enfance, l'attachement et l'ajustement dyadique dans le contexte de la transition à la parentalité. Globalement, les résultats dévoilent une absence de lien entre les représentations d'attachement organisées et l'ajustement dyadique dans le contexte de la grossesse. Cependant, les résultats confirment que, chez les femmes, l'attachement non résolu, comparé aux représentations d'attachement organisées, est associé à un plus faible niveau d'ajustement dyadique. Aussi, les femmes montrent une prévalence plus importante de représentations d'attachement insécurisées plutôt que sécurisées en présence de traumatismes. De plus, la sévérité du trauma vécu, l'abus émotionnel et la négligence émotionnelle sont particulièrement susceptibles d'avoir un impact négatif sur l'ajustement et la satisfaction dyadique chez elles tandis que les hommes seraient surtout sensibles à l'impact de l'abus émotionnel sur l'ajustement et la satisfaction dyadique ainsi que leur expression d'émotion au sein de leur couple. Finalement, les résultats montrent la présence d'un effet d'interaction entre les représentations d'attachement, les traumatismes et l'ajustement dyadique auprès des femmes de notre échantillon. Parmi les femmes qui ont vécu un trauma, celles qui ont des représentations d'attachement insécurisées sont plus enclines à avoir un plus faible niveau d'ajustement dyadique que celles ayant des représentations d'attachement sécurisées. Le présent essai vient donc notamment renforcer l'importance de l'interaction

des concepts d'attachement, de trauma et d'ajustement dyadique et la nécessité de poursuivre les études en ce sens tant pour la nécessité d'un approfondissement théorique et empirique que pour les retombées sur la pratique clinique.

Références

- Affifi, T. O., MacMillan, H., Cox, B. J., Asmundson, G. J., Stein, M. B., & Sareen, J. (2009). Mental health correlates of intimate partner violence in marital relationships in a nationally representative sample of males and females. *Journal of Interpersonal Violence, 24*(8), 1398-1417. <https://doi.org/10.1177/0886260508322192>
- Ainsworth, M. D. S. (1964). Patterns of attachment behavior shown by the infant in interaction with his mother. *Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development, 10*(1), 51-58. <http://www.jstor.org/stable/23082925>
- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1971). Individual differences in strange-situation behaviour of one-year-olds. Dans H. R. Schaffer (Éd.), *The origins of human social relations* (pp. 219-258). Academic Press.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology Press.
- Alexander, P. C. (1992). Application of attachment theory to the study of sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60*(2), 185-195. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.60.2.185>
- Amato, P. R., & Keith, B. (1991). Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 110*(1), 26-46. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.110.1.26>
- Ashmore, R. (1990). Sex, gender, and the individual. Dans L. A. Pervin (Éd.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 486-526). The Guilford Press.
- Babcock, J. C., Jacobson, N. S., Gottman, J. M., & Yerington, T. P. (2000). Attachment, emotional regulation, and the function of marital violence: Differences between secure, preoccupied, and dismissing violent and nonviolent husbands. *Journal of Family Violence, 15*(4), 391-409. <https://doi.org/10.1023/A:1007558330501>
- Baillargeon, J., Dubois, G., & Marineau, R. (1986). Traduction française de l'Échelle d'ajustement dyadique. [French translation of the Dyadic Adjustment Scale]. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement, 18*(1), 25-34. <https://doi.org/10.1037/h0079949>

- Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2009). The first 10,000 Adult Attachment Interviews: Distributions of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups. *Attachment & Human Development, 11*(3), 223-263. <https://doi.org/10.1080/14616730902814762>
- Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin, 129*(2), 195-215. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.195>
- 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>
- Belsky, J., Lang, M., & Huston, T. L. (1986). Sex typing and division of labor as determinants of marital change across the transition to parenthood. *Journal of Personality and Social Psychology, 50*(3), 517-522. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.3.517>
- Belsky, J., & Rovine, M. (1990). Patterns of marital change across the transition to parenthood: Pregnancy to three years postpartum. *Journal of Marriage and the Family, 52*(1), 5-19. <https://doi.org/10.2307/352833>
- Belsky, J., Spanier, G. B., & Rovine, M. (1983). Stability and change in marriage across the transition to parenthood. *Journal of Marriage and the Family, 45*(3), 567-577. <https://doi.org/10.2307/351661>
- Berlin, L. J., Cassidy, J., & Appleyard, K. (2008). The influence of early attachments on other relationships. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 333-347). The Guilford Press.
- Bernier, A., Larose, S., & Boivin, M. (2007). Individual differences in adult attachment: Disentangling two assessment traditions. *European Journal of Developmental Psychology, 4*(2), 220-238. <https://doi.org/10.1080/17405620600662720>
- Bernier, A., & Matte-Gagne, C. (2011). More Bridges: Investigating the relevance of self-report and interview measures of adult attachment for marital and caregiving relationships. *International Journal of Behavioral Development, 35*(4), 307-316. <https://doi.org/10.1177/0165025410396766>
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, H., Medrano, M., Desmond, D., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect, 27*(2), 169-190. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(02)00541-0)

- Berthelot, N. (2010). *L'impact de la maltraitance sur l'attachement et le fonctionnement réflexif et implications pour la relation d'attachement mère-enfant*. [Thèse de doctorat inédite]. Université Laval, Québec, QC. Disponible chez ProQuest Dissertations & Theses Full Text.
- Berthelot, N., & Garon-Bissonnette, J. (2022). Répercussions périnatales des traumas complexes et implications pratiques. Dans J. Poissant, G. Tarabulsky, & T. Saïas (Éds), *Prévention en période périnatale : principaux facteurs de risque et interventions reconnues* (pp. 271-295). Presses de l'Université du Québec.
- Berzenski, S. R., & Yates, T. M. (2010). A developmental process analysis of the contribution of childhood emotional abuse to relationship violence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 19*(2), 180-203. <https://doi.org/10.1080/10926770903539474>
- Bigras, N., Godbout, N., Hébert, M., Runtz, M., & Daspe, M.-È. (2015). Identity and relatedness as mediators between child emotional abuse and adult couple adjustment in women. *Child Abuse & Neglect, 50*(1), 85-93. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.07.009>
- Boisvert, M., Lussier, Y., Sabourin, S., & Valois, P. (1996). Styles d'attachement sécurisant, préoccupé, craintif et détaché au sein des relations de couple. *Science et comportement, 25*(1), 55-69.
- Bouthillier, D., Julien, D., Dubé, M., Bélanger, I., & Hamelin, M. (2002). Predictive validity of adult attachment measures in relation to emotion regulation behaviors in marital interactions. *Journal of Adult Development, 9*(4), 291-305. <https://doi.org/10.1023/A:1020291011587>
- Bowlby, J. (1944). Forty-four juvenile thieves: Their characters and home-life. *International Journal of Psycho-Analysis, 25*(1), 19-53.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psycho-Analysis, 39*(1), 350-373.
- Bowlby, J. (1960). Grief and mourning in infancy and early childhood. *The Psychoanalytic Study of the Child, 15*(1), 9-52. <https://doi.org/10.1080/00797308.1960.11822566>
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger*. The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.

- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. Tavistock Publications.
- Bowlby, J. (1980a). By ethology out of psycho-analysis: An experiment in interbreeding. *Animal Behaviour*, 28(3), 649-656. [https://doi.org/10.1016/S0003-3472\(80\)80125-4](https://doi.org/10.1016/S0003-3472(80)80125-4)
- Bowlby, J. (1980b). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss, sadness, and depression*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664-678. **Ouvrage original publié en 1969.** <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Bradbury, L. L., & Shaffer, A. (2012). Emotion dysregulation mediates the link between childhood emotional maltreatment and young adult romantic relationship satisfaction. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 21(5), 497-515. <https://doi.org/10.1080/10926771.2012.678466>
- Brassard, A., Tourigny, M., Dugal, C., Lussier, Y., Sabourin, S., & Godbout, N. (2020). Child maltreatment and polyvictimization as predictors of intimate partner violence in women from the general population of Quebec. *Violence Against Women*, 26(11), 1305-1323. <https://doi.org/10.1177/1077801219857824>
- 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). The Guilford Press.
- Briere, J., Agee, E., & Dietrich, A. (2016). Cumulative trauma and current posttraumatic stress disorder status in general population and inmate samples. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 8(4), 439-446. <https://doi.org/10.1037/tra0000107>
- 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., & Scott, C. (2012). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment*. Sage Publications.
- Brody, L. R., & Hall, J. A. (1993). Gender and emotion. Dans M. Lewis & J. M. Haviland (Éds), *Handbook of emotions* (pp. 447-460). The Guilford Press.
- Candel, O.-S., & Turluc, M. N. (2019). Insecure attachment and relationship satisfaction: A meta-analysis of actor and partner associations. *Personality and Individual Differences*, 147(1), 190-199. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.04.037>

- Cassidy, J. (1999). The nature of the child's ties. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 3-20). The Guilford Press.
- Cassidy, J., & Mohr, J. J. (2001). Unsolvable fear, trauma, and psychopathology: Theory, research, and clinical considerations related to disorganized attachment across the life span. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8(3), 275-298. <https://doi.org/10.1093/clipsy.8.3.275>
- Cassidy, J., & Shaver, P. R. (1999). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. The Guilford Press.
- Castellano, R., Velotti, P., Crowell, J., & Zavattini, G. (2014). The role of parents' attachment configurations at childbirth on marital satisfaction and conflict strategies. *Journal of Child & Family Studies*, 23(6), 1011-1026. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9757-7>
- Clarke, J., Stein, M. D., Sobota, M., Marisi, M., & Hanna, L. (1999). Victims as victimizers: Physical aggression by persons with a history of childhood abuse. *Archives of Internal Medicine*, 159(16), 1920-1924. <https://doi.org/10.1001/archinte.159.16.1920>
- Coid, J., Petrukevitch, A., Feder, G., Chung, W.-S., Richardson, J., & Moorey, S. (2001). Relation between childhood sexual and physical abuse and risk of revictimisation in women: A cross-sectional survey. *The Lancet*, 358(9280), 450-454. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(01\)05622-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(01)05622-7)
- 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>
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1988). Who does what when partners become parents: Implications for men, women, and marriage. *Marriage & Family Review*, 12(3-4), 105-131. https://doi.org/10.1300/J002v12n03_07
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1992). *When partners become parents: The big life change for couples*. Basic Books.
- Creasey, G. (2002). Associations between working models of attachment and conflict management behavior in romantic couples. *Journal of Counseling Psychology*, 49(3), 365-375. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.49.3.365>

- Creasey, G. (2014). Conflict-management behavior in dual trauma couples. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(3), 232-239. <https://doi.org/10.1037/a0036301>
- Creasey, G., & Ladd, A. (2005). Generalized and specific attachment representations: Unique and interactive roles in predicting conflict behaviors in close relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(8), 1026-1038. <https://doi.org/10.1177/0146167204274096>
- Crittenden, P. M., & Ainsworth, M. D. (1989). Child maltreatment and attachment theory: Dans D. Cicchetti & V. Carlson (Éds), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect* (pp. 432-463). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665707.015>
- Crowell, J. A., Treboux, D., Gao, Y., Fyffe, C., Pan, H., & Waters, E. (2002). Assessing secure base behavior in adulthood: Development of a measure, links to adult attachment representations and relations to couples' communication and reports of relationships. *Developmental Psychology*, 38(5), 679-693. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.38.5.679>
- Crowell, J. A., Treboux, D., & Waters, E. (1999). The Adult Attachment Interview and the Relationship Questionnaire: Relations to reports of mothers and partners. *Personal Relationships*, 6(1), 1-18. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1999.tb00208.x>
- Crowell, J. A., Treboux, D., & Waters, E. (2002). Stability of attachment representations: The transition to marriage. *Developmental Psychology*, 38(4), 467-479. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.38.4.467>
- Cummings, E. M., & Davies, P. (1994). *Children and marital conflict: The impact of family dispute and resolution*. The Guilford Press.
- 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>
- Dagan, O., Facompré, C. R., & Bernard, K. (2018). Adult attachment representations and depressive symptoms: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 236(1), 274-290. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.04.091>
- Daigneault, I., Hébert, M., & McDuff, P. (2009). Men's and women's childhood sexual abuse and victimization in adult partner relationships: A study of risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 33(9), 638-647. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.04.003>

- Delicate, A., Ayers, S., & McMullen, S. (2018). A systematic review and meta-synthesis of the impact of becoming parents on the couple relationship. *Midwifery, 61*(1), 88-96. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.02.022>
- DiLillo, D., Lewis, T., & Di Loreto-Colgan, A. (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
- DiLillo, D., Peugh, J., Walsh, K., Panuzio, J., Trask, E., & Evans, S. (2009). Child maltreatment history among newlywed couples: A longitudinal study of marital outcomes and mediating pathways. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77*(4), 680-692. <https://doi.org/10.1037/a0015708>
- Doss, B. D., & Rhoades, G. K. (2017). The transition to parenthood: Impact on couples' romantic relationships. *Current Opinion in Psychology, 13*(1), 25-28. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.003>
- Doss, B. D., Rhoades, G. K., Stanley, S. M., & Markman, H. J. (2009). The effect of the transition to parenthood on relationship quality: An 8-year prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology, 96*(3), 601-619. <https://doi.org/10.1037/a0013969>
- Engstrom, M., El-Bassel, N., Go, H., & Gilbert, L. (2008). Childhood sexual abuse and intimate partner violence among women in methadone treatment: A direct or mediated relationship? *Journal of Family Violence, 23*(7), 605-617. <https://doi.org/10.1007/s10896-008-9183-6>
- Fagan, A. A. (2001). The gender cycle of violence: Comparing the effects of child abuse and neglect on criminal offending for males and females. *Violence and Victims, 16*(4), 457-474. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.16.4.457>
- Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A. M., & Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: a meta-analytic study. *Child Development, 81*(2), 435-456. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x>
- Feeney, J. A. (2008). Adult romantic attachment: Developments in the study of couple relationships. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 456-481). The Guilford Press.
- Firth, M. T. (1997). Male partners of female victims of child sexual abuse: Treatment issues and approaches. *Sexual and Marital Therapy, 12*(2), 159-171. <https://doi.org/10.1080/02674659708408158>

- Fitzgerald, M. (2022). Relating from the past or the present: Relationship mindfulness as a mediator linking childhood maltreatment to adult relationship quality. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 21(3), 258-276. <https://doi.org/10.1080/15332691.2021.1926387>
- Fitzgerald, M., & Grames, H. (2022). Childhood maltreatment and mindfulness: Implications for older adult's marital outcomes. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 21(2), 151-166. <https://doi.org/10.1080/15332691.2021.1922114>
- Fitzgerald, M., & Shuler, J. (2022). Coping together or separate: Attachment and dyadic coping as mediators linking childhood maltreatment to intimate relationship quality. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 1-18. <https://doi.org/10.1080/15332691.2022.2149650>
- Fitzgerald, M., Spuhler, B., & Hamstra, C. (2021). The intersection of childhood maltreatment and marriage: Implications for adult's health. *Journal of Family Issues*, 42(11), 2589-2608. <https://doi.org/10.1177/0192513X20984505>
- Fleming, J., Mullen, P. E., Sibthorpe, B., & Bammer, G. (1999). The long-term impact of childhood sexual abuse in Australian women. *Child Abuse & Neglect*, 23(2), 145-159. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(98\)00118-5](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(98)00118-5)
- Fonagy, P., Steele, H., & Steele, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development*, 62(5), 891-905. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01578.x>
- Fortuna, K., & Roisman, G. I. (2008). Insecurity, stress, and symptoms of psychopathology: Contrasting results from self-reports versus interviews of adult attachment. *Attachment & Human Development*, 10(1), 11-28. <https://doi.org/10.1080/14616730701868571>
- Fournier, B., & Brassard, A. (2010). Éclairage du fonctionnement conjugal : attachement, communication demande-retrait, violence et satisfaction conjugales. *Revue québécoise de psychologie*, 31(1), 155-169.
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4(2), 132-154. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.4.2.132>
- Freud, S. (1977). *Five introductory lectures on psycho-analysis: Translated by James Strachey*. Norton.

- Friesen, M. D., Woodward, L. J., Horwood, L. J., & Fergusson, D. M. (2010). Childhood exposure to sexual abuse and partnership outcomes at age 30. *Psychological Medicine, 40*(4), 679-688. <https://doi.org/10.1017/S0033291709990389>
- Galatzer-Levy, I. R., Mazursky, H., Mancini, A. D., & Bonanno, G. A. (2011). What we don't expect when expecting: Evidence for heterogeneity in subjective well-being in response to parenthood. *Journal of Family Psychology, 25*(3), 384-392. <https://doi.org/10.1037/a0023759>
- Gander, M., Sevecke, K., & Buchheim, A. (2015). Eating disorders in adolescence: Attachment issues from a developmental perspective. *Frontiers in Psychology, 6*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01136>
- Gélinas, C., Lussier, Y., & Sabourin, S. (1995). Adaptation conjugale : le rôle des attributions et de la détresse psychologique = Marital adjustment: The role of attribution and psychological distress. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement, 27*(1), 21-35. <https://doi.org/10.1037/0008-400X.27.1.21>
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1985). *Adult attachment interview*. [Base de données]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t02879-000>
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet, 373*(9657), 68-81. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61706-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61706-7)
- Godbout, N., Morissette Harvey, F., Cyr, G., & Bélanger, C. (2020). Cumulative childhood trauma and couple satisfaction: Examining the mediating role of mindfulness. *Mindfulness, 11*(7), 1723-1733. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01390-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>
- Godbout, N., Runtz, M., MacIntosh, H., & Briere, J. (2013). Childhood trauma and couple relationships. *Integrating Science & Practice, 3*(2).
- Godbout, N., Sabourin, S., & Lussier, Y. (2007). La relation entre l'abus sexuel subi durant l'enfance et la satisfaction conjugale chez l'homme = The relation between sexual abuse undergone during childhood and male marital satisfaction. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement, 39*(1), 46-59. <https://doi.org/10.1037/cjbs2007004>

- Gray, P. B., & Crittenden, A. N. (2014). Father darwin: Effects of children on men, viewed from an evolutionary perspective. *Fathering, 12*(2), 121-143.
- Grice, H. P. (1975). Logic and conversation. Dans P. Cole & J. L. Morgan (Éds), *Syntax and Semantics, Vol. 3, Speech acts* (pp. 41-58). Brill.
- Grice, H. P. (1991). *Studies in the Way of Words*. Harvard University Press.
- Groh, A. M., Roisman, G. I., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Fearon, R. P. (2012). The significance of insecure and disorganized attachment for children's internalizing symptoms: A meta-analytic study. *Child Development, 83*(2), 591-610. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01711.x>
- Harlow, H. F. (1958). The nature of love. *American Psychologist, 13*(12), 673-685. <https://doi.org/10.1037/h0047884>
- Harter, S. (1998). The effects of child abuse on the self-system. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 2*(1), 147-169. https://doi.org/10.1300/J146v02n01_09
- 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>
- Hesse, E. (1996). Discourse, memory, and the Adult Attachment Interview: A note with emphasis on the emerging cannot classify category. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health, 17*(1), 4-11. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0355\(199621\)17:1<4::AID-IMHJ1>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0355(199621)17:1<4::AID-IMHJ1>3.0.CO;2-S)
- Hesse, E. (2008). The Adult Attachment Interview: Protocol, method of analysis, and empirical studies. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2^e éd., pp. 552-598). The Guilford Press.
- Hesse, E., & Main, M. (1999). Second-generation effects of unresolved trauma in nonmaltreating parents: Dissociated, frightened, and threatening parental behavior. *Psychoanalytic Inquiry, 19*(4), 481-540. <https://doi.org/10.1080/07351699909534265>
- Hesse, E., & Main, M. (2000). Disorganized infant, child, and adult attachment: Collapse in behavioral and attentional strategies. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 48*(4), 1097-1127. <https://doi.org/10.1177/00030651000480041101>
- Hill, R., Boulding, E., Dunigan, L., & Elder, R. A. (1949). *Families under stress: Adjustment to the crises of war separation and reunion*: Harper.

- Hobbs Jr, D. F. (1965). Parenthood as crisis: A third study. *Journal of Marriage and the Family*, 27(3), 367-372. <https://doi.org/10.2307/350281>
- Holland, A. S., & Roisman, G. I. (2010). Adult attachment security and young adults' dating relationships over time: Self-reported, observational, and physiological evidence. *Developmental Psychology*, 46(2), 552-557. <https://doi.org/10.1037/a0018542>
- Holmes, E. K., Sasaki, T., & Hazen, N. L. (2013). Smooth versus rocky transitions to parenthood: Family systems in developmental context. *Family Relations*, 62(5), 824-837. <https://doi.org/10.1111/fare.12041>
- Hosser, D., Raddatz, S., & Windzio, M. (2007). Child maltreatment, revictimization, and violent behavior. *Violence and Victims*, 22(3), 318-333. <https://doi.org/10.1891/088667007780842829>
- Isabella, R. A., & Belsky, J. (1985). Marital change during the transition to parenthood and security of infant-parent attachment. *Journal of Family Issues*, 6(4), 505-522. <https://doi.org/10.1177/019251385006004006>
- Jacobvitz, D., & Reisz, S. (2019). Disorganized and unresolved states in adulthood. *Current Opinion in Psychology*, 25(1), 172-176. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.06.006>
- Johnson, S. M. (1989). Integrating marital and individual therapy for incest survivors: A case study. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 26(1), 96-103. <https://doi.org/10.1037/h0085411>
- Johnson, S. M. (2002). *Emotionally focused couple therapy with trauma survivors: Strengthening attachment bonds*. The Guilford Press.
- Johnson, S. M., & Williams-Keeler, L. (1998). Creating healing relationships for couples dealing with trauma: The use of emotionally focused marital therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 24(1), 25-40. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1998.tb01061.x>
- Kaplow, J. B., & Widom, C. S. (2007). Age of onset of child maltreatment predicts long-term mental health outcomes. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(1), 176-187. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.116.1.176>
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2020). Research on marital satisfaction and stability in the 2010s: Challenging conventional wisdom. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 100-116. <https://doi.org/10.1111/jomf.12635>

- Keizer, R., Dykstra, P. A., & Poortman, A.-R. (2010). The transition to parenthood and well-being: The impact of partner status and work hour transitions. *Journal of Family Psychology, 24*(4), 429-438. <https://doi.org/10.1037/a0020414>
- Kenny, D. A., Kashy, D. A., & Cook, W. L. (2006). *The analysis of dyadic data*. The Guilford Press.
- Kiecolt-Glaser, J. K., & Newton, T. L. (2001). Marriage and health: His and hers. *Psychological Bulletin, 127*(4), 472-503. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.4.472>
- Klennert, M. D., Gavin, L. A., Wamboldt, F. S., & Mrazek, D. A. (1992). Marriages with children at medical risk: The transition to parenthood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 31*(2), 334-342. <https://doi.org/10.1097/00004583-199203000-00023>
- Kobak, R. R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development, 59*(1), 135-146. <https://doi.org/10.2307/1130395>
- Kohn, J. L., Rholes, W. S., Simpson, J. A., Martin, A. M., III, Tran, S., & Wilson, C. L. (2012). Changes in marital satisfaction across the transition to parenthood: The role of adult attachment orientations. *Personality and Social Psychology Bulletin, 38*(11), 1506-1522. <https://doi.org/10.1177/0146167212454548>
- Kring, A. M., & Gordon, A. H. (1998). Sex differences in emotion: Expression, experience, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*(3), 686-703. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.3.686>
- Lassri, D., Gewirtz-Meydan, A., & Zamir, O. (2023). The mediating role of self-compassion between childhood maltreatment and satisfaction with intimate relationships. *Mindfulness, 14*(1), 970-978. <https://doi.org/10.1007/s12671-023-02107-6>
- Lassri, D., Luyten, P., Fonagy, P., & Shahar, G. (2018). Undetected scars? Self-criticism, attachment, and romantic relationships among otherwise well-functioning childhood sexual abuse survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 10*(1), 121-129. <https://doi.org/10.1037/tra0000271>
- LeMasters, E. E. (1957). Parenthood as crisis. *Marriage and Family Living, 19*(4), 352-355. <https://doi.org/10.2307/347802>

- Leonhardt, N. D., Rosen, N. O., Dawson, S. J., Kim, J. J., Johnson, M. D., & Impett, E. A. (2022). Relationship satisfaction and commitment in the transition to parenthood: A couple-centered approach. *Journal of Marriage and Family*, *84*(1), 80-100. <https://doi.org/10.1111/jomf.12785>
- Li, T., & Chan, D. K. S. (2012). How anxious and avoidant attachment affect romantic relationship quality differently: A meta-analytic review. *European Journal of Social Psychology*, *42*(4), 406-419. <https://doi.org/10.1002/ejsp.1842>
- Liang, B., Williams, L. M., & Siegel, J. A. (2006). Relational outcomes of childhood sexual trauma in female survivors: A longitudinal study. *Journal of Interpersonal Violence*, *21*(1), 42-57. <https://doi.org/10.1177/0886260505281603>
- Little, K. K., & Sockol, L. E. (2020). Romantic relationship satisfaction and parent-infant bonding during the transition to parenthood: An attachment-based perspective. *Frontiers in Psychology*, *11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02068>
- Lorenz, K. Z. (1937). The companion in the bird's world. *The Auk*, *54*(3), 245-273. <https://doi.org/10.2307/4078077>
- Lyons-Ruth, K., Melnick, S., Bronfman, E., Sherry, S., & Llanas, L. (2004). Hostile-helpless relational models and disorganized attachment patterns between parents and their young children: Review of research and implications for clinical work. Dans L. Atkinson & S. Goldberg (Éds), *Attachment issues in psychopathology and intervention* (pp. 65-94). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- MacDonald, K., Thomas, M. L., Sciolla, A. F., Schneider, B., Pappas, K., Bleijenberg, G., Bohus, M., Bekh, B., Carpenter, L., Carr, A., Dannlowski, U., Dorahy, M., & Fahlke, C., Finzi-Dottan, R., Karu, T., Gerdner, A., Glaesmer, H., Grabe, H. J., Heins, M., ... Wingenfeld, K. (2016). Minimization of childhood maltreatment is common and consequential: Results from a large, multinational sample using the Childhood Trauma Questionnaire. *PloS One*, *11*(1), e0146058. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0146058>
- MacIntosh, H. B., Fletcher, K., & Ainsworth, L. (2019). Measuring mentalizing in emotionally focused therapy for couples with childhood sexual abuse survivors and their partners. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, *18*(4), 303-329. <https://doi.org/10.1080/15332691.2019.1590274>
- MacIntosh, H. B., & Johnson, S. (2008). Emotionally focused therapy for couples and childhood sexual abuse survivors. *Journal of Marital and Family Therapy*, *34*(3), 298-315. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2008.00074.x>

- Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D. (2013). Attachment and internalizing behavior in early childhood: A meta-analysis. *Developmental Psychology, 49*(4), 672-689. <https://doi.org/10.1037/a0028793>
- Main, M. (1993). Discourse, prediction, and recent studies in attachment: Implications for psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 41*(1), 209-244.
- Main, M. (1995). Recent studies in attachment: Overview, with selected implications for clinical work. Dans S. Goldberg, R. Muir, & J. Kerr (Éds), *Attachment theory: Social, developmental, and clinical perspectives* (pp. 407-474). Analytic Press, Inc.
- Main, M. (1999). Epilogue. Attachment theory: Eighteen points with suggestions for future studies. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 845-887). The Guilford Press.
- Main, M. (2000). The organized categories of infant, child, and adult attachment: Flexible vs. inflexible attention under attachment-related stress. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 48*(4), 1055-1096. <https://doi.org/10.1177/00030651000480041801>
- Main, M., Goldwyn, R., & Hesse, E. (1998). *Adult attachment scoring and classification system*. [Manuscrit non publié]. University of California at Berkeley.
- Main, M., Goldwyn, R., & Hesse, E. (2002). *Adult attachment scoring and classification systems, Version 7.1*. [Manuscrit non publié]. University of California at Berkeley.
- Main, M., Hesse, E., & Goldwyn, R. (2008). Studying differences in language usage in recounting attachment history: An introduction to the AAI. Dans H. Steele & M. Steele (Éds), *Clinical applications of the Adult Attachment Interview* (pp. 31-68). The Guilford Press.
- Main, M., Hesse, E., & Kaplan, N. (2005). Predictability of attachment behavior and representational processes at 1, 6, and 19 years of age. Dans K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters (Éds), *Attachment from infancy to adulthood: The major longitudinal studies* (pp. 245-304). The Guilford Press.
- 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>

- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. Dans M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Éds), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 121-160). The University of Chicago Press.
- Maneta, E., Cohen, S., Schulz, M., & Waldinger, R. (2015). Linkages between childhood emotional abuse and marital satisfaction: The mediating role of empathic accuracy for hostile emotions. *Child Abuse & Neglect*, *44*(1), 8-17. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.07.017>
- Maneta, E., Cohen, S., Schulz, M., & Waldinger, R. J. (2012). Links between childhood physical abuse and intimate partner aggression: The mediating role of anger expression. *Violence and Victims*, *27*(3), 315-328. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.27.3.315>
- Maysel, O., & Scharf, M. (2007). Adolescents' attachment representations and their capacity for intimacy in close relationships. *Journal of Research on Adolescence*, *17*(1), 23-50. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2007.00511.x>
- McCarthy, G., & Maughan, B. (2010). Negative childhood experiences and adult love relationships: The role of internal working models of attachment. *Attachment & Human Development*, *12*(5), 445-461. <https://doi.org/10.1080/14616734.2010.501968>
- McKay, M. T., Cannon, M., Chambers, D., Conroy, R. M., Coughlan, H., Dodd, P., Healy, C., O'Donnell, L., & Clarke, M. C. (2021). Childhood trauma and adult mental disorder: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *143*(3), 189-205. <https://doi.org/10.1111/acps.13268>
- Messman-Moore, T. L., & Coates, A. A. (2007). The impact of childhood psychological abuse on adult interpersonal conflict: The role of early maladaptive schemas and patterns of interpersonal behavior. *Journal of Emotional Abuse*, *7*(2), 75-92. https://doi.org/10.1300/J135v07n02_05
- Meyer, D., Thomas, D., & Hawkins, H. (2022). The relationship between pronoun use in couple interactions, attachment, and relationship satisfaction. *The Family Journal*, *30*(1), 36-43. <https://doi.org/10.1177/10664807211000092>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2003). The attachment behavioral system in adulthood: Activation, psychodynamics, and interpersonal processes. Dans M. P. Zanna (Éd.), *Advances in experimental social psychology*, Vol 35 (pp. 53-152). Elsevier Academic Press. [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. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press.
- Mitnick, D. M., Heyman, R. E., & Smith Slep, A. M. (2009). Changes in relationship satisfaction across the transition to parenthood: A meta-analysis. *Journal of Family Psychology, 23*(6), 848-852. <https://doi.org/10.1037/a0017004>
- Moeller, T. P., Bachmann, G. A., & Moeller, J. R. (1993). The combined effects of physical, sexual, and emotional abuse during childhood: Long-term health consequences for women. *Child Abuse & Neglect, 17*(5), 623-640. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(93\)90084-I](https://doi.org/10.1016/0145-2134(93)90084-I)
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study. *Child Abuse & Neglect, 20*(1), 7-21. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(95\)00112-3](https://doi.org/10.1016/0145-2134(95)00112-3)
- Nelson, E. C., Heath, A. C., Madden, P. A., Cooper, M. L., Dinwiddie, S. H., Bucholz, K. K., Glowinski, A., McLaughlin, T., Dunne, M. P., Statham, D. J., & Martin, N. G.. (2002). Association between self-reported childhood sexual abuse and adverse psychosocial outcomes: Results from a twin study. *Archives of General Psychiatry, 59*(2), 139-145. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.2.139>
- Ornduff, S. R. (2000). Childhood maltreatment and malevolence: Quantitative research findings. *Clinical Psychology Review, 20*(8), 997-1018. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00021-5](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00021-5)
- Ornduff, S. R., Kelsey, R. M., & O'Leary, K. D. (2001). Childhood physical abuse, personality, and adult relationship violence: A model of vulnerability to victimization. *American Journal of Orthopsychiatry, 71*(3), 322-331. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.71.3.322>
- Paetzold, R. L., Rholes, W. S., & Kohn, J. L. (2015). Disorganized attachment in adulthood: Theory, measurement, and implications for romantic relationships. *Review of General Psychology, 19*(2), 146-156. <https://doi.org/10.1037/gpr0000042>
- Paley, B., Cox, M. J., Burchinal, M. R., & Payne, C. C. (1999). Attachment and marital functioning: Comparison of spouses with continuous-secure, earned-secure, dismissing, and preoccupied attachment stances. *Journal of Family Psychology, 13*(4), 580-597. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.13.4.580>
- Paley, B. J., Cox, M. J., Harter, K. S., & Margand, N. A. (2002). Adult attachment stance and spouses' marital perceptions during the transition to parenthood. *Attachment & Human Development, 4*(3), 340-360. <https://doi.org/10.1080/14616730210167276>

- Paquette, D., Laporte, L., Bigras, M., & Zoccolillo, M. (2004). Validation de la version française du CTQ et prévalence de l'histoire de maltraitance 1. *Santé mentale au Québec, 29*(1), 201-220. <https://doi.org/10.7202/008831ar>
- Paradis, A., & Boucher, S. (2010). Child maltreatment history and interpersonal problems in adult couple relationships. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 19*(2), 138-158. <https://doi.org/10.1080/10926770903539433>
- Perry, A. R., DiLillo, D., & Peugh, J. (2007). Childhood psychological maltreatment and quality of marriage: The mediating role of psychological distress. *Journal of Emotional Abuse, 7*(2), 117-142. https://doi.org/10.1300/J135v07n02_07
- Perry, B. D. (2009). Examining child maltreatment through a neurodevelopmental lens: Clinical applications of the neurosequential model of therapeutics. *Journal of Loss and Trauma, 14*(4), 240-255. <https://doi.org/10.1080/15325020903004350>
- 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>
- Reyome, N. D. (2010). Childhood emotional maltreatment and later intimate relationships: Themes from the empirical literature. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 19*(2), 224-242. <https://doi.org/10.1080/10926770903539664>
- Rholes, W. S., Kohn, J. L., & Simpson, J. A. (2014). A longitudinal study of conflict in new parents: The role of attachment. *Personal Relationships, 21*(1), 1-21. <https://doi.org/10.1111/pere.12023>
- Riem, M. M., van Hoof, M.-J., Garrett, A. S., Rombouts, S. A., van der Wee, N. J., van IJzendoorn, M. H., & Vermeiren, R. R. (2019). General psychopathology factor and unresolved-disorganized attachment uniquely correlated to white matter integrity using diffusion tensor imaging. *Behavioural Brain Research, 359*(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2018.10.014>
- Riggs, S. A. (2010). Childhood emotional abuse and the attachment system across the life cycle: What theory and research tell us. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 19*(1), 5-51. <https://doi.org/10.1080/10926770903475968>
- 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>

- Riggs, S. A., Paulson, A., Tunnell, E., Sahl, G., Atkison, H., & Ross, C. A. (2007). Attachment, personality, and psychopathology among adult inpatients: Self-reported romantic attachment style versus Adult Attachment Interview states of mind. *Development and Psychopathology, 19*(1), 263-291. <https://doi.org/10.1017/S0954579407070149>
- Roche, D. N., Runtz, M. G., & Hunter, M. A. (1999). Adult attachment: A mediator between child sexual abuse and later psychological adjustment. *Journal of Interpersonal Violence, 14*(2), 184-207. <https://doi.org/10.1177/088626099014002006>
- Roisman, G. I., Collins, W. A., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (2005). Predictors of young adults' representations of and behavior in their current romantic relationship: Prospective tests of the prototype hypothesis. *Attachment & Human Development, 7*(2), 105-121. <https://doi.org/10.1080/14616730500134928>
- Roisman, G. I., Holland, A., Fortuna, K., Fraley, R. C., Clausell, E., & Clarke, A. (2007). The Adult Attachment Interview and self-reports of attachment style: An empirical rapprochement. *Journal of Personality and Social Psychology, 92*(4), 678-697. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.4.678>
- Roisman, G. I., Madsen, S. D., Hennighausen, K. H., Alan Sroufe, L., & Andrew Collins, W. (2001). The coherence of dyadic behavior across parent-child and romantic relationships as mediated by the internalized representation of experience. *Attachment & Human Development, 3*(2), 156-172. <https://doi.org/10.1080/14616730126483>
- Şahin, N. H., Timur, S., Ergin, A. B., Taşpınar, A., Balkaya, N. A., & Çubukçu, S. (2010). Childhood trauma, type of marriage and self-esteem as correlates of domestic violence in married women in Turkey. *Journal of Family Violence, 25*(7), 661-668. <https://doi.org/10.1007/s10896-010-9325-5>
- Sanchez, L., & Thomson, E. (1997). Becoming mothers and fathers: Parenthood, gender, and the division of labor. *Gender & Society, 11*(6), 747-772. <https://doi.org/10.1177/089124397011006003>
- Schaaf, K. K., & McCanne, T. R. (1998). Relationship of childhood sexual, physical, and combined sexual and physical abuse to adult victimization and posttraumatic stress disorder. *Child Abuse & Neglect, 22*(11), 1119-1133. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(98\)00090-8](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(98)00090-8)

- Sears, R. R., Maccoby, E. E., & Levin, H. (1957). *Patterns of child rearing*. Row, Peterson and Co.
- Shahab, M. K., de Ridder, J. A., Spinhoven, P., Penninx, B. W. J. H., Mook-Kanamori, D. O., & Elzinga, B. M. (2021). A tangled start: The link between childhood maltreatment, psychopathology, and relationships in adulthood. *Child Abuse & Neglect, 121*, 105228. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105228>
- Silverman, A. B., Reinherz, H. Z., & Giaconia, R. M. (1996). The long-term sequelae of child and adolescent abuse: A longitudinal community study. *Child Abuse & Neglect, 20*(8), 709-723. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(96\)00059-2](https://doi.org/10.1016/0145-2134(96)00059-2)
- Simons, L. G., Simons, R. L., Landor, A. M., Bryant, C. M., & Beach, S. R. (2014). Factors linking childhood experiences to adult romantic relationships among African Americans. *Journal of Family Psychology, 28*(3), 368-379. <https://doi.org/10.1037/a0036393>
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Nelligan, J. S. (1992). Support seeking and support giving within couples in an anxiety-provoking situation: The role of attachment styles. *Journal of Personality and Social Psychology, 62*(3), 434-446. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.62.3.434>
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family, 38*(1), 15-28. <https://doi.org/10.2307/350547>
- Sroufe, L. A., & Waters, E. (1977). Attachment as an organizational construct. *Child development, 48*(4), 1184-1199. <https://doi.org/10.2307/1128475>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & van IJzendoorn, M. H. (2012). The universality of childhood emotional abuse: A meta-analysis of worldwide prevalence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 21*(8), 870-890. <https://doi.org/10.1080/10926771.2012.708014>
- 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>
- Stovall-McClough, K. C., Cloitre, M., & McClough, J. F. (2008). Adult attachment and posttraumatic stress disorder in women with histories of childhood abuse. Dans H. Steele & M. Steele (Éds), *Clinical applications of the Adult Attachment Interview* (pp. 320-340). The Guilford Press.

- Tardif-Williams, C. Y., Tanaka, M., Boyle, M. H., & MacMillan, H. L. (2017). The impact of childhood abuse and current mental health on young adult intimate relationship functioning. *Journal of Interpersonal Violence, 32*(22), 3420-3447. <https://doi.org/10.1177/0886260515599655>
- ter Kuile, H., der Lippe, T., & Kluwer, E. S. (2021). Relational processes as predictors of relationship satisfaction trajectories across the transition to parenthood. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies, 70*(4), 1238-1252. <https://doi.org/10.1111/fare.12546>
- Testa, M., VanZile-Tamsen, C., & Livingston, J. A. (2005). Childhood sexual abuse, relationship satisfaction, and sexual risk taking in a community sample of women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*(6), 1116-1124. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.6.1116>
- Tonmyr, L., Jamieson, E., Mery, L. S., & MacMillan, H. L. (2005). The relation between childhood adverse experiences and disability due to mental health problems in a community sample of women. *The Canadian Journal of Psychiatry, 50*(12), 778-783. <https://doi.org/10.1177/070674370505001207>
- Treboux, D., Crowell, J. A., & Waters, E. (2004). When “New” Meets “Old”: Configurations of Adult attachment representations and their implications for marital functioning. *Developmental Psychology, 40*(2), 295-314. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.2.295>
- Trillingsgaard, T., Baucom, K. J., & Heyman, R. E. (2014). Predictors of change in relationship satisfaction during the transition to parenthood. *Family Relations, 63*(5), 667-679. <https://doi.org/10.1111/fare.12089>
- Twenge, J. M., Campbell, W. K., & Foster, C. A. (2003). Parenthood and marital satisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Marriage and Family, 65*(3), 574-583. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00574.x>
- 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>
- Valois-Demers, M., Tarabulsy, G. M., Larose, S., Bernier, A., Drapeau, S., Moss, E., Cyr, C., Dubois-Comtois, K., & Huard, C. (2022). Modèles d’attachement adulte et anxiété : une série de méta-analyses. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne, 63*(3), 445-462. <https://doi.org/10.1037/cap0000283>

- van Hoof, M.-J., Riem, M. M., Garrett, A. S., van der Wee, N. J., van IJzendoorn, M. H., & Vermeiren, R. R. M. (2019). Unresolved-disorganized attachment adjusted for a general psychopathology factor associated with atypical amygdala resting-state functional connectivity. *European Journal of Psychotraumatology*, *10*(1), 1583525. <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1583525>
- van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1996). Attachment representations in mothers, fathers, adolescents, and clinical groups: A meta-analytic search for normative data. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *64*(1), 8-21. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.1.8>
- van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2008). The distribution of adult attachment representations in clinical groups: A meta-analytic search for patterns of attachment in 105 AAI studies. Dans H. Steele & M. Steele (Éds), *Clinical applications of the Adult Attachment Interview* (pp. 69-96). The Guilford Press.
- Velotti, P., Castellano, R., & Zavattini, G. C. (2011). Adjustment of couples following childbirth: The role of generalized and specific states of mind in an Italian sample. *European Psychologist*, *16*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000022>
- Villeneuve, L., Trudel, G., Prévile, M., Dargis, L., Boyer, R., & Bégin, J. (2015). Dyadic Adjustment Scale: A validation study among older French-Canadians living in relationships. *Canadian Journal on Aging*, *34*(1), 26-35. <https://doi.org/10.1017/S0714980814000269>
- Walker, E. A., Gelfand, A., Katon, W. J., Koss, M. P., von Korff, M., Bernstein, D., & Russo, J. (1999). Adult health status of women with histories of childhood abuse and neglect. *The American Journal of Medicine*, *107*(4), 332-339. [https://doi.org/10.1016/S0002-9343\(99\)00235-1](https://doi.org/10.1016/S0002-9343(99)00235-1)
- Wampler, K. S., Shi, L., Nelson, B. S., & Kimball, T. G. (2003). The Adult Attachment Interview and observed couple interaction: Implications for an intergenerational perspective on couple therapy. *Family Process*, *42*(4), 497-515. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.00497.x>
- Waters, T. E. A., Raby, K. L., Ruiz, S. K., Martin, J., & Roisman, G. I. (2018). Adult attachment representations and the quality of romantic and parent-child relationships: An examination of the contributions of coherence of discourse and secure base script knowledge. *Developmental Psychology*, *54*(12), 2371-2381. <https://doi.org/10.1037/dev0000607>

- Wekerle, C., Leung, E., Wall, A.-M., MacMillan, H., Boyle, M., Trocme, N., & Waechter, R. (2009). The contribution of childhood emotional abuse to teen dating violence among child protective services-involved youth. *Child Abuse & Neglect, 33*(1), 45-58. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.12.006>
- Welch, T., Rouleau-Mitchell, E., Farero, A., Lachmar, E. M., & Wittenborn, A. K. (2018). Maintaining relationship quality during the transition to parenthood: The need for next generation interventions. *Contemporary Family Therapy: An International Journal, 41*(1), 211-218. <https://doi.org/10.1007/s10591-018-9481-y>
- West, M., & George, C. (1999). Abuse and violence in intimate adult relationships: New perspectives from attachment theory. *Attachment & Human Development, 1*(2), 137-156. <https://doi.org/10.1080/14616739900134201>
- Whisman, M. A., & Uebelacker, L. A. (2006). Impairment and distress associated with relationship discord in a national sample of married or cohabiting adults. *Journal of Family Psychology, 20*(3), 369-377. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.3.369>
- Whitfield, C. L., Anda, R. F., Dube, S. R., & Felitti, V. J. (2003). Violent childhood experiences and the risk of intimate partner violence in adults: Assessment in a large health maintenance organization. *Journal of Interpersonal Violence, 18*(2), 166-185. <https://doi.org/10.1177/08862605022387>
- 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>
- Widom, C. S., DuMont, K., & Czaja, S. J. (2007). A prospective investigation of major depressive disorder and comorbidity in abused and neglected children grown up. *Archives of General Psychiatry, 64*(1), 49-56. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.1.49>
- Zamir, O. (2022). 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>