

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

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

PAR EVE MARANDA

L'IMPACT DE LA TENSION DANS LES RÔLES SEXUELS
SUR LE NIVEAU D'ANXIÉTÉ D'ÉTUDIANTS UNIVERSITAIRES

JUIN 1992

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

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

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

Sommaire

Le principal objectif de la présente recherche est d'élucider davantage la relation existant entre la problématique des rôles sexuels et la santé mentale. De façon plus spécifique, l'hypothèse avancée stipule que plus la tension dans les rôles sexuels est grande, plus le niveau d'anxiété comme trait est élevé. Le second objectif de la recherche est de comparer deux méthodes de mesure de la tension dans les rôles sexuels dans le but d'en évaluer la pertinence.

Un échantillon composé de 32 hommes et de 74 femmes, tous inscrits au niveau du baccalauréat en psychologie à l'Université du Québec à Trois-Rivières a permis la vérification de cette hypothèse. La tension dans les rôles sexuels est définie par l'écart entre le soi réel et le soi- idéal; cet écart est mesuré grâce à la comparaison des résultats obtenus à deux administrations différentes du "Bem Sex Role Inventory". Pour sa part, l'anxiété comme trait est évaluée à l'aide de la version française du "State-Trait Anxiety Inventory".

La mesure de l'écart soi réel/soi-ideal retenue est celle dite des valeurs réelles, qui consiste à traiter séparément la tension dans le rôle sexuel masculin et la tension dans le rôle sexuel féminin; cette méthode permet aussi de déterminer si la tension est positive (soi réel plus grand que le soi-ideal) ou négative (soi réel inférieur au soi-ideal).

L'interprétation des résultats obtenus permet d'avancer la conclusion suivante: Il existe une corrélation significative chez les sujets masculins entre l'anxiété comme trait et la tension positive et négative dans le rôle sexuel masculin. La relation prévue par l'hypothèse entre la tension dans les rôles sexuels et l'anxiété comme trait est donc en partie confirmée pour ce qui est de la tension dans le rôle sexuel masculin des hommes et est appuyée comme une forte tendance pour la tension dans le rôle sexuel masculin des femmes.

La tension dans le rôle sexuel féminin, qu'elle soit positive ou négative, n'est associée à l'anxiété comme trait chez aucun des deux sexes.

Les résultats appuient donc partiellement le modèle théorique de la masculinité et confirment d'autre part la pertinence du modèle théorique de la transcendance des rôles sexuels.

Des recherches ultérieures sont nécessaires pour comprendre davantage et mieux saisir les nuances de l'impact de la tension dans les rôles sexuels masculins et féminins sur le bien-être psychologique des hommes et des femmes. Il apparaît aussi important d'effectuer des recherches similaires avec des populations plus hétérogènes quant à l'occupation et à l'âge.

Table des matières

Introduction	1
Chapitre premier - Contexte théorique	4
Stéréotypes sexuels et modèles théoriques existants: traditionnel, androgyne et masculin	5
Modèle théorique de la transcendance des rôles sexuels et opérationnalisation	16
Résultats des recherches sur la tension dans les rôles sexuels	27
Concept d'anxiété et liens entre l'anxiété et les rôles sexuels	33
Hypothèse	43
Chapitre deuxième - Méthodologie	44
Sujets et déroulement de l'expérimentation	45
Variables indépendantes	46
Variable dépendante de la recherche: l'anxiété comme trait	51
Autres informations recueillies	52
Chapitre troisième - Résultats	53
Résultats obtenus aux tests et relations entre les variables	54
Interprétation des résultats	64
Conclusion	71
Remerciements	74
Références	75

Introduction

Le fait que la problématique des rôles sexuels est liée de façon importante à la santé mentale n'est plus à démontrer.

Cependant, devant la disparité des résultats obtenus au cours des différentes recherches réalisées soit à partir du modèle théorique traditionnel, de celui de l'androgynie ou encore du modèle théorique de la masculinité, Garnets (1978) a élaboré un modèle théorique basé sur la tension dans les rôles sexuels.

A l'aide de ce modèle théorique, elle présente d'une façon différente la relation entre la façon de se situer face aux rôles sexuels et la santé mentale. En effet, ce ne sont pas les degrés élevés ou faibles de masculinité ou de féminité qui déterminent l'équilibre psychologique de l'individu mais plutôt sa perception de lui-même dans sa façon d'adhérer ou non aux rôles sexuels masculins et féminins. En d'autres termes, c'est lorsqu'il existe un écart entre le soi réel et le soi-ideal d'un individu que son équilibre psychologique est menacé. Cet écart appelé tension dans les rôles sexuels est la principale variable indépendante de la recherche actuelle.

Selon Davis (1987), l'écart entre le soi réel et le soi-ideal est associé à des problèmes d'estime de soi et à de l'anxiété. Mis à part certaines variantes, la présente recherche s'inspire de celle de Davis (1987) dans l'espoir d'apporter des éclaircissements aux divergences de résultats concernant le lien entre la problématique des rôles sexuels et l'anxiété.

Plus précisément, la recherche actuelle tente de répondre à la question suivante: "Existe-t-il une relation entre la tension dans les rôles sexuels et l'anxiété comme trait?". Le début du premier chapitre traite des différents modèles théoriques qui ont contribué à l'évolution de la conception du lien existant entre la santé mentale et les rôles sexuels. Dans un second temps, le modèle théorique plus récent de transcendance des rôles sexuels et l'opérationnalisation de la tension dans les rôles sexuels sont expliqués au lecteur.

La dernière partie du premier chapitre présente le concept de l'anxiété, variable dépendante de l'actuelle recherche, ainsi qu'une synthèse des résultats des recherches antérieures traitant des relations établies entre la problématique des rôles sexuels et l'anxiété.

Le deuxième chapitre fait état de la méthodologie retenue afin de vérifier l'hypothèse avancée à la fin du chapitre précédent.

Le troisième chapitre présente de façon détaillée les résultats obtenus ainsi que leur interprétation. Il a aussi pour but de permettre au lecteur d'avoir une perception claire des apports et des limites de la présente recherche.

Chapitre premier

Contexte théorique

Stéréotypes sexuels et modèles théoriques existants: traditionnel, androgyne et masculin.

Les stéréotypes sexuels sont un ensemble de caractéristiques que l'on attribue à une personne en fonction de son sexe. Ils font référence, entre autres, aux rôles sexuels, c'est-à-dire aux comportements et rôles sociaux attendus d'un individu, selon qu'il soit homme ou femme. Selon Pleck (1976), la notion de rôles sexuels réfère au pattern de traits de personnalité que les membres d'une société sont supposés posséder compte tenu de leur sexe.

Les recherches existantes (Broverman, Broverman, Clarkson et Rosenkrantz, 1970; Spence, Helmreich et Stapp, 1975) s'entendent assez bien sur l'identification des traits de personnalité considérés féminins ou masculins. Il ne fait plus aucun doute également que la masculinité et la féminité sont des dimensions culturelles liées au sexe. Déjà en 1955, Parsons et Bales définissent la masculinité par l'instrumentalisme et la féminité par les qualités d'expression. Plus tard, divers auteurs associent le stéréotype masculin à des traits de personnalité comme l'indépendance, l'affirmation de soi et la rationalité tandis que sont considérées féminines des caractéristiques comme l'empathie, l'émotivité et l'intérêt pour les relations humaines.

Suite à la conceptualisation des stéréotypes sexuels masculins et féminins, différents modèles théoriques sont élaborés. Ces «standards» de santé mentale sont le reflet des attentes culturelles, des caractéristiques et comportements approuvés socialement pour les hommes et pour les femmes. Chacun de ces modèles théoriques tente d'expliquer la relation entre la façon de se situer face aux rôles sexuels et le bien-être psychologique.

Les trois modèles théoriques élaborés pour conceptualiser cette relation ont été présentés par Whitley (1984). Dans l'ordre chronologique, le premier est le modèle théorique traditionnel, viennent ensuite le modèle théorique de l'androgynie et celui de la masculinité. Chacun possède ses a priori et ses particularités qui seront présentés dans la première partie de ce chapitre. La présentation des éléments insatisfaisants pour chacun des modèles théoriques permet de comprendre les changements graduels de la conception de la relation entre l'orientation en matière de rôles sexuels et la santé psychologique.

-Modèle théorique traditionnel

Le premier modèle théorique est le modèle traditionnel ou modèle d'identité aux rôles sexuels. Il présente la masculinité et la féminité comme deux polarités, c'est-à-dire situées à l'une et l'autre extrême d'un continuum bi-polaire. Dans cette optique, il n'est donc pas possible pour un individu de posséder les deux types de caractéristiques à un degré élevé. En fait, ce modèle théorique propose un standard de santé mentale différent pour chaque sexe et stipule qu'un individu sera considéré sain et adapté s'il se conforme aux stéréotypes reliés à son sexe biologique. En ce sens, la stéréotypie est associée à une meilleure adaptation.

Selon Garnets et Pleck (1979), le construit de bipolarité masculinité/féminité concerne l'organisation psychométrique des attitudes, traits et intérêts stéréotypés; toutefois, la conception du modèle théorique traditionnel va plus loin que de simplement postuler une relation entre le fait de se situer à l'extrémité appropriée du continuum en fonction de son sexe biologique et le bon équilibre psychologique. Ce modèle théorique pose comme à priori que le fait de se conformer au stéréotype non seulement reflète mais aussi favorise à une bonne santé mentale; il faut entendre par là que l'identification au stéréotype est inhérente au développement psychologique de l'individu et que

l'équilibre psychologique optimal résulte du conformisme au stéréotype relié au sexe biologique. Kaplan et Bean (1976) expliquent que ce modèle théorique postule que les différences psychologiques entre les sexes sont les manifestations linéaires et logiques des différences biologiques. En d'autres termes, le modèle théorique traditionnel sous-entend que les hommes et les femmes sont différents, tant psychologiquement que physiquement.

Dès lors, la déviation au stéréotype est associée à la pathologie. Si les traits, attitudes et intérêts de l'individu ne sont pas congruents avec son sexe biologique, son identité en matière de rôles sexuels est considérée inadéquate, instable et perturbée (Garnets et Pleck, 1979). Faisant une revue critique de cette théorie, Harrison (1975) en décrit les prémisses de base et les implications :

Les prémisses sont qu'il y a des différences innées entre hommes et femmes qui dérivent du dimorphisme des espèces. Ces différences physiologiques résultent en distinctions au niveau du rôle social et une déviation significative à cette norme culturelle indique un échec de socialisation. Cet échec à se conformer aux normes culturelles a été typiquement interprété comme une fixation de développement à un stade prématûr ou indicatif de psychopathologie. (p.7-8)

Cet extrait précise bien que le modèle théorique de l'identité de rôles sexuels prend racine dans une conception biologique de la séparation des rôles sexuels, où la polarité masculinité/féminité constitue le parallèle psychologique du dimorphisme physique (Garnets, 1978).

Il n'est donc pas étonnant de constater que la construction d'échelles de masculinité-féminité fut la première technique utilisée pour évaluer l'identité de rôles sexuels. Deux à priori se cachent derrière ces échelles:

- 1) Un groupement d'attributs designés par des termes substantifs masculins et féminins existe réellement.

2) Ces qualités ont une intensité et une dimension; il est alors possible de parler de plus ou de moins de masculinité et de féminité et, conséquemment, ces qualités peuvent être mesurées (Harrison, 1975). Grâce à la mesure de la masculinité et de la féminité, les individus sont comparés aux normes établies pour leur sexe.

Plusieurs critiques ont été apportées à ce premier modèle théorique. L'hypothèse de la bi-polarité, sous-jacente à la construction d'échelles de masculinité et de féminité, est remise en question pour son manque d'évidence. En effet, la recherche a montré que la féminité et la masculinité ne sont pas des représentations pleinement adéquates du développement de la personnalité pour les hommes et pour les femmes (Bem, 1974; Block, 1973; Magzis, 1974; Pleck, 1975; Vincent 1966). La recherche de Jenkin et Vroegh (1969) a également démontré que les individus perçus comme plus masculins ou plus féminins avaient des traits communs autant que des traits différentiels.

Les résultats des recherches soutiennent plutôt l'idée d'un ensemble de dimensions composant la masculinité et la féminité de l'individu et indique le besoin d'une échelle qui analyse la masculinité et la féminité séparément. Le modèle théorique traditionnel est critiqué avant tout pour son manque de validation empirique. De plus, il est facilement remis en question par certaines recherches qui, contrairement à l'*à priori* qui suppose que la stéréotypie facilite l'adaptation des hommes et des femmes, font plutôt ressortir que la féminité chez les femmes est généralement associée à des hauts degrés d'anxiété et une basse acceptation sociale. Quant à la masculinité chez les hommes, elle est associée avec un équilibre et une adaptation supérieure pour toutes les phases du développement, sauf au moment de l'adolescence (Garnets, 1978; Pleck, 1981; Whitley, 1983,1984).

Le modèle théorique traditionnel est cependant le premier à expliquer la relation entre

l'orientation en matière de rôles sexuels et le bien-être psychologique. Il constitue un reflet des standards culturels de l'époque où il fut élaboré. Cependant, dès le début des années '70, le mouvement de la libération de la femme a accentué la remise en question des valeurs. Les féministes ont mis l'emphase sur la libération des individus face aux restrictions basées sur le sexe. Cette façon d'aborder les rôles sexuels était incompatible avec le modèle théorique traditionnel: elle a conduit à une nouvelle façon de percevoir cette relation entre les rôles sexuels et l'équilibre psychologique et amené Sandra Bem (1974) à élaborer le modèle théorique de l'androgynie qui fut traité ultérieurement par plusieurs chercheurs tels que Berzins et Welling (1974), Block (1973), Heilbrun (1976) et enfin, Spence et Helmreich (1978).

-Modèle théorique de l'androgynie

Dans le cadre de sa critique du modèle théorique traditionnel, Bem (1974) explique que celui-ci amène une pression de conformisation qui inhibe les habiletés spontanées d'une personne et empêche ainsi le plein épanouissement de son potentiel.

Contrairement au modèle traditionnel qui considère la masculinité et la fémininité dans une perspective bipolaire, celui de l'androgynie les considère comme deux dimensions indépendantes, orthogonales et unipolaires. Selon Cook (1985), ce sont deux groupes complémentaires et non-antagonistes de caractéristiques psychologiques. Ainsi, théoriquement, les individus peuvent être masculins et féminins, tant instrumentaux qu'expressifs, selon ce qui est approprié dans différentes situations. Masculinité et fémininité peuvent donc cohabiter chez une même personne et, selon le modèle théorique de Bem (1974), un androgyne est un individu qui possède à la fois un haut degré de caractéristiques masculines et de caractéristiques féminines. L'instrument de mesure le plus utilisé pour évaluer l'androgynie et pour déterminer comment une personne se situe face aux rôles sexuels est le

"Bem Sex Role Inventory" (BSRI), conceptualisé par Bem (1974). Puisqu'il comporte des échelles séparées de masculinité et de féminité, cet instrument présente une amélioration comparativement aux mesures précédentes utilisant des échelles bipolaires.

Relativement à la santé mentale, le modèle théorique de l'androgynie postule qu'une combinaison d'attributs féminins et masculins conduit à un fonctionnement plus sain et efficace ainsi qu'à une meilleure santé mentale. Comme les androgynes disposent de deux ensembles d'habiletés, ils peuvent par conséquent utiliser plus de stratégies pour réagir à l'environnement. En effet possédant un plus vaste répertoire de comportements et d'attitudes où aller puiser, ils ont donc plus de ressources. D'après certaines recherches, les androgynes sont mieux ajustés que les stéréotypés (Bem, 1974; Berzins, Welling et Wetter, 1978; Heilbrun, 1976; Spence et al., 1975).

Pour Bem (1975), les avantages de l'androgynie se retrouvent en termes d'une plus grande flexibilité et de meilleures capacités d'adaptation. Selon cette auteure, la stéréotypie inhibe le potentiel de l'individu tandis que l'androgynie lui permet de s'engager librement dans des comportements dits masculins ou féminins; cette possibilité lui permet une plus grande flexibilité face aux situations exigeant des réponses liées au stéréotype du sexe opposé (comportement stéréotypé-croisé). Par exemple, une femme stéréotypée féminine, manifestant peu d'habileté à l'affirmation de soi, sera moins avantageée qu'une femme ayant cette habileté dite masculine dans une situation où l'affirmation de soi peut être nécessaire. D'après Bem (1975) et Bem et Lenney (1976), les androgynes sont capables de comportements stéréotypés-croisés et y sont plus à l'aise que les non-androgynes. Ces derniers manifestent plus d'inconfort et éprouvent des sentiments négatifs face à eux-mêmes lorsqu'ils manifestent des comportements stéréotypés-croisés.

Heilbrun (1976) soutient également que les androgynes ont une meilleure adaptation sociale que les stéréotypés. De même, lors d'une étude sur la relation entre la santé mentale, le fonctionnement social efficace et l'identité de rôles sexuels, Nevill (1977) trouve une forte relation entre l'androgynie et la santé mentale, ainsi que l'efficacité sociale, indiquant que les androgynes sont mieux adaptés et davantage capables d'agir convenablement dans une variété de situations comparativement aux non-androgynes.

Plusieurs études font ressortir les caractéristiques des androgynes. L'étude de Berzins, Welling et Wetter (1978) montre que les androgynes ont plus de facilité dans leurs contacts sociaux, sont plus matures, responsables, socialisés, ambitieux et concernés par les autres. D'après Baucom (1980), ils possèdent plus de leadership. Ils s'attribuent généralement des caractéristiques positives (O'Connor, Mann et Bardwick, 1978; Spence et al., 1975) et sont jugés par les autres comme plus aimables et mieux ajustés (Major, Carnevale et Deaux, 1981). Les femmes androgynes sont plus satisfaites de leur corps et vivent une plus grande satisfaction sexuelle (Kimlicka, Cross et Tarnai, 1983). Les hommes androgynes s'attribuent moins d'adjectifs indésirables lorsqu'ils se décrivent (Kelly, Caudill, Hathorn et O'Brien, 1977). Ils obtiennent aussi des scores plus élevés de cognition sociale (Heilbrun, 1986) et sont plus réactifs à un bébé que les hommes masculins (Bem, Martyna et Watson, 1976). Le modèle théorique de l'androgynie de Bem (1974), libre des définitions de masculinité et de fémininité imposées par la culture pour expliquer la santé mentale, fut reçu avec enthousiasme mais a aussi été critiqué.

Les critiques faites au modèle théorique de l'androgynie sont d'abord d'ordre méthodologique. Des objections sont aussi apportées à ce modèle théorique relativement à la flexibilité de comportement découlant nécessairement de l'androgynie.

De telles critiques amènent les chercheurs à vérifier la présence de variables situationnelles modératrices pouvant augmenter la puissance prédictive de l'androgynie. Rotheram et Weiner (1983) examinent la relation entre l'androgynie, le stress et la satisfaction au travail, tant à la maison qu'au niveau de la vie personnelle. Les résultats indiquent que l'androgynie est associée avec un plus grand stress au travail et simultanément à une satisfaction personnelle plus grande. Une interaction significative entre l'androgynie et le statut relationnel montre que les androgynes à double carrière, qu'ils soient hommes ou femmes, rapportent une plus grande satisfaction personnelle alors que les androgynes à carrière unique vivent une plus grande satisfaction au travail. Il est donc important de considérer la situation spécifique de vie de chacun. En un mot, il semble que l'androgynie soit avantageuse ou non, dépendamment des personnes et du contexte.

De plus, certaines recherches n'appuient pas le modèle théorique de l'androgynie. À titre d'exemple, Ginn (1975) constate que les scores des androgynes ne sont pas significativement différents de ceux des sujets masculins ou féminins en ce qui concerne les mesures d'actualisation de soi. Les critiques les plus sévères apportées à ce modèle théorique viennent des échecs répétés à démontrer que c'est le mélange de masculinité et de féminité par opposition à une masculinité élevée qui conduit au bien-être psychologique. Plusieurs recherches font ressortir que les avantages apparents de l'androgynie sont attribuables à sa composante de masculinité (Deutsch et Gilbert, 1976). La recherche de Jones, Chernovetz et Hansson (1978) montre que ce sont les personnes qui possèdent des traits masculins à un degré élevé qui ont une estime d'elles-mêmes supérieure et que c'est la masculinité qui est le meilleur gage de santé mentale. Ces mêmes résultats ont été confirmés lors de d'autres recherches (Kelly et Worell, 1977; Spence et Helmreich, 1978; Whitley, 1984).

Les dernières recherches mentionnées ouvrent la porte à l'élaboration d'un troisième modèle

théorique conceptualisant la relation entre l'orientation en matière de rôles sexuels et le bien-être psychologique: celui de la masculinité.

-Modèle théorique de la masculinité

Ce modèle théorique stipule que ce sont les personnes qui possèdent des traits masculins élevés, indépendamment de leur sexe, qui sont les mieux adaptées. En effet, tout au long des recherches effectuées, les auteurs rencontrent de la difficulté à démontrer empiriquement la valeur de la féminité (Bem 1974, 1975, 1976b; Bem et Lenney, 1976; Bem et al., 1976).

Selon Davis (1987), ce modèle théorique de la masculinité est essentiellement un recadrage de la théorie de l'androgynie, plutôt qu'une nouvelle conception théorique comme tel. Un haut niveau de masculinité, tant chez les hommes que chez les femmes, est corrélé positivement avec les mesures de bien-être psychologique (Baucom, 1980; Erdwins, Small et Gross, 1980; Jones, Chernovetz et Hansson, 1978). Alors qu'un haut niveau de féminité, tant chez les hommes que chez les femmes, n'est pas corrélé avec ces mêmes mesures (Berzins, Welling et Wetter 1978; Jones et al., 1978). D'autres recherches démontrent que les caractéristiques instrumentales masculines sont corrélées avec divers indices de santé mentale alors que les traits féminins ont une faible relation avec ces mêmes indices (Kelly et Worell, 1977; Spence et Helmreich, 1978). Taylor et Hall (1982) revisent la théorie, les méthodes et conclusions de la littérature portant sur l'androgynie et en concluent que: "la consistance et la force des effets de la masculinité relativement aux effets de la féminité suggère que la masculinité plutôt que les principaux effets de l'androgynie prédisent le bien-être psychologique" (p. 364).

Selon Locksley et Colten (1979), la masculinité permet l'action et l'efficacité et provoque des réactions positives chez les autres; mais les bénéfices de la féminité -s'il y en a- sont plus subtils et

socialement moins valorisés.

Les résultats d'études empiriques reliant l'orientation de rôles sexuels et le bien-être psychologique indiquent que les sujets masculins démontrent un bien-être psychologique égal ou supérieur aux androgynes (Baucom, 1983; Long, 1986; Sethi et Bala, 1983). De plus, lorsque les androgynes apparaissent supérieurs aux stéréotypés, la composante de masculinité a un plus grand impact que la féminité. Il est démontré que la masculinité a plus de puissance prédictive face à l'adaptation et à certaines composantes de la personnalité telles que le développement de l'identité (Adams et Sherer, 1985; Jones et al., 1978; Prager, 1983; Sinnott, 1982; Turner et Sorrell, 1986).

Dans l'étude d'Adams et Sherer (1985), les sujets catégorisés masculins, indépendamment de leur sexe, font preuve d'une meilleure adaptation psychologique telle que mesurée par le "Minnesota Multiphasic Personality Inventory" et des mesures d'efficacité et d'affirmation de soi. Une analyse factorielle a révélé que la masculinité est reliée à l'affirmation de soi et à l'efficacité plutôt qu'à l'absence de déséquilibre. Les avantages du modèle théorique de la masculinité sont aussi démontrés plus particulièrement en ce qui concerne l'estime de soi (Antill et Cunningham, 1979; Kimlicka et al., 1983; Long, 1986; Prager, 1983; Spence et al., 1975) et ce, même avec un échantillon inter-culturel (Sethi et Bala, 1983). Lors d'une méta-analyse de trente-cinq études portant sur l'estime de soi et les rôles sexuels, Whitley (1983) trouve un appui empirique au modèle théorique de la masculinité. Selon Whitley (1984), la relation de la masculinité avec une plus grande adaptation et l'absence de dépression est élevée tandis que la féminité présente une relation faible avec l'adaptation et n'est pas reliée à la dépression. Dans le même sens, les androgynes n'ont pas une estime de soi significativement plus élevée que les stéréotypés masculins (Wetter, 1975). Kelly et Worell (1977) soulèvent l'hypothèse que les traits classés masculins sont plus valorisés socialement que les traits féminins. Le niveau d'estime

de soi est alors lié à l'habileté à développer ces traits de personnalité avec succès. En revoyant la relation entre l'orientation en matière de rôles sexuels et les caractéristiques de personnalité comme l'estime de soi, ces auteurs avancent: "Il se peut que les caractéristiques (ou items) masculins aient une valeur sociale plus élevée pour un individu et conduisent alors à une évaluation de soi plus positive lorsqu'ils sont présents que le serait le même nombre d'items féminins" (p.1108-1109).

En considérant le fait que l'estime de soi est une variable importante en santé mentale, les recherches laissent clairement entendre que la masculinité est le meilleur gage de santé mentale. Certaines recherches (Broverman et al., 1970; Broverman, Vogel, Broverman, Clarkson et Rosenkrantz, 1972; Rozenkrantz, Vogel, Bee, Broverman et Broverman, 1968) montrent que plus de traits stéréotypés masculins sont considérés comme socialement désirables par des étudiants d'université et des professionnels de la santé mentale. Il semble pertinent de s'interroger sur ce qui explique que la masculinité soit plus valorisée que la féminité dans notre culture. Cook(1985) nomme ce phénomène l'effet de suprématie de la masculinité . Selon Sampson (1977), l'idéal américain d'individualisme et de maîtrise de soi a pour conséquence que les modes de comportements masculins sont valorisés à un plus haut niveau.

Davis (1987) pense que la valorisation supérieure de la masculinité découle d'une méthodologie scientifique biaisée. Selon elle, il est impossible de déterminer si la plus grande puissance de prédiction de la masculinité face à la santé mentale est attribuable à des effets d'instrumentation, à la nature même de la féminité ou à une plus grande valeur culturelle accordée à la masculinité. Malgré le fait que beaucoup de recherches aient démontré les avantages du modèle théorique de la masculinité (Whitley, 1984), ce-dernier, à l'instar des autres modèles théoriques, est également critiqué.

Certaines études (Helmreich, Spence et Holahan, 1979; Waterman et Whitebourne, 1979; Wells et Marwell, 1976) révèlent que l'androgynie est associée de façon plus importante que les traits masculins à la flexibilité. En somme, les modèles théoriques, de l'androgynie et de la masculinité trouvent tous deux un appui empirique important, bien qu'il semble y avoir plus de résultats en faveur de la masculinité. Ce qui laisse croire que ces modèles théoriques liés aux rôles sexuels ont leurs limites. En effet, ils présentent tous deux des avantages certains mais ils sont aussi contestés. Les recherches présentent des résultats disparates ou ne confirment pas les relations prévues entre l'orientation de rôles sexuels et l'ajustement. Les standards de santé mentale liés aux rôles sexuels sous-entendent qu'un facteur déterminant de l'équilibre d'un individu est sa façon de se situer face aux rôles sexuels: ces standards présentent toutefois des limites, et c'est ce qui a amené certains auteurs à élaborer des explications alternatives pour décrire ce lien existant entre les rôles sexuels et la santé mentale.

Modèle théorique de la transcendance des rôles sexuels

Le modèle théorique de la transcendance des rôles sexuels a été introduit par Hefner, Rebecca et Oleshansky (1975). Ces auteurs notent que malgré l'amélioration significative que propose le modèle théorique de l'androgynie comparativement au modèle théorique traditionnel, il présente encore l'organisation de la personnalité en composantes féminines et masculines, même s'il soutient que ces composantes sont indépendantes. Bien que le modèle de l'androgynie supporte une vision différente de la masculinité et de la féminité, celles-ci y sont encore présentées comme des idéaux. Ce modèle théorique incite l'individu à atteindre deux idéaux, c'est-à-dire à développer deux ensembles de caractéristiques, celles dites masculines et celles dites féminines. Bem (1976) reconnaît que le modèle théorique de l'androgynie comporte un paradoxe. Celui-ci insiste sur le fait que le comportement n'est pas lié au genre mais il y a contradiction car il stipule que masculinité et féminité sont des concepts qui

ont des contenus distincts et substantifs.

Un androgyne est vu comme possédant à la fois des hauts degrés de masculinité et de fémininité. Par contre, chez l'individu transcendant, le choix des expressions émotives et des comportements n'est pas déterminé par une adhérence rigide aux caractéristiques reliées aux rôles sexuels (Hefner et al., 1975) mais est fait sur toute la gamme des caractéristiques humaines possibles, sans qu'il soit nécessaire de les étiqueter comme masculines ou féminines (Garnets, 1978). Autrement dit, le modèle théorique de la transcendance présente l'organisation des traits de personnalité reliée aux rôle sexuels sans utiliser les composantes masculines et féminines.

Une personne transcendance réussit à orienter sa vie de façon dialectique, dynamique et souple, sans se préoccuper du genre. Selon Rebecca, Hefner et Oleshansky (1976), le modèle théorique de la transcendance suggère que l'état idéal dans le développement des rôles sexuels n'est pas une combinaison ou une intégration de traits masculins et féminins de la personnalité, mais un stade dans lequel masculinité et fémininité sont transcendés, comme moyens d'organiser et d'expérimenter les traits de la personnalité. Ce modèle théorique stipule que nous sommes avant tout des êtres humains, et en second lieu seulement, des mâles et des femelles. L'individu transcendant perçoit le monde en termes humains plutôt qu'en termes stéréotypés, c'est-à-dire qu'il ne classe pas les comportements en termes masculins ou féminins. La transcendance recouvre tout le domaine de l'androgynie mais inclut aussi d'autres formes de souplesse. Plusieurs niveaux d'adaptation existent pour répondre aux besoins de l'individu. La recherche de Rotheram et Weiner (1983) qui démontre que l'androgynie est avantageuse ou non selon la situation de vie de la personne, confirme ces affirmations.

La transcendance est caractérisée par l'ouverture et la flexibilité. Face à la diversité des

situations pouvant se présenter, toute personne doit faire coïncider les exigences de la situation ainsi que ses inclinations et aptitudes personnelles. Pour les individus transcendants, ce processus est facilité (Hefner et al., 1975).

Les tenants du modèle théorique de la transcendance (Harrison, 1978; Pleck, 1975; Rebecca et al., 1976), suggèrent que l'état de transcendance permet une plus grande flexibilité et est associé à un plus grand bien-être. Toujours selon ce modèle théorique, il n'y a pas de relation entre la manifestation des traits liés aux rôles sexuels et l'adaptation. Dans le modèle théorique traditionnel, l'échec de se conformer aux attentes stéréotypées est vu comme une déviance et est associé à la pathologie, ou à une inadéquacité personnelle. Au niveau des structures sociales, la transcendance incorpore la notion de pluralisme culturel où les différences de caractéristiques de la personnalité sont encore présentes mais pas rigidement liées au sexe biologique. De plus, elles ne sont pas valorisées différemment. Le modèle théorique de la transcendance soulève la question suivante: la conception sociale des rôles sexuels est peut-être inadéquate et au lieu de pousser l'individu à s'y conformer, peut-être faut-il changer la conception sociale de la masculinité et de la fémininité?

Contrairement aux modèles théoriques de santé mentale présentés précédemment, le modèle de la transcendance est incorporé dans une théorie des stades du développement des rôles sexuels. Il est présenté comme un modèle théorique plus dynamique que statique, dans une perspective développementale (Hefner et al., 1975). Dans ce modèle théorique, l'emphase est mise sur la dynamique de transition entre les stades plutôt que sur la description statique de stades invariables. Pleck (1975) présente d'une façon très claire les trois stades permettant l'évolution du développement des rôles sexuels et conduisant à la transcendance:

Dans la première phase du développement des rôles sexuels, l'enfant a une

perception amorphe et non-organisée des rôles sexuels, incluant la confusion avec le propre sexe de l'enfant.

Dans la deuxième, l'enfant apprend les règles de différenciation des rôles sexuels et est motivé à devenir lui-même et à rendre les autres conformes à ces normes.

De tels apprentissages représentent une grande avance cognitive face au stade précédent mais dans ce stade intermédiaire, les personnes sont plus rigides et intolérantes face à la déviation aux normes de rôles sexuels chez eux-mêmes ou chez les autres.

Dans le troisième stade de développement des rôles sexuels, les individus transcendent ces normes de rôles sexuels et leurs frontières, et développent une androgynie psychologique en accord avec leurs besoins internes et leur tempérament. (p.173).

Au troisième stade, la polarisation est donc remplacée par la transcendance.

Opérationnalisation du modèle de la transcendance des rôles sexuels

Les normes de rôles sexuels établissent des standards (Garnets et Pleck, 1979); or, les individus qui ne respectent pas ces standards peuvent en venir à se dévaloriser. C'est à partir de cette réalité que ces auteurs développent et opérationnalisent le modèle théorique de la transcendance des rôles sexuels par le biais d'une nouvelle analyse conceptuelle des traits reliés aux stéréotypes masculins et féminins: l'analyse de la tension dans les rôles sexuels.

Maffeo (1979) fait ressortir que le bien-être psychologique n'est pas nécessairement relié au respect des rôles sociaux suggérés, mais plutôt au fait que ces rôles soient désirés ou non. Autrement dit, peu importe le modèle théorique choisi, c'est lorsqu'il y a conflit entre les tendances personnelles et la perception des normes sociales, quand il y a écart entre le soi et le soi idéal que le bien-être de l'individu est menacé.

La notion d'écart soi/soi-idéal prend racine dans le concept de congruence de Rogers (1951) qui suggère qu'un écart élevé entre le soi et le soi-idéal d'un individu entraîne des conflits. Garnets et

Pleck (1979) extrapolent cette notion à l'aire des rôles sexuels et supposent que la divergence entre le soi et le soi-idéal en matière de rôles sexuels conduit à la tension dans les rôles sexuels.

Le modèle théorique de la transcendance des rôles sexuels de Garnets (1978) se veut une intégration des éléments disparates des modèles théoriques et des recherches précédentes. Il introduit deux variables modératrices non-considérées dans les autres approches quant à la conception du lien existant entre l'orientation de rôles sexuels et le bien-être psychologique. Il s'agit du concept d'idéal du même sexe (Same Sex Ideal) et de la saillance du rôle sexuel (Sex Role Salience). L'idéal de même sexe réfère aux standards intériorisés que les individus tirent des normes sociales. Garnets (1978) accorde moins d'importance aux normes sociales qu'à la perception que l'individu a de ces normes, puisque c'est cette dernière qui est en relation avec le soi-ideal de l'individu.

Quant à la saillance du rôle sexuel de l'individu, deuxième variable définie et opérationnalisée par Garnets (1978), elle avait été abordée par Rebecca, Hefner et Oleshansky (1976), mais non intégrée aux autres variables dans une analyse du pattern d'orientation de rôles sexuels. La saillance réfère au degré selon lequel l'individu relie ses caractéristiques et ses comportements aux concepts de masculinité et de féminité vers lesquels il s'oriente psychologiquement. La saillance explique, par exemple, la différence entre une femme qui démontre des comportements maternants et se voit comme maternante (saillance faible) et une femme qui démontre ces mêmes comportements et qui se perçoit par conséquent comme féminine (saillance élevée); cette dernière rattache son comportement maternant au stéréotype féminin. La saillance fait référence à l'influence des normes culturelles liées aux rôles sexuels sur l'idéal de soi de l'individu et constitue la caractéristique intrapsychique qui distingue les individus transcendants des non-transcendants (Garnets et Pleck, 1979). En effet, le concept de saillance va dans le sens contraire de celui de la transcendance. Pour un individu à saillance élevée,

l'idéal de même sexe tel que perçu par celui-ci a un effet fort déterminant sur le concept de soi-idéal de cet individu. Pour ceux dont la saillance est faible, il n'y a pas de relation entre le concept de soi-idéal et la perception de l'idéal de même sexe prôné par la culture ou le groupe de référence de la personne. Selon Garnets (1978), la saillance découlerait entre autres des pratiques de socialisation qui incitent les gens à étiqueter leurs qualités comme féminines ou masculines.

Suite à l'introduction de la variable d'idéal de même sexe dans la problématique des rôles sexuels, Garnets (1978) définit également le concept de tension dans les rôles sexuels. Celle-ci découle de l'écart entre le soi réel et l'idéal de même sexe, associé à un degré élevé de saillance. Dans le cas où la saillance est faible, la tension serait donc nécessairement faible, puisque l'individu n'accorde pas d'importance aux standards de rôles sexuels pour fixer son idéal de lui-même. L'auteure associe donc un faible niveau de saillance au bon équilibre psychologique.

Les trois premiers modèles théoriques posent une relation entre les patterns de rôles sexuels et un bon équilibre psychologique. Le modèle théorique de Garnets (1978) propose une relation entre la tension dans les rôles sexuels et la santé mentale. Pour cette auteure, une tension élevée est un processus psychologique associé à une pauvre adaptation et, plus spécifiquement, à une pauvre estime de soi. La présence de tension dans les rôles sexuels menacerait donc l'équilibre de l'individu.

Pour mieux comprendre le modèle théorique de Garnets (1978), il faut retenir que celui-ci est constitué trois variables primaires et deux variables secondaires. Les variables primaires sont le soi réel, l'idéal de même sexe et la saillance. Les variables secondaires sont l'écart entre le soi réel et l'idéal de même sexe ainsi que la tension dans les rôles sexuels (Garnets et Pleck, 1979). La figure 1 donne au lecteur une vue d'ensemble des liens possibles entre ces variables. Voyons la définition proposée par

Garnets (1978) pour chacune des principales variables constituant son modèle théorique.

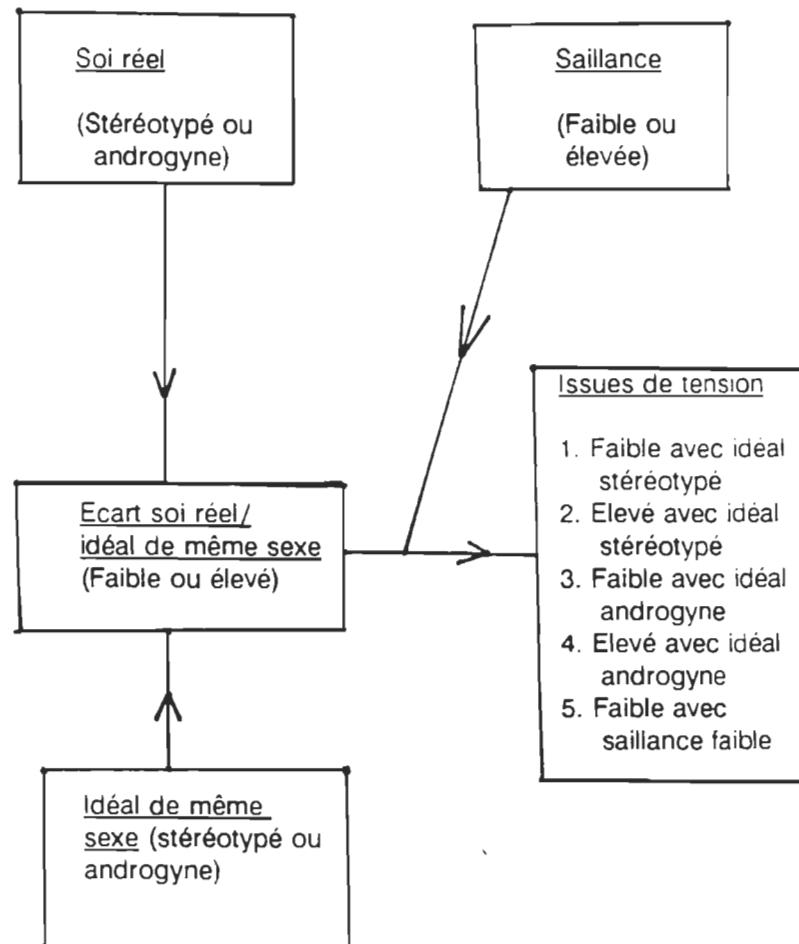


Fig. 1 - Variables conduisant à la tension dans les rôles sexuels.¹

Soi réel:

Il réfère aux qualités et caractéristiques que les individus croient posséder, ce qui inclut les caractéristiques masculines et féminines qu'ils s'attribuent et aussi celles qu'ils disent ne pas avoir.

¹Figure tirée de Garnets, (1978), p. 46

Il convient de se rappeler que le concept de soi est composé de caractéristiques psychologiques liées aux rôles sexuels, de caractéristiques psychologiques non-liées aux rôles sexuels et de caractéristiques physiques. La présente recherche à l'instar de Garnets (1978), traite des caractéristiques psychologiques du concept de soi reliées aux rôles sexuels.

Idéal de même sexe ou soi-idéal:

L'idéal de même sexe englobe les caractéristiques et qualités qu'un individu croit que les gens de son sexe devraient posséder. Cet idéal est tiré des standards ou attentes que les individus interprètent des normes sociales plus larges. Les observations précédentes concernant la triple composition du soi réel s'appliquent également à ce concept.

Saillance:

Degré selon lequel une personne relie ses caractéristiques et ses comportements aux concepts de masculinité et de féminité.

Ecart (ou divergence) soi réel/idéal de même sexe:

Pour Garnets (1978), cet écart émerge quand le soi réel et l'idéal de même sexe sont comparés. L'écart est élevé si les deux ne sont pas classés dans la même catégorie au questionnaire de rôles sexuels (BSRI); l'écart, par contre est faible s'ils sont classés dans la même catégorie.

Tension dans les rôles sexuels:

Etat qui découle de l'écart entre le soi réel et le soi idéal combiné à une saillance élevée.

Il est maintenant utile de présenter de façon plus détaillée les relations possibles entre toutes

ces variables. L'interaction de base est simple. L'écart élevé entre le soi et le soi idéal (idéal de même sexe) conduit à la tension dans les rôles sexuels sauf si la saillance est basse. Dans ce cas, la tension est toujours faible peu importe s'il y a écart entre le soi réel et l'idéal de même sexe (Garnets et Pleck, 1979).

Selon Garnets (1978), la relation entre avoir des traits stéréotypés et un bon équilibre psychologique prédicta par le modèle théorique traditionnel peut être considérée comme vraie quand l'idéal de même sexe est stéréotype et que la saillance est élevée. Dans cette première possibilité, un soi réel stéréotypé conduit à une faible divergence et une faible tension et donc, à un bon ajustement. Tandis qu'avoir un soi réel androgyne produit une divergence, une tension élevée et par conséquent, un pauvre équilibre.

Inversement, la prédiction des théoriciens qui stipulent que l'androgynie est associée à un bon équilibre est vraie quand le soi idéal est androgyne et que la saillance est élevée. Dans cette deuxième possibilité, un soi réel androgyne amène une faible divergence entre le soi réel et l'idéal de même sexe, une faible tension et un bon ajustement. Enfin, avoir un soi-idéal stéréotypé dans ces conditions conduit à un écart élevé, de la tension et une pauvre adaptation.

La troisième possibilité est que pour les individus à saillance faible, la tension sera toujours faible; un bas degré de saillance est donc associé à un bon équilibre psychologique. La figure 2 indique comment l'écart entre le soi réel et l'idéal de même sexe et la saillance peuvent conduire ou non à la tension dans les rôles sexuels.

En fait, Garnets (1978) tente de tester empiriquement si l'orientation face aux rôles sexuels

prise en conjonction avec la saillance et la divergence soi/soi idéal est en relation plus forte avec le bien-être psychologique que l'orientation face aux rôles sexuels prise isolément.

Tension	Soi idéal	Soi réel	Écart	Saillance	Équilibre psychologique
Faible	Stéréo.	Stéréo.	Faible	Élevée	Bon
Élevée	Stéréo.	Andro.	Élevé	Élevée	Pauvre
Faible	Andro.	Andro.	Faible	Élevée	Bon
Élevée	Andro.	Stéréo.	Élevé	Élevée	Pauvre
Faible	Stéréo. ou Andro.	Stéréo. ou Andro.	Élevé ou Faible	Faible	Bon

Fig. 2 - Relations possibles entre l'écart soi réel/idéal de même sexe, la saillance et la tension.

Plusieurs années de recherche intensive portent sur les manières par lesquelles les normes de rôles sexuels ont des effets psychologiques négatifs sur les individus. Garnets (1978) souligne toutefois que la tension, même si elle est un des facteurs les plus évidents quand à ces impacts négatifs, a reçu très peu d'attention de la part des chercheurs.

La recherche de Garnets évalue l'utilité du concept de tension dans les rôles sexuels pour comprendre le fonctionnement de la personnalité: pour ce, elle détermine le degré selon lequel l'écart entre le soi et le soi idéal dans les traits liés aux rôles sexuels et la saillance interagissent sur la santé mentale. Elle est la première à avoir opérationnalisé et testé empiriquement la tension dans les rôles sexuels. Les composantes de santé mentale évaluées par Garnets sont l'estime de soi, la satisfaction

dans des domaines spécifiques de la vie et le sens général de bien-être, les comportements et les compétences personnelles.

Garnets (1978) utilise la forme non-revisée du BSRI pour évaluer le soi et l'idéal de même sexe, en deux administrations différentes. Pour chaque administration, les sujets sont classés selon les scores obtenus à chacune des échelles dans une des quatre catégories suivantes:

STEREOTYPE FEMININ: féminité élevée, masculinité faible

STEREOTYPE MASCULIN: masculinité élevée et féminité faible

ANDROGYNE: masculinité et féminité élevées

INDIFFERENCIE: masculinité et féminité faibles

Il existe une divergence élevée entre le soi réel et l'idéal de même sexe d'un sujet, si ce dernier n'est pas classé de façon identique au BSRI d'une passation à l'autre.

En ce qui concerne la saillance, Garnets (1978) utilise trois méthodes d'opérationnalisation de ce concept. La première méthode, qui est une mesure directe, consiste à demander aux sujets de déterminer, à l'aide d'une échelle en trois points, jusqu'à quel degré différents comportements ou activités correspondent ou non aux rôles sexuels. La deuxième méthode qui est une mesure de consistance interne permet une mesure indirecte de la saillance. Le degré de consistance interne des items masculins et celui des items féminins du questionnaire de rôles sexuels (BSRI) obtenus par les sujets selon les conditions d'idéal du même sexe et d'idéal de l'autre sexe, définissent le score de saillance. Et enfin, la troisième méthode est une mesure de différence absolue et fait aussi appel à une mesure indirecte de la saillance du rôle sexuel. Il s'agit d'un calcul de différence de moyennes entre les scores individuels obtenus à l'idéal de soi et ceux obtenus pour l'idéal de même sexe sur chacune

des échelles masculines et féminines du BSRI (Garnets, 1978; Roy 1989).

Suite à l'opérationnalisation des variables, les hypothèses de Garnets peuvent être résumées de la façon suivante:

- Les individus avec une faible divergence entre le soi réel et l'idéal de même sexe obtiendront des scores plus élevés aux mesures de santé mentale que ceux présentant un écart élevé.
- Les individus avec une tension basse présenteront des niveaux de santé mentale plus élevés que ceux démontrant une tension élevée.
- La relation entre l'orientation face aux rôles sexuels et l'ajustement sera plus forte pour les sujets ayant un degré de saillance élevé que pour ceux ayant un degré de saillance faible.
- Les personnes avec un bas niveau de saillance seront mieux adaptées que ceux avec une haute saillance et une haute tension. En effet, même si la saillance est élevée, si la tension est basse, l'adaptation ne devrait pas être affectée.

Résultats des recherches sur la tension dans les rôles sexuels

Contrairement à ses prédictions, les résultats de la recherche de Garnets (1978) font ressortir que l'écart entre le soi réel et l'idéal de même sexe de même que la saillance du rôle sexuel n'influencent pas la relation entre l'orientation face aux rôles sexuels et l'équilibre psychologique; les conclusions de Garnets (1978) ne vont pas dans le sens du modèle théorique de la transcendance des rôles sexuels et appuient tantôt le modèle théorique de l'androgynie et tantôt le modèle théorique de la masculinité. Garnets (1978) conclut que ces résultats indiquent que le soi réel dans son ensemble ainsi que les traits masculins plutôt que les traits féminins sont associés à une bonne adaptation psychologique. Il semble aussi que les scores de description du soi réel s'associent davantage à

l'adaptation psychologique que les écarts relatifs au rôle sexuel.

En ce qui concerne la saillance, les individus à saillance faible n'obtiennent pas de meilleurs résultats aux mesures de bien-être psychologique et ne présentent pas un meilleur ajustement que ceux qui ont un degré de saillance élevé. Quant à l'hypothèse prédisant une relation plus significative entre l'orientation de rôles sexuels et l'adaptation psychologique chez les individus à saillance élevée, elle n'est que partiellement confirmée. Les conclusions de Garnets (1978) indiquent plutôt que la relation entre l'adaptation psychologique et l'écart soi réel/idéal de même sexe n'est pas influencée par le degré de saillance.

Suite à l'analyse de la tension dans le rôle sexuel comme point de départ de l'étude de la relation existant entre l'orientation des rôles sexuels et la santé mentale, d'autres chercheurs ont mis de côté le concept de saillance du rôle sexuel (Barnett, 1981; Bates, 1981; Blackwell, 1984; Sims, 1979). Davis (1987) inclut cette variable dans sa recherche mais découvre que celle-ci n'influence pas de façon significative la relation existant entre l'orientation de rôles sexuels et le bien-être psychologique.

Par ailleurs, Ravinder (1987) étudie le concept de saillance dans une recherche portant sur la validation empirique de ce concept auprès de deux populations de cultures différentes: soit la population australienne et la population indienne. Elle part de la supposition que ces deux cultures sont très différentes dans leur niveau de saillance du rôle sexuel. Suite à cette recherche, Ravinder (1987) conclut que dans les sociétés qui prônent une conformité aux normes sur les rôles sexuels comme en Inde, la perception de l'idéal de même sexe influence la relation face au rôle sexuel. Dans ce contexte, le concept de saillance devient important à analyser. Par contre, dans les sociétés qui prônent l'individualité comme l'Australie, c'est davantage l'idéal de soi qui modère la relation entre l'identité au

rôle sexuel et le bien-être psychologique. Par conséquent, il devient inutile de mesurer la saillance. La recherche de Ravinder (1987) vient appuyer l'élimination de la variable de saillance dans les études portant sur la tension dans les rôles sexuels auprès des populations nord-américaines qui sont culturellement semblables à la population australienne (Ravinder, 1987; Roy, 1989).

Malgré les hypothèses non-confirmées de Garnets (1987) en ce qui touche la tension dans le rôle sexuel, ce concept demeure tout de même un facteur-clé dans les études concernant la relation entre l'orientation de rôle sexuel et l'adaptation psychologique. Selon Whitley (1983), le concept de tension dans les rôles sexuels propose une relation plus complexe que les modèles théoriques précédents entre l'orientation face aux rôles sexuels et le bien-être psychologique. La tension dans le rôle sexuel permet également de reprendre la notion de conflit ou de tension entre deux orientations du rôle sexuel qui, d'après Whitley (1983) et O'Neil (1981), peut générer un malaise psychologique.

Plusieurs auteurs considèrent toujours l'importance du concept de tension dans leurs recherches mais en modifient la définition et l'opérationnalisation (Barnett, 1981; Bates, 1981; Blackwell, 1984; Davis, 1987; Ehrenbergh, 1960; Komarovsky, 1976; Sims, 1979).

Pour Komarovsky (1976), la tension découle d'une incongruence entre la personnalité d'un individu et sa perception des rôles sociaux. L'étude d'Ehrenbergh (1960) qui explore les construits de soi réel et de soi-idéal révèle que le concept de soi des hommes est différent du concept de l'homme idéal, et que les concepts de l'homme idéal, l'idéal et le contemporain, diffèrent l'un de l'autre. Il en conclut que la santé mentale altérée chez l'homme peut être reliée à un conflit entre deux idéaux masculins.

Blackwell (1984) définit la tension par un écart entre la perception du soi réel et du soi idéal. Ce soi idéal réfère toujours aux normes intériorisées par l'individu sur les rôles sexuels mais est nommé soi-idéal plutôt qu'idéal de même sexe. Barnett (1981) décrit trois types d'écart différents; le premier type recouvre la tension personnelle, qui est un écart entre le soi actuel et l'idéal de soi. Le deuxième type de tension est appelé tension sociale dans le rôle sexuel et correspond à un écart entre le soi actuel et les attentes d'un compagnon de travail. La troisième source de tension dans les rôles sexuels est aussi sociale et correspond à l'écart entre le soi actuel et les attentes d'une compagne de travail. Pour Bates (1981), la tension correspond à un désaccord entre la personnalité et le rôle social des femmes, un écart entre l'orientation du rôle sexuel et la direction des valeurs prônées par le rôle sexuel féminin. Pour Sims (1979), le conflit dans les rôles sexuels des femmes relève d'un écart entre la perception réelle et idéale des valeurs accordées au rôle féminin ou à deux orientations de valeurs différentes associées à la féminité.

Ce qu'il importe de retenir, c'est que les chercheurs qui utilisent le concept de tension sont unanimes au sujet de la présence d'un écart entre deux perceptions pour définir et opérationnaliser ce concept. Par contre, leurs opinions varient lorsqu'il s'agit de déterminer de quelles perceptions il est question plus précisément. Il est clair toutefois que la tension, peu importe comment elle est définie, fait référence à une différence entre la perception de soi et les normes intériorisées de rôles sexuels.

Blackwell (1984) conclut que la tension a une relation significative avec le bien-être psychologique, qu'elle évalue par une bonne estime de soi et la satisfaction face à la vie. Les résultats de Barnett (1981) montrent qu'il existe une relation entre la tension personnelle dans les rôles sexuels et certains indices de détresse psychologique.

Davis (1987) abonde dans le même sens mais définit le bien-être psychologique par l'estime de soi et l'absence d'anxiété. D'après sa recherche, certaines lacunes méthodologiques peuvent expliquer l'échec de Garnets (1978) à confirmer ses hypothèses. La méthodologie de Davis (1987) présente des améliorations comparativement à celle de Garnets. Davis utilise la régression multiple dans ses analyses au lieu des analyses de variance qui entraînent la dichotomisation des variables continues et décroît la portion de variance pour laquelle certaines variables peuvent compter. (Cohen et Cohen, 1975). Elle considère aussi toutes les catégories d'orientations de rôles sexuels et non seulement les androgynes et les stéréotypés; Garnets (1978) pour sa part élimine les indifférenciés et stéréotypés-croisés soit les hommes stéréotypés féminins et les femmes stéréotypées masculines de ses analyses car, d'après elle ces catégories sont significativement moins importantes.

En plus d'évaluer l'impact de l'écart entre le soi et le soi-idéal sur le bien-être psychologique, Davis (1987) utilise une méthode directe d'évaluation de la tension dans les rôles sexuels. Selon elle, la méthode de Garnets qui consiste à inférer la présence de tension dans les rôles sexuels à partir des résultats disparates au BSRI manque de nuances et d'approfondissement. En fait, Davis fait une différence entre l'écart soi réel/soi-idéal et la tension qu'elle définit par le conflit genre-rôles (Gender Role Conflict), concept défini par O'Neil (1981). Cet auteur définit le conflit genre-rôles comme un état psychologique dans lequel les rôles sexuels ont des conséquences ou impacts négatifs sur une personne. Cet état découle de rôles sexuels rigides ou restrictifs appris durant la socialisation qui pénalisent une personne en l'empêchant d'utiliser les aspects masculins et féminins de son potentiel humain et l'ensemble de sa personnalité. Il en découle une tension excessive, physique ou mentale. Selon O'Neil (1981), le conflit genre-rôles peut produire un stress psychologique considérable chez l'homme et la femme. Il croit que le conflit genre-rôles peut inhiber la maturité humaine, affecter la santé physique et émotionnelle et réduire la félicité de vie.

Davis (1987) évalue le conflit genre-rôles, chez ses sujets masculins seulement, à l'aide du "Gender-Role Conflict Scale", instrument conceptualisé en 1986 par O'Neil, Helms, Gable, David et Wrightsman. Elle met cette variable, ainsi que l'écart entre le soi réel et le soi-idéal en relation avec l'estime de soi et l'anxiété.

Davis note une corrélation entre les mesures de bien-être psychologique et la tension dans les rôles sexuels, telle que définie par le conflit genre-rôles. Contrairement à ses predictions, elle n'observe pas de corrélation entre l'écart soi réel/soi-idéal et le concept de conflit genre-rôles; ces variables correspondraient donc à deux réalités distinctes. Indépendamment du conflit genre-rôles, les résultats de Davis (1987) font ressortir une relation significative entre l'écart et le bien-être psychologique tel que défini par une bonne estime de soi et l'absence d'anxiété. De plus, ces résultats soutiennent le concept de la tension dans les rôles sexuels puisque les hypothèses stipulant une corrélation inversement proportionnelle entre l'écart soi réel/soi-idéal et le bien-être psychologique sont confirmées.

Les résultats de Davis (1987) montrent que lorsque les effets de conflit genre-rôles sont contrôlés, l'écart a un impact important sur l'estime de soi. Cependant, lorsque l'orientation face aux rôles sexuels est contrôlée, la relation entre l'écart et l'estime de soi est plus faiblement significative. Pour prédire l'estime de soi, la tension dans les rôles sexuels (telle que définie par Garnets, 1978) explique 11% de la variance dans l'étude de Davis (1987). Contrairement à Garnets (1978), Davis (1987) trouve un lien entre l'écart soi réel/soi-idéal et le bien-être psychologique.

D'autres auteurs ont aussi démontré que l'écart soi réel/soi-idéal constitue une source de conflit qui a un impact évident sur la santé mentale (Barnett, 1981; Blackwell, 1984; Davis, 1987). Dans le cadre de la recherche actuelle, la tension dans les rôles sexuels sera définie par l'écart entre la

perception du soi réel et la perception de l'idéal de même sexe (soi-idéal).

Quant à la qualité de la santé mentale, elle sera évaluée par l'absence ou un faible degré d'anxiété. D'après Corey (1977) et Costello (1976), l'anxiété est liée à un état de conflit ou de tension chez un individu. Il apparaît donc pertinent de se pencher sur la relation pouvant exister entre l'anxiété et la problématique des rôles sexuels et, plus spécifiquement sur le phénomène de la tension dans les rôles sexuels. Une autre raison qui pousse à croire que l'écart soi réel/soi idéal peut être accompagné d'anxiété est que le comportement d'évitement est révélateur de la présence d'anxiété. Or, l'individu ayant un écart entre son soi réel et son soi-idéal évite certains comportements et attitudes susceptibles de lui faire vivre de l'anxiété s'il les manifestait car ceux-ci ne correspondent pas à son image idéale. Selon Marinelli (1980), la tension résultant de la présence d'un conflit peut nuire à l'épanouissement du potentiel de l'individu. D'où l'importance de mettre en relation l'écart soi/soi-idéal et l'anxiété.

Les pages qui suivent présentent donc en premier lieu le concept d'anxiété et par la suite, une brève revue de la littérature permet au lecteur de bien comprendre les liens existant entre ce concept et les rôles sexuels.

Concept d'anxiété et liens existants entre l'anxiété et les rôles sexuels

Le concept d'anxiété est central dans plusieurs théories de la personnalité et au niveau de plusieurs techniques d'évaluation, dérivées de ces diverses théories. Les traits caractéristiques concernant l'affect d'anxiété sont résumés par Maher (1966) comme incluant:

- 1) un sentiment conscient d'appréhension ou de peur sans l'existence d'une cause concrète dans l'environnement justifiant de telles émotions de menace;

- 2) des réactions physiologiques indiquant une détresse corporelle (exemple: symptômes cardio-vasculaires, réactions gastro-intestinales, fatigue, etc.);
- 3) degrés variés de désorganisation dans les processus cognitifs à un niveau élevé qui peuvent altérer l'efficacité du comportement adaptatif de l'individu.

D'après Saarni et Azara (1980), ces trois particularités caractérisent également l'anxiété. Evidemment, l'intensité de chacune de ces trois composantes peut varier d'une situation à l'autre et par conséquent, il est plus juste de parler d'intensité relative.

Habituellement, l'anxiété est mesurée par des questionnaires auto-évaluatifs, des mesures physiologiques tels que les indices d'éveil du système nerveux autonome et des tests projectifs; sa présence est également détectée par les comportements d'évitement. Plusieurs chercheurs et théoriciens (Breger, 1974; Erikson, 1950) ne la mesurent pas directement. Ils infèrent plutôt que l'anxiété est présente quand un individu rapporte plusieurs conflits, du stress, de l'insécurité ou une tristesse générale.

Les théories phénoméno-existentialles et psycho-dynamiques voient généralement l'anxiété comme une réponse générée par une menace à la perception de soi de l'individu, un état d'impuissance dans une situation stressante sans issue (Mandler et Watson, 1966; Seligman, 1974). Plusieurs théories mettent l'emphasis sur l'anxiété comme force motivationnelle du comportement et comme trait de personnalité. Ils voient l'anxiété humaine comme liée à une tension ou une menace signalant de l'incongruence ou un conflit chez la personne (Corey, 1977; Costello, 1976). Dans cette optique, elle n'est pas nuisible en soi et à un degré léger ou modéré, elle peut constituer une force menant à la résolution des conflits et à de nouveaux modes d'adaptation. L'anxiété peut aussi protéger l'individu et

favoriser les mécanismes de défense quand elle se manifeste par l'évitement ou la prévention du stimulus menaçant (Marinelli, 1980). Selon ce même auteur, un problème majeur dans l'évaluation de l'anxiété résulte de l'ambiguïté entourant sa définition. La présence de cette ambiguïté s'explique par le fait que le terme est utilisé sans discrimination pour référer à un état, un processus ou à un trait de personnalité (Spielberger, 1975). Il semble alors important de faire une clarification face à ces trois possibilités.

L'anxiété en tant qu'état est décrite par Spielberger (1975) comme: "un sentiment subjectif, consciemment perçu de tension, d'appréhension et de nervosité accompagné ou associé à une activation du système nerveux central." (p.137)

Les états d'anxiété sont momentanés, transitoires et varient en intensité à travers le temps (Finch, Kendall, Montgomery et Morris, 1975; Newmark, Faschinbauer, Finch et Kendall, 1975; Spielberger, 1966) et en fonction des situations; ils se présentent lorsqu'un individu juge une situation menaçante. La fréquence d'apparition de ces états dépend largement de la perception de l'individu; en effet lorsqu'un individu juge une situation comme menaçante ou dangereuse, l'état d'anxiété est évoqué. Cette perception est grandement influencée par l'expérience passée de l'individu (Spielberger, Gorsuch et Lushene, 1970).

En ce qui concerne l'anxiété comme processus, c'est: "une séquence complexe d'événements cognitifs, affectifs et comportementaux évoquée par une forme quelconque de stress." (Spielberger 1975, p.137). L'anxiété comme état est au cœur de ce processus complexe qui est à la fois affectif, cognitif et comportemental. En effet, selon Spielberger (1975), une façon d'expliquer ce processus est qu'un stimulus interne ou externe interprété comme menaçant pour l'individu est

immédiatement suivi de l'élévation de l'état d'anxiété. Puisque l'état est expérimenté comme non-plaisant, l'individu s'engage dans des opérations cognitives et comportementales pour minimiser l'inconfort. Il ré-évalue les conditions du stimulus qui initient le processus, afin de développer des mécanismes futurs ou des moyens pour éviter la (les) situation(s) éveillant l'anxiété. Si celle-ci est inévitable, des tentatives d'adaptation intra-psychique sont utilisées telles que, par exemple, le développement de mécanismes de défenses.

L'anxiété comme trait de personnalité est une qualité relativement stable et permanente de la personnalité de l'individu (Finch et al., 1975; Newmark et al., 1975; Spielberger, 1966). Les cliniciens qui décrivent le trait d'anxiété (Cattell et Scheier, 1961; Spence, 1960) le présentent comme une dimension par rapport à laquelle les individus diffèrent dans leurs façons de réagir aux situations. L'anxiété comme trait est considérée comme faisant partie des dispositions d'une personne, d'un modèle intégré pour expliquer le comportement ou la personnalité. Elle réfère aux différences individuelles relativement constantes à travers le temps dans la tendance à expérimenter de l'anxiété (Spielberger, 1975).

Si une personne possède l'anxiété comme trait de personnalité à un niveau élevé, cela implique deux choses: elle perçoit un large éventail de situations comme dangereuses ou menaçantes, indépendamment du danger réel ou objectif. Elle aura de plus tendance à répondre à de telles situations ainsi qu'aux menaces à l'estime de soi par une réaction d'état d'anxiété (Spielberger, 1966). A l'instar de l'anxiété comme état, l'anxiété comme trait est aussi déterminée, jusqu'à un certain point, par l'expérience passée (Spielberger, 1966).

Compte tenu de ce qui vient d'être dit sur l'anxiété comme trait de personnalité, c'est cette

dimension que la présente recherche évalue. Il sera maintenant question des relations entre l'anxiété et la problématique des rôles sexuels.

Plusieurs études démontrent que les femmes obtiennent des scores plus élevés sur les mesures d'anxiété comparativement aux hommes (Sarason, 1963; Sarason, Davidson, Lighthall et Waite, 1958). De même, Logan (1980), lors d'une recherche ayant pour but de clarifier les relations entre le sexe, l'identification en matière de rôles sexuels, les attitudes envers les rôles sexuels et la santé mentale, a également démontré que les femmes rapportent de plus hauts niveaux de dépression et d'anxiété.

Les questionnaires auto-évaluatifs indiquent des différences sexuelles face à l'anxiété où les femmes ont des scores constamment supérieurs à ceux des hommes au niveau de l'anxiété en général (Castenada, McCandless et Palermo; 1956). Pour sa part, Ekehammar (1974) observe que les adolescentes présentent des niveaux d'anxiété plus élevés que les adolescents aux inventaires d'anxiété. Dans leur étude, Janisse et Palys (1976) notent un haut degré de similarité entre les hommes et les femmes lors de situations diverses qui les rendent anxieux et dans la fréquence de l'occurrence des situations qui provoquent l'anxiété. Les femmes démontrent cependant une intensité significativement plus élevée d'anxiété et perçoivent plus de situations comme menaçantes que les hommes.

En relation avec les rôles sexuels, les résultats des recherches sur l'anxiété ne vont pas tous dans le même sens. Jordan-Viola, Fassberg et Viola (1976) trouvent une corrélation positive entre l'anxiété et l'androgynie ainsi qu'une corrélation négative entre la stéréotypie et l'anxiété. Ces résultats sont contradictoires avec ceux de Bem (1976a), Gove (1976), Jones et al., (1978). Bem (1976a) et O'Leary (1976) établissent que la féminité est corrélée de façon élevée avec l'anxiété comme trait. Gall

(1969) fait ressortir que les femmes et les personnes féminines des deux sexes sont susceptibles de révéler un plus haut niveau d'anxiété que les hommes et les sujets masculins des deux sexes.

D'autres études montrent également que les sujets ayant une féminité élevée (stéréotypés féminins) manifestent plus d'anxiété que les sujets masculins. Biaggio et Nielsen (1976) constatent que les femmes obtiennent des scores plus élevés que les hommes aux mesures d'anxiété, et, en ce qui concerne l'Échelle d'évaluation de l'Anxiété de Cattell et le "Taylor Manifest Anxiety Scale", les scores d'anxiété des femmes sont significativement plus élevés que ceux des sujets masculins.

Ces résultats laissent entendre que la présence d'un plus haut niveau d'anxiété chez les sujets féminins peut être attribuable à une plus grande ouverture. Il est logique, en effet, de se demander si les sujets féminins ressentent vraiment plus d'anxiété, ou s'ils en rapportent davantage parce que il est plus approuvé par le rôle social féminin de manifester et d'exprimer cette émotion. Le rôle féminin laisse plus de liberté face à l'expression des émotions alors que la culture incite les hommes à la supprimer (Biaggio et Nielsen, 1976).

Les résultats de ces chercheurs démontrent également que l'extrême féminité, chez les deux sexes, est associée à une mauvaise adaptation et un niveau élevé d'anxiété. Waters (1977) amène une autre piste de réflexion concernant la relation entre la féminité et la présence d'un niveau élevé d'anxiété. Après investigation de la relation entre l'identité de rôles sexuels, l'empathie, l'anxiété comme état et comme trait, et l'intelligence, cet auteur conclut que l'anxiété comme trait est négativement corrélée avec la masculinité et que la masculinité est la variable importante qui a un impact sur l'anxiété comme trait. En d'autres mots, ce n'est pas la présence de féminité qui amène l'anxiété, mais plutôt l'absence de masculinité.

Les résultats de Consentino et Heilbrun (1964) abondent dans le même sens; la masculinité y est corrélée négativement avec l'anxiété. Goodman et Kantor (1983) étudient ce lien entre l'identité de rôles sexuels et l'anxiété sociale auto-rapportée avec le BSRI et la "Social Avoidance Distress Scale", (Échelle de détresse d'évitement social) et la "Fear of Negative Evaluation Scale" (Échelle de peur d'évaluation négative) chez 23 hommes et 23 femmes non-diplômés. Voici ce que révèlent leurs résultats. En ce qui concerne les femmes, les androgynes montrent moins d'évitement et de détresse que les femmes stéréotypées féminines ou masculines. Les stéréotypées féminines diffèrent mais sont moins anxieuses que les indifférenciées qui expérimentent le plus d'anxiété entre tous les groupes. Chez les hommes, l'orientation face aux rôles sexuels n'est pas reliée à l'évitement social ou la détresse. En ce qui concerne la peur d'être jugé négativement par les autres, ce sont les indifférenciés, qu'ils soient hommes ou femmes, qui la manifestent à un degré plus élevé; suivent ensuite les androgynes et les sujets féminins et ce sont enfin les sujets masculins qui l'expérimentent le moins.

Ces résultats confirment les théories de Bem (1975) stipulant que les androgynes démontrent plus de flexibilité et ont un meilleur ajustement, et que les indifférenciés sont les moins bien adaptés. Cela va aussi dans le sens de la théorie interactionnelle de la personnalité (Carson, 1969; Kiesler, 1983) qui associe l'anxiété aux réponses rigides et inflexibles.

Le fait que les hommes soient les moins préoccupés par la crainte d'évaluation négative des autres peut refléter la caractéristique d'indépendance associée à la masculinité. Ceci soutient le modèle de la masculinité, plutôt que celui de l'androgynie, quant à la relation existant entre les rôles sexuels et l'équilibre psychologique (Colten, 1978; Garnets, 1978; Goodman et Kantor, 1983; Jones et al., 1978).

Une explication possible de l'absence de relation entre l'orientation de rôles sexuels et

l'anxiété sociale chez les hommes est que la mesure d'évaluation n'est peut-être pas adéquate pour évaluer leur expérience réelle d'anxiété (Goodman et Kantor, 1983).

En conclusion à leur étude, Goodman et Kantor (1983) évaluant deux dimensions de l'anxiété sociale, découvrent différents patterns de relation entre l'anxiété sociale et l'orientation face aux rôles sexuels. Un appui est partiellement apporté aux deux versants de la controverse entre les avantages relatifs à la masculinité comparativement aux avantages liés à l'orientation androgyne. Ces résultats suggèrent l'utilité d'une analyse situationnelle des comportements en lien avec l'orientation face aux rôles sexuels. Par exemple, c'est peut-être seulement dans des situations impliquant des personnes du sexe opposé ou représentant l'autorité que la peur d'être jugé négativement par les autres est éveillée. Le degré selon lequel l'orientation en matière de rôles sexuels de quelqu'un peut influencer l'expérience d'inconfort psychologique est susceptible de varier avec les conditions des situations. L'investigation de telles interactions est nécessaire pour pousser plus loin la recherche.

Les recherches de Bander et Betz (1981) et de Bergh (1980) abondent également dans le sens de la variabilité situationnelle. Dans l'étude de Bander et Betz (1981), les différences sexuelles face à l'anxiété sont plus apparentes en ce qui concerne l'anxiété plus spécifiquement associée à un domaine comportemental stéréotypé. Cette recherche ajoute aux précédentes faisant ressortir que l'amplitude des différences sexuelles observées peut varier en fonction des contenus et de la spécificité du type d'anxiété sous observation. La relation entre l'orientation de rôles sexuels et l'anxiété varie en fonction du type d'anxiété et du sexe du sujet.

L'étude de Bergh (1980) met en rapport l'orientation de rôles sexuels, l'activité et l'anxiété. Elle ne fait pas ressortir de différence au niveau de l'anxiété, soit comme état ou comme trait, lors de

la comparaison de chacune des catégories du BSRI en relation avec cette variable. Selon cette auteure, le type d'activité -masculine, féminine ou neutre- et la nature de l'activité - individuelle ou en équipe, compétitive ou non- doit être considérée. Elle en arrive à la conclusion que l'orientation de rôles sexuels à elle seule n'est pas suffisante pour prédire le niveau d'anxiété comme trait.

En résumé, les résultats de Bander et Betz (1981), Bergh (1980) et Goodman et Kantor (1983) soulignent tous l'importance de la variabilité situationnelle pour prédire l'anxiété et rejoignent la pensée sous-jacente au modèle théorique de Garnets: la façon de se situer face aux rôles sexuels n'explique pas à elle seule la qualité de la santé mentale.

D'après le modèle théorique de Garnets (1978), le meilleur prédicteur de santé mentale en matière de rôles sexuels est l'absence de tension dans les rôles sexuels, qui découle de l'écart entre le soi réel et le soi-idéal en matière de rôles sexuels. Bien que les résultats de Garnets ne confirment pas que la tension influence l'adaptation psychologique, il est logique de se demander si un individu peut manifester ou éprouver de l'anxiété, même en étant bien adapté.

Garnets (1987) met en relation l'écart soi réel/soi-idéal de même sexe avec les cinq variables suivantes: les comportements, l'estime de soi, les compétences personnelles, le bien-être psychologique et la satisfaction générale. Elle ne vérifie cependant pas si la tension dans les rôles sexuels telle que définie par l'écart soi réel/soi-idéal peut être liée à de l'anxiété chez ses sujets.

Selon O'Neil (1981), la tension qui est définie par le concept de conflit genre-rôles peut amener de l'anxiété. Selon la littérature recensée, peu de recherches tentent de mettre en lumière cette relation entre l'anxiété et la tension dans les rôles sexuels. Les résultats de la recherche de Davis (1987)

démontrent que l'écart entre le soi réel et le soi-idéal est relié à la santé mentale. Son hypothèse en ce qui concerne la relation existant entre l'écart soi réel/soi-idéal et la présence d'anxiété est partiellement confirmée. Cet écart est significatif pour prédire l'anxiété chez les sujets masculins. Il n'y a toutefois pas de relation entre cet écart et l'anxiété quand on contrôle la façon de se situer face aux rôles sexuels.

Quand les effets du conflit genre-rôles sont contrôlés, l'écart a un effet négatif indépendant sur l'anxiété. Par ailleurs, quand l'écart est contrôlé, le conflit genre-rôles a un impact fort sur l'anxiété. Relativement à cette variable, la tension dans les rôles sexuels compte pour 7% de la variance.

L'écart soi réel/soi-idéal est significativement relié à l'estime de soi et à l'anxiété dans la recherche de Davis (1987). Il apparaît donc clairement que la tension dans les rôles sexuels telle que définie par l'écart soi réel/soi-idéal a des effets négatifs potentiels sur le bien-être psychologique.

Tel que mentionné précédemment, les résultats de Davis (1987) révèlent que la relation entre l'écart soi réel/soi-idéal face aux rôles sexuels et l'anxiété est confirmée pour les hommes seulement: peut-être cet écart affecte-t-il davantage les hommes? Cette conclusion est pour le moins contradictoire avec l'ensemble des recherches qui montrent que les femmes démontrent plus d'anxiété en général. C'est pourquoi, il m'apparaît important d'entreprendre une recherche permettant de remettre en relation l'écart soi/soi-idéal et l'anxiété. Il sera intéressant de voir si les résultats iront dans le même sens que ceux de Davis (1987) en évaluant l'anxiété à l'aide d'un autre instrument.

L'hypothèse de la présente recherche est donc la suivante:

Hypothèse

Plus la tension dans les rôles sexuels est grande, plus le niveau d'anxiété comme trait sera élevé.

Chapitre II

Méthodologie

Sujets et déroulement de l'expérimentation

Les sujets participant à la présente recherche sont 106 étudiants inscrits au baccalauréat en psychologie offert à l'Université du Québec à Trois-Rivières. L'échantillon total compte 74 femmes et 32 hommes; 28 sujets sont en première année du baccalauréat, 39 sont en deuxième et 39 sont en troisième. Leurs âges varient de 19 à 58 ans; la médiane et le mode pour l'âge sont de 22 ans. L'âge moyen pour les femmes est de 25.62. Pour les hommes, l'âge moyen est de 25.18 et alors que pour l'ensemble des sujets, il est de 25.49. Le tableau 1 donne au lecteur une idée plus précise quant à la distribution de l'âge des sujets. En ce qui concerne cette variable, il est important de souligner qu'il n'y a pas de différence significative entre les hommes et les femmes.

Tableau 1

Age des sujets

	nombre de sujet	moyenne	écart-type
Femmes	74	25.62	6.97
Hommes	32	25.18	8.06
Échantillon	106	25.49	7.28

Les participants ont été choisis au hasard et se sont engagés sur une base volontaire. Ils ont été sollicités dans des classes de cours de psychologie. Lors de la présentation de la recherche, la participation des sujets était demandée à titre de collaboration au mémoire de l'expérimentateur. Il

leur a été expliqué que la recherche était axée sur la problématique des rôles sexuels. Cependant, afin d'éviter de compromettre les résultats, les participants ne furent pas informés du sujet précis de la recherche. Par contre, la possibilité d'entrer en contact avec l'expérimentateur a été donnée aux sujets souhaitant avoir des informations additionnelles concernant la nature et les résultats de la recherche. Par la suite, un questionnaire a été distribué aux participants. Lors de la présentation de ce questionnaire, l'auteure a insisté sur le caractère de confidentialité des réponses. Les questionnaires furent distribués la deuxième semaine de la session d'hiver 1990; une semaine était allouée pour remplir le questionnaire, ce qui permettait aux gens de choisir le moment qui leur convenait le mieux pour le faire.

Les paragraphes qui suivent expliquent au lecteur les méthodes utilisées pour mesurer chacune des variables.

Variables indépendantes

Soi réel

Cette variable est mesurée à l'aide du BSRI. Ce questionnaire, élaboré par Bem en 1974, consiste en une liste de 60 adjectifs qui représentent des caractéristiques de la personnalité. Parmi les 60, 20 sont définies comme masculines, 20 autres sont féminines et les 20 dernières sont neutres.

La base de classification des items comme étant masculins ou féminins est le fait qu'ils ont été cotés par un échantillon de 50 hommes et 50 femmes, tous étudiants non-diplômés de l'Université de Stanford (Bem, 1974). Les adjectifs ont été choisis en fonction du fait qu'ils étaient significativement plus souhaitables, dans la société américaine, pour un sexe que pour l'autre. Les caractéristiques

neutres sont considérées alors par ces hommes et ces femmes comme n'étant pas plus désirables pour un sexe que pour l'autre. Une caractéristique était qualifiée masculine à condition d'être jugée indépendamment par les deux sexes comme étant plus désirable pour un homme que pour une femme ($p < .05$). De façon similaire, pour être classée féminine, une caractéristique devait être considérée par les deux sexes comme étant significativement plus désirable pour une femme que pour un homme ($p < .05$).

Les données normatives proviennent des résultats issus de deux études. En 1973, le BSRI est administré à 444 hommes et 279 femmes, étudiants en psychologie à l'Université Stanford. Il est aussi administré à 117 hommes et 77 femmes volontaires et payés du Foothill Junior College. Les résultats obtenus par ces personnes au BSRI servent aussi à la détermination des coefficients de fidélité.

À partir des deux échantillons, un coefficient alpha fut calculé pour déterminer le degré de consistance interne des échelles (Bem 1974). Les scores sont hautement fidèles, tant avec l'échantillon de l'Université Stanford présentant pour l'échelle de masculinité un coefficient alpha de .86 et pour l'échelle de féminité un coefficient de .80 que pour celui du Foothill Junior College avec un alpha M de .86 et un alpha F de .82. Selon Bem (1974), les coefficients de fidélité test/retest sont de $r = .90$ pour l'échelle masculine et de $r = .90$ pour l'échelle féminine.

Depuis son origine, le BSRI a été largement utilisé comme mesure de l'identité de rôles sexuels et est considéré comme une mesure plus adéquate que les précédentes, soit les mesures bi-polaires de masculinité/féminité.

Bergh (1980) qui a également utilisé le BSRI a aussi calculé la fidélité test-retest du BSRI avec

un échantillon de 21 sujets. Afin de comparer ses calculs avec ceux des auteurs précédents, elle a calculée une corrélation de Pearson pour chaque échelle. Les résultats sont de .87 pour l'échelle masculine et de .72 pour l'échelle féminine.

En ce qui concerne l'administration du BSRI, pour chacun des items, les sujets indiquent à l'aide d'une échelle de type Likert si le qualificatif énoncé le caractérise toujours ou presque toujours (7) ou jamais ou presque jamais (1). Le score de masculinité est obtenu par la sommation des scores aux items associés à la masculinité et le score de féminité est obtenu par l'addition des scores associés aux items féminins.

La façon de corriger le BSRI pour déterminer le soi réel est simple: un score brut est calculé séparément pour les échelles de masculinité et de féminité, le score maximum pouvant être obtenu à chacune des échelles étant de 140.

Soi-ideal

Le concept du soi idéal est aussi mesuré avec le BSRI. Les directives sont toutefois modifiées et présentées de la façon suivante:

« Les énoncés suivants peuvent servir à décrire ce que vous pensez d'un homme ou d'une femme. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Ce qui compte, c'est comment une personne de votre sexe devrait, selon vous, être ou se comporter, c'est-à-dire:

Si vous êtes de sexe féminin répondez selon ce que vous jugez être les caractéristiques idéales pour une femme.

Si vous êtes de sexe masculin, répondez selon ce que vous jugez être les caractéristiques idéales pour un homme.»

Le terme «soi-ideal» fait référence à l'idéal de même sexe, c'est-à-dire au soi-ideal en matière

de rôles sexuels, au même titre que dans la recherche de Garnets (1978).

La façon de corriger le BSRI pour déterminer le soi-idéal est la même que pour le soi réel.

Garnets a établi un coefficient de fidélité interne (alpha de Cronbach) pour l'idéal de même sexe. Pour l'idéal des femmes, c'est-à-dire comment une femme pense que les femmes devraient être, l'alpha est de .84 pour l'échelle féminine et de .89 pour l'échelle masculine.

En ce qui concerne l'idéal des hommes, c'est-à-dire comment un homme pense que les hommes devraient être, l'alpha est de .90 pour l'échelle masculine et de .86 pour l'échelle féminine.

Ecart soi réel/soi-idéal

Les scores obtenus aux échelles de masculinité et de féminité pour le soi réel et le soi-idéal sont comparés pour déterminer l'écart entre le soi réel et le soi-idéal. Dans le cadre de la recherche actuelle, cette comparaison est établie à l'aide de deux méthodes différentes. Il s'agit de la méthode des valeurs absolues et de la méthode des valeurs réelles.

-Méthode des valeurs absolues:

Cette première méthode s'inspire de celles de Blackwell (1984) et de Davis (1987); elle permet de calculer l'écart entre le soi réel et le soi idéal à l'aide d'une formule de sommes absolues. Cette formule est la suivante:

$$\text{écart soi réel/soi idéal (écart total)} = \text{écart BSRI M} + \text{écart BSRI F}$$

où:

écart BSRI (masculinité) = $| BSRI M RS - BSRI M SI |$

écart BSRI (fémininité) = $| BSRI F RS - BSRI F SI |$

Dans la formule utilisée ci-haut, RS fait référence au soi réel et SI est l'abréviation pour le soi-ideal. L'écart entre le soi réel et le soi-ideal calculé à partir de la somme des écarts absolus observés pour chacune des échelles est nommé écart total.

Certains chercheurs (Flaherty et Dusek, 1980) se sont objectés à la méthode de comparaison qualitative de catégories utilisée par Garnets (1978) en raison de l'information qui y est perdue. Etant donné la nature des schèmes de catégorisation, il peut y avoir des individus placés dans une même catégorie qui, en fait, ont un plus grand écart soi réel/ideal que certains individus placés dans différentes catégories. D'après Davis (1987), une méthode de travail quantitative est préférable à la méthode de Garnets (1978) puisque l'utilisation de variables continues facilite le calcul de la régression multiple qui, à son tour, permet l'analyse de variance complète des construits.

-Méthode des valeurs réelles:

La seconde méthode de comparaison entre le soi réel et le soi-ideal prend sa source dans les recherches de Barnett (1981) et de Roy (1989). Elle consiste à traiter séparément l'écart à l'échelle masculine et l'écart à l'échelle féminine. Les écarts à chacune des échelles sont calculés à partir de la différence entre le score réel et le score idéal mais les résultats sont conservés en valeur réelle. Selon cette méthode de calcul, l'écart à l'échelle masculine = $BSRI M RS - BSRI M SI$ et l'écart à l'échelle féminine = $BSRI F RS - BSRI F SI$.

Les scores en valeur réelle permettent de préciser la direction, positive ou négative de l'écart (ou de la tension) dans le rôle sexuel féminin ou masculin, c'est-à-dire d'identifier si les scores pour

chacune des échelles sont plus élevés au soi réel ou au soi-ideal. Il semble en effet réaliste de supposer qu'une personne qui s'attribue plus de caractéristiques masculines au soi réel qu'au soi-ideal (tension positive dans le rôle masculin) diffère de celle qui s'attribue moins de caractéristiques masculines au soi réel qu'au soi-ideal (tension négative dans le rôle sexuel masculin). Pour chacune des échelles, masculine et féminine, il existe donc deux types de tension possibles, la positive et la négative selon que ce soit le score du soi réel ou celui du soi-ideal qui soit le plus élevé.

Variable dépendante de la recherche: l'anxiété comme trait

L'anxiété a été évaluée par l'échelle d'anxiété comme trait grâce à "l'Inventaire de l'anxiété comme état et comme trait" (STA1) conceptualisé par Spielberger, et traduit par Bergeron, Landry et Bélanger (1976). La traduction française du STA1 est appelée "Forme française du STA1" (ASTA). Ce test est constitué de vingt énoncés. Le sujet doit alors se situer sur une échelle de type Likert qui varie de presque jamais (1) à presque toujours (4). De plus l'ASTA comporte deux types d'énoncés: les énoncés positifs et les énoncés négatifs. Ainsi, la présence élevée d'anxiété peut correspondre à «presque toujours» dans le cas de certains énoncés alors que pour d'autres, c'est «presque jamais» qui est un indice élevé d'anxiété. Il est donc nécessaire d'inverser les résultats de certains items afin d'en arriver à l'obtention d'un score qui corresponde vraiment au niveau d'anxiété du sujet. Le score total est obtenu par la sommation des scores associés à chacun des énoncés. Il peut varier d'un minimum de 20 à un maximum de 80 et, plus il est élevé, plus il est indicateur d'un haut niveau d'anxiété.

Pour l'échelle de l'anxiété comme trait de l'ASTA, Bergeron et al. (1976) ont déterminé un coefficient de consistance interne (coefficient KR-20) de .88 pour les hommes et de .89 pour les

femmes. Ces coefficients reflètent une haute consistance interne et sont comparables aux coefficients alpha obtenus pour le STAI et rapportés dans le «Manual for College Students» de Spielberger, Gorsuch et Lushene (1970). Le degré de fidélité test-retest pour l'échelle de l'anxiété comme trait de l'ASTA varie de .86 à .89. En résumé, les échelles de l'ASTA d'après Bergeron et al. (1976) satisfont aux conditions de base de fidélité.

Autres informations recueillies

Afin de contrôler les sources d'anxiété non-attribuables à l'écart entre le soi réel et le soi idéal, les sujets devaient indiquer s'ils avaient vécu un ou des événement(s) stressant(s) ou une période de crise au cours des six derniers mois. Si c'était le cas, il leur était demandé de décrire le type de situation en cause. A partir des réponses à cette question, un score de stress a été établi pour chaque participant à l'aide de l'échelle de stress de Holmes et Rahe (1967). Si une personne répondait non à cette question, son score de stress était de 0. Si elle répondait oui, le score de stress variait selon le(s) type(s) d'événement(s) vécu(s). À titre d'exemple, toujours selon Holmes et Rahe (1967), un divorce correspondait à un score de 73, une grossesse à un score de 40, un changement dans les responsabilités au travail à un score de 29 et un changement de résidence à un score de 20 points.

De plus, les sujets étaient requis de spécifier à quelle année de baccalauréat ils étaient inscrits au moment de l'expérimentation, afin de contrôler l'anxiété découlant des difficultés inhérentes aux différents niveaux du baccalauréat. À titre d'exemple, les étudiants de troisième année vivent peut-être de l'anxiété face à la préparation de leur maîtrise et ceux de première année peuvent vivre une anxiété qui découle de l'adaptation au système universitaire.

Chapitre III

Résultats

Ce chapitre se subdivise en trois parties. Les résultats obtenus à chacun des instruments sont présentés dans la première partie alors que dans la seconde, l'analyse des relations existant entre ces différentes mesures sont décrites afin de permettre la vérification de l'hypothèse. La troisième partie traite de l'interprétation et de la discussion des résultats.

Les paragraphes et tableaux qui suivent expliquent au lecteur les résultats obtenus aux tests pour chacune des variables. Nous présenterons d'abord les résultats obtenus à l'instrument d'évaluation de l'anxiété.

Score d'anxiété comme trait

Le coefficient alpha obtenu à l'échelle de l'anxiété comme trait de l'ASTA est de .90.

Tel que l'indique le tableau 2, le score moyen obtenu à l'ASTA pour l'ensemble de l'échantillon est de 37.5. De façon plus précise, pour les hommes la moyenne est de 38.7. Pour les sujets féminins, la moyenne est de 37.1. Il n'y a pas de différence significative entre les scores d'anxiété des hommes et ceux des femmes ($t = .85$, $p = .395$). Rappelons que le score maximum pouvant être obtenu à ce test est de 80 points.

Tel qu'expliqué au lecteur à la fin du chapitre précédent, un score de stress a été calculé pour chacun des sujets à l'aide de l'échelle de stress de Holmes et Rahe (1967) afin de contrôler l'anxiétésituationnelle relative aux événements stressants vécus par les sujets et pouvant influencer le

Tableau 2
Score obtenu au test d'anxiété

	nombre de sujets	moyenne	écart-type
Femmes	74	37.1	8.5
Hommes	32	38.7	9.9
Échantillon	106	37.5	8.9

score d'anxiété comme trait.

Le score de stress pour événement stressant moyen pour l'ensemble de l'échantillon est de 31.0, tel qu'en fait foi le tableau 3. Chez les hommes, ce score moyen est de 36.7 alors que chez les femmes, le score moyen de stress est de 28.6. Toutefois, il n'existe aucune différence significative entre les sexes pour le score obtenu à cette variable ($t = 1.16$, $p = .248$).

Le calcul de la corrélation entre le score d'anxiété comme trait et le score de stress pour événement stressant vise à mettre en évidence un éventuel lien entre l'anxiété attribuable à un événement stressant circonstanciel et l'anxiété comme trait telle qu'évaluée par l'ASTA. Cette corrélation ($r = -.1338$, $p > .08$) démontre qu'il n'y a pas de lien significatif entre le score de stress des sujets et leur score d'anxiété comme trait.

Afin de s'assurer que d'autres variables indépendantes telles que l'âge et l'année de scolarité des sujets n'interfèrent pas significativement sur leur niveau d'anxiété comme trait, ces deux variables ont été prises en considération et contrôlées. Le calcul d'une corrélation a permis de vérifier que l'âge des sujets n'est pas relié de façon significative au niveau d'anxiété comme trait ($r = -.0713$, $p > .234$).

Tableau 3
Score de stress pour événement stressant selon le sexe

	nombre de sujets	moyenne	écart-type
Femmes	74	28.63	32.9
Hommes	32	36.72	32.93
Échantillon	106	31.08	32.96

Quant à l'année de scolarité, aucune différence significative n'a été trouvée concernant le score d'anxiété entre les étudiants de première, deuxième et troisième année du baccalauréat suite au calcul de l'analyse de variance ($F=1.64$, $p=0.2$).

Soi réel

Le BSRI a été administré deux fois, la première passation avait pour but d'évaluer les scores de masculinité et de féminité du soi réel et la seconde, les scores de masculinité et de féminité du soi idéal. Les coefficients de fidélité alpha calculés pour le soi réel sont de .84 pour l'échelle masculine et de .72 pour l'échelle féminine.

Le tableau 4 présente les résultats obtenus au soi réel à chacune des échelles pour chacun des sexes.

Les résultats moyens obtenus à l'échelle masculine au soi réel (BSRI M RS) sont de 93.01 pour l'ensemble de l'échantillon, de 89.82 pour les femmes et de 100.38 pour les hommes. En ce qui

Tableau 4
Résultats obtenus au BSRI pour le soi réel

	Nombre de sujets	Échelle masculine		Échelle féminine	
		\bar{X}	écart-type	\bar{X}	écart-type
Femmes	74	89.82	13.1	102.03	8.72
Hommes	32	100.38	11.82	99.16	11.45
Échantillon	106	93.01	13.57	101.16	9.66

concerne ces moyennes obtenues à l'échelle de masculinité au soi réel, le calcul de différence de moyennes permet de voir que celle des hommes est significativement plus élevée que celle des femmes ($t=3.92$, $p < .01$).

A l'échelle des caractéristiques dites féminines, le score moyen au soi réel (BSRI F RS) pour l'ensemble de l'échantillon est de 101.16, celui des femmes est de 102.03 et celui des hommes 99.16. Concernant l'échelle de féminité au soi réel, il n'existe pas de différence significative entre le score moyen des hommes et celui des femmes ($t=1.41$, $p > .05$).

Soi-idéal

L'alpha pour le soi-idéal est de .80 pour l'échelle de masculinité et de .83 pour l'échelle de féminité. Rappelons que la façon de coter le BSRI pour le soi-idéal est exactement la même que pour le soi réel.

Les résultats moyens pour l'échelle de masculinité au soi-ideal (BSRI M SI) sont de 103.96 pour l'ensemble de l'échantillon, de 103.04 pour les femmes et de 106.16 pour les hommes; le score moyen des hommes ne diffère pas significativement de celui des femmes ($t=1.35$, $p=.179$).

Les scores de féminité moyens pour le soi-ideal (BSRI F SI) sont de 100.89 pour l'échantillon global, de 99.84 pour les femmes et de 103.39 pour les hommes. Le calcul de différence moyennes révèle que le score moyen des hommes ne diffère pas significativement de celui des femmes en ce qui concerne cette variable. Le tableau 5 présente les résultats obtenus au BSRI pour le soi-ideal.

Ecart soi réel/soi-ideal

Si on se réfère à l'hypothèse de départ, il est important de comparer les résultats au BSRI pour le soi réel et le soi-ideal, étant donné que l'écart entre ces deux variables pourrait être en relation avec l'anxiété. Tel que précisé dans la méthodologie, cet écart entre le soi réel et le soi-ideal qui correspond à la tension dans les rôles sexuels, est calculé de deux manières différentes, soit celle des valeurs absolues et celle des valeurs réelles. L'on calcule la tension à l'aide de deux méthodes différentes afin d'en arriver à une compréhension la plus complète possible de la relation existant entre la tension dans les rôles sexuels et l'anxiété comme trait.

-Valeurs absolues

Dans un premier temps, la tension dans les rôles sexuels est appelée écart total et est obtenue grâce à l'addition des valeurs absolues des écarts observés pour chacune des échelles, à partir de la formule présentée au chapitre précédent. Le tableau 6 permet de visualiser la moyenne des écarts à l'échelle masculine, à l'échelle féminine, ainsi que l'écart total moyen pour chacun des sexes.

Tableau 5

Résultats obtenus au BSRI pour le soi-idéal

	Nombre de sujets	Échelle masculine		Échelle féminine	
		<u>X</u>	<u>écart-type</u>	<u>X</u>	<u>écart-type</u>
Femmes	74	103.4	11.13	99.84	11.15
Hommes	31	106.16	9.9	103.39	11.17
Échantillon	105*	103.96	10.83	100.89	11.22

*Une donnée manquante

L'écart à l'échelle masculine est de 13.31 pour l'ensemble de l'échantillon, de 9.35 pour les hommes et de 14.97 pour les femmes. Quant aux moyennes d'écart à l'échelle de féminité, elles sont respectivement de 7.96 pour l'échantillon total, 7.16 pour les hommes et de 8.3 pour les femmes. Les calculs de différences de moyennes nous permettent de voir que pour l'échelle masculine, l'écart des femmes est significativement plus élevé que celui des hommes ($t = 2.29, p < .01$). Face à l'échelle féminine, le score moyen ne varie pas de façon significative d'un sexe à l'autre ($t = .77, p = .446$).

L'écart total est de 21.28 pour l'ensemble de l'échantillon, de 16.52 chez les hommes et de 23.27 chez les femmes. La différence de moyenne révèle que l'écart total des femmes est significativement supérieur à l'écart total des hommes ($t = 2.52, p < .01$).

A partir des écarts observés à chacune des échelles et de l'écart total, des corrélations sont

Tableau 6

Écart soi réel/soi-ideal en valeurs absolues aux échelles masculines et féminines selon le sexe

	Échantillon		Femmes		Hommes	
	\bar{X}	écart-type	\bar{X}	écart-type	\bar{X}	écart-type
Écart à l'échelle masculine	13.31	10.64	14.97	11.20	9.35	8.02
Écart à l'échelle féminine	7.96	6.74	8.3	6.64	7.16	7.03
ÉCART TOTAL	21.28	12.84	23.27	13.06	16.52	11.12

effectuées afin de vérifier si l'écart à l'échelle masculine, l'écart à l'échelle féminine et la tension dans les rôles sexuels sont en relation avec le niveau d'anxiété. La valeur des corrélations permet d'avancer que ni l'écart à l'échelle masculine ($r = .1464$, $p > .05$), ni l'écart à l'échelle féminine ($r = .0361$, $p > .05$) ne sont associés à l'anxiété de façon significative. Par contre, l'écart total est lié de façon significative à l'anxiété ($r = .2563$, $p < .01$). C'est donc dire que, plus la tension dans les rôles sexuels est grande, plus le niveau d'anxiété comme trait est élevé.

Lorsque la corrélation entre l'écart total et l'anxiété est calculée pour chacun des sexes séparément, celle-ci est significative pour les sujets féminins seulement ($r = .3568$; $p = .001$). Compte tenu du fait que l'échantillon global est composée majoritairement de femmes, il n'est pas étonnant de constater que la corrélation entre l'écart total et l'anxiété soit significative pour l'ensemble de l'échantillon, même si elle ne l'est pas pour les sujets masculins ($r = .1792$, $p > .05$).

Une analyse de régression est ensuite effectuée afin de déterminer l'influence de différentes variables sur le degré d'anxiété du présent échantillon. Il s'agit de l'écart total, de l'année de scolarité du baccalauréat et du score de stress pour événement(s) stressant(s). Cette analyse a pour but de déterminer dans quelle mesure l'anxiété peut être prédite à partir de l'écart soi réel/soi-ideal, tout en contrôlant les variables sans lien avec la problématique des rôles sexuels qui peuvent interférer sur le niveau d'anxiété.

L'analyse de régression multiple nous révèle que seule la tension dans les rôles sexuels peut prédire l'anxiété et qu'il contribue à 7% de la variance du score d'anxiété ($F = 7.244$, $p < .01$). Ce pourcentage indique que la tension dans les rôles sexuels contribue à la variance du score d'anxiété mais de façon trop faible pour qu'on puisse dire qu'il constitue un apport majeur. Quant au score de stress pour événement(s) stressant(s) et l'année de scolarité, l'analyse de régression démontre que ces deux variables n'ont pas de valeur prédictive significative en ce qui concerne l'anxiété comme trait.

-Valeurs réelles

La seconde façon de calculer l'écart entre le soi réel et le soi-ideal consiste à traiter séparément les résultats obtenus pour chacune des échelles et à conserver en valeur réelle les écarts observés entre le soi réel et le soi-ideal. Les écarts sont positifs lorsque le soi réel est plus élevé que le soi-ideal et négatifs dans le cas où le score du soi réel est inférieur à celui du soi-ideal.

L'écart observé à l'échelle de masculinité en valeur réelle est de -10.8 pour l'échantillon total, de -13.22 chez les femmes et de -5.03 chez les hommes. Pour l'échelle de féminité, l'écart moyen est de .533 pour l'ensemble de l'échantillon, de 2.19 pour les femmes et de -3.42 pour les hommes. Le tableau 7 présente les scores moyens d'écarts obtenus pour chacune des échelles.

Tableau 7

Écart soi réel/soi-idéal en valeurs réelles aux échelles masculines et féminines selon le sexe

	Échantillon		Femmes		Hommes	
	<u>\bar{X}</u>	<u>écart-type</u>	<u>\bar{X}</u>	<u>écart-type</u>	<u>\bar{X}</u>	<u>écart-type</u>
Échelle masculine	-10.8	13.21	-13.22	13.26	-5.03	11.34
Échelle féminine	.533	10.45	2.19	10.44	-3.42	9.5

Les calculs de différence de moyennes font ressortir que les hommes et les femmes diffèrent significativement au niveau de l'écart à l'échelle masculine ($t = -3.01$, $p = .003$), l'écart des femmes étant plus élevé que celui des hommes. Les deux sexes varient aussi de façon significative en ce qui concerne l'écart à l'échelle féminine ($t = .258$, $p < .01$). Les hommes présentent un écart plus prononcé entre les scores de féminité réels et idéaux.

De plus, chez les hommes, cet écart à l'échelle féminine est négatif alors que chez les femmes, il est positif.

Des corrélations ont été effectuées afin de vérifier si l'anxiété comme trait était reliée de façon significative aux écarts à chacune des échelles tels que calculés en valeur réelle. Pour l'ensemble de l'échantillon, l'écart à l'échelle masculine est associée à l'anxiété de façon significative ($r = -.3355$, $p < .01$) alors que ce n'est pas le cas pour l'écart à l'échelle féminine ($r = -.0223$, $p = .411$).

De façon plus spécifique, lorsqu'on reprend ces corrélations pour chacun des sexes, en ce

qui concerne l'écart à l'échelle masculine, il est relié à l'anxiété comme trait de façon significative chez les hommes ($r = -.4270$, $p < .05$) et il tend fortement à l'être chez les femmes ($r = -.1843$, $p = .06$), bien que la corrélation ne soit pas significative. C'est donc dire que l'écart à l'échelle masculine est plus fortement associé à l'anxiété comme trait chez les hommes que chez les femmes mais que pour les deux sexes, c'est l'écart à cette échelle qui apparaît susceptible de jouer un rôle sur le niveau d'anxiété. En effet, il est facile de constater que l'écart à l'échelle de féminité n'est associé à l'anxiété comme trait ni chez les hommes ($r = .022$, $p = .453$), ni chez les femmes ($r = -.0198$, $p = .434$).

Tel qu'expliqué au chapitre traitant de la méthodologie de la recherche actuelle, la valeur de l'écart observé pour chaque échelle en valeur réelle peut être positive ou négative. Des corrélations sont donc effectuées afin de vérifier si l'anxiété est en relation significative avec les quatre types d'écarts (ou tension) suivants:

- écart positif à l'échelle masculine: tension positive dans le rôle sexuel masculin
- écart négatif à l'échelle masculine: tension négative dans le rôle sexuel masculin
- écart positif à l'échelle féminine: tension positive dans le rôle sexuel féminin
- écart négatif à l'échelle féminine: tension négative dans le rôle sexuel féminin

Le fait de considérer les écarts positifs et les écarts négatifs séparément a pour but de vérifier si la direction de l'écart a un impact différent sur le niveau d'anxiété: c'est-à-dire de vérifier pour chacune des échelles, si l'écart positif (soi réel $>$ soi-idéal) correspond à la même réalité que l'écart négatif (soi réel $<$ au soi-idéal).

La valeur des corrélations montre que la tension dans le rôle sexuel féminin, qu'elle soit

positive ($r = -.1396$ $p = .155$) ou négative ($r = -.2191$ $p = .69$) n'est pas en relation significative avec le score d'anxiété. Quant à la tension dans le rôle sexuel masculin, qu'elle soit positive ou négative, elle est corrélée significativement avec l'anxiété, les corrélations étant respectivement de $r = -.4728$ ($p < .01$) et $r = -.2574$ ($p < .01$).

A la lumière des dernières corrélations concernant la tension dans le rôle sexuel masculin, il est possible d'affirmer que lorsque le score pour le soi réel est supérieur au score du soi-ideal (écart positif), plus l'écart est grand, plus le niveau d'anxiété est faible, puisque l'individu surpassé alors son idéal. Dans le même sens, lorsque c'est le score du soi-ideal qui est supérieur au score du soi réel (écart négatif), plus l'écart est grand ou est déficitaire par rapport à l'idéal, plus le niveau d'anxiété est élevé. Il devient alors possible d'avancer que la tension négative du rôle sexuel masculin correspond à une réalité différente de la tension positive puisque les hommes qui manifestent une tension positive diffèrent de ceux qui ont une tension négative et présentent des scores moins élevés d'anxiété comme trait.

Interprétation des résultats

A partir des résultats obtenus, cette dernière partie du chapitre se veut une discussion portant sur les résultats de l'actuelle recherche; on y retrouve enfin les conclusions qu'il est possible de tirer des résultats obtenus, ainsi qu'une réflexion sur les apports et limites de la recherche.

Un des objectifs de cette recherche est de comparer la pertinence de deux méthodes de calcul de la tension dans les rôles sexuels; la première, celle des valeurs absolues, considère la tension dans les rôles sexuels masculins et féminins globalement et la seconde consiste à traiter séparément la tension dans le rôle sexuel masculin (écart à l'échelle masculine) et la tension dans le rôle sexuel

féminin (écart à l'échelle féminine) et à conserver les écarts en valeurs réelles afin d'identifier si la tension dans les rôles sexuels masculins et féminins est négative ou positive. La comparaison de ces deux méthodes nous mène aux constatations qui suivent.

Les corrélations entre les écarts à l'échelle de masculinité et l'anxiété comme trait calculés à partir des écarts réels sont significatives, contrairement aux corrélations obtenues à partir des écarts absolus, qui n'étaient pas significatives pour aucune des échelles.

En plus de cette différence au niveau de la corrélation existant entre l'écart à l'échelle masculine et l'anxiété comme trait, il existe une autre différence entre les résultats issus des écarts en valeurs absolues et ceux provenant des écarts réels. Cette divergence concerne l'écart à l'échelle de fémininité qui, selon les scores absolus, n'est pas significativement différent d'un sexe à l'autre; d'après les valeurs réelles des écarts par contre, l'écart à l'échelle féminine des hommes est significativement différent de celui des femmes.

Ces différences de résultats mettent en évidence l'importance de faire un parallèle entre les deux méthodes d'évaluation de l'écart soi réel/soi-idéal.

En examinant les résultats obtenus à l'aide de chacune des deux méthodes, il apparaît évident que la méthode des valeurs réelles fournit des informations plus détaillées et permet d'en arriver à des conclusions plus nuancées que la méthode des valeurs absolues. Ce phénomène s'explique par les changements de signe qu'exige la transformation des scores négatifs en valeur absolue; la comparaison des résultats permet de voir que cette transformation masque une partie des effets que peuvent avoir certaines variables.

Il semble aussi pertinent de considérer la tension dans les rôles sexuels féminins et masculins séparément, puisque celles-ci ne semblent pas avoir le même impact sur l'anxiété comme trait. Même si le fait de regrouper l'écart à l'échelle masculine et l'écart à l'échelle féminine permet d'évaluer la tension dans les rôles sexuels dans son ensemble, cette méthode manque de précision puisqu'elle ne permet pas de vérifier dans quelle mesure la tension dans les rôles sexuels masculins et féminins sont respectivement associées à l'anxiété comme trait.

La méthode des valeurs réelles permet de préciser la direction positive (soi réel > soi-ideal) ou négative (soi-ideal > soi réel) de la tension dans les rôles sexuels. Les corrélations obtenus entre les écarts positifs et négatifs à l'échelle masculine et l'anxiété montrent la pertinence de séparer les scores positifs des scores négatifs puisqu'elles font ressortir que la tension positive correspond à une réalité différente de la tension négative et que ces deux types de tension n'influencent pas le niveau d'anxiété de façon similaire.

L'information plus détaillée obtenue à partir de la méthode des valeurs réelles pour calculer la tension dans les rôles sexuels constitue un avantage qui en justifie l'utilisation. L'interprétation des résultats de la recherche actuelle sera donc faite à partir des scores en valeur réelle: les résultats issus de la méthode des valeurs absolues ne sont donc pas considérés.

Les résultats présentés en début de chapitre démontrent qu'il existe un lien, chez les hommes, entre l'anxiété comme trait et la tension dans le rôle sexuel masculin, peu importe que celle-ci soit positive ou négative.

Chez les femmes, cette même corrélation, sans être significative, laisse supposer que la

tension dans le rôle sexuel masculin, qu'elle soit positive ou négative, tend fortement à être associée à l'anxiété comme trait.

Les écarts observés à chacune des échelles nous permettent de constater que l'écart existant entre le soi réel et le soi-idéal est d'ampleur différente selon qu'il s'agisse de l'échelle masculine ou de l'échelle féminine, et qu'il se présente selon le même patron pour chacun des sexes.

En effet, tant chez les hommes que chez les femmes, c'est au niveau de l'échelle de caractéristiques associées à leur propre sexe que l'écart entre le soi réel et le soi-idéal est le moins grand. Les femmes sont plus harmonieuses et présentent une différence plus faible entre le soi réel et le soi-idéal face à l'échelle féminine. Chez les hommes, c'est le même phénomène qui se produit: c'est face à l'échelle masculine que le soi réel se rapproche le plus du soi-idéal.

A l'échelle féminine, la tension est positive chez les femmes et négative chez les hommes. C'est donc dire que les hommes considèrent idéalement qu'ils devraient manifester plus de caractéristiques féminines alors que les femmes dépassent leur idéal relativement à cette échelle.

Quant à la tension dans le rôle sexuel masculin, elle est significativement plus élevée chez les femmes et elle est négative chez les deux sexes. C'est donc dire que les hommes et les femmes expérimentent une tension négative dans leur rôle sexuel masculin, qu'ils ont un idéal de masculinité plus grand que leur soi réel, c'est-à-dire qu'ils considèrent qu'ils devraient faire preuve de caractéristiques masculines à un degré plus élevé.

Tel que présenté plus tôt dans le texte, une tension positive dans le rôle sexuel masculin chez

les hommes est favorable à une faible anxiété comme trait. Plus un homme surpasse son idéal de masculinité, moins son niveau d'anxiété comme trait est élevé. Par ailleurs, une tension négative est néfaste puisque plus elle est prononcée, plus l'anxiété est élevée chez les sujets masculins. Il est par conséquent possible d'affirmer que plus le soi réel des sujets masculins s'écarte négativement de l'idéal de masculinité qu'ils se fixent, plus ceux-ci présentent d'anxiété comme trait. Rappelons que même si elle n'est pas significative, la corrélation entre l'anxiété et la tension dans le rôle sexuel masculin tend à être significative chez les femmes et est par conséquent susceptible d'avoir un impact similaire.

Les résultats de l'actuelle recherche apportent donc un appui au modèle théorique de la masculinité et vont dans le même sens que ceux de Barnett (1981), Blackwell (1984) et de Davis (1987). Barnett (1981) ne trouve pas de relation entre la tension du rôle sexuel féminin et les indices de détresse psychologique. Les résultats de Blackwell (1984) font ressortir que la tension dans le rôle sexuel féminin contribue peu à la variance des scores obtenus à certaines mesures d'évaluation du bien-être psychologique comme l'estime de soi. Dans la recherche de Roy (1989), la tension dans le rôle sexuel féminin est en relation avec 5 indices de détresse psychologique alors que la tension dans le rôle sexuel masculin est relié avec 15 de ces mêmes indices. Tous ces résultats ainsi que ceux de la recherche actuelle où la tension dans le rôle sexuel masculin est associée à l'anxiété alors que la tension dans le rôle sexuel féminin ne l'est pas, mettent en évidence le fait que la masculinité semble plus valorisée socialement et qu'elle a un effet plus déterminant que la féminité sur la santé mentale. Il n'est toutefois pas possible de vérifier si la tension dans le rôle sexuel masculin a une relation de cause à effet sur le niveau d'anxiété puisque les analyses sont corrélationnelles.

L'absence de relation entre la tension dans le rôle sexuel féminin et l'anxiété comme trait constatée pour l'échantillon de cette recherche peut être attribuable au fait que l'écart à l'échelle de

féminité n'est pas très prononcé chez les sujets participant à la recherche; il devient alors difficile de dépister si l'écart à l'échelle féminine a un impact sur le niveau d'anxiété. Les résultats de Roy (1989) démontrent que la tension négative dans le rôle sexuel féminin est associée significativement à l'anxiété ainsi qu'à certains troubles de personnalité chez la femme. Cette observation ne va pas dans le même sens que les résultats actuels; ce qui peut facilement s'expliquer par la différence des échantillons impliqués dans l'une et l'autre recherches. En effet, les sujets ayant participé à la présente recherche appartenaient tous au milieu universitaire et étaient étudiants. Alors que les sujets de la recherche de Roy (1989) provenaient de milieux variés. A partir de ces différences entre les deux recherches, il serait donc intéressant d'explorer dans le cadre de recherches futures l'influence de la tension dans le rôle sexuel féminin sur l'anxiété ainsi que sur d'autres composantes de la santé mentale à l'aide d'un échantillon plus représentatif de l'ensemble de la population.

Même si les résultats actuels démontrent que la tension dans le rôle sexuel masculin est associée davantage à la santé mentale que la tension dans le rôle sexuel féminin et confirment en partie le modèle théorique de la masculinité, il importe de noter que ce n'est pas le fait d'avoir ou non des traits masculins qui augmente le niveau d'anxiété mais plutôt le désir d'en posséder davantage (écart négatif entre le soi-réel et le soi-idéal).

Tout comme les résultats de Davis (1987), ceux de la présente recherche démontrent qu'il existe une relation entre la tension dans les rôles sexuels et l'anxiété chez les sujets masculins. Les résultats actuels apportent donc également un appui au modèle théorique de la transcendance des rôles sexuels, tout comme ceux de Barnett (1981), Blackwell (1984) et Davis (1987). De plus, ils permettent de conclure que la façon de se situer face aux rôles sexuels ne détermine pas à elle seule la qualité de la santé mentale, mais que la relation existant entre ces deux phénomènes est plutôt déterminée par

des variables modératrices telles que l'idéal que l'individu se fixe pour lui-même.

Le fait que la tension dans le rôle sexuel masculin soit associée à l'anxiété seulement chez les hommes va dans le même sens que les résultats de Davis (1987) et porte à considérer la possibilité que chez les femmes, la tension dans les rôles sexuels ne se manifeste pas principalement par l'anxiété, mais davantage par d'autres indices de détresse psychologique. Dans des recherches ultérieures, il serait intéressant d'explorer plus en profondeur à quelles composantes de la santé mentale s'associe spécifiquement la tension dans les rôles sexuel chez les hommes et chez les femmes.

Conclusion

Le but de la présente recherche était de déterminer si la tension dans les rôles sexuels masculins et féminins est en relation avec le niveau d'anxiété comme trait. Il apparaît utile de rappeler que la tension est opérationnalisée par l'écart entre le soi réel et le soi-ideal au niveau des rôles sexuels masculins et féminins.

La relation prévue par l'hypothèse entre la tension dans les rôle sexuels et l'anxiété comme trait est donc en partie confirmée en ce qui touche la tension positive et négative dans le rôle sexuel masculin des hommes. La tension dans le rôle sexuel féminin, qu'elle soit positive ou négative, n'est associée à l'anxiété chez aucun des deux sexes.

La comparaison des résultats obtenus par les auteurs qui ont exploré la relation existant entre les rôles sexuels et la santé mentale avec les résultats actuels fait ressortir que ceux-ci appuient partiellement le modèle théorique de la masculinité et partiellement aussi le modèle théorique de la transcendance des rôles sexuels.

Il demeure par ailleurs important de ne pas perdre de vue que les sujets participant à la présente recherche appartenaient pour la plupart au même groupe d'âge. Compte tenu des changements sociaux récents des dernières décennies en matière de rôles sexuels, il devient impératif de se demander si la relation entre la façon de se situer face aux rôles sexuels et la santé mentale est la même pour toutes les catégories d'âges. Les personnes plus jeunes vivent-elles plus ou moins de tension que les moins jeunes dans leurs rôles sexuels? Cette réalité est-elle la même chez les deux

sexes, quel que soit l'âge? Une recherche similaire à la recherche actuelle mais où les sujets seraient d'âges variés permettrait d'élucider ces questions et d'investiguer les différences entre les groupes d'âges en ce qui concerne la tension dans les rôles sexuels et sa relation avec la santé mentale.

Enfin, une recherche effectuée à partir d'un échantillon plus hétérogène quant à l'âge, le milieu et l'occupation permettrait d'obtenir des résultats plus facilement généralisables à l'ensemble de la population.

Remerciements

L'auteur souhaite remercier sincèrement son directeur de thèse, M. Michel Daigneault, candidat au Ph.D, professeur au Département de Psychologie à l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour l'aide et le support constants apportés tout au long de la rédaction de ce mémoire.

Références

- ADAMS, C.H., SHERER, M. (1985). Sex role orientation and psychological adjustment: Implications for the masculinity model. Sex roles, 12, 1211-1218.
- ANTILL, J.R., CUNNINGHAM, J.D. (1979). Self-esteem as a junction of masculinity in both sexes. Journal of consulting and clinical psychology, 47, 783-785.
- BANDER, R.S., BETZ, N.E. (1981). The relationship of sex and sex role to trait and situationally specific anxiety types. Journal of research in personality, 15, 312-322.
- BARNETT, L. R. (1981). Sex role strain in women in medicine. Thèse de doctorat inédite, University of Kentucky.
- BATES, M. F. (1981). Sex role strain in alcoholic women. Dissertation abstracts international, 42, 4149-A.
- BAUCOM, D.H. (1980). Independant CPI masculinity and feminity scales: Psychological correlates and a sex role typology. Journal of personality assessment, 44, 262-271.
- BAUCOM, D.H. (1983). Sex role identity and the decision to regain control among women: A learned helplessness investigation. Journal of personality and social psychology, 44, 334-343.
- BEM, S.L. (1974). The measurement of psychological androgyny. Journal of consulting and clinical psychology, 42, 155-162.
- BEM, S.L. (1975). Sex role adaptability: One consequence of psychological androgyny. Journal of personality and social psychology, 31, 634-643.
- BEM, S.L. (1976a). Probing the promise of androgyny, dans A.G. Kaplan & J.P. Bean (Eds.): Beyond sex role stereotypes: Readings toward a psychology of androgyny. Boston: Little, Brown and Company.
- BEM, S.L. (1976b). Psychology looks at sex roles: Where have all the androgynous people gone? Papier présenté à l'UCLA au symposium sur les femmes, Mai 1972.
- BEM, S.L., LENNEY, E. (1976). Sex typing and the avoidance of cross-sex behavior. Journal of Personality and social psychology, 33, 48-54.
- BEM, S.L., MARTYNA, W., WATSON, C. (1976). Sex typing and androgyny: Further explorations of the expressive domain. Journal of personality and social psychology, 34, 1016-1023.

- BERGH, C.E. (1980). The relationship between sex role classification and activity, and trait and state anxiety. Ithaca College.
- BERGERON, J., LANDRY, M., BELANGER, D. (1976). The development and validation of a french form of the state-trait anxiety inventory, dans C. D. Spielberger, R. Diaz-Guerrero, R. (Eds.): Cross-cultural anxiety. New York: John Wiley.
- BERZINS, J.I., WELLING, M.A. (1974). The PRF ANDRO scale: A measure of psychological androgyny derived from the personality research form. Manuscrit non-publié, Université du Kentucky.
- BERZINS, J.F., WELLING, M.A., WETTER, R.E. (1978). A new measure of psychological androgyny based on the Personality Research Form. Journal of consulting and clinical psychology, 46, 126-138.
- BIAGGIO, M.K., NIELSEN, E.C. (1976). Anxiety correlates of sex role identity.. Journal of Clinical Psychology, 32, 619-623.
- BLACKWELL, J. M. (1984). The relationship between sex role strain and measurement of well-being among career women and housemakers. Thèse de doctorat inédite, Washington State University.
- BLOCK, J.H. (1973). Conceptions of sex role: Some cross cultural and longitudinal perspectives. American psychologist, 28, 512-516.
- BREGER, L. (1974). From instinct to identity. Englewood cliffs, N.J.: Prentice-hall.
- BROVERMAN, I.K., BROVERMAN, D.M., CLARKSON, R.E., ROSENKRANTZ, P.S. (1970). Sex role stereotypes and clinical judgements of mental health. Journal of consulting and clinical psychology, 34, 1-7.
- BROVERMAN, I.K., VOGEL, R.S., BROVERMAN, D.M., CLARKSON, R.E., ROSENKRANTZ, P.S. (1972). Sex role stereotypes. A current appraisal. Journal of social issues, 28, 59-78.
- CARSON, R.C. (1969). Interaction concepts of personality. Chicago: Aldine.
- CASTENADA, A., McCANDLESS, B.R., PALERMO, D.S. (1956). The children's form of the manifest anxiety scale. Child development, 27, 317-326.
- CATTELL, R.B., SCHEIER, I.H. (1961). The meaning and measurement of neuroticism and anxiety. New York: Ronald Press.
- COHEN, J., COHEN, P. (1975). Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.
- COLTEN, M.E. (1978), A reconsideration of psycholigical androgyny: Self-esteem, social skills and expectations rather than sex-role identification, Unpublished dissertation, University of Michigan.
- CONSENTINO, F., HEILBRUN, A.B., Jr. (1964). Anxiety correlates of sex role identity in college students. Psychological reports, 14, 729-730.

- COOK, E.P. (1985). Psychological androgyny. New York: Pergamon Press.
- COREY, G. (1977). Theory and practice of counseling and psychotherapy. Monterey, California: Brooks/Cole.
- COSTELLO, C.G. (1976). Anxiety and depression. Montreal: McGill Queens University Press.
- DAVIS, F. (1987). Antecedents and consequents of gender role-conflicts: an empirical test of sex role strain analysis. The Ohio State University.
- DEUTSCH, C.J., GILBERT, L.A. (1976). Sex role stereotypes: Effects on perception of self and others and on personal adjustment. Journal of consulting psychology, 4, 373-379.
- EHRENBERGH, O. (1960). Concepts of masculinity: A study of discrepancies between men's self concepts and their relationship to mental health. Unpublished doctoral dissertation, New York University.
- EKEHAMMAR, B. (1974). Sex differences in self-reported anxiety for different situations and modes of response. Scandinavian journal of psychology, 15, 154-160.
- ERDWINS, C., SMALL, A., GROSS, R. (1980). The relationship of sex role to self-concept. Journal of clinical Psychology, 36, 111-115.
- ERIKSON, E. (1950). Childhood and society. New York: Norton.
- FINCH, A.J., KENDALL, P.C., MONTGOMERY, L.E., MORRIS, T. (1975). Effects of two types of failure on anxiety. Journal of abnormal psychology, 84, 583-585.
- FLAHERTY, J.F., DUSEK, J.B. (1980). An investigation of the relationship between psychological androgyny and components of self-concept. Journal of personality and social psychology, 38, 984-992.
- GALL, M.D. (1969). The relationship between masculinity-femininity and manifest anxiety. Journal of clinical psychology, 25, 294-295.
- GARNETS, L.D. (1978). Sex role strain analysis: Effects of sex role discrepancy and sex role salience on adjustment. University of Michigan.
- GARNETS, L., PLECK, J. (1979). Sex role identity, androgyny, and sex role transcendence: A Sex role strain analysis. Psychology of women quarterly, 3, 270-283.
- GINN, R. (1975). Psychological androgyny and self-actualization. Psychological reports, 37, 866.
- GOODMAN, S.H., KANTOR, D. (1983). Influence of sex role identity on two indices of social anxiety. Journal of research in personality, 17, 443-450.
- GOVE, W.R. (1976). The relationships between sex roles, marital status and mental illness, in A.G. Kaplan & J.P. Bean (Eds.): Beyond sex role stereotypes. Boston: Little, Brown.

- HARRISON, J. (1975) A critical evaluation of research on "masculinity/femininity" and a proposal for an alternative paradigm for research on psychological differences and similarities between the sexes. Unpublished doctoral dissertation. New York University.
- HARRISON, J. (1978). Men's roles and men's lives. Signs, 4, 324-336.
- HEFNER, R., REBECCA, M., OLESHANSKY, B. (1975). Development of sex role transcendence. Human development, 18, 143-158.
- HEILBRUN, A.B. (1986). Androgyny as type and androgyny as behavior: Implications for gender schema in males and females. Sex roles, 14, 123-139.
- HEILBRUN, A.B., JR. (1976). Measurement of masculine and feminine sex role identities as independant dimensions. Journal of consulting and clinical psychology, 44(2), 183-190.
- HELMREICH, R.L., SPENCE, J.T., HOLAHAN, C.K. (1979) Psychological androgyny and sex role flexibility: A test of two hypotheses. Journal of personality and social psychology, 37, 1631-1644.
- HOLMES, R.H., RAHE (1967). The social readjustment rating scale. Journal of psychosomatic research, 11, 213-218.
- JACKSON, D.N. (1976). JPI: Jackson Personality Inventory Manual, Goshen, NY: Research Psychologists Press, Inc.
- JANISSE, M.P. PALYS, T.S. (1976). Frequency and intensity of anxiety in university students. Journal of personality assessment, 40, 502-515.
- JENKIN, N., VROEGH, R. (1969). Contemporary concepts of masculinity and feminity. Psychological reports, 25, 679-697.
- JONES, W.H., CHERNOVETZ, M.E., HANSSON, R.O. (1978). The enigma of androgyny: Differential implications for males and females? Journal of consulting and clinical psychology, 46, 298-313.
- JORDAN-VIOLA, E., FASSBERG, S., VIOLA, M.T. (1976). Feminism, androgyny and anxiety. Journal of consulting and clinical psychology, 44, 967.
- KAPLAN, A.G., BEAN, J.P. (Eds.), (1976). Beyond sex role stereotype: Readings toward a psychology of androgyny. Boston: Little, Brown.
- KELLY, J.A., CAUDILL, M.S., HATHORN, S., O'BRIEN, C.G. (1977). Socially undesirable sex-correlated characteristics: Implications for androgyny and adjustment. Journal of consulting and clinical psychology, 45, 1185-1186.
- KELLY, J.A., WORELL, J. (1977). New formulations of sex roles and androgyny: A critical review. Journal of consulting and clinical psychology, 45, 1101-1115.
- KIESLER, D.J. (1983). The 1982 interpersonal circle: A taxonomy for complementarity in human transactions. Psychological review, 90, 185-214.

- KIMLICKA, T.M., CROSS, H., TARNAI, J. (1983). A comparison of androgynous, feminine, masculine and undifferentiated women on self-esteem, body satisfaction, and sexual satisfaction. Psychology of women quarterly, 7, 291-294.
- KOMAROVSKY, M. (1976). Dilemmas of masculinity: A study of college youth. New York: W. W. Norton.
- LOCKSLEY, A., COLTEN, M.E. (1979). Psychological androgyny: A case of mistaken identity? Journal of personality and social psychology, 37, 1017-1031.
- LOGAN, D.D. (1980). The relationship of sex, sex role and mental health. Psychology of women quarterly, 4, 573-579.
- LONG, V.O. (1986). Relationship of masculinity to self-esteem and self-acceptance in female professionals, college students, clients, and victims of domestic violence. Journal of consulting and clinical psychology, 54, 323-327.
- MAFFEO, P. A. (1979). Thoughts on stricker's: "implications of research for psychotherapeutic treatment of women". American psychologist, 34, 690-695.
- MAGZIS, L. (1974). Feminity and mental health: The past and future on an assumption. The University of Michigan Papers in Women's Studies, 1(3), 82-121.
- MAHER, B.A. (Ed.), (1966). Principles of psychotherapy: An experimental approach. New York: McGrawHill.
- MAJOR, B., CARNEVALE, P.J.D., DEAUX, K. (1981). A different perspective on androgyny: Evaluation of masculine and feminine personality characteristics. Journal of personality and social psychology, 41, 988-1001.
- MANDLER, G., WATSON, D.L. (1966). Anxiety and the interruption of behavior, in C.D. Spielberger (Ed.): Anxiety and behavior. New York: Academic Press.
- MARINELLI, R.P. (1980) Anxiety, dans R. H. Woody: Encyclopedia of clinical assessment (pp. 559-574). San Francisco: Jossey-Bass.
- NEVILL, D.D. (1977). Sex roles and personality correlates. Human relations, 30, 751-759.
- NEWMARK, C.S., FASCHINBAUER, T.R., FINCH, A.J. KENDALL, P.C. (1975). Factor analysis of the MMPI-STAI. Journal of clinical psychology, 31, 449-452.
- O'CONNOR, K., MANN, D.W., BARDWICK, J.M. (1978). Androgyny and self-esteem in the upper-middle class: A replication of Spence. Journal of consulting and clinical psychology, 46, 1168-1169.
- O'LEARY, V.E. (1976). Some attitudinal barriers to occupational aspirations in women, dans A.G. Kaplan et J.P. Bean (Eds.): Beyond sex role stereotypes. Boston: Little, Brown.
- O'NEIL, J.M. (1981). Patterns of gender role conflict and stain: Sexism and fear of feminity in men's lives. Personnel and guidance journal, 60, 203-210.

- O'NEIL, J.M., HELMS, B.J., GABLE, R.K., DAVID, L., WRIGHTSMAN, L.S. (1986). Gender-role conflict scale: College men's fear of femininity. Sex roles, 14, 335-350.
- PARSONS, T., BALES, R.F. (1955). Family socialization and interaction process. Glencoe, Illinois: Free Press.
- PEDHAZUR, E.J. (1982). Multiple regression in behavioral research: Explanation and prediction. 2^e édition, New York: Holt.
- PLECK, J.H. (1975). Masculinity-Femininity: Current and alternative paradigms. Sex roles, 2, 161-178.
- PLECK, J.H. (1976). The male sex role: Definitions, problems, and sources of change. Journal of social issues, 32, 155-164.
- PLECK, J.H. (1981). The myth of masculinity. Cambridge, MA: MIT Press.
- PRAGER, K.J. (1983). Identity status, sex role orientation and self-esteem in late adolescent females. Journal of genetic psychology, 143, 159-167.
- RAVINDER, S. (1987). An empirical investigation of Garnets and Pleck's sex role strain analysis. Sex roles, 16, 165-179.
- REBECCA, M., HEFNER, R., OLESHANSKY, B. (1976). A model of sex role transcendence. Journal of social issues, 32, 197-206.
- ROGERS, C.R. (1951). Client-centered Therapy. Boston: Houghton Mifflin, Co.
- ROSENKRANTZ, P.S., VOGEL, S.R., BEE, H., BROVERMAN, I.K., BROVERMAN, D.M. (1968). Sex role stereotypes and self-concepts in college students. Journal of consulting and clinical psychology, 32, 287-295.
- ROTHERAM, M.J., WEINER, N. (1983). Androgyny, stress and satisfaction: Dual career and traditional relationships. Sex roles, 9, 151-158.
- ROY, M. (1989). Relation entre la tension dans les rôles sexuels féminin et masculin et le bien-être psychologique des femmes. Trois-Rivières: Université du Québec à Trois-Rivières, 116 pages.
- SAARNI, C., AZARA, U. (1980). Anxiety (developmental), dans R. H. Woody: Encyclopedia of clinical assessment, 2, (pp.575-587). San Francisco: Jossey-Bass.
- SAMPSON, E.E. (1977). Psychology and the American ideal. Journal of personality and social psychology, 35, 767-782.
- SARASON, I.G. (1963). Test anxiety and intellectual performance. Journal of abnormal and social psychology, 66, 73-75.
- SARASON, S.B., DAVIDSON, K., LIGHTHALL, F., WAITE, R. (1958). Rorschach behavior and performance of high and low anxious children. Child development, 29, 277-285.

- SELIGMAN, M. (1974). Submissive death: Giving up on live. Psychology today, 7, 80-85.
- SETHI, A.S., BALA, N. (1983). Relationship between sex role orientation and self-esteem in Indian college females. Psychologia, 26, 126-127.
- SIMS, J. M. (1979). Rural women's mental health and sex role conflict. Dissertation abstracts international, 40, 5421-B.
- SINNOTT, J.D. (1982). Correlates of sex roles of older adults. Journal of gerontology, 37, 587-594.
- SNELL, W.E., JR. (1986). The masculine role inventory: Components and correlates. Sex roles, 15, 443-455.
- SPENCE, K.W. (1960). Behavior theory and learning: Selected Papers. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- SPENCE, J.T., HELMREICH, R.L. (1978). Masculinity and femininity: Their psychological dimensions, correlates, and antecedents. Austin: The University of Texas Press.
- SPENCE, J.T., HELMREICH, R.L., STAPP, J. (1975). Ratings of self and peers on sex role attributes and their relation to self-esteem and conceptions of masculinity and femininity. Journal of personality and social psychology, 37, 29-39.
- SPIELBERGER, C.D. (1966). Theory and research in anxiety, dans C.D. Spielberger (Ed.): Anxiety and behavior. New York: Academic Press.
- SPIELBERGER, C.D. (1975). Anxiety: State-trait process, dans C.D. Spielberger et I.G. Sarason (Eds.): Stress and anxiety (vol. 1). Washington, D.C.: Hemisphere.
- SPIELBERGER, C.D., GORSUCH, R.L., LUSHENE, R.E. (1970). State-trait anxiety inventory: Test manual for form X. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- TAYLOR, M.C. HALL, J.A. (1982). Psychological androgyny: Theories, methods and conclusion. Psychological bulletin, 92, 347-366.
- TURNER, M.J., SORELL, G.T. (1986). Masculinity, femininity and personality structure in women. Paper presented at American Psychological Association Convention, Washington, D.C.
- VINCENT, C. (1966). Implications of changes in male-female role expectations for interpreting M-F scores. Journal of marriage and the family, 28, 196-199.
- WATERMAN, A.S., WHITEBOURNE, S.K. (1979). Androgyny and psychological development among college students and adults. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association, New York, September 1979.
- WATERS, J.H. (1977). Psychological androgyny, traditional sex-typing and empathy. Unpublished doctoral dissertation, University of Colorado.

- WELLS, L.E., MARWELL, G. (1976). Self-esteem: Its conceptualization and measurement. California: Sage Publications.
- WETTER, R.E. (1975). Levels of self-esteem associated with four sex role categories, in R. Bedner (Chair): Sex roles: masculine, feminine, androgynous or none of the above? Symposium presented at the meeting of the American Psychological Association, Chicago.
- WHITLEY, B.E. (1983). Sex role orientation and self-esteem: A critical meta-analytic review. Journal of Personality and social psychology, 44, 765-778.
- WHITLEY, B.E. (1984). Sex role orientation and psychological well-being: Two meta-analyses. Sex roles, 12, 207-225.