

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ À

L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR

SOPHIE JODOIN

LES RÉACTIONS DES PROFESSIONNELS ET ÉTUDIANTS À L'ÉGARD DES

ABUS SEXUELS ENVERS LES ENFANTS

SEPTEMBRE 1997

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

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

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

Ce document est rédigé sous la forme d'un article scientifique, tel qu'il est stipulé dans les règlements des études avancées (art. 16.4) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. L'article a été rédigé selon les normes de publication d'une revue reconnue et approuvée par le Comité d'études avancées en psychologie. Le nom du directeur de recherche pourrait donc apparaître comme co-auteur de l'article soumis pour publication.

SOMMAIRE

Cette étude porte sur l'influence de la nature de l'abus (intrafamilial/extrafamilial) sur les réactions négatives et positives des répondants à l'égard de la victime et de l'agresseur. Des questionnaires sont distribués auprès de professionnels en santé mentale et d'étudiants universitaires. Des vignettes décrivant un abus sexuel entre un adulte et un enfant, où le type d'agresseur, de même que le sexe de ce dernier et de la victime varient, sont utilisées pour mesurer leurs attitudes. Les résultats démontrent que les répondants manifestent des réactions plus négatives envers un agresseur représentant une figure parentale et perçoivent ce type d'abus comme engendrant plus de séquelles.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	III
TABLE DES MATIÈRES	IV
REMERCIEMENTS	V
CONTEXTE THÉORIQUE	1
MÉTHODOLOGIE	5
Sujets	5
Déroulement	8
Plan de l'expérience	10
Méthode d'analyse	10
RÉSULTATS	11
Tous les répondants	11
Les étudiants versus les professionnels	13
Le sexe des répondants	14
Les étudiants	16
Les professionnels	16
DISCUSSION	18
TABLEAU 1	22

REMERCIEMENTS

L'auteure tient à remercier son directeur, monsieur André Cloutier, Ph.D., de sa compréhension et de sa disponibilité à un moment très critique pour la réalisation de cette recherche.

L'auteure tient aussi à remercier l'intérêt que monsieur Michel Bossé, Ph.D., a manifesté à l'égard de cette recherche.

CONTEXTE THÉORIQUE

Les conséquences d'un abus sexuel sur un enfant sont nombreuses et le degré du traumatisme d'un abus dépend entre autres de la durée et de la fréquence de l'abus sexuel ainsi que de la relation entre l'enfant et l'agresseur (Finkelhor, 1986). Les professionnels en santé mentale jouent un rôle très important dans la diminution des effets d'un abus sexuel puisque l'identification, la dénonciation et le traitement sont ses responsabilités. Selon Gentry (1978), les interventions posées par les professionnels doivent être basées sur leur connaissance de cette problématique plutôt que sur leurs sentiments éveillés par cette situation. Il est donc important que les professionnels manifestent des réactions émotionnelles tempérées envers les victimes d'abus sexuel et les agresseurs afin de pouvoir intervenir efficacement auprès d'eux. Il va sans dire que la portée de ce sujet mérite d'être étudiée et ce, d'autant plus que les recherches sur les attitudes des professionnels ne sont pas abondantes et encore plus particulièrement au Québec.

Mais malgré la rareté de ces études, il est possible de déceler des facteurs qui influencent les réactions des professionnels dans une situation d'abus. Une étude élaborée par Hazzard et Rupp (1986) démontre que le sexe des répondants et leur

niveau de connaissance sur cette problématique sont des facteurs primordiaux pour expliquer leurs attitudes envers l'agresseur et l'enfant. Ainsi, les résultats de cette recherche illustrent que les professionnels en santé mentale (psychologues, psychiatres, travailleurs sociaux) possèdent plus de connaissances au sujet des enfants abusés que les pédiatres, les professeurs et les étudiants universitaires. De ce fait, les professionnels en santé mentale manifestent moins d'attitudes négatives à l'égard des parents abusifs et des enfants abusés que les autres répondants. Les professionnels éprouvent donc des réactions émotionnelles plus tempérées et sont par le fait même plus aptes à modifier les patterns d'abus qui existent au sein de ces familles. De plus, cette étude démontre que les femmes manifestent des réactions plus positives envers l'enfant que les hommes (Hazzard et Rupp, 1986).

Cette différence d'attitudes entre les hommes et les femmes est aussi illustrée dans d'autres études (Eisenberg, Owens & Dewey, 1987; Finkelhor & Redfield, 1984; Garrett & Rossi, 1978; Herzberger & Tennen, 1985; Snyder & Newberger, 1986). Ces derniers ont trouvé que les femmes perçoivent les conséquences d'un abus intrafamilial comme plus pernicieuses, engendrant plus de conséquences négatives pour l'enfant, que les hommes.

Mais l'étude de Eisenberg et al. (1987) illustre non seulement l'influence du sexe du répondant mais aussi celui de l'agresseur. Ainsi, les répondants ont tendance à

percevoir l'abus sexuel du père comme étant plus pernicieux que celui de la mère. Et d'autres études (Finkelhor, 1984; Hampton & Newberger, 1985) démontrent qu'un abus physique et sexuel commis par une mère est perçu par les professionnels comme moins grave que s'il est commis par le père. En somme, comme le confirme une étude menée par Davenport, Browne & Palmer (1994), les répondants perçoivent l'abus sexuel d'un agresseur de sexe masculin comme plus pernicieux que celui d'un agresseur féminin.

Mais en plus d'illustrer l'influence du sexe de l'agresseur et du répondant, les recherches de Eisenberg et al. (1987) et Davenport et al. (1994) démontrent que la nature de l'abus influence aussi les attitudes des professionnels quant à la perception des conséquences d'un abus sexuel. Ainsi, un abus sexuel intrafamilial impliquant un parent et un enfant est perçu comme plus pernicieux qu'un abus impliquant deux frères, deux sœurs ou un frère (agresseur) et une sœur (victime) ou une sœur (agresseur) et un frère (victime) (Eisenberg et al., 1987). Et selon l'étude de Davenport et al. (1994), effectuée auprès de professionnels provenant du système médical, social et judiciaire et auprès d'étudiants de premier cycle en sciences humaines ainsi que d'un groupe de patients souffrant de désordres alimentaires ayant subi un abus sexuel, ces derniers perçoivent les abus intrafamiliaux comme plus traumatiques que les abus extrafamiliaux. Donc, les répondants perçoivent la sévérité d'un abus en fonction de la relation de confiance entre l'agresseur et la victime ce qui correspond aux trouvailles de Brière &

Runtz (1986), Finkelhor (1986) et Russell (1986).

En 1991, une étude menée par Broussard, Wagner & Kazelskis illustre, à l'aide d'une vignette décrivant un abus sexuel entre un adulte et un enfant, l'influence du sexe du répondant, de l'agresseur et de la victime. Les résultats de cette recherche démontrent que lorsque la victime est de sexe masculin, les répondants perçoivent un abus sexuel seulement quand l'agresseur est de même sexe. Toutefois, pour la victime de sexe féminin, les répondants perçoivent l'abus peu importe le sexe de l'agresseur. Par conséquent, ils perçoivent l'abus entre une victime de sexe masculin et un agresseur de sexe féminin comme moins pernicieux que le contraire.

L'étude de l'interaction de ces trois variables est importante puisqu'elle fait prendre conscience des stéréotypes sexuelles qui existent encore auprès des victimes masculines. Toutefois, cette recherche ne prend pas en considération l'influence de la nature de l'abus sur les réactions des répondants. Ainsi, le but de la présente étude est de vérifier si la nature de l'abus, c'est-à-dire son caractère intrafamilial ou extrafamilial, influence aussi les réactions émotionnelles (positives et négatives) du répondant à l'égard de l'agresseur et de la victime. Selon la documentation consultée, aucune recherche s'est penchée pour démontrer si la nature de l'abus influence les réactions négatives et positives des répondants à l'égard des deux participants. Ainsi, cette variable sera vérifiée auprès de professionnels en santé mentale et d'étudiants universitaires.

En se basant sur le fait que les répondants perçoivent l'abus sexuel intrafamilial comme étant plus pernicieux, on peut supposer que les répondants manifesteront, à l'égard de l'agresseur, des réactions négatives plus fortes lorsqu'ils sont en présence d'une situation d'abus sexuel intrafamilial qu'extrafamilial (hypothèse 1). Les répondants percevront les conséquences d'un abus sexuel intrafamilial comme plus pernicieux qu'un abus extrafamilial (hypothèse 2). Les professionnels vont posséder plus de connaissances sur l'abus sexuel que les étudiants (hypothèse 3). Ainsi, les professionnels manifesteront des réactions moins négatives à l'égard de l'agresseur que les étudiants (hypothèse 4). Les professionnels manifesteront des réactions moins négatives envers la victime que les étudiants (hypothèse 5). Et finalement, les répondants de sexe féminin percevront l'abus sexuel, autant intrafamilial qu'extrafamilial, comme étant plus pernicieux que les répondants de sexe masculin (hypothèse 6).

MÉTHODOLOGIE

Sujets

La procédure expérimentale est réalisée auprès de 98 professionnels en santé mentale et de 102 étudiants universitaires du premier cycle inscrits en psychologie, psycho-éducation et sciences sociales. Les professionnels en santé mentale sont sollicités d'une part dans les Centres Jeunesse de la Mauricie et d'autre part, dans des centres de psychologie dans la région de Montréal. En ce qui a trait aux étudiants, ces derniers sont

sollicités dans les cours de premier cycle.

Les professionnels sont composés de 46 psycho-éducateurs, de 23 psychologues et de 29 intervenants social. Ils sont au nombre de 67 femmes et de 31 hommes. Parmi ce groupe, 11 possèdent un D.E.C., 51 possèdent un baccalauréat, 30 une maîtrise et six un doctorat.

Au niveau de l'environnement immédiat des professionnels, 52 répondants diront qu'ils ne connaissent pas de victime d'abus sexuel. Toutefois, 20 parmi ce groupe auraient connu une victime d'abus sexuel au sein de leur famille, 17 au sein de leur amis(es) et neuf parmi eux connaissent des victimes de ce type d'abus autant au niveau de leur famille qu'au niveau de leur groupe d'amis(es).

En ce qui a trait aux étudiants, ils sont tous au premier cycle; 39 étudiants proviennent de psychologie, 40 de psycho-éducation et 23 des sciences sociales donc 102 étudiants ont participé à cette étude. Ils sont au nombre de 90 femmes et de 12 hommes.

En ce qui a trait à l'environnement immédiat des étudiants, 63 des répondants n'ont pas connu une victime d'abus sexuel. Toutefois, deux parmi ce groupe ont connu une victime d'abus sexuel au sein de leur famille, 32 au sein de leur amis (es) et cinq parmi eux connaissent des victimes de ce type d'abus tant au niveau de leur famille qu'au

niveau de leur groupe d'amis(es).

Instruments de mesure

La réalisation de l'expérience nécessite pour chaque sujet deux feuilles de renseignements généraux, une vignette décrivant une scène d'abus sexuel entre un adulte et un enfant (développée par Broussard et al, 1991) et deux questionnaires: l'un mesure les connaissances des sujets et l'autre, leurs attitudes (développés par Hazzard et al., 1986 et Broussard et al., 1991). Chaque répondant reçoit un questionnaire de 32 items mesurant ses connaissances à l'égard des définitions, des caractéristiques, des causes et effets de l'abus sexuel ainsi que des obligations à dénoncer un abus et des traitements possibles et ce, selon une échelle dichotomique (où V = en accord avec l'énoncé, F = en désaccord avec l'énoncé et ? = je ne sais pas (0 point)). Chaque sujet reçoit une vignette qui diffère selon la nature de l'abus, le sexe de la victime et celui de l'agresseur.

Afin de mesurer les attitudes, on utilise un questionnaire comportant deux volets:

(a) 12 échelles à 5 points de type Likert (0 = pas du tout à 5 = extrêmement) pour mesurer la réaction émotionnelle des répondants à l'égard de l'agresseur et de l'enfant; 4 de ces échelles comportent des réactions négatives (colère, dégoût, tristesse, inconfort) et 2 des réactions positives (sympathie, bienveillance) envers l'abuseur; même distribution pour l'enfant; respectivement les coefficients alpha pour ces 4 échelles sont

.90,.90,.93,.90 selon la version américaine. Ainsi après la lecture de la vignette, on demande aux répondants «En pensant à (l'agresseur ou l'enfant), comment vous vous sentez?» et ces derniers cotent les 6 échelles correspondant aux réactions négatives et positives pour chacun d'eux. L'auteure a traduit ce questionnaire en français, l'a validé auprès d'étudiants universitaires québécois et professionnels et, suite à une épuration des données, a trouvé les coefficients alpha suivants: .70,.76,.71,.71 (b) deux échelles à 5 points de type Likert pour mesurer la reconnaissance d'une scène d'abus (0 = c'est clairement pas de l'abus sexuel à 5 = c'est clairement de l'abus sexuel) et l'effet de l'expérience sexuelle sur l'enfant (0 = pas du tout pernicieux à 5 = très pernicieux).

Déroulement

Les personnes responsables des différents Centres Jeunesse sont contactées en premier lieu par téléphone. Suite à l'obtention de leur autorisation à distribuer les questionnaires, chaque responsable en a reçu des questionnaires et les a distribués aux répondants qui voulaient bien y répondre. Lorsque le répondant a complété le questionnaire, il l'a remis dans l'enveloppe et l'a scellée. Par la suite, le répondant a remis l'enveloppe scellée à la réceptionniste du Centre Jeunesse. Généralement, le délai entre la distribution des questionnaires et la collection était environ deux semaines et demi. 263 questionnaires ont été envoyés, 150 ont été retournés dont 52 ont été rejetés pour les raisons suivantes: 39 étaient incomplets et 13 répondants avaient été victime

d'abus (dont 9 femmes et 4 hommes).

En ce qui a trait aux étudiants, les responsables des différents départements sont contactés par téléphone. Suite à leur autorisation de poursuivre avec la distribution des questionnaires, ceux-ci m'ont indiqué les différents groupes où il était possible de solliciter la participation des étudiants. Après avoir contacté le professeur de cette classe, un rendez-vous est établi. En classe, les questionnaires sont distribués dans une enveloppe, avec la consigne de remettre le questionnaire dûment rempli dans l'enveloppe et me le rapporter au bureau du professeur en avant de la classe. 183 questionnaires ont été distribués, 169 ont été retournés dont 35 étaient incomplets et 32 ont été rejetés parce que les répondants avaient été victime d'abus (dont 25 sont des femmes et 7 des hommes).

Les questionnaires des répondants qui ont subi un abus sexuel sont rejetés parce que des études (Finkelhor, Hotaling, Lewis & Smith, 1989) démontrent que ces derniers manifestent des attitudes différentes envers cette problématique que ceux n'ayant pas été victime d'abus. Plus précisément, les personnes qui ont été victimes d'un abus perçoivent les actes abusifs des parents comme plus graves et comportant plus de séquelles que celles n'ayant pas subi d'abus (Howe, Herzberger & Tennen, 1988).

Plan de l'expérience

Les variables indépendantes sont constituées par le sexe du répondant, de la victime et de l'abuseur et se situent à deux niveaux pour les trois (homme/femme); la nature de l'abus à deux niveaux (intrafamilial/extrafamilial); l'occupation des répondants à deux niveaux (étudiant/professionnel). Les variables dépendantes sont la connaissance des répondants sur l'abus sexuel des enfants, leur réaction émotionnelle (positive et négative) envers l'agresseur et l'enfant, leur perception de la vignette à savoir s'il représente une scène d'abus sexuel et leur perception des conséquences de l'expérience sexuelle sur l'enfant. Nous sommes en présence d'un plan quasi-expérimental $2 \times 2 \times 2 \times 2 \times 2$ à 5 groupes indépendants. Mes variables contrôles sont l'âge de la victime (12 ans); la réaction de la victime (passive); des participants n'ayant pas été victime d'abus sexuel.

Méthode d'analyse

On utilise une ANOVA pour vérifier d'une part si les réactions négatives des répondants à l'égard de l'agresseur sont plus fortes lorsqu'ils sont en présence d'une situation d'abus intrafamilial qu'extrafamilial (hypothèse 1) et d'autre part, si les répondants perçoivent les conséquences d'un abus sexuel intrafamilial comme étant plus pernicieuses qu'un abus sexuel extrafamilial (hypothèse 2). Un Test-t est utilisé pour vérifier si les professionnels possèdent plus de connaissances sur l'abus sexuel que les

étudiants (hypothèse 3). On procède ensuite à des comparaisons de moyennes a posteriori pour vérifier si les professionnels en santé mentale manifestent des réactions moins négatives à l'égard de l'agresseur et de l'enfant que les étudiants (hypothèse 4 et 5). Les répondants de sexe féminin percevront les conséquences d'un abus sexuel, peu importe la nature de l'abus, comme étant plus pernicieux que les répondants de sexe masculin (hypothèse 6).

RÉSULTATS

Tous les répondants

Placer le Tableau 1 ici

Les résultats d'une analyse de variance par Anova montrent que la nature de l'abus (intrafamilial/extrafamilial) influence les réactions négatives des répondants envers l'agresseur ($F(7,192) = 4.81; p < .05$) et au niveau de leur perception du degré des conséquences d'un abus sexuel ($F(7,192) = 2.71; p < .05$).

La direction de ces résultats indique que les répondants manifestent des réactions plus négatives envers l'agresseur lorsqu'ils sont en présence d'un abus intrafamilial ($M = 16.72$) que d'un abus extrafamilial ($M = 14.67$) ($t(192) = 2.04; p < .05$). La première hypothèse s'en trouve confirmée. De plus, ils perçoivent les conséquences d'un

abus intrafamilial ($M = 4.79$) comme plus pernicieuses que celles d'un abus extrafamilial ($M = 4.55$) ($t(192) = 5.23; p < .05$). Ainsi, l'hypothèse 2 est confirmée.

Des comparaisons de moyenne a posteriori illustrent que les répondants manifestent plus de réactions négatives envers une mère qui abuse sexuellement son enfant de sexe masculin ($M = 17.50$) que lorsque l'agression est commise par la voisine sur un enfant de même sexe ($M = 14.50$) ($t(192) = 3.00; p < .05$).

De plus, d'autres comparaisons de moyenne a posteriori démontrent que les répondants manifestent d'une part, autant de réactions négatives à l'égard du père ($M = 16.75$) que de la mère ($M = 16.67$) ($t(192) = .08; p > .05$) et d'autre part, autant de réactions négatives à l'égard du voisin ($M = 15.05$) que de la voisine ($M = 14.29$) ($t(192) = .76; p > .05$), peu importe le sexe de l'enfant.

En ce qui a trait aux conséquences, des comparaisons de moyenne a posteriori illustrent que les répondants perçoivent l'abus sexuel commis par un père ($M = 4.76$) ou une mère ($M = 4.83$) comme étant tout aussi pernicieux peu importe le sexe de la victime ($t(192) = .07; p < .05$). Et ils perçoivent aussi qu'un abus commis par le voisin ($M = 4.65$) ou par la voisine ($M = 4.47$) engendre autant de conséquences. Ainsi, le sexe de l'agresseur ne semble pas être un facteur qui influence la perception des répondants quant à la gravité d'un abus et leur réaction négative envers celui-ci.

Les étudiants versus les professionnels

Au niveau des connaissances, les professionnels en santé mentale ($M = 24.35$) possèdent un savoir plus grand sur l'abus sexuel que les étudiants ($M = 16.49$) ($t(198) = 15.35, p < .05$), ce qui a déjà été confirmé par l'étude de Hazzard et al. (1986). L'hypothèse 3 s'en trouve confirmée.

En ce qui a trait aux hypothèses 4 et 5, une analyse de variance montre que des différences significatives existent entre les deux groupes de répondants au sujet des réactions négatives envers l'agresseur ($F(1,198) = 7.70; p < .05$) et la victime ($F(1,198) = 4.82; p < .05$). La direction de ces résultats indique que les étudiants ($M = 16.25$) manifestent des réactions négatives plus fortes que les professionnels ($M = 15.09$) à l'égard de l'agresseur ($t(198) = 1.16; p < .05$) confirmant ainsi l'hypothèse 4. En ce qui a trait à la victime, les étudiants ($M = 12.92$) éprouvent des réactions négatives plus fortes envers la victime que les professionnels ($M = 11.56$), ce qui confirme l'hypothèse 5 ($t(198) = 1.36; p < .05$).

Afin d'approfondir notre compréhension de l'influence de la nature de l'abus, des comparaisons a posteriori ont été effectuées pour vérifier s'il existe des différences entre nos deux groupes de répondants selon la nature de l'abus. Ainsi, lorsque les répondants sont confrontés à un abus extrafamilial, les étudiants ($M = 15.38$) manifestent des

réactions plus négatives envers l'agresseur que les professionnels ($M = 13.98$) ($t(198) = 1.40; p < .05$). Tandis qu'en présence d'une situation d'abus intrafamilial, les étudiants ($M = 13.31$) manifestent des réactions négatives plus fortes envers la victime que les professionnels ($M = 10.94$) ($t(198) = 2.37; p < .05$). Ainsi, en présence d'un abus intrafamilial, les étudiants responsabilisent davantage la victime que les professionnels.

Le sexe des répondants

En ce qui a trait au sexe du répondant, une analyse de variance illustre que cette variable influence significativement les répondants au niveau de leur réaction négative envers l'agresseur ($F(1,198) = 12.63; p < .05$) et de leur réaction positive à l'égard de la victime ($F(1,198) = 7.93; p < .05$). Par conséquent, l'hypothèse 6 est infirmée.

En faisant des comparaisons a posteriori, il fut possible de déterminer la direction de ces différences. Ainsi, les femmes ($M = 15.70$) manifestent d'une part plus de réactions négatives envers l'agresseur que les hommes ($M = 13.77$) ($t(198) = 1.79; p < .05$) et d'autre part, plus de réactions positives ($M = 8.22$) envers la victime que ces derniers ($M = 7.3$) ($t(198) = 1.01; p < .05$).

Afin de déterminer entre quels de nos huit groupes se situent des différences, des comparaisons a posteriori sont effectuées. Les résultats illustrent que les femmes

($M = 15.95$) manifestent plus de réactions négatives envers l'agresseur que les hommes ($M = 12.75$) lorsqu'ils sont en présence d'une situation où le voisin abuse un enfant de sexe masculin ($t(198) = 3.20; p < .05$). De plus, les femmes ($M = 15.68$) éprouvent plus de réactions négatives envers l'agresseur que les hommes ($M = 11.29$) lorsque c'est la voisine qui abuse un enfant de sexe masculin ($t(198) = 4.39; p < .05$). Et finalement, les femmes ($M = 14.44$) manifestent plus de réactions négatives que les hommes ($M = 11.29$) lorsque c'est le voisin qui abuse un enfant de sexe féminin ($t(198) = 5.56; p < .05$). Par ailleurs, les femmes et les hommes manifestent autant de réactions négatives envers un agresseur représentant une figure parentale peu importe le sexe de la victime.

En ce qui a trait à l'influence du sexe des répondants sur les réactions positives de ces derniers envers la victime, les résultats démontrent que les femmes ($M = 7.68$) éprouvent plus de réactions positives que les hommes ($M = 4.57$) lorsque l'agresseur est la voisine et la victime est un enfant de sexe masculin ($t(198) = 3.11; p < .05$).

D'autres comparaisons de moyenne a posteriori démontrent d'une part que les femmes ($M = 17.12$) manifestent plus de réactions négatives envers l'agresseur que les hommes ($M = 15.52$) ($t(198) = 1.60; p < .05$) lorsqu'ils sont en présence d'une situation d'abus extrafamilial et d'autre part, qu'elles ($M = 8.31$) éprouvent plus de réactions positives envers la victime que les hommes ($M = 7.28$) ($t(198) = 1.03; p < .05$).

lorsqu'ils sont en présence d'une situation d'abus intrafamilial.

Les étudiants

Des analyses de variance montrent que la nature de l'abus influence significativement les réactions négatives des étudiants envers l'agresseur ($F(7,94) = 4.35; p < .05$).

Les résultats des moyennes a posteriori montrent que les étudiants manifestent des réactions plus négatives envers un agresseur représentant une figure parentale ($M = 17.10$) qu'un étranger ($M = 15.38$) ($t(94) = 1.72; p < .05$). Toutefois, les étudiants manifestent autant de réactions négatives envers le père ($M = 17.31$) que la mère ($M = 16.89$) ($t(94) = 0.43; p > .05$), et envers le voisin ($M = 15.50$) et la voisine ($M = 15.18$) ($t(94) = 1.13; p > .05$). Ainsi, la nature de l'abus influence ceux-ci mais non le sexe de l'agresseur.

En comparant les moyennes obtenues aux huit situations, on décèle aucune différence significative. Par conséquent, le sexe de l'agresseur et de la victime ne semblent pas influencer les étudiants.

Les professionnels

En ce qui a trait aux professionnels, on décèle à l'aide d'une Anova que les

différentes situations d'abus influencent leur réaction négative à l'égard de l'agresseur ($F(7,90) = 2.30; p < .05$) et de la victime ($F(7,90) = 2.56; p < .05$), de même que leur réaction positive à l'égard de la victime ($F(7,90) = 2.70; p < .05$).

Toutefois, les comparaisons a posteriori révèlent que seules les réactions négatives des professionnels envers l'agresseur sont significatives. Ainsi, ces derniers éprouvent des réactions négatives plus fortes envers l'agresseur représentant une figure parentale ($M = 16.30$) qu'un étranger ($M = 13.98$) ($t(90) = 2.32; p < .05$). De plus, les professionnels manifestent autant de réactions négatives envers le père ($M = 16.07$) que la mère ($M = 16.47$) ($t(90) = 0.40; p > .05$), et envers le voisin ($M = 14.55$) que la voisine ($M = 13.43$) ($t(90) = 1.13; p > .05$). Ainsi, la nature de l'abus semble influencer ceux-ci mais non le sexe de l'agresseur.

D'autres comparaisons a posteriori ont été faites afin de déterminer entre quels de nos huit groupes se situent ces différences. On constate que les professionnels manifestent des réactions plus négatives dans la situation où la figure parentale (père ($M = 16.33$)) ($t(90) = 3.33; p < .05$) (ou mère ($M = 16.85$)) ($t(90) = 3.85; p < .05$) abuse un enfant de sexe masculin que lorsque l'agresseur est la voisine ($M = 13.00$).

DISCUSSION

L'objectif principal de cette étude vise à démontrer si la nature de l'abus (intrafamilial/extrafamilial) influence les attitudes des répondants à l'égard de l'agresseur, de la victime et de leur perception des conséquences d'un abus sexuel sur cette dernière.

L'examen des résultats démontre que les répondants manifestent plus de réactions négatives envers un agresseur représentant une figure parentale qu'un étranger (hypothèse 1). Par ailleurs, autant les étudiants que les professionnels éprouvent des réactions négatives plus fortes envers une figure parentale qu'un étranger.

Une explication possible est qu'un abus intrafamilial implique la remise en cause de la responsabilité parentale puisque la coercition ou la séduction d'un enfant est faite par une figure parentale à qui il accordait sa confiance (Armstrong, 1978, cité dans Bagley et al., 1990). Par ailleurs, selon l'approche psycho-dynamique, on peut penser que le tabou de l'inceste, qui prend ses origines au niveau du complexe d'Oedipe, pourrait contribuer à expliquer l'influence de cette variable. Le tabou de l'inceste serait tellement refoulé dans l'inconscient de l'homme qu'il éveille chez ce dernier des sentiments inconstants et imprévisibles tels que la répugnance, la peur, la culpabilité et la haine (Giaretto, 1977).

Un abus sexuel intrafamilial influence non seulement les réactions des répondants envers l'agresseur mais aussi leur perception des conséquences d'un tel abus. Ainsi, les

répondants perçoivent ce type d'abus comme étant plus pernicieux qu'un abus extrafamilial. Ces résultats vont dans le même sens que ceux obtenus par les études de Davenport et al. (1994), Eisenberg et al. (1987), Reiker & Carmen (1986) et Sorenti-Little, Bagley & Robertson (1984).

Toutefois, les résultats de la présente recherche témoignent des divergences avec ceux de Davenport et al. (1994) en ce qui a trait à l'influence du sexe de l'agresseur. Les répondants perçoivent les séquelles d'un abus sexuel commis par un agresseur de sexe masculin comme étant aussi pernicieuses que celui commis par un agresseur de sexe féminin. En somme, la relation entre la victime et l'agresseur semble être un meilleur facteur pour prédire la perception des répondants quant à la gravité d'une agression sexuelle sur l'enfant.

Ces résultats correspondent à ceux obtenus par plusieurs chercheurs (Adams-Tucker, 1982; Gomes-Schwartz, Horowitz & Cardarelli, 1990; Russell, 1986) illustrant que l'abus sexuel est plus traumatique lorsque la relation entre l'agresseur et la victime implique une personne de même sang, à qui l'enfant a accordé sa confiance. Ainsi, la trahison du lien de confiance est très importante dans la prédiction des conséquences d'un abus sexuel (Brière & Runtz, 1986; Russell, 1986).

En ce qui a trait aux différences entre nos deux groupes de répondants, on

constate que les professionnels manifestent des réactions moins négatives envers l'agresseur et la victime que les étudiants. Cette divergence d'attitude peut s'expliquer par leur niveau de connaissance, facteur qui a été évoqué par l'étude de Hazzard et al. (1986).

Le sexe des répondants s'avère aussi un facteur important pour expliquer les divergences d'attitude. Ainsi les femmes manifestent d'une part des réactions négatives plus fortes envers l'agresseur que les hommes et d'autre part, des réactions positives plus fortes à l'égard de la victime que les hommes. Le fait que les femmes ont des réactions plus positives envers l'enfant correspond aux résultats de l'étude de Hazzard et al. (1986).

Selon Wellman (1993), l'influence de cette variable sur les attitudes peut s'expliquer par le fait que les répondants de sexe féminin s'identifieraient et sympathiseraient davantage avec la victime de l'abus. Et ce, plus particulièrement lorsque les participants sont confrontés à une situation d'abus sexuel, puisque les femmes sont le plus souvent victimes de ce type d'abus. À cela s'ajoute le fait que les femmes se sentiraient plus traumatisées par l'abus que les hommes (Finkelhor, 1979). Par conséquent, il est compréhensible de constater que les répondants de sexe féminin manifestent des attitudes plus fortes à l'égard de l'agresseur et de la victime.

De plus, Eagly (1990) complète cette explication en soulignant le fait que les femmes manifestent plus de comportement d'aide que les hommes, c'est-à-dire qu'elles éprouvent plus de sentiment de compassion et de comportement de support envers ceux qui sont faibles et ont besoin d'aide. Deux études nous confirment ceci. La première, qui est menée par Wellman & Wellman (1986), illustre que les femmes manifestent plus de comportement d'aide et plus de compassion envers des individus suicidaires; la seconde démontre qu'elles sont moins égocentriques et plus désireuses d'aider les personnes souffrant du SIDA (Wellman, 1990).

La présente recherche a donc permis de mettre en lumière que les attitudes des étudiants et des professionnels sont influencées par le sexe des répondants et par la nature de l'abus. Ainsi, il serait nécessaire de sensibiliser ces derniers quant à l'influence de la nature de l'abus afin qu'ils puissent en prendre conscience et par conséquent, qu'ils puissent intervenir plus efficacement auprès de l'agresseur et de la victime.

Il serait intéressant de vérifier si la nature de l'abus sexuel influence les professionnels quant à la dénonciation de l'abus. Comme le souligne Giarretto (1977), les professionnels qui sont confrontés à des situations d'inceste peuvent réagir de manière évasive lorsqu'un cas leur est référé ou ils peuvent réagir de façon irresponsable en ne se conformant pas aux lois régissant la dénonciation de l'abus.

TABLEAU 1

Analyse de Variance des Situations d'Abus
sur les Réactions Négatives envers l'Agresseur

Source de Variation	<i>df</i>	Carré Moyen	<i>F</i>	<i>p</i>
Situation d'Abus Sexuel	7	38.489	4.812	.000
Explained	7	38.489	4.812	.000
Résiduel	192	7.999		

RÉFÉRENCES

- Attias, R. & Goodwin, J. (1985). Knowledge and management strategies in incest cases: survey of physicians, psychologists and family counselors. *Child Abuse and Neglect*, 9, 527-533.
- Bagley, C. & King, K. (1990). *Child Sexual Abuse: The Search for Healing*. New-York: Routledge.
- Barnard, L. & Dunnigan, L. (1986). *Rapport et propositions sur la prévention des abus sexuel à l'égard des enfants*. Montréal: Conseil du Statut de la femme.
- Beck, K.A., & Ogloff, J.R.P., & Corbishley, A. (1994). Teachers' knowledge of, compliance with, and attitudes toward mandatory child abuse reporting. *Canadian Journal of Education*, 19, 15-29.
- Brière, J. & Runtz, M. (1986). Suicidal thoughts and behaviors in former sexual abuse victims. *Canadian Journal of Behavior Science/Rev. Canadian Science Comp*, 18(4), 413-423.
- Broussard, S., Wagner, W. G. & Kazelskis, R. (1988). Child Sexual Abuse: Who is to blame? *Child Abuse & Neglect*, 12, 563-569.
- Broussard, S., Wagner, W. G. & Kazelskis, R. (1991). Undergraduate students' perceptions of child sexual abuse: The impact of victim sex, perpetrator sex, respondent sex, respondent sex, and victim response. *Journal of Family Violence*, 6, 267-278.
- Conte, J.R., Fogarty, L., & Collins, M.E. (1991). National survey of professional practice in child sexual abuse. *Journal of Family Violence*, 6(2), 149-166.
- Davenport, C., Browne, K., & Palmer, R. (1994). Opinions on the traumatizing effects of child sexual abuse: evidence for consensus. *Child Abuse & Neglect*, 18(9), 725-738.
- Deyoung, M. (1982). Innocent seducer or innocently seduced? The role of the child incest victim. *Journal of Clinical Child Psychology*, 11, 56-60.

- Eagly, A. H. (1990). On the advantages of reporting sex comparisons. *American Psychologist*, 45, 560-562.
- Eisenberg, N., Owens, R.G., & Dewey, M.E. (1987). Attitudes of health professionals to child sexual abuse and incest. *Child Abuse & Neglect*, 11, 109-116.
- Finkelhor, D. (1979). *Sexually victimized children*. New York: Macmillan.
- Finkelhor, D., & Associates (Eds.) (1986). *A sourcebook on child sexual abuse*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Finkelhor, D., Hotaling, G.T., Lewis, I.A., Smith, C. (1989). Sexual Abuse and Its Relationship to Later Sexual Satisfaction, Marital Status, Religion, and Attitudes. *Journal of Interpersonal Violence*, 4(4), 379-399.
- Finkelhor, D., Hotaling, G.T., Lewis, I.A., Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 14(1), 27-35.
- Finkelhor, D., & Redfield, D. (1984). How the public defines abuse. Dans Finkelhor, D. (ed.), *Child Sexual Abuse*, Free Press, New York.
- Garrett, K.A., & Rossi, P.H. (1978).- Judging the seriousness of child abuse. *Med. Anthropol.*, 2, 1-48.
- Gentry, C.E. (1978). *Child abuse: how can we stop it?*. The record, Tennessee Department of Human Services, XL, 2.
- Giaretto, H. (1977). Humanistic Treatment of father-daughter incest. *Child Abuse and Neglect*, 1, 411-426.
- Giovannoni, J., & Becerra, R. (1979). *Defining child abuse*. New-York: Free Press.
- Gomes-Schwartz, B., Horowitz, J.M., & Cardarelli, A. P. (1990). *Child sexual abuse: The initial effects*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Hazzard, A., & Rupp, G. (1986). A note on the knowledge and attitudes of professional groups toward child abuse. *Journal of Community Psychology*, 14, 219-223.

- Herzberger, S.D. & Tennen, H. (1985). Snips and snails and puppy dog tails: Gender of agent, recipient, and observer as determinants of perceptions of discipline. *Sex Roles*, 12, 856-865.
- Howe, A.C., Herzberger, S. & Tennen, H. (1988). The Influence of Personal History of Abuse and Gender on Clinicians' Judgments of Child Abuse. *Journal of Family Violence*, 3(2), 105-119.
- Reiker, P.P., & Carmen, E. (1986). The victim to patient process. The disconfirmation and transformation of abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56(3), 360-370.
- Russell, D.E. (1986). *The secret trauma: Incest in the lives of girls and women*. New York: Basic Books.
- Sgroi, S.M. (1986). *L'agression sexuelle et l'enfant, approche et thérapie*. Saint-Laurent : Éditions du Tricarré.
- Snyder, J.C. & Newberger, E.H. (1986). Consensus and difference among hospital professionals in evaluating child maltreatment. *Viol. Vict.*, 1, 125-139
- Sorrenti-Little, L., Bagley, C., & Robertson, S. (1984). An operational definition of the long-term harmfulness of sexual relations with peers and adults by young children. *Canadian Children: Journal of the Canadian Association for Young Children*, 9(1), 66-80.
- Summit, R.C. (1983). The child abuse accommodation syndrome. *Child Abuse & Neglect*, 7, 177-193.
- Wagner, G.W., Aucoin, R., & Johnson, J.T. (1993). Psychologists' attitudes concerning child sexual abuse: The impact of sex of perpetrator, sex of victim, age of victim and victim response. *Journal of Child Sexual Abuse*, 2(2), 61-74.
- Wellman, M. M. (1990, August). *An AIDS hotline: Analysis of calls and callers*. Paper presented at the 90th Annual Convention of the American Psychological Association, Boston, MA.
- Wellman, M. M. (1993). Child sexual abuse and gender differences: Attitudes and prevalence. *Child Abuse & Neglect*, 17, 539-547.

Wellman, M. M., & Wellman, R. J. (1986). Sex differences in peer responsiveness to suicide ideation. *Suicide and life-threatening behavior*, 16, 360-378.

Zeller, C. (1987). Des enfant maltraités au Québec? Québec: Les publications du Québec.