

Université de Montréal

**Qualité de vie professionnelle et bien-être au travail en protection de la jeunesse :**

**L'influence des rôles de genre sur la violence au travail et ses conséquences**

Par

Renaud Dufour

Département de psychologie, Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de maîtrise en psychologie

Juillet, 2020

© Renaud Dufour, 2020

Université de Montréal  
Département de Psychologie, Faculté des arts et des sciences

*Ce mémoire intitulé*

**Qualité de vie professionnelle et bien-être au travail en protection de la jeunesse :  
L'influence des rôles de genre sur la violence au travail et ses conséquences**

*Présenté par*  
Renaud Dufour

*A été évalué par un jury composé des personnes suivantes*

Jean-Sébastien Boudrias  
Président-rapporteur

Steve Geoffrion  
Directeur de recherche

Christian Voirol  
Membre du jury

## Résumé

L'exposition à la violence au travail peut avoir des conséquences professionnelles négatives pour les travailleurs en protection de la jeunesse. Bien que des études antérieures aient identifié des facteurs de protection et de risque en lien avec cet enjeu, les différences individuelles liées aux rôles de genre restent encore à être explorées. Allant au-delà du sexe, ce mémoire vise à examiner comment les rôles de genre influencent l'exposition à la violence au travail, la qualité de vie professionnelle et le bien-être au travail chez les travailleurs en protection de la jeunesse. Un échantillon randomisé stratifié par sexe de 301 travailleurs en protection de la jeunesse canadiens (hommes: 15,6%, femmes: 84,4%) a été recruté afin que les participants remplissent des questionnaires validés portant sur l'exposition à la violence au travail, les rôles de genre, la qualité de vie professionnelle et le bien-être au travail. Les différences de moyennes pour l'exposition à la violence au travail, la qualité de vie professionnelle et le bien-être au travail selon le rôle de genre ont ensuite été évalué à l'aide d'ANCOVA en contrôlant pour l'expérience clinique et le type de travail. L'effet modérateur des rôles de genre sur les autres variables a été évalué par le biais de régressions linéaires multiples hiérarchiques. L'androgynie (masculinité élevée et féminité élevée) était associée à des scores plus élevés sur les indicateurs positifs de la qualité de vie professionnelle et du bien-être au travail. Cependant, les rôles de genre n'ont montré aucun effet modérateur significatif sur la relation entre l'exposition à la violence et les indicateurs de bien-être psychologique au travail. Les résultats montrent comment les analyses comparatives entre les genres peuvent fournir davantage d'information sur les mécanismes entourant la qualité de vie professionnelle et le bien-être au travail. Ils suggèrent également que l'androgynie pourrait être liée à des avantages psychosociaux potentiels pour les travailleurs en protection de la jeunesse.

**Mots-clés** : Travailleurs en protection de la jeunesse, rôles de genre, bien-être au travail, qualité de vie professionnelle, violence au travail

## Abstract

Exposure to workplace violence puts child protection workers at risk for adverse occupational outcomes. While previous studies have identified protective and risk factors, individual differences in gender roles have yet to be explored. Moving beyond sex, the present thesis aims to examine the ways in which gender roles influence exposure to workplace violence, professional quality of life and wellbeing at work among child protection workers. A randomised sample stratified by sex of 301 Canadian child protection workers (Male: 15.6%, Female: 84.4%) completed validated questionnaires of exposure to workplace violence, gender roles, professional quality of life, and wellbeing at work. Mean differences in workplace violence, professional quality of life, and wellbeing at work according to gender role were then assessed using ANCOVAs controlling for clinical experience and type of work. The moderating effect of gender roles on other variables was assessed through hierarchical multiple linear regressions. Androgyny (high masculinity and high femininity) was associated with higher scores on positive indicators of professional quality of life and wellbeing at work. However, gender roles showed no significant moderating effect on the relationship between exposure to violence and indicators of psychological wellbeing at work. Results show how gender-based analyses can provide additional insights into the dynamics surrounding professional quality of life and wellbeing at work. They also suggest that androgyny could be related to potential psychosocial benefits for child protection workers.

**Keywords:** Child protection workers, gender roles, wellbeing at work, professional quality of life, workplace violence

# Table des matières

Résumé .....	i
Abstract .....	iii
Liste des tableaux .....	v
Listes des figures.....	vi
Liste des sigles et abréviations.....	vii
Remerciements .....	viii
Introduction .....	1
Position du problème.....	1
Contexte théorique .....	1
<i>L'exposition à la violence au travail</i> .....	3
<i>La qualité de vie professionnelle</i> .....	5
<i>Le bien-être au travail</i> .....	7
<i>Les facteurs influençant l'exposition à la violence au travail et ses conséquences</i> .....	9
<i>Les rôles de genre</i> .....	12
Objectifs .....	15
Contribution à l'article .....	16
Article .....	17
Discussion .....	52
Exposition à la violence, qualité de vie professionnelle et bien-être au travail en fonction des rôles de genre .....	53
L'effet modérateur des rôles de genre .....	55
Limites .....	58
Perspective .....	59
Références .....	62

## Liste des tableaux

<b>Table 1.</b> Gender Roles According to Bem’s Classification System (1981a).....	<b>45</b>
<b>Table 2.</b> Descriptive Statistics.....	<b>46</b>
<b>Table 3.</b> Correlation Between Control Variables, Exposure to Workplace Violence, Professional Quality of Life and Wellbeing at Work.....	<b>47</b>
<b>Table 4.</b> Exposure to Violence at Work, Professional Quality of Life, and Wellbeing at Work According to Gender Roles.....	<b>48</b>
<b>Table 5.</b> Hierarchical Regression Analyses of Predictors of Professional Quality of Life and Wellbeing at Work.....	<b>49</b>

## Liste des figures

**Figure 1.** Estimated means (+SE) for professional quality of life as a function of gender roles....50

**Figure 2.** Estimated means (+SE) for wellbeing at work as a function of gender roles.....51



## Liste des sigles et abréviations

ANCOVA: Analyse de covariance

DPJ : Direction de la protection de la jeunesse

EMMBEP: Measurement Scale of Psychological Well-being Events

EMMDPB: Measurement Scale of Psychological Distress Events

SD: Déviation standard

SE: Erreur standard

## Remerciements

J'aimerais tout d'abord remercier mon directeur, Steve Geoffrion, avec qui j'ai eu le privilège de faire mes premiers pas dans le monde de la recherche. Au-delà de l'immense soutien qu'il m'a offert tout au long de la réalisation de ce mémoire de maîtrise, la valeur des apprentissages que j'ai faits sous sa supervision est inestimable.

Je remercie aussi Robert-Paul Juster pour sa précieuse contribution à l'article au cœur de ce mémoire. Une discussion qu'il m'offrit d'avoir via Skype il y a près de quatre ans donna de plus le coup d'envoi de mon implication en recherche, et je lui suis pour cela d'autant plus reconnaissant.

Je remercie l'Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD) pour l'octroi de sa bourse de rédaction d'article scientifique de maîtrise. La collecte des données utilisées dans le cadre de ce mémoire a aussi été soutenue par l'octroi de bourses d'études décernées à M. Steve Geoffrion par les Fonds de la Recherche du Québec - Société et culture (FRQSC), l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité au travail (IRSST), le Centre International de Criminologie Comparée (CICC) et la fondation de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal ainsi que par la subvention d'équipe des Instituts de recherche sur la santé du Canada (TVG251591) décernée à l'équipe de recherche VISAGE (violence au travail selon le sexe et le genre).

J'aimerais pour terminer remercier mes proches, qui m'ont soutenu durant la réalisation de ce mémoire. À mes parents, merci de m'avoir toujours encouragé dans la poursuite de mes intérêts.

À Félix, Samuel, Alexandre, Sébastien et Jean-Philippe, merci de votre amitié indéfectible. Et à  
Caroll Lynn, ma douce, merci d'éclairer chacune de mes journées de ton amour.

# **Introduction**

## **Position du problème**

Les travailleurs en protection de la jeunesse sont régulièrement exposés à des incidents violents dans le cadre de leur profession (Littlechild, 2005; Laird, 2013). Cette exposition à la violence, en plus de compromettre la sécurité des travailleurs, aurait une incidence négative sur leur qualité de vie professionnelle et leur bien-être au travail (Itzhaki et al., 2018; Laird, 2013; Mueller & Tschan, 2011; Neto et al., 2017). Parmi les facteurs influençant les conséquences psychologiques de la violence au travail, des études précédentes ont suggéré les avantages potentiels que pourrait conférer l'appartenance à certains rôles de genre (Cheng, 2005; Ghaziri et al., 2019; Juster et al., 2016). La conformité à ces stéréotypes de personnalité associés au concept socioculturel de genre serait en effet associée à des niveaux différents d'adaptabilité face à l'adversité, se soldant en des profils de bien-être psychologique distincts (Bem, 1981a; Cheng, 2005; Eichinger, 2000). L'influence des rôles de genre dans un environnement professionnel comme celui de la protection de la jeunesse reste cependant encore à déterminer. Ce mémoire cherche par conséquent à évaluer l'influence des rôles de genre sur la relation entre l'exposition à la violence au travail, la qualité de vie professionnelle et le bien-être au travail chez les travailleurs en protection de la jeunesse.

## **Contexte théorique**

Au Québec, la mission de la Direction en protection de la jeunesse (DPJ) de protéger le droit fondamental des enfants de grandir en sécurité repose en grande partie sur le travail continu de travailleurs sociaux et d'éducateurs spécialisés (Protection de la jeunesse, 2019). Une des motivations fréquentes qui poussent ces travailleurs en protection de la jeunesse à la fois à y faire carrière est le désir de faire une différence dans la vie des jeunes et de leur famille (Marchand et

al., 2018), ce qui peut s'avérer une source d'épanouissement personnel (Wendt et al., 2011). Porter assistance aux personnes dans le besoin et être capable de contribuer positivement à leur bien-être peut en effet être enrichissant pour un professionnel (Ohaeri, 2002; Radey & Figley, 2007). Malgré cela, soutenir et guider les familles dans le besoin peut s'avérer un travail fort exigeant.

La protection de la jeunesse est en effet un milieu de travail comprenant de nombreux risques et difficultés. Parce qu'ils n'œuvrent que dans des contextes où un risque au développement et à la sécurité d'un mineur est du moins suspecté, les travailleurs en protection de la jeunesse sont appelés à être témoin de nombreux cas de maltraitance, de violence familiale et d'abus (Hollows, 2003; Littlechild, 2002; Littlechild, 2005; Marshall, 2011). Afin d'assurer le bien-être des enfants dont ils ont le dossier à charge, leur mandat leur demande alors d'établir un partenariat avec la famille, ce qui peut souvent être difficile (Broadhurst et al., 2010; Strand, 2017). Il est en effet fréquent que les parents soient résistants ou hostiles à l'intervention de la protection de la jeunesse, que ce soit par méfiance en la capacité de l'intervention d'améliorer les choses, par crainte de ses conséquences possibles (ex. : le placement de l'enfant), ou afin de masquer leur responsabilité dans un abus (Forrester et al., 2012; Tuck, 2012). Face à cette résistance, les travailleurs en protection de la jeunesse ont la tâche délicate de trouver un équilibre entre aider à résoudre les situations familiales problématiques, assurer la sécurité de l'enfant, respecter l'autonomie et la dignité des parents et se protéger eux-mêmes (Laird, 2013; Marshall, 2011). Qui plus est, les contextes familiaux marqués par la maltraitance n'étant pas étrangers au trauma psychologique et autres problématiques de santé mentale, ces facteurs peuvent influencer à différents niveaux les réactions des parents et de l'enfant face aux travaux des intervenants (Coates, 2017; Egelund & Lausten, 2009; Fredrickson, 2019; Marshall, 2011; Trout et al., 2008).

Ainsi, travailler à la DPJ implique de composer avec différentes sources de conflits et d'adversité possibles. De ce fait, et parce que leurs interventions sont pratiquées dans des contextes extrêmement sensibles impliquant des intérêts contradictoires, les travailleurs en protection de la jeunesse ont un risque élevé d'être exposé à de la violence (Littlechild, 2005; Laird, 2013).

### ***L'exposition à la violence au travail***

L'exposition des travailleurs en protection de la jeunesse à diverses formes de violence a déjà fait l'objet d'études (Burry, 2002; Horwitz, 2006; Laird, 2013; Littlechild, 2002; Littlechild et al., 2016; Newhill, 1996). La violence en milieu de travail peut être définie comme suit : « Tout acte, incident ou comportement qui déroge à une conduite raisonnable dans laquelle une personne est agressée, menacée, lésée, blessée au cours de son travail ou en conséquence directe de son travail » [traduction libre] (Chappell & Di Martino, 2006, p. 30). Comme les autres professionnels des domaines des soins de santé et des services sociaux (Enosh et al., 2013; Piquero et al., 2013; Respass & Payne, 2008), ceux qui œuvrent en protection de la jeunesse font partie des travailleurs les plus fréquemment exposés à la violence au travail, leur taux d'exposition annuel rapporté pouvant varier entre 37 % et 97 % selon les études (Robson et al., 2014). Au sein même de ce milieu de travail, des taux élevés d'exposition sont aussi rapportés autant chez les travailleurs œuvrant en milieu familial (éducateurs à l'externe) que les éducateurs en centre jeunesse (éducateurs à l'interne), ces derniers s'avérant cependant particulièrement à risque (Lamothe et al., 2018; Shin, 2011; Winstanley & Hales; 2014). Les comportements violents les plus fréquemment rencontrés par les travailleurs en protection de la jeunesse sont le harcèlement verbal et les menaces, la majorité des travailleurs étant abusé verbalement au moins une fois par mois (Harris & Leather, 2012). Au sujet des menaces, Littlechild et al. (2016) rapportent entre autres que 61 %

des travailleurs en protection de la jeunesse auraient reçu des menaces de la part de parents dans les six derniers mois, et que 37 % en auraient reçu qui puissent être considérées comme « extrêmement graves ». Bien que moins courante, la violence physique serait aussi une réalité présente dans le milieu de la protection de la jeunesse. En effet, les études rapportent généralement que plus de 30 % des travailleurs en protection de la jeunesse sont aussi victimes d'au moins une agression physique au cours d'une année de travail (Laird, 2013; MacDonald & Sirotich, 2001; Shin, 2011). Par exemple, 53,9 % des travailleurs en protection de la jeunesse des établissements pour mineurs du Québec travaillant en milieu résidentiel rapportent avoir été victimes de violence physique dans les douze derniers mois (Geoffrion & Ouelet, 2013).

En plus d'être fréquemment la cible de menaces et d'agressions, les travailleurs en protection de la jeunesse sont aussi les témoins de multiples formes de violence (Laird, 2013; Littlechild, 2005; Goddard & Hunt, 2011; Shin, 2011). Tels que discuté plus haut, ils se trouvent exposés dans le cadre de leur emploi à diverses formes de violence familiale et de maltraitance, mais ils sont aussi parfois témoins de comportements automutilatoires et suicidaires de leur clientèle (Santens et al., 2018; Wall-Wieler et al., 2018). Cette réalité résulte du fait que le taux de suicide chez les adolescents suivis par la DPJ est jusqu'à cinq fois plus élevé que celui des autres adolescents (Chagnon, 2007; Farand et al., 2004) et que leur taux de comportements automutilatoires chez cette population est aussi élevé (Lüdtke et al., 2017). Cette forme d'exposition à la violence est cependant rarement prise en compte dans les études effectuées sur les travailleurs en protection de la jeunesse (Sander et al., 2008). En fait, les agressions commises envers les travailleurs en protection de la jeunesse par leur clientèle sont généralement les seules formes étudiées d'exposition à la violence, et ce bien qu'il ait déjà été suggéré que ce soit insuffisant pour rendre compte de la réalité des professionnels dans ce domaine (Goddard & Hunt, 2011; Littlechild, 2005).

La violence en milieu de travail a été étudiée dans le domaine de la protection de la jeunesse par souci de ses conséquences sur la pratique professionnelle (Taylor et al., 2008). Elle est en effet associée à de plus hauts taux de roulement de personnel et d'absentéisme (Holmes et al., 2012; Robson et al., 2014; Shin, 2011). Faire face à de la violence peut aussi diminuer la qualité des services offerts par les travailleurs en protection de la jeunesse, en affectant entre autres leur jugement clinique (Laird, 2013; Littlechild et al., 2016; Stanley & Goddard, 2002). Cet enjeu a aussi évidemment des conséquences individuelles importantes pour les travailleurs, la violence au travail affectant la sécurité et la santé des travailleurs à plusieurs niveaux. La violence dont ils sont la cible peut résulter en des blessures physiques importantes (Laird, 2013; Littlechild, 2005; Respass & Payne, 2008), ce qui peut même culminer dans les cas les plus extrêmes par un décès (Hunt et al., 2016; Laird, 2013). L'exposition à la violence au travail peut cependant aussi avoir des conséquences moins visibles. Chez des fournisseurs de soin tels que les travailleurs en protection de la jeunesse, elle peut ainsi affecter la qualité de vie professionnelle (Community Care, 2011; Enosh et al., 2013; Harris & Leather, 2012; Littlechild, 2005; Pihl-Thingvad et al., 2019; Shin, 2011; Winstanley & Hales, 2014).

### ***La qualité de vie professionnelle***

Dans le contexte des professions centrées sur les soins et l'accompagnement, la qualité de vie professionnelle fait référence à la façon dont les aidants professionnels perçoivent leur travail (Stamm, 2010). Il s'agit d'un concept contenant à la fois une composante négative, la fatigue compassionnelle, et une composante positive, la satisfaction compassionnelle.

La fatigue compassionnelle est un concept qui est lui-même constitué de deux éléments, soit le stress traumatique secondaire et l'épuisement professionnel. Le stress traumatique secondaire correspond au stress vécu par un aidant professionnel en raison de son exposition à une clientèle



traumatisée (Figley, 1999; Meyers & Cornille, 2002). Indirectement, les expériences traumatiques de leurs clients peuvent finir par affecter ces travailleurs, ce qui peut produire chez eux des symptômes similaires à ceux du trouble de stress post-traumatique (ex. : évitement, hypervigilance, pensées intrusives) (Bride et al., 2007). L'épuisement professionnel, quant à lui, se caractérise généralement par un sentiment de désespoir, de la négativité et du cynisme envers son travail, et une difficulté accrue à effectuer ce dernier (Salvagioni et al., 2017). Il peut provenir d'un environnement de travail non-soutenant, d'une charge de travail trop élevée, ou d'une impression que ses efforts personnels ne mènent à rien (Conrad & Kellar-Guenther, 2006; Seidler et al., 2014). En rassemblant le stress traumatique secondaire et l'épuisement professionnel, la fatigue compassionnelle représente par conséquent l'ensemble des sentiments négatifs que les professionnels des soins et de l'accompagnement peuvent éprouver à l'égard à leur emploi suite à une accumulation du stress qu'ils y vivent (Huggard et al., 2013, p. 131; Stamm, 2010).

À l'opposé de la fatigue compassionnelle, la satisfaction compassionnelle comprend plutôt les sentiments positifs que ressentent les aidants professionnels dans le cadre de leur emploi (Stamm, 2010). Malgré la difficulté de leur mandat, ces travailleurs peuvent en effet être invigorés par la joie et l'impression de faire une différence qui résultent de leurs interventions (Conrad & Kellar-Guenther, 2006; Staudt, 2019). Ces sentiments d'épanouissement et d'utilité peuvent réduire l'effet des stressors qu'ils rencontrent durant leur travail (Lonne, 2003; Stamm, 2002).

Pour les travailleurs de la santé et des services sociaux, l'exposition à la violence peut affecter négativement la qualité de vie professionnelle (Enosh et al., 2013; Itzhaki et al., 2018; Winstanley & Hales, 2014). Le fait d'être la cible d'abus verbaux, de menaces et d'agressions physiques, mais aussi d'être témoin de ce genre de comportements violents, augmenterait ainsi la fatigue compassionnelle chez les travailleurs en protection de la jeunesse (Csikai et al., 2008; Harris &

Leather, 2012; Laird, 2013; Littlechild et al., 2016; Shin, 2011). Même si les études à ce sujet restent peu abondantes, les comportements suicidaires chez leur clientèle pourraient aussi accentuer la fatigue compassionnelle de ces travailleurs. (Gustavsson & MacEachron, 2004; Regehr et al., 2002; Sanders et al., 2008). Cette conséquence possible de l'exposition à la violence est problématique, puisque la fatigue compassionnelle interfère avec la capacité des aidants professionnels à établir des liens positifs avec leurs clients (Bride & Kintzle, 2011; Littlechild et al., 2016; Najjar et al., 2009), ce qui est une composante importante de la relation d'aide (Forrester et al., 2008; Zlotnik et al., 2005). Qui plus est, une faible qualité de vie professionnelle est associée à une augmentation du taux de roulement de ces professionnels (Austin et al., 2017; Choi & Lee, 2017; Zlotnik et al., 2005) et à la détérioration de l'état de santé des travailleurs en protection de la jeunesse (Hansung et al., 2011). Les effets psychologiques de l'exposition à la violence au travail ne s'arrêtent cependant pas là. Au-delà de la qualité de vie professionnelle, l'exposition à la violence a en effet aussi une incidence sur le bien-être au travail des professionnels (Adams et al., 2006; Harris & Leather, 2012; Laird, 2013; Littlechild, 2005).

### ***Le bien-être au travail***

Le bien-être psychologique des travailleurs étant de plus en plus un sujet de préoccupation (Dagenais-Desmarais et al., 2013; Organisation mondiale de la santé, 2001), la manière dont le bien-être est vécu en milieu de travail a fait dans les dernières années l'objet de davantage d'études. Compte tenu de la façon dont le milieu de travail a tendance à être caractérisé par des dynamiques et des problèmes singuliers comparativement aux autres milieux de vie (Ransome, 2007), des études suggèrent que le bien-être au travail est distinct, bien que lié, au bien-être psychologique global (Gilbert et al., 2011; Soh et al., 2016; Rajgopal, 2010). De façon générale, le bien-être est souvent conceptualisé comme étant bidimensionnel (Boudrias et al., 2016; Bruchon-Schweitzer,

2005; Karademas, 2007). En effet, il peut être défini à la fois comme la présence d'états positifs, comme la sociabilité et la tranquillité d'esprit, et l'absence d'états négatifs, comme l'anxiété, l'humeur dépressive et l'irritabilité (Doré & Caron, 2017). Dans le cas du bien-être au travail, les états positifs vécus dans l'environnement professionnel d'un travailleur prennent de plus la forme d'engagement au travail et d'harmonie sociale avec le reste du personnel. À l'opposé, le désengagement émotionnel au travail fait partie des états négatifs spécifiques à la détresse au travail (Gilbert et al., 2011). Outre ses effets directs sur l'individu, une baisse du bien-être au travail a été associée à une baisse de la productivité (Neto et al., 2017) et à une augmentation de l'intention de quitter l'emploi (Scanlan et al., 2013).

La violence au travail est connue pour son influence négative sur certains aspects du bien-être au travail des travailleurs sociaux, incluant les travailleurs en protection de la jeunesse. En être la cible peut en effet mener à une augmentation des émotions négatives vécues par les travailleurs, ce qui peut comprendre l'anxiété, l'irritabilité, la colère et la peur (Adams et al., 2006; Laird, 2013; Lamothe et al., 2018; Littlechild, 2005; Mueller & Tschan, 2011). Selon Robson et al. (2014), les menaces seraient la forme de violence la plus fortement associée à une baisse du bien-être, la majorité des travailleurs en protection de la jeunesse rapportant de l'anxiété après en avoir été la cible. À la suite d'un incident violent, les travailleurs en protection de la jeunesse peuvent aussi se sentir stressés et d'une humeur sombre (Harris & Leather, 2012; Laird, 2013). Ceux exposés au suicide ou aux tentatives d'un client rapportent parfois de plus se sentir dépressifs (Regehr et al., 2002). Les travailleurs sociaux exposés à de la violence au travail auraient aussi par la suite davantage de problèmes interpersonnels (Cox & Steiner, 2013; Littlechild, 2005) et un moins grand engagement au travail (Kim & Hopkins, 2015; Shin, 2011).

Bien que l'exposition des travailleurs en protection de la jeunesse à la violence au travail soit une réalité connue, les études portant spécifiquement sur ces professionnels demeurent peu nombreuses (Laird, 2013; Littlechild et al., 2016). Pour cette raison, la compréhension de cet enjeu en protection de la jeunesse repose encore beaucoup sur des études effectuées auprès d'autres professions, et ce bien que des différences au niveau de leur environnement de travail et de leur mandat puisse parfois rendre les comparaisons difficiles (Birkeland Nielsen et al., 2015; Geoffrion & Ouellet, 2013; Lamothe et al., 2018; Laird, 2013; Littlechild, 2005; Shin, 2011). Davantage d'attention devrait par conséquent être portée sur cet enjeu chez les travailleurs en protection de la jeunesse afin de limiter les effets négatifs sur leur vie et les services essentiels qu'ils fournissent aux populations vulnérables. Une meilleure compréhension des facteurs influençant l'exposition à la violence au travail et ses conséquences pourrait par exemple aider à ajuster les politiques institutionnelles de la protection de la jeunesse ainsi que les formations et le soutien offerts à ses travailleurs (Lamothe et al., 2018; Littlechild et al., 2016; Robson et al., 2014; Vogus et al., 2016).

### ***Les facteurs influençant l'exposition à la violence au travail et ses conséquences***

En matière de modèles théoriques pouvant décrire la problématique de l'exposition à la violence au travail dans toute sa complexité, la recherche sur les travailleurs en protection de la jeunesse présente des lacunes (Lamothe et al., 2018; Robson et al., 2014). Cependant, l'approche théorique la plus fréquemment utilisée afin de comprendre les facteurs liés à la violence en milieu de travail est celle du modèle du stress axé sur le processus (Schat & Kelloway, 2005). Ce modèle, aussi appelé *Stressor-Stress-Strain*, prend en compte la présence d'un stressor dans l'environnement de travail (ex. : une agression physique envers le travailleur) dont l'interprétation résulte en une réponse psychologique immédiate (ex. : la peur) dont découlent des conséquences psychologiques et professionnelles (ex. : anxiété, engagement au travail, fatigue compassionnelle). Ce modèle

permet ainsi de différencier les conséquences immédiates d'une situation aversive à celles engendrées à moyen et long terme. Il permet de plus d'intégrer et de prendre en considération à la fois des prédicteurs de la violence au travail et des modérateurs du lien entre une source de stress en milieu de travail et ses conséquences (Birkeland Nielsen et al., 2015; Schat & Kelloway, 2005), ce qui en fait un modèle intéressant pour comprendre certains aspects des enjeux auxquels les travailleurs en protection de la jeunesse font face (Lamothe et al., 2018).

En termes de facteurs associés à l'exposition à la violence, tel qu'abordé plus haut, le milieu dans lequel les travailleurs en protection de la jeunesse pratiquent leurs interventions influencerait leur risque. Les éducateurs travaillant en centre jeunesse y étant par exemple plus souvent exposé que les travailleurs opérant en milieu familial (Lamothe et al., 2018; Shin, 2011; Winstanley & Hales, 2014). L'exposition à la violence serait par ailleurs elle-même un facteur de risque d'y être exposé subséquemment chez les travailleurs en protection de la jeunesse. Connue sous le nom de *cyclical hypothesis*, il a en effet été suggéré que l'épuisement des travailleurs résultant de l'exposition à la violence ferait diminuer la qualité de leurs interactions avec leur clientèle, ce qui générerait davantage de frustration et d'agressivité chez cette dernière (Geoffrion & Ouellet, 2013; Lamothe et al., 2018; Winstanley & Hales, 2014). Les années d'expérience clinique des travailleurs pourraient aussi être associées au risque d'être exposé à des incidents violents, bien que cette relation semble observée de façon moins consistante chez les travailleurs en protection de la jeunesse (Geoffrion & Ouellet, 2013; Shin, 2011) que chez les travailleurs du milieu de la santé (Forrest et al., 2011; Kerr et al., 2017).

Pour ce qui est des facteurs pouvant modérer les conséquences de l'exposition à la violence, le modèle du stress axé sur le processus en identifie plusieurs qui ont été le sujet d'études. Par exemple, les antécédents personnels d'exposition à des événements traumatiques pourraient

augmenter les risques des travailleurs en protection de la jeunesse de vivre des conséquences psychologiques négatives suite à un incident violent (Schat & Kelloway, 2005). En effet, des études suggèrent que le fait d'avoir vécu une expérience traumatique dans sa vie pourrait entre autres augmenter la probabilité de développer de la fatigue compassionnelle chez les travailleurs sociaux (Michalopoulos & Aparicio, 2012; Nelson-Gardell & Harris, 2003; Schauben & Frazier, 1995). À l'inverse, le nombre d'années d'expérience des travailleurs sociaux serait positivement associé à des conséquences moins sévères suite à une agression (Cunningham, 2003; Galea, 2007). Cuning (2003) propose à cet effet que l'expérience clinique gagnée avec le temps puisse permettre aux travailleurs de développer de meilleures stratégies d'adaptation à l'adversité. De plus, le soutien offert aux travailleurs, qu'il s'agisse de soutien social de la part de leurs collègues ou de formations offertes pour améliorer leur gestion des incidents violents, diminuerait les conséquences négatives de leur exposition (Brown et al., 2012; Nelson-Gardell & Harris, 2003; Oostrom & Mierol, 2008; van Emmerik et al., 2007).

Le genre a aussi été étudié en tant que facteur pouvant influencer l'exposition à la violence et ses conséquences. Cependant, le terme « genre » est uniquement utilisé dans ces cas-là pour désigner le sexe biologique des participants (Ait Boughima et al., 2012; Chappell & Di Martino, 2006; Freedman et al., 2002; Magley et al., 2009) plutôt que les « traits comportementaux, culturels ou psychologiques généralement associés à un sexe » [*traduction libre*] (Torgrimson & Minson, 2005). Dans ce contexte, les études s'intéressant à l'exposition à la violence selon le sexe des travailleurs suggèrent que l'effet du sexe est au plus minime à l'intérieur d'un même environnement de travail, les hommes subissant possiblement un peu plus de violence physique et les femmes, de violence verbale et sexuelle (Ait Boughima et al., 2012; Chappell & Di Martino, 2006; Gillespie et al., 2010; McCord et al., 2018; Privitera et al., 2005). Cette différence n'a cependant pas été

observée en matière d'exposition à la violence physique chez les travailleurs en protection de la jeunesse (Geoffrion & Ouellet, 2013). L'exposition à la violence au travail entraînerait aussi des effets généralement similaires chez les deux sexes, bien que les études à cet effet soient peu nombreuses (Magley et al., 2009). Elle aurait ainsi des conséquences psychologiques et professionnelles négatives similaires chez les hommes et les femmes (Freedman et al., 2002; Magley et al., 2009; Shi et al., 2017).

Cette utilisation du sexe comme variable démographique présente deux faiblesses pour les analyses qui en résultent. D'une part, l'existence d'une différence observée entre les sexes n'est pas forcément informative au sujet de ses causes, puisqu'elle peut selon les circonstances être attribuée autant à des facteurs physiologiques, psychologiques, socioculturels, ou un mélange de ceux-ci (Geist, 2017; Hart et al., 2019; Springer et al., 2012). D'une autre, le fait de ne prendre en compte que le sexe des participants suppose une répartition relativement homogène des caractéristiques qui leur sont associées, ce qui n'est pas forcément le cas (Hankivsky, 2012; Hart et al., 2019; Scheid & Wright, 2017). Il y a donc un intérêt à aller au-delà du sexe des travailleurs pour comprendre les enjeux vécus au travail, ce qui a du moins été soulevé dans d'autres domaines de recherche (Clow et al., 2009; Lundberg, 2005; Rincón-Cortés et al., 2019). Des études suggèrent par exemple que prendre en compte un construit associé au genre tel que le rôle de genre permet d'identifier une variabilité en termes des effets chroniques du stress au sein même des travailleurs d'un même sexe (Juster et al., 2016; Juster et al., 2019). Malgré cela, les rôles de genre ne semblent pas avoir été étudiés jusqu'à présent chez les travailleurs en protection de la jeunesse.

### ***Les rôles de genre***

Les rôles de genre sont des stéréotypes de personnalité résultant de la manière dont des facteurs socioculturels catégorisent et favorisent continuellement certains traits pour les associer à un genre

(Budgeon, 2013; Carter, 2014; Knaak, 2004; Notman & Nadelson, 1995), un processus connu sous le nom de typage de genre (Bem, 1981a; Perry & Pauletti, 2011). Pour un individu, ils représentent ainsi le degré de conformité aux idéaux de masculinité et de féminité qu'il endosse. L'expression des rôles de genre dépend de la situation et de l'environnement, ce qui conduit à l'expression d'attitudes et de comportements différents (Hogg & Terry, 2000). À ce propos, la théorie des rôles de genre de Bem (1981a) a eu une importance particulièrement marquante sur le développement de l'étude du genre en sciences sociales, son exploration des catégories possibles d'individus à l'intérieur même de chaque sexe ayant été influente (Dean & Tate, 2017; Lips, 2017). L'instrument mis sur pieds pour en mesurer les construits proposés, le *Bem Sex-Role Inventory*, reste encore par ailleurs fréquemment utilisé à cet effet (Hoffman & Borders, 2001; Lips, 2017).

Plutôt que les deux pôles d'un même continuum, Bem (1981a) suggère que la masculinité et la féminité sont deux dimensions indépendantes. Ainsi, la masculinité serait une orientation instrumentale caractérisée par l'affirmation de soi et l'indépendance, tandis que la féminité serait une orientation expressive impliquant une attention portée aux émotions et de la compassion. Cette façon de conceptualiser la masculinité et la féminité a depuis été grandement utilisée en sciences sociales (Risman & Devis, 2013). Selon Bem (1981a), l'androgynie serait caractérisée par un fort attachement aux traits à la fois masculins et féminins, tandis que les individus indifférenciés ne montreraient qu'un faible attachement à ceux-ci. Alors que les individus de type masculin ou féminin auraient tendance à se conformer à leurs rôles de genre respectifs dans la plupart des situations, les individus indifférenciés utiliseraient des comportements moins adaptés socialement, ce qui en ferait un profil de personnalité moins adaptable. Inversement, Bem suggère que les individus androgynes auraient une plus grande propension à adapter leurs comportements genrés



en fonction du contexte et posséderaient par conséquent une meilleure santé psychologique (Bem, 1977; 1981b).

Aucune étude antérieure n'a évalué spécifiquement comment le rôle de genre des travailleurs en protection de la jeunesse pouvait influencer leur vie professionnelle. De façon plus générale, les études s'intéressant à l'influence des rôles de genre sur la problématique de la violence au travail sont en effet rares (Ghaziri et al., 2019; Tragno et al., 2017). Cependant, plusieurs ont suggéré que la mesure dans laquelle une personne exprime des traits féminins et masculins influence à la fois l'exposition à des facteurs de stress spécifiques et leurs conséquences. Par exemple, la masculinité est généralement associée à des risques plus élevés de victimisation violente (Daigle & Mummert, 2009; Ray, 2020), une relation que quelques études ont aussi trouvée dans le contexte de travail de différents professionnels (Shields & Wilkins, 2009; Tragno et al., 2007). Des études précédentes ont également associé la masculinité à des conséquences à la fois bénéfiques et néfastes sur la santé mentale dépendamment du contexte (O'Neil, 2012; Mahalik et al., 2005; Wong et al., 2015; Wong et al., 2017).

La féminité a quant à elle été associée à un nombre réduit de comportements autodestructeurs indirects (Tsirigotis, 2018), mais à un risque plus élevé de trouble de stress post-traumatique (Olf, 2017). Cette dernière relation pourrait cependant être contextuelle, Tragno et al. (2017) ayant constaté que, parmi un échantillon de travailleurs de diverses professions, les individus féminins et androgynes exposés à la violence au travail présentaient moins de symptômes associés à un traumatisme psychologique que les individus masculins et indifférenciés. Appuyant la théorie de Bem, des études précédentes ont suggéré que les personnes androgynes subissent moins d'effets indésirables du stress (Juster et al., 2016; Tragno et al., 2007) et éprouvent une plus grande satisfaction au travail (Eichinger, 2000; Denmark et al., 1996). L'androgynie serait également

associée à une flexibilité des styles d'adaptation et à un style d'attribution plus adaptatif (Cheng, 2005; DiDonato et al., 2012; Spangenberg & Lategan, 1993). Une étude sur les infirmières en milieu correctionnel suggère que les individus androgynes seraient davantage victimes d'intimidation en milieu de travail; cependant, ils vivraient aussi des conséquences professionnelles moins défavorables (Ghaziri et al., 2019).

Compte tenu de ces résultats, l'androgynie pourrait présenter des caractéristiques avantageuses pour des professions exigeantes sur le plan émotionnel tel qu'en protection de la jeunesse. Cependant, notre compréhension actuelle de l'effet des rôles de genre sur le bien-être au travail et la qualité de vie professionnelle reste très limitée. Par exemple, l'effet des rôles de genre sur la fatigue compassionnelle reste flou (NicDomhnaill, 2006). De plus, considérant les particularités du milieu de travail et du mandat des travailleurs en protection de la jeunesse, il reste difficile d'évaluer dans quelle mesure les résultats observés dans d'autres professions en termes d'exposition à la violence, de bien-être au travail de qualité de vie professionnelle et de rôles de genre s'appliquent à leur cas.

## **Objectifs**

Ce mémoire s'intéresse à l'influence des rôles de genre sur l'expérience en milieu de travail des travailleurs en protection de la jeunesse. À notre connaissance, il s'agit d'un sujet n'ayant pas encore été abordé spécifiquement dans la littérature. À cet effet, l'étude au cœur de ce travail a une fonction exploratoire. Son premier objectif était d'évaluer les différences d'exposition à la violence au travail, de qualité de vie professionnelle et de bien-être au travail en fonction des rôles de genre chez les travailleurs en protection de la jeunesse. Le deuxième objectif était de tester les effets modérateurs des rôles de genre sur la relation entre l'exposition à la violence au travail, la qualité de vie professionnelle et le bien-être au travail.

## **Contribution à l'article**

L'article inclus dans ce mémoire a été réalisé dans le cadre de la maîtrise de Renaud Dufour et est issu du projet doctoral de Steve Geoffrion. Sa conceptualisation, le recrutement des participants et la collecte des données ont donc originalement été effectués par M. Geoffrion. Comme premier auteur, Renaud Dufour a aidé à sa conceptualisation. Il a de plus effectué le recensement de la littérature, les analyses statistiques, et rédigé l'entièreté de l'article. La réalisation de l'étude a été supervisée à chaque étape par Steve Geoffrion. En tant que second auteur, Robert-Paul Juster a effectué un travail de révision de l'article et y a apporté des suggestions.

# Article

## Professional Quality of Life and Wellbeing at Work of Child Protection Workers: The Influence of Gender Roles on the Consequences of Workplace Violence

Renaud Dufour<sup>1,2\*</sup>, Robert-Paul Juster<sup>2,3</sup> & Steve Geoffrion<sup>2,4</sup>

1 – Department of Psychology, Université de Montréal, Montréal, Canada

2 – Research Center of the Montreal Mental Health University Institute, Montréal, Canada

3 – Department of Psychiatry and Addiction, Université de Montréal, Montréal, Canada

4 – School of Psychoeducation, Université de Montréal, Montréal, Canada

\*Corresponding author

### Author's Original Version

Word count: 5130 words

This article was submitted on June 17<sup>th</sup>, 2020 to *Annals of Work Exposure and Health*, published by Oxford University Press, and has been accepted for publication on September 23<sup>th</sup>, 2020.

### Version of Record

Dufour, R., Juster, R-P, & Geoffrion, S. (2020). Professional Quality of Life and Wellbeing at Work of Child Protection Workers: The Influence of Gender Roles on the Consequences of Workplace Violence. *Annals of Work Exposure & Health*, wxaa099. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxaa099>

Link to the Version of Record: <https://academic.oup.com/annweh/advance-article-abstract/doi/10.1093/annweh/wxaa099/5944081?redirectedFrom=fulltext>

## Abstract

Exposure to workplace violence puts child protection workers at risk for adverse occupational outcomes. While previous studies have identified protective and risk factors, individual differences in gender roles have yet to be explored. Moving beyond sex, the present study aims to examine the ways in which gender roles influence exposure to workplace violence, professional quality of life and wellbeing at work among child protection workers. A randomised sample stratified by sex of 301 Canadian child protection workers (Male: 15.6%, Female: 84.4%) completed validated questionnaires of gender roles, professional quality of life, and wellbeing at work. We then assessed mean differences using ANCOVAs controlling for clinical experience and type of work. We assessed the moderating effect of gender roles on other variables through hierarchical multiple linear regressions. Androgyny (high masculinity and high femininity) was associated with higher scores on positive indicators of professional quality of life and wellbeing at work. However, gender roles showed no significant moderating effect on the relationship between exposure to violence and indicators of psychological wellbeing at work. Results show how gender-based analyses can provide additional insights into the dynamics surrounding professional quality of life and wellbeing at work. They also suggest that androgyny could be related to potential psychosocial benefits for child protection workers.

**Keywords:** Child protection workers, gender roles, wellbeing at work, professional quality of life, workplace violence

## **Introduction**

Providing care and social support to families in need is demanding work. Although it can be highly rewarding to provide assistance to those in need (Ohaeri, 2002; Radey & Figley, 2007), the occupational environment of child protection workers regularly exposes them to a variety of challenges. For instance, being a child protection worker involves interactions with traumatised clients and witnessing child abuse, family violence, and neglect (Hollows, 2003; Littlechild, 2005; Marshall, 2011). Because their interventions are practised in highly sensitive contexts involving sometimes conflicting perceived interests and stressful encounters with clients, child protection workers are also at high risk for client aggression (Broadhurst et al., 2010; Littlechild, 2016; Laird, 2013; Strand, 2017).

### **Exposure to workplace violence**

Exposure to various forms of violence and violent incidents has been investigated in the past among child protection workers (Horwitz, 2006; Laird, 2013; Lamothe et al., 2018; Littlechild et al., 2016; Shin, 2011). Workplace violence can be defined as follows: “Any action, incident or behaviour that departs from reasonable conduct in which a person is assaulted, threatened, harmed, injured in the course of, or as a direct result of his or her work” (Chappell & Di Martino, 2006, p. 30). Like other professionals in the healthcare and social services fields (Piquero et al., 2013), child protection workers are frequently exposed to workplace violence, especially inpatient workers (Lamothe et al., 2018).

While verbal harassment seems to be the most frequent form of violence encountered, reports have shown that over 30% of child protection workers are the victim of physical assault (MacDonald & Sirotych, 2001; Shin, 2011). In one study, 53.9% of child protection workers in a Canadian juvenile

facility working in residential settings were found to have been the target of physical violence over a one-year period (Geoffrion & Ouelet, 2013). Moreover, child protection workers are not only frequently the target of threats and assaults, but also are witnesses of acts of violence, such as child abuse and self-harm. Because of this vicarious exposure, taking only client assaults into consideration might be insufficient to fully address the experiences of professionals in this field (Littlechild, 2005). While this exposure to various forms of workplace violence evidently increases their risk of physical injuries, exposure to violence can also take a toll on their professional quality of life and wellbeing at work (Community Care, 2011; Littlechild, 2005).

### **Professional quality of life and workplace violence**

In the context of professional caregiving, professional quality of life refers to the way workers feel about their job (Stamm, 2010). This concept contains both negative and positive aspects. First, *compassion fatigue* consists in the accumulation of work-related stress. This encompasses the secondary traumatic stress experienced due to exposure to traumatic events, which can produce symptoms similar to those of post-traumatic stress disorder as well as symptoms of burnout. Second, *compassion satisfaction* includes the positive feelings that professional caregivers experience from helping others, such as feeling that their work makes a difference. These feelings of fulfilment and experienced meaningfulness can reduce the effect of stressors in the workplace (Lonne, 2003; Stamm, 2002).

For healthcare and social workers, exposure to violent incidents can decrease professional quality of life (Itzhaki et al., 2018). Low professional quality of life is in turn linked to increased turnover rate among these professionals (Austin et al., 2017; Choi & Lee, 2017), and decreased health status for child protection workers (Hansung et al., 2011).

## **Wellbeing at work and workplace violence**

As general concerns for the psychological wellbeing of employees has been increasing (Dagenais-Desmarais et al., 2013; World Health Organization, 2001), how wellbeing is experienced in the workplace has been the subject of great scrutiny. Wellbeing is frequently conceptualised as bi-dimensional (Boudrias et al., 2016; Bruchon-Schweitzer, 2005; Karademas, 2007). As such, wellbeing can be defined as both the presence of positive states, such as sociability, and the absence of negative ones, such as anxiety and depressive mood (Doré & Caron, 2017).

Workplace violence is also known to influence wellbeing at work for social service workers, as it is related to increased anxiety (Adams et al., 2006; Laird, 2013), irritability (Mueller & Tschan, 2011), and interpersonal problems (Cox & Steiner, 2013). Aside from its direct effects on the individual, decrease in wellbeing at work has been linked to reduced productivity (Neto et al., 2017) and increased turnover intention (Scanlan et al., 2013).

To date, few studies have specifically assessed child protection workers who are exposed to violence. This is a source of concern also when we consider the way these exposures might negatively impact their life and the essential services they provide to vulnerable populations. In order to better understand and reduce these risks, previous research has investigated many factors influencing the occupational outcomes of exposure to violence. This includes social support, personal history of trauma, perceived control and training that provide understanding of their likelihood of developing ‘compassion fatigue’ and distress at work after an exposure to violence (Brown et al., 2012; Nelson-Gardell & Harris, 2003; Oostrom & Mierol, 2008; van Emmerik et al., 2007).



Studies have also investigated links with sex/gender, although here studies have only considered binary sex of participants (Ait Boughima et al., 2012; Chappell & Di Martino, 2006; Freedman et al., 2002; Magley et al., 2009). These studies suggest that sex differences between workers in similar conditions are minimal, with males experiencing slightly more physical violence and females experiencing slightly more verbal and sexual violence. Additionally, this exposure appeared to result in generally similar consequences among both sexes. To the best of our knowledge, sociocultural gender has not been explored among child protection workers.

### **Gender roles**

Beyond sex assigned at birth, gender roles represent the varying degrees of conformity to ideals of masculinity and femininity endorsed by an individual (Budgeon, 2014; Carter, 2014; Perry & Pauletti, 2011). The expression of gender roles depends on the situation and environment, which lead to the expression of different attitudes and behaviours (Hogg & Terry, 2000). Bem's conceptual framework of gender categorisation has been very influential on the current understanding of gender roles and is still widely used in social sciences (Lips, 2017; Risman & Devis, 2013).

Rather than existing as two ends of a single continuum, Bem (1981a) proposed that masculinity and femininity are two independent dimensions (Table 1). In this manner, masculinity is an instrumental orientation characterised by assertiveness and independence, while femininity is an expressive orientation involving emotional attentiveness and compassion. According to Bem (1981a), androgyny is a strong endorsement to both masculine and feminine gender roles, while undifferentiated individuals show only weak endorsement of these gender roles. While masculine and femininity-typed individuals tend to conform to their respective gender roles in most situations, undifferentiated individuals use less socially adapted behaviours that results in a more maladaptive

profile. Inversely, Bem suggested that androgynous individuals had a greater propensity to adapt their gender-typed behaviours depending on the context and to show better mental health (Bem, 1977; 1981b).

No previous study has specifically assessed how the gender role of child protection workers might influence their professional life. However, many have suggested that the extent to which an individual endorses and expresses femininity and masculinity influence both the exposition to specific stressors and their consequences in other groups. For example, masculinity, especially for men, is generally linked to higher risks of violent victimisation (Daigle & Mummert, 2009; Tragno et al., 2007; Shields & Wilkins, 2009). Previous research has also associated it to both beneficial and detrimental consequences on mental health depending on the context (O'Neil, 2012; Mahalik et al., 2005; Wong et al., 2015; Wong et al., 2017).

Femininity has meanwhile been associated with reduced indirect self-destructivity (Tsirigotis, 2018), but higher post-traumatic stress disorder risk (Olf, 2017). The latter relationship could, however, be contextual, as Tragno et al. (2017) found that, among sampled workers of varying professions, feminine-typed and androgynous individuals exposed to workplace violence showed less psychotrauma-related symptoms than masculine-typed and undifferentiated individuals. Supporting Bem's theory, previous studies have shown that androgynous individuals experience less adverse effects of stress (Juster et al., 2016; Tragno et al., 2007), greater satisfaction at work (Eichinger, 2000; Denmark et al., 1996), and better flexibility in their repertoire of coping styles (Cheng, 2005). One study of nurses in correctional settings showed that androgynous individuals experienced more workplace bullying; however, they experienced less adverse work outcomes (Ghaziri et al., 2019).

Considering these findings, androgyny could present advantageous characteristics for some emotionally demanding and stressful professions. However, no study assessing the influence of gender roles in a professional environment has been made on child protection workers specifically. Moreover, the knowledge on the effects of gender roles on indicators of professional quality of life and wellbeing at work is scarce. For example, the effect of gender roles on risks of burnout remains unclear (NicDomhnaill, 2006). Furthermore, previous research taking gender into account generally indirectly measured gender-related constructs through sex differences instead of appropriated measures of gender roles (Ait Boughima et al., 2012; Chappel & Di Martino, 2006; Freedman et al., 2002; Magley et al., 2009), which limits the scope of the conclusions that can be drawn from them.

## **Objectives**

The first objective of this study was to assess the differences in exposure to workplace violence, professional quality of life, and wellbeing at work among workers according to gender roles among child protection workers. The second objective was to test the moderating effects of gender roles on the relationship between exposure to workplace violence, professional quality of life and wellbeing at work.

## **Materials and methods**

### **Participants**

The current sample included 301 child protection workers. All participants were French-speaking residents from the province of Quebec (Canada) who worked in the Montreal metropolitan area's Youth Center. Of these respondents, 46.5% were educators working in juvenile facilities or foster-care centres (inpatient), 10.0% were educators working within family settings and 44.2% were

human relation agents<sup>1</sup> (outpatient). Their number of years of clinical experience ranged between 1.0 and 42.0, with an average of 9,68 years.

### **Sampling procedure**

We recruited a randomised sample stratified by sex, which led to a proportion of 84.4% women and 15.6% men. Participants who had not been in contact with their clientele in the year prior to their completion of the survey and those on maternity leave were excluded from the sample. We were provided with a complete list of the child protection workers employed by the Youth Center. From this list, selected workers were invited to participate in the study via email by the research team members. They were informed of the purpose of the study and of the anonymity of their answers. In addition, this email explained that the Youth Center was excusing them for one hour of work in order to fill out the questionnaires. Participants were asked to return their consent form in order to receive a personal identification number that would give them access to the online questionnaire. Participants answered anonymously and on a voluntary basis. The valid response rate was 40.9%. Post-hoc comparisons found no statistically significant differences between respondents and non-respondents based on the institution's human resources data with regards to age, sex, type of work and years of clinical experience. To achieve a medium effect size as suggested by previous studies (e.g., Juster et al., 2016), an a priori power analysis suggested a total sample size of 279 participants to be achieved.

### **Measures**

For the purpose of this study, we developed a survey and included five reliable self-reported instruments: (1) Perception of Prevalence of Aggression Scale , (2) Bem Sex-Role Inventory, (3)

---

<sup>1</sup> In Quebec, Canada, this is the term used for social workers in child protection settings.

Professional Quality of Life, (4) Measurement Scale of Psychological Well-being Events and (5) Measurement Scale of Psychological Distress Events versions adapted for the workplace.

### ***Exposure to workplace violence***

We used a validated French-Canadian version of the Perception of Prevalence of Aggression Scale (Geoffrion et al., 2017) to measure aggressive patient behaviours experienced by helpers in the past twelve months. Violence is defined as *workplace aggression*, which encompasses any behaviour by an individual who means to harm a worker in a work-related context either physically or psychologically as well as directly or indirectly (Schat and Kelloway, 2005). For each of the first 15 items, respondents first had to rate the frequency of perceived aggressive acts they experienced in the past twelve months on a five-point frequency scale (1 = never, 2 = occasionally, 3 = sometimes, 4 = often, 5 = frequently). Items were split into three subscales: verbal violence (6 items), physical violence (4 items), and violence against self (2 items). Results were expressed as mean scores on a scale of five for every subscale (Loughland et al., 2009). Internal consistency for verbal violence ( $\alpha = 0.80$ ) and physical violence ( $\alpha = 0.73$ ) were good, but poor for violence against self ( $\alpha = 0.59$ ).

### ***Gender role***

We used a French version of the 20-item Bem Sex-Role Inventory to measure gender roles (Alain, 1987). Each item represented a gender-stereotype attitude/trait (e.g. “willing to take risks” for masculine, “eager to sooth hurt feelings” for feminine). Respondents had to rate, from 0 to 7, the extent to which they self-identified to these attitudes/traits. A masculine score and a feminine score were then computed. By doing a median split for scores on each scale (Bem, 1981a), respondents were categorised as masculine, feminine, androgynous and undifferentiated (Table 1). For the assessed sample, median for masculinity score was 4.8, while median for femininity score was 5.9.

Internal consistency for the masculine scale in the present study was 0.82, while the feminine scale was 0.86.

### ***Wellbeing at work***

We evaluated wellbeing at work using two instruments, the French versions of Measurement Scale of Psychological Well-being Events (EMMBEP) and Measurement Scale of Psychological Distress Events (EMMDPB), that were adapted for the workplace by Gilbert et al. (2011). EMMBEP contains 25 items split into three subscales: peace of mind (10 items), affective engagement at work (5 items), and social harmony (7 items). An additional three items do not fall into any subscale but contribute nonetheless to a global score. EMMDPB contains 23 items split into three subscales: aggressivity (7 items), emotional disengagement (7 items), and anxiety and depressive mood (9 items). In both instruments, each item assessed how frequently in the last 30 days of the respondents experienced the item captured within the scale (e.g. “I felt well-adjusted emotionally”) using a 5-point frequency scale from 1 = never to 5 = very often. Results were expressed as a global score or as scores for every subscale in each instrument. Internal consistency for EMMBEP ( $\alpha = 0.93$ ) and EMMDPB ( $\alpha = 0.95$ ) were good.

### ***Professional quality of life***

We used the French version of the Professional Quality of Life Scale: Compassion Fatigue and Satisfaction Version 5 (Stamm, 2009) to measure professional quality of life. Composed of 30 items, this self-report instrument contained three 10-item subscales assessing burnout, secondary traumatic stress and compassion satisfaction. Each question assessed how frequently in the last 30 days the respondents experienced the item captured within the scale using a 5-point frequency scale from 1 = never to 5 = very often. Geoffrion et al. (2019) found no support for Stamm’s (2010) three-factor structure. Instead, they suggested that a bifactorial structure related to a

general factor would be more adequate, reflecting professional quality of life on a continuum (Geoffrion et al., 2019). Following these recommendations, a single score was computed using scores from each item, which can range from 30 to 150. The internal consistency of the resulting measure was good ( $\alpha = 0.87$ ).

### ***Confounding variables***

Years of clinical experience and type of work accounted as confounding variables. For type of work, educators working in juvenile facilities constituted the inpatient group while educators and human relation agents working within family settings comprised the outpatient group. Lamothe et al. (2018) have found that among child protection workers, inpatient workers were more often exposed to violence than outpatient workers. Years of experience was included since reviewed literature demonstrated that this factor may influence the impact of stressors on professional quality of life (Cunningham, 2003; Galea, 2007).

### **Analyses**

We performed the analyses on SPSS Version 25. Preliminary analyses assessed relationship between confounding variables, exposure to workplace violence, professional quality of life, and wellbeing at work using Pearson correlations. Main analyses assessed the exposure to violence, professional quality of life, and wellbeing at work as a function of gender roles using ANCOVAs with clinical experience and type of work as covariates. Post-hoc analyses were performed using Tukey-Kramer analyses with 95% confidence intervals. Additionally, 3-step hierarchical multiple regressions were performed to assess the moderating effect of gender roles on relationships found between measures of exposure to violence and measures of professional quality of life and wellbeing at work, controlling for clinical experience and type of work. We computed dummy variables for categorical variables using reference categories: outpatient workers for type of work

and undifferentiated individuals for gender roles. Significance was set at  $\alpha = 0.05$  for all analyses. Effect sizes for  $R^2$  are interpreted as follows: small ( $R^2 = .01$ ), medium ( $R^2 = .06$ ), or large ( $R^2 = .16$ ) effects (Fritz et al., 2012). Additionally, Standardised beta are interpreted as follows: small ( $\beta < .2$ ), medium ( $.2 < \beta < .5$ ), or large ( $\beta > .5$ ) effects (Acock, 2016).

## Results

### Descriptive analysis

Table 2 shows the proportion of each gender role found in the sample ( $N = 301$ ) as well as other descriptive statistics of the sample. The majority of the child protection worker participants were undifferentiated individuals (34.6%), while masculine-typed (22.3%), feminine-typed (21.6%), and androgynous (21.6%) individuals were present in similar proportions. Exposure to verbal violence appeared more frequent than exposure to physical violence and violence against self, with mean scores of 2.86 (SD = 0.74), 1.84 (SD = 0.77), and 1.75 (SD = 0.78) respectively. Mean score for professional quality of life was 113.82 (SD = 12.67), which suggested generally high professional quality of life among participants. Finally, mean scores for wellbeing at work ( $M = 94.38$ , SD = 12.23) and distress at work ( $M = 41.84$ , SD = 12.09) suggested they were generally respectively high and low among participants.

### Preliminary analyses

Table 3 shows results of the Pearson correlations. Sex was positively correlated with clinical experience ( $r(301) = .18$ ,  $p = .002$ ) and type of work ( $r(301) = .15$ ,  $p = .01$ ), but was not significantly correlated to any other variables. Sex was not used as a confounding variable for this reason in further analyses. Clinical experience was positively correlated to type of work ( $r_{pb}(301) = .37$ ,  $p < .001$ ), aggressivity ( $r(298) = .14$ ,  $p = .01$ ), and emotional disengagement ( $r(291) = .13$ ,



$p = .03$ ). It was also negatively correlated with verbal violence ( $r(301) = -.25, p < .001$ ), physical violence ( $r(301) = -.27, p < .001$ ), violence against self ( $r(301) = -.21, p < .001$ ), professional quality of life ( $r(301) = -.13, p = .02$ ), and affective engagement at work ( $r(297) = -.18, p = .002$ ). Type of work was negatively correlated with verbal violence ( $r_{pb}(301) = -.58, p < .001$ ), physical violence ( $r_{pb}(301) = -.69, p < .001$ ), violence against self ( $r_{pb}(301) = -.56, p < .001$ ), professional quality of life ( $r_{pb}(301) = -.27, p < .001$ ), and affective engagement at work ( $r_{pb}(297) = -.2, p < .001$ ).

## Main results

Table 4 shows results for ANCOVAs. There was no significant effect of gender roles on exposure to verbal violence ( $F [3,295] = 2.08, p = .10, R_p^2 = .02$ ), physical violence ( $F [3,295] = 2.11, p = .10, R_p^2 = .02$ ), and violence against self ( $F [3,295] = 2.49, p = .06, R_p^2 = .03$ ). Gender roles were significantly related to professional quality of life ( $F [3,295] = 4.96, p = .01, R_p^2 = .04$ ). Figure 1 represents professional quality of life as a function of gender roles. Tukey-Kramer post-hoc analyses showed that androgynous individuals ( $M = 117.40$ ) had higher professional quality of life than undifferentiated individuals ( $M = 111.19, p = .01, CI = 1.06-11.34$ ).

Gender roles were also significantly related to global score of wellbeing at work ( $F [3,293] = 8.13, p < .001, R_p^2 = .08$ ). They were significantly related to peace of mind ( $F [3,278] = 5.104, p = .002, R_p^2 = .05$ ), affective engagement at work ( $F [3,291] = 14.86, p < .001, R_p^2 = .13$ ), and social harmony ( $F [3,287] = 9.78, p < .001, R_p^2 = .09$ ). No relations were found between gender roles and global score of distress at work ( $F [3,293] = 1.14, p = .33, R_p^2 = .01$ ), aggressivity ( $F [3,292] = .59, p = .62, R_p^2 = .01$ ) or anxiety and depressive moods ( $F [3,291] = 1.66, p = .18, R_p^2 = .02$ ), while only a trend was found for emotional disengagement ( $F [3,285] = 2.71, p = .05, R_p^2 = .03$ ).

Figure 2 depicts wellbeing at work as a function of gender roles. Tukey-Kramer post-hoc analyses showed that for global score of wellbeing at work (Figure 2A), androgynous ( $M = 99.06, p < .001, CI = 3.91-14.01$ ), and masculine-typed individuals ( $M = 96.52, p = .004, CI = 1.32-11.42$ ), scored higher than undifferentiated individuals ( $M = 90.12$ ). For peace of mind (Figure 2B), androgynous individuals ( $M = 3.85$ ) scored higher than undifferentiated individuals ( $M = 3.48, p = .001, CI = 0.11-0.63$ ). For affective engagement at work (Figure 2C), masculine-typed individuals ( $M = 3.90$ ) scored higher than did feminine-typed ( $M = 3.60, p = .01, CI = 0.06-0.54$ ), and undifferentiated individuals ( $M = 3.46, p < .001, CI = 0.21-0.68$ ). Moreover, androgyny ( $M = 3.98$ ) was associated with higher scores than did feminine-typed ( $M = 3.60, p = .001, CI = 0.14-0.62$ ), and undifferentiated individuals ( $M = 3.46, p < .001, CI = 0.29-0.76$ ). For social harmony (Figure 2D), androgynous ( $M = 4.21$ ) scored higher than masculine-typed ( $M = 4.01, p = .04, CI = 0.008-0.41$ ), and undifferentiated individuals ( $M = 3.83, p < .001, CI = 0.18-0.58$ ). Feminine-typed individuals ( $M = 4.14, p = .001, CI = 0.11-0.52$ ) also scored higher than undifferentiated individuals.

Table 5 shows results for the three-step hierarchical multiple regression analyses. Analyses were performed for each measure of professional quality of life and wellbeing at work. Clinical experience and type of work were entered first as control variables. Exposure to verbal violence, physical violence, and violence against self, as well as gender roles, were entered second. Interaction between gender roles and measures of exposure to workplace violence were entered last. No moderation effect of gender roles on the relationship between workplace violence and measures of professional quality of life and wellbeing at work were significant ( $p > .05$ ).

## Discussion

The aims of the present study were to assess differences among child protection workers in their exposure to workplace violence, professional quality of life, and wellbeing at work as a function of gender roles. A secondary aim was to then to test the moderating effects of gender roles on these outcomes. Overall, gender roles were not associated with exposure to workplace violence, but they were with professional quality of life and wellbeing at work. We did not find a statistically significant moderating effect of gender roles.

### **Exposure to workplace violence, professional quality of life, and wellbeing at work according to gender roles**

Findings of the present study suggest that gender roles are not related to exposure to workplace violence among child protection workers. This contrast with previous studies that reported that masculinity was associated with higher exposure to violence (Daigle & Mummert, 2009; Shields & Wilkins, 2009). Indeed, they found that masculine traits such as assertiveness and leadership (Haines et al., 2016) propel an individual to expose himself/herself to situations where they might be exposed to violence (e.g., child protection services). However, as performing challenging interventions that are likely to result in stressful encounters with their clients is part of the mandate of child protection workers, these individual characteristics might not be as important in the context of child protection work as every worker has to deal with youth's aggressive behaviours. It is possible that this line of work generates a desensitisation among workers irrespective of their gender roles profile. Still, more studies are needed in order to assess if our findings are replicable.

The most consistent differences based on gender roles found in the present study in terms of professional quality of life and wellbeing at work were between androgynous and undifferentiated

individuals. This is consistent with Bem's hypothesis of an androgynous advantage. Androgynous participants consistently exhibited higher scores than undifferentiated participants in professional quality of life and on every positive indicator of wellbeing at work. On the other hand, masculine-typed and feminine-typed individuals only scored better than undifferentiated individuals on specific wellbeing at work subscales; namely, affective engagement at work and social harmony. This is coherent with the idea that masculinity and femininity can each provide different advantages that androgyny combines together, providing more benefits compared to other gender roles (Cheng, 2005).

Although gender-based differences among sampled child protection workers did not include propensity to experience distress at work, results also appears to be consistent with some of the benefits of androgyny identified in other fields of work by previous studies (Eichinger, 2000; Denmark et al., 1996). However, it is important to consider that the gender role one is categorised as depends on the masculinity and femininity scores of other sampled individuals. As such, results of the present study mainly apply to gender roles as defined by the characteristics of sampled workers in their specific occupational environment. In sum, results reveal that, while sampled androgynous individuals were exposed to similar levels of workplace violence than others, they also exhibited better professional quality of life and wellbeing at work.

### **The moderating effect of gender roles**

Yet gender roles showed no significant moderating effect on the association between exposure to workplace violence, professional quality of life and wellbeing at work. This might be related to the fact that of all forms of violence taken into account, only exposure to verbal violence was significantly associated with adverse professional quality of life and wellbeing at work outcomes among participants. While verbal violence does not carry the same potential risks as physical

violence, it might affect the psychological wellbeing of workers more since they are more frequently exposed to this type of violence, which is concerning considering its ubiquity in child protection work. Assuming a small effect of these two types of violence, our current sample size might otherwise be insufficient to conclude to an absence of effect of physical violence and violence against self (Aczel et al., 2018).

Overall, gender roles do not seem to influence the adverse psychological outcomes of workplace violence in the same way other known moderators such as social support and perceived control do (Schat & Kelloway, 2005). However, the fact remains that androgynous participants of this study, while exposed to similar levels of workplace violence, showed higher levels of professional quality of life and wellbeing at work. Effect size of the difference between androgynous and undifferentiated participants in professional quality of life and wellbeing at work again ranged from medium to small. There is a possibility that statistical power might have been insufficient to detect a small moderation effect due to an insufficient sample size. However, it is also possible that the influence of gender roles is more adequately modelled in a different way than we expected. Considering the way masculine and feminine-typed traits can interact with moderating factors such as social support and perceived control (Elzohary et al., 2017; Jang, 2012), they might indeed only influence the adverse psychological outcomes of exposure to violence indirectly. Analyses of possible complex relationships between exposure to violence, social support, and gender roles, could for example be done to investigate this possibility. As a result, while the dynamics that underlie these findings remain to be clarified, androgyny appears to be a more adaptive profile for child protection workers.

## **Limitations and future research**

Several limitations need to be considered. As this is a cross-sectional study, causal relationships among variables cannot be assumed. Regarding measures of exposure to violence, the possibility of recall bias cannot be excluded, as participants had to evaluate the frequency of their exposure to violence over the course of the previous year. The subscale for exposure to violence against self had poor internal consistency, a problem that has been noted before (Geoffrion et al., 2017). The possibility of a self-selection bias also exists, as the experience of professionals willing to be surveyed on their wellbeing and exposure to violence, even anonymously, might differ from those who were not. Finally, although still widely used, Bem Sex-Role Inventory has been the subject of criticism for many years, especially regarding the construct validity of its scales (Donnelly & Twenge, 2016; Hoffman & Borders, 2001). Thus, further examinations of the effect of gender roles on professional quality of life and wellbeing at work should be done using additional ways to measure gender stereotypes in order to confirm the results of the present study. Further analyses would also be required to evaluate gender roles as a moderating moderator of known moderators of the adverse psychological outcomes of violence.

## **Policy and clinical implications**

Our findings suggest that gender roles can be used to better understand differences in professional quality of life and wellbeing at work among child protection workers. Future research could identify which specific aspects of gender roles expressed in an occupational environment underlie current results. Bem Sex-Role Inventory indeed measures traits that could correspond to specific abilities (Ivan, 2012; Matthew et al., 2013). Since it has been suggested that adaptability in the expression of gender-typed traits is the main feature of androgyny (Bem, 1981b), trainings and

clinical supervision aiming at reinforcing flexible use of professional skills in the appropriate context could result in improvement in professional quality of life among workers. As noted previously, previous research has associated gender roles with difference in coping strategies (Cheng, 2005), which could be for example influenced by regular and well-planned trainings (Kim & Hopkins, 2015; Vogus et al., 2016). Traditionally feminine emotional skills training has also been suggested for workers experiencing workplace violence (Virkki, 2008).

## **Conclusion**

The present study show how gender-based analyses can provide new perspectives into the dynamics surrounding professional quality of life and wellbeing at work. While one among many factors contributing to a better life at work, gender roles should still be taken into account when discussing profiles best suited for child protection work. These findings highlight the potential advantages that androgyny can provide to child protection workers. While androgynous workers are just as likely to experience workplace violence as other gender role groups, they still exhibited comparatively high levels of wellbeing at work and professional quality of life. In sum, gender roles should be considered when assessing professional quality of life and wellbeing at work.

## **Disclosure statement**

No potential conflict of interest was reported by the authors.

## **Funding**

The research was funded by the Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD), the Fonds de la Recherche du Québec - Société et culture (FRQSC), the Institut de recherche Robert-Sauvé en

santé et sécurité au travail (IRSST), the Centre International de Criminologie Comparée (CICC), the foundation of the Institut Universitaire en santé mentale de Montréal, and the Instituts de recherche sur la santé du Canada (TVG251591).



## Références

- Acock, A. C. (2014). *A Gentle Introduction to Stata* (4th ed.). Stata Press.
- Aczel, B., Palfi, B., Szollosi, A., Kovacs, M., Szaszi, B., Szecsi, P., Zrubka, M., Gronau, Q. F., van den Bergh, D., & Wagenmakers, E. J. (2018). Quantifying Support for the Null Hypothesis in Psychology: An Empirical Investigation. *Advances in Methods and Practices in Psychological Science*, 1(3), 357–366. <https://doi.org/10.1177/2515245918773742>
- Adams, R. E., Boscarino, J. A., & Figley, C. R. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: a validation study. *The American journal of orthopsychiatry*, 76(1), 103–108. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.1.103>
- Ait Boughima, F., Wifaq, K., Belhouss, A., Benyaich, H., & Kholti, A. E. (2012). Physical violence in workplace (descriptive study about 80 cases). *La Revue de Médecine Légale*, 3(1), 14-18. <https://doi.org/10.1016/j.medleg.2011.11.002>
- Alain, M. (1987). A French Version of the Bem Sex-Role Inventory. *Psychological Reports*, 61(2), 673–674. <https://doi.org/10.2466/pr0.1987.61.2.673>
- Austin, C. L., Saylor, R., & Finley, P. J. (2017). Moral distress in physicians and nurses: Impact on professional quality of life and turnover. *Psychological trauma : theory, research, practice and policy*, 9(4), 399–406. <https://doi.org/10.1037/tra0000201>
- Bem, S. L. (1977). On the utility of alternative procedures for assessing psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45(2), 196–205. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.45.2.196>
- Bem, S. L. (1981a). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological Review*, 88(4), 354–364. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.88.4.354>
- Bem, S. L. (1981b). *Bem Sex Role Inventory: Professional manual*. Consulting Psychologists Press.
- Boudrias, J. S., Morin, A., Leclerc, J. S., Desrumaux, P., Savoie, A., & Bernaud, J. L. (2016). Santé psychologique au travail : une étude des profils. In Majer, V., Salengros, P., Di Fabio, A., & Lemoine, C. (Eds.). *Facteurs de la santé au travail : du mal être au bien-être*. L'harmattan (pp. 185-196).
- Broadhurst, K., White, S., Fish, S., Munro, E., Fletcher, K., & Lincoln, H. (2010). *Ten pitfalls and how to avoid them: what research tells us*. NSPCC.
- Brown, V., Loh, J., & Marsh, N. (2012). Moderators of Workplace Aggression: The Influences of Social Support and Training. *The Australian and New Zealand Journal of Organisational Psychology*, 5, 32-42. <http://dx.doi.org/10.1017/orp.2012.4>
- Bruchon-Schweitzer, M., & Boujut E. (2005). *Psychologie de la santé: modèles, concepts et méthodes* (1st ed.). Dunod.
- Budgeon, S. (2014). The Dynamics of Gender Hegemony: Femininities, Masculinities and Social Change. *Sociology*, 48(2), 317–334. <https://doi.org/10.1177/0038038513490358>

- Carter, M. (2014). Gender Socialization and Identity Theory. *Social Sciences*, 3(2), 242–263. <http://dx.doi.org/10.3390/socsci3020242>
- Chappell, D., & Di Martino, V. (2006). *Violence at work* (3rd ed.). International Labour Office.
- Cheng C. (2005). Processes underlying gender-role flexibility: do androgynous individuals know more or know how to cope?. *Journal of personality*, 73(3), 645–673. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00324.x>
- Choi, S. H., & Lee, H. (2017). Workplace violence against nurses in Korea and its impact on professional quality of life and turnover intention. *Journal of nursing management*, 25(7), 508–518. <https://doi.org/10.1111/jonm.12488>
- Community Care (2011). *Special report: Hostile and intimidating parents*. <http://communitycare.co.uk/articles/16/11/2011/117763/most-social-workers-threatened-in-past-six-months.htm>
- Cox, K., & Steiner, S. (2013). *Self-care in social work: A Guide for practitioners, supervisors, and administrators*. NASW Press.
- Cunningham, M. (2003). Impact of trauma work on social work clinicians: empirical findings. *Social work*, 48(4), 451–459. <https://doi.org/10.1093/sw/48.4.451>
- Dagenais-Desmarais, V., Dufour, M.-E., St-Hilaire, F., & Hebert, R. (2013). Organizational health: in Quebec, where are we, and where are we going? *Relations Industrielles/Industrial Relations*, 68(4), 661-681.
- Daigle, L. E., & Mummert, S. J. (2014). Sex-role identification and violent victimization: gender differences in the role of masculinity. *Journal of interpersonal violence*, 29(2), 255–278. <https://doi.org/10.1177/0886260513505148>
- Denmark, F., Novick, K., & Pinto, A. (1996). Women, work, and family: mental health issues. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 789, 101–117. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1996.tb55640.x>
- Donnelly K., & Twenge, J. M. (2016). Masculinity and Femininity Traits on the Bem Sex-Role Inventory, 1993–2012: A Cross-Temporal Meta-Analysis. *Sex Roles*, 76, 556–565. <https://doi.org/10.1007/s11199-016-0625-y>
- Doré, I. & Caron, J. (2017). Santé mentale : concepts, mesures et déterminants. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 125–145. <https://doi.org/10.7202/1040247ar>
- Eichinger, J. (2000). Job Stress and Satisfaction Among Special Education Teachers: Effects of gender and social role orientation. *International Journal of Disability, Development and Education*, 47(4), 397-412. <https://doi.org/10.1080/713671153>
- El Ghaziri, M., Dugan, A. G., Zhang, Y., Gore, R., & Castro, M. E. (2019). Sex and Gender Role Differences in Occupational Exposures and Work Outcomes Among Registered Nurses in Correctional Settings. *Annals of Work Exposures and Health*, 63(5), 568–582. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxz018>

- Elzohary, N. W., Mekhail, M. N., Hassan, N. I., & Menessy, R. F. (2017). Relationship Between Ego Resilience, Perceived Stress And Life Satisfaction Among Faculty Nursing Students. *Journal of Nursing and Health Science*, 6(6), 57-70. <https://doi.org/10.9790/1959-0606075770>
- Figley, C. (1999) Compassion fatigue: toward a new understanding of the cost of caring. In Stamm, B. H. (Ed.). *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators* (2nd ed.). Sidran Press (pp. 3–28).
- Freedman, S. A., Gluck, N., Tuval-Mashiach, R., Brandes, D., Peri, T., & Shalev, A. Y. (2002). Gender differences in responses to traumatic events: a prospective study. *Journal of traumatic stress*, 15(5), 407–413. <https://doi.org/10.1023/A:1020189425935>
- Fritz, C. O., Morris, P. E., & Richler, J. J. (2012). Effect size estimates: current use, calculations, and interpretation. *Journal of experimental psychology. General*, 141(1), 2–18. <https://doi.org/10.1037/a0024338>
- Galea S. (2007). The long-term health consequences of disasters and mass traumas. *CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 176(9), 1293–1294. <https://doi.org/10.1503/cmaj.070368>
- Geoffrion, S., Giguère, C.-É., Fortin, M., Fortin, C. & Guay, S. (2017). Validation de la version française canadienne du *Perception of Prevalence of Aggression Scale* auprès d'un échantillon d'intervenants en protection de la jeunesse. *Revue de psychoéducation*, 46 (1), 145–174. <https://doi.org/10.7202/1039685ar>
- Geoffrion, S., Lamothe, J., Morizot, J., & Giguère, C. (2019). Construct Validity of the Professional Quality of Life (ProQoL) Scale in a Sample of Child Protection Workers. *Journal of Traumatic Stress*, 32, 566-576. <https://doi.org/10.1002/jts.22410>
- Geoffrion S, Ouellet F. (2013) Quand la réadaptation blesse? Éducateurs victimes de violence. *Criminol*; 46(2): 263-289.
- Ghaziri ME, Dugan AG, Zhang Y, Gore R, Castro ME. (2019). Sex and Gender Role Differences in Occupational Exposures and Work Outcomes Among Registered Nurses in Correctional Settings. *Ann Work Expo Health*; 63(5): 568-582.
- Gilbert, M.-H., Dagenais-Desmarais, V., & Savoie, A. (2011). Validation d'une mesure de santé psychologique au travail [Validation of a psychological health measure]. *European Review of Applied Psychology / Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 61(4), 195–203. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2011.09.001>
- Haines, E. L., Deaux, K., & Lofaro, N. (2016). The Times They Are a-Changing ... or Are They Not? A Comparison of Gender Stereotypes, 1983–2014. *Psychology of Women Quarterly*, 40(3), 353–363. <https://doi.org/10.1177/0361684316634081>
- Hoffman, R. M., & Borders, L. D. (2001). Twenty-five years after the Bem Sex-Role Inventory: A reassessment and new issues regarding classification variability. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34(1), 39–55. <https://doi.org/10.1080/07481756.2001.12069021>

- Hogg, M. A., & Terry, D. J. (2000). Social identity and self-categorization processes in organizational contexts. *The Academy of Management Review*, 25(1), 121–140. <https://doi.org/10.2307/259266>
- Hollows, A. (2003). Making professional judgements in the framework for the assessment of children in need and their families. In Calder, M. C., & Hackett, S. (Eds). *Assessment in childcare: using and developing frameworks for practice*. Russell House.
- Horwitz, M. J. (2006). Work-related trauma impacts in child protection social workers. *Journal of Social Service Research*, 32(3), 1–18. [https://doi.org/10.1300/J079v32n03\\_01](https://doi.org/10.1300/J079v32n03_01)
- Itzhaki, M., Bluvstein, I., Peles Bortz, A., Kostistky, H., Bar Noy, D., Filshtinsky, V., & Theilla, M. (2018). Mental Health Nurse's Exposure to Workplace Violence Leads to Job Stress, Which Leads to Reduced Professional Quality of Life. *Frontiers in psychiatry*, 9, 59. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00059>
- Jang, J. (2012). *The effect of social support type on resilience*. [Unpublished doctoral dissertation]. University of Alabama Libraries.
- Juster, R. P., Pruessner, J. C., Desrochers, A. B., Bourdon, O., Durand, N., Wan, N., Tourjman, V., Kouassi, E., Lesage, A., & Lupien, S. J. (2016). Sex and Gender Roles in Relation to Mental Health and Allostatic Load. *Psychosomatic medicine*, 78(7), 788–804. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000351>
- Karademas, E. C. (2007). Positive and negative aspects of well-being: Common and specific predictors. *Personality and Individual Differences*, 43(2), 277–287. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.11.031>
- Kim, H., & Hopkins, K. M. (2015). Child Welfare Workers' Personal Safety Concerns and Organizational Commitment: The Moderating Role of Social Support. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 39(2), 101-115. <https://doi.org/10.1080/23303131.2014.987413>
- Kim, H., Ji, J., & Kao, D. (2011). Burnout and physical health among social workers: A three-year longitudinal study. *Social work*, 56(3), 258–268. <https://doi.org/10.1093/sw/56.3.258>
- Kirk, R. E. (1996). Practical Significance: A Concept Whose Time Has Come. *Educational and Psychological Measurement*, 56(5), 746–759. <https://doi.org/10.1177/0013164496056005002>
- Laird, S. E. (2013). *Child protection: Managing conflict, hostility and aggression* (1st ed.). Policy Press.
- Lamothe, J., Couvrette, A., Lebrun, G., Yale-Soulière, G., Roy, C., Guay, S., & Geoffrion, S. (2018). Violence against child protection workers: A study of workers' experiences, attributions, and coping strategies. *Child abuse & neglect*, 81, 308–321. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.04.027>
- Littlechild, B. (2005). The nature and effects of violence against child-protection social workers: providing effective support. *The British Journal of Social Work*, 35(3), 387–401. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch188>

- Littlechild, B., Hunt, S., Goddard, C., Cooper, J., Raynes, B., & Wild, J. (2016). The Effects of Violence and Aggression From Parents on Child Protection Workers' Personal, Family, and Professional Lives. *SAGE Open*. <https://doi.org/10.1177/2158244015624951>
- Lonne, B. (2003). Social workers and human service practitioners. In Dollard, M., Winefield, A., & Winefield, H. (Eds.). *Occupational stress in the service profession*. Taylor and Francis (pp. 281–309).
- Loughland, C. M., Lawrence, G., Allen, J., Hunter, M., Lewin, T. J., Oud, N. E., & Carr, V. J. (2009). Aggression and trauma experiences among carer-relatives of people with psychosis. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, *44*(12), 1031–1040. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0025-5>
- MacDonald, G., & Sirocich, F. (2001). Reporting client violence. *Social Work*, *46*(2), 107–114. <https://doi.org/10.1093/sw/46.2.107>
- Magley, V. J., Gallus, J. A., & Bunk, J. A. (2009). The Gendered Nature of Workplace Mistreatment. In Chrisler, J. C., McCreary, D. R. (Eds.). *Handbook of gender research in psychology, Vol. 2. Gender research in social and applied psychology*. Springer (pp. 423–44).
- Mahalik, J. R., Talmadge, W. T., Locke, B. D., & Scott, R. P. (2005). Using the conformity to masculine norms inventory to work with men in a clinical setting. *Journal of clinical psychology*, *61*(6), 661–674. <https://doi.org/10.1002/jclp.20101>
- Marshall, J. (2011). Assessing the risk to children despite parental resistance. In Taylor, B. (Ed.). *Working with aggression and resistance in social work*. Learning Matters (pp. 79-93).
- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélaire, S., & Battaglini, A. (1998). The structure of Mental Health: Higher-Order Confirmatory Factor Analyses of Psychological Distress and Well-Being Measures. *Social Indicators Research*, *45*, 475–504. <https://doi.org/10.1023/A:1006992032387>
- Mueller, S., & Tschan, F. (2011). Consequences of client-initiated workplace violence: the role of fear and perceived prevention. *Journal of occupational health psychology*, *16*(2), 217–229. <https://doi.org/10.1037/a0021723>
- Nelson-Gardell, D., & Harris, D. (2003). Childhood abuse history, secondary traumatic stress, and child welfare workers. *Child welfare*, *82*(1), 5–26.
- Neto, M., Ferreira, A. I., Martinez, L. F., & Ferreira, P. C. (2017). Workplace Bullying and Presenteeism: The Path Through Emotional Exhaustion and Psychological Wellbeing. *Annals of work exposures and health*, *61*(5), 528–538. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxx022>
- Nicdomhnaill, O. M. (2006). *Understanding gender inequality in employment: The impact of sex and gender identity on organizational citizenship behaviours and its proposed impact on compensation, promotion and burnout* [Doctoral dissertation, Columbia University]. ProQuest Dissertations and Theses. <https://search.proquest.com/docview/305358485?accountid=12543>
- Ohaeri, J. U. (2003). The burden of caregiving in families with a mental illness: A review of 2002. *Current Opinion in Psychiatry*, *16*(4), 457–465. <https://doi.org/10.1097/00001504-200307000-00013>

- Olff, M. (2017). Gender differences in posttraumatic stress disorder: an update. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup4), 1351204. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1351204>
- O'Neil, J. M. (2012). The psychology of men: Theory, research, clinical knowledge, and future directions. In Altmaier, E., & Hansen, J.(Eds.). *Oxford handbook of counseling psychology*. Oxford University Press (pp. 375– 408).
- Oostrom, J. K., & van Mierlo, H. (2008). An evaluation of an aggression management training program to cope with workplace violence in the healthcare sector. *Research in nursing & health*, 31(4), 320–328. <https://doi.org/10.1002/nur.20260>
- Perry, D. G., & Pauletti, R. E. (2011). Gender and Adolescent Development. *Journal of Research on Adolescence*, 21, 61-74. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00715.x>
- Piquero, N. L., Piquero, A. R., Craig, J. M., & Clipper, S. J. (2013). Assessing research on workplace violence, 2000–2012. *Aggression and Violent Behavior*, 18(3), 383–394. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.03.001>
- Radey, M., & Figley, C. R. (2007). The Social Psychology of Compassion. *Clinical Social Work Journal*, 35(3), 207–214. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0087-3>
- Scanlan, J. N., Meredith, P., & Poulsen, A. A. (2013). Enhancing retention of occupational therapists working in mental health: relationships between wellbeing at work and turnover intention. *Australian occupational therapy journal*, 60(6), 395–403. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12074>
- Schat, A. C. H., & Kelloway, E. K. (2005). Workplace Aggression. In Barling, J., Kelloway, E. K., & Frone, M. (Eds.). *Handbook of work stress*. Sage (pp. 189-218).
- Shields, M., & Wilkins, K. (2009). *Facteurs liés à la violence faite aux infirmières par les patients* (Report No. 82-003-XPF). Statistics Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/82-003-x/2009002/article/10835-fra.pdf?st=uXYNRi-X>
- Shin, J. (2011). Client Violence and Its Negative Impacts on Work Attitudes of Child Protection Workers Compared to Community Service Workers. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(16), 3338–3360. <https://doi.org/10.1177/0886260510393002>
- Slocum-Gori, S., Hemsworth, D., Chan, W. W., Carson, A., & Kazanjian, A. (2013). Understanding Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue and Burnout: a survey of the hospice palliative care workforce. *Palliative medicine*, 27(2), 172–178. <https://doi.org/10.1177/0269216311431311>
- Stamm, B. H. (2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test. In Figley, C. (Ed.). *Treating compassion fatigue*. Brunner-Routledge (pp. 107-119).
- Stamm, B. H. (2009). *Professional quality of life: Compassion satisfaction and fatigue version 5 (ProQOL)*. ProQOL. [https://proqol.org/uploads/ProQOL\\_5\\_English.pdf](https://proqol.org/uploads/ProQOL_5_English.pdf)
- Stamm, B. H. (2010). *The Concise ProQOL Manual* (2nd ed). ProQOL.org.
- Strand, V. C. (2017). Introduction: Developing Trauma Sensitive Child Welfare Systems. In Strand, V. C., & Sprang, G. (Eds.). *Trauma Responsive Child Welfare Systems*. Springer.

- Tragno, M., Ferreira, Y., Tarquinio, P., Duveau, A., & Tarquinio, C. (2017). Differences in impact of workplace violence according to gender identity: An exploratory study. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 1(4), 255–262. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2017.09.001>
- Tragno, M., Tarquinio, C., Duveau, A., & Dodeler, V. (2007). Gender identity and consequences of violence at work: An exploratory study. *Revue francophone du stress et du trauma*, 7(1), 51-60.
- Tsirigotis K. (2018). Women, Femininity, Indirect and Direct Self-Destructiveness. A Review. *The Psychiatric quarterly*, 89(2), 427–437. <https://doi.org/10.1007/s11126-017-9545-4>
- van Emmerik, I. H., Euwema, M. C., & Bakker, A. B. (2007). Threats of Workplace Violence and the Buffering Effect of Social Support. *Group & Organization Management*, 32(2), 152–175. <https://doi.org/10.1177/1059601106286784>
- Virkki, T. (2008). The Art of Pacifying an Aggressive Client: ‘Feminine’ Skills and Preventing Violence in Caring Work. *Gender, Work & Organization*, 15(1), 72-87.
- Vogus, T. J., Cull, M. J., Hengelbrok, N. E., Modell, S. J., & Epstein, R. A. (2016). Assessing safety culture in child welfare: Evidence from Tennessee. *Child and Youth Services Review*, 65, 94-103.
- Wong, Y. J., Levant, R. F., Welsh, M. M., Zaitsoff, A., Garvin, M., King, D., & Aguilar, M. (2015). Masculinity Priming: Testing the Causal Effect of Activating Subjective Masculinity Experiences on Self-Esteem. *The Journal of Men's Studies*, 23(1), 98–106. <https://doi.org/10.1177/1060826514561989>
- Wong, Y. J., Ho, M.-H. R., Wang, S.-Y., & Miller, I. S. K. (2017). Meta-analyses of the relationship between conformity to masculine norms and mental health-related outcomes. *Journal of Counseling Psychology*, 64(1), 80–93. <https://doi.org/10.1037/cou0000176>
- World Health Organisation. (2005). *Mental health policies and programmes in the workplace*.

# Annexe 1

**Table 1.** Gender Roles According to Bem's Classification System (1981a)

Masculinity		
Femininity	Low	High
Low	Undifferentiated	Masculine
High	Feminine	Androgynous



## Annexe 2

**Table 2.** *Descriptive Statistics*

Variables	All	Masculine	Feminine	Androgynous	Undifferentiated
n (%)	301	68 (22.6)	65 (21.6)	66 (21.9)	102 (33.9)
Male, %	15.6	23,6	12.1	17.9	20
Female, %	84.4	76.4	87.9	82.1	80
Verbal violence, M (SD)	2.86 (.74)	2.87 (.75)	2.70 (.75)	3.08 (.83)	2.80 (.63)
Physical violence, M (SD)	1.84 (.77)	1.97 (.79)	1.71 (.63)	2.08 (.95)	1.69 (.67)
Violence against self, M (SD)	1.75 (.78)	1.73 (.74)	1.62 (.74)	2.03 (.89)	1.66 (.73)
Professional quality of life, M (SD)	113.82 (12.67)	115.22 (12.48)	112.92 (12.04)	118.00 (12.28)	110.76 (12.71)
Wellbeing at work (total), M (SD)	94.38 (12.23)	96.51 (10.48)	94.12 (10.82)	98.95 (13.62)	90.25 (12.23)
-Peace of mind, M (SD)	3.64 (0.61)	3.71 (0.53)	3.62 (0.53)	3.83 (0.71)	3.49 (0.59)
-Affective engagement at work, M (SD)	3.70 (0.60)	3.90 (0.56)	3.59 (0.58)	3.98 (0.56)	3.46 (0.57)
-Social harmony, M (SD)	4.02 (0.49)	4.00 (0.46)	4.14 (0.42)	4.21 (0.50)	3.83 (0.49)
Distress at work (total), M (SD)	41.84 (12.09)	40.54 (11.91)	41.88 (11.34)	40.51 (13.06)	43.51 (12.01)
-Aggressivity, M (SD)	1.71 (0.45)	1.76 (0.44)	1.67 (0.41)	1.70 (0.48)	1.71 (0.45)
-Emotional disengagement, M (SD)	1.70 (0.61)	1.62 (0.57)	1.64 (0.58)	1.62 (0.60)	1.83 (0.65)
-Anxiety and depressive mood, M (SD)	2.00 (0.64)	1.89 (0.62)	2.08 (0.64)	1.92 (0.71)	2.08 (0.60)

## Annexe 3

**Table 3.** Correlation Between Control Variables, Exposure to Workplace Violence, Professional Quality of Life and Wellbeing at Work

Variables	Correlations														
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
1. Sex	-														
2. Clinical experience	.18**	-													
3. Type of work	.15**	.37***	-												
4. Verbal violence	-.07	-.25**	-.58***	-											
5. Physical violence	-.02	-.27**	-.69***	.72***	-										
6. Violence against self	-.05	-.21**	-.56***	.45***	.50***	-									
7. Professional quality of life	-.06	-.13*	-.27***	-.03	.08	.12*	-								
8. Wellbeing at work (total)	.04	-.05	-.07	-.04	.01	.02	.7***	-							
9. Peace of mind	.05	.01	.04	-.1	-.08	-.06	.57***	.93***	-						
10. Affective engagement at work	-.06	-.18**	-.20***	.04	.15*	.15**	.72***	.81***	.63***	-					
11. Social harmony	.04	-.06	-.07	.02	.03	.01	.54***	.83***	.66***	.6***	-				
12. Distress at work (total)	-.01	.09	.09	.13*	.03	.04	-.66***	-.71***	-.7***	-.61***	-.53***	-			
13. Aggressivity	0.004	.14*	.05	.13*	.06	.08	-.55***	-.58***	-.57***	-.41***	-.49***	.87***	-		
14. Emotional disengagement	.07	.13*	.1	.09	.05	.02	-.68***	-.67***	-.61***	-.67***	-.51***	.93***	.74***	-	
15. Anxiety and depressive mood	-.07	.02	.08	.13*	.01	.04	-.6***	-.7***	-.72***	-.56***	-.48***	.95***	.74***	.82***	-

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

## Annexe 4

**Table 4.** Exposure to Violence at Work, Professional Quality of Life, and Wellbeing at Work According to Gender Roles

Variables	All	Masculine	Feminine	Androgynous	Undifferentiated	<i>p</i>
Verbal violence, M (SE)	2.85 (.04)	2.82 (.07)	2.73 (.08)	2.99 (.08)	2.87 (.06)	.10
Physical violence, M (SE)	1.85 (.03)	1.90 (.07)	1.76 (.07)	1.96 (.07)	1.78 (.06)	.10
Violence against self, M (SE)	1.75 (.04)	1.67 (.08)	1.65 (.08)	1.93 (.08)	1.74 (.07)	.06
Professional quality of life, M (SE)	114.17 (0.71)	114.88 (1.47)	113.20 (1.50)	117.40 (1.50)	111.19 (1.21)	.01
Wellbeing at work (total), M (SE)	94.98 (0.70)	96.52 (1.45)	94.19 (1.47)	99.06 (1.48)	90.12 (1.19)	<.001
-Peace of mind, M (SE)	3.67 (0.04)	3.71 (0.08)	3.62 (0.08)	3.85 (0.08)	3.48 (0.06)	.002
-Affective engagement at work, M (SE)	3.73 (0.03)	3.90 (0.07)	3.60 (0.07)	3.98 (0.07)	3.46 (0.06)	<.001
-Social harmony, M (SE)	4.05 (0.03)	4.01 (0.06)	4.14 (0.06)	4.21 (0.06)	3.83 (0.05)	<.001
Distress at work (total), M (SE)	41.60 (0.71)	40.58 (1.48)	41.76 (1.50)	40.51 (1.51)	43.56 (1.21)	.33
-Aggressivity, M (SE)	1.71 (0.03)	1.76 (0.05)	1.66 (0.06)	1.70 (0.06)	1.72 (0.05)	.62
-Emotional disengagement, M (SE)	1.68 (0.04)	1.62 (0.07)	1.63 (0.08)	1.61 (0.08)	1.84 (0.06)	.05
-Anxiety and depressive mood, M (SE)	1.99 (0.04)	1.89 (0.08)	2.08 (0.08)	1.93 (0.08)	2.08 (0.06)	.18

*Control variables appearing in the models were evaluated at the following values: clinical experience = 9.77, type of work = 1.53*

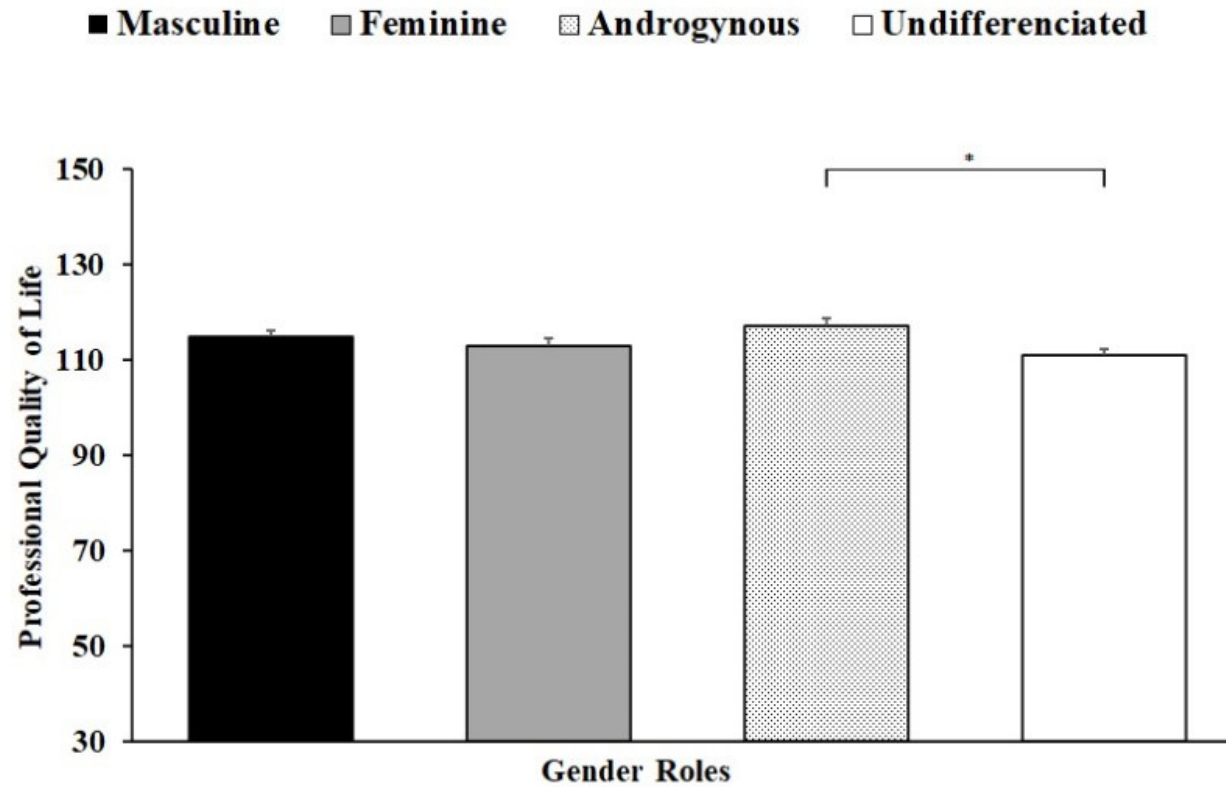
## Annexe 5

**Table 5.** Hierarchical Regression Analyses of Predictors of Professional Quality of Life and Wellbeing at Work

	Professional quality of life	Wellbeing at work (total)	Peace of mind	Affective engagement at work	Social harmony	Distress at work (total)	Aggressivity	Emotional disengagement	Anxiety and depressive mood
<b>Predictor variables</b>									
<b>Step 1: Control variables</b>									
Clinical experience	-.04	-.03	-.01	-.12	-.03	.07	.14*	.11	-.01
Type of work	-.26***	-.06	.04	-.16*	-.06	.06	.00	.06	.08
<i>R</i> <sup>2</sup>	.08	.01	.002	.05	.01	.01	.02	.02	.01
<i>F</i>	12.25***	.83	.21	8.45***	.88	1.72	3.06	2.96	.96
<b>Step 2: Exposure to workplace violence</b>									
Verbal violence	-.26**	-.11	-.10	-.19*	.01	.25**	.21*	.16	.29**
Physical violence	-.09	-.06	-.04	.05	-.07	.03	.02	.14	-.05
Violence against self	-.01	-.02	-.04	.05	-.06	.09	.13	.06	.09
Androgyny	.23***	.32***	.28***	.36***	.33***	-.13	-.05	-.18*	-.12
Masculine	.12	.22**	.18*	.30***	.15*	-.09	.05	-.15*	-.11
Feminine	.03	.13	.09	.09	.26***	-.04	-.03	-.12	.03
<i>R</i> <sup>2</sup>	.17	.10	.07	.20	.10	.08	.08	.09	.08
$\Delta R^2$	.09	.10	.07	.14	.10	.07	.06	.07	.07
$\Delta F$	5.52***	4.91***	3.57**	8.59***	.51***	3.48**	3.00*	3.74**	3.89**
<b>Step 3: Moderation</b>									
Verbal violence x Androgyny	.60	.23	-.13	.57	.44	-.02	-.03	-.13	.02
Verbal violence x Masculine	.45	-.28	-.40	-.07	-.09	.55	.36	.58	.50
Verbal violence x Feminine	.43	-.23	-.20	.13	-.16	.19	.02	.21	.23
Physical violence x Androgyny	-.19	-.23	-.10	-.15	-.38	-.12	-.20	-.05	-.08
Physical violence x Masculine	-.51	-.10	-.07	-.16	-.08	-.27	-.30	-.17	-.25
Physical violence x Feminine	.17	.37	.37	.11	.38	-.29	-.37	-.34	-.13
Violence against self x Androgyny	-.20	-.15	-.09	-.13	-.15	.21	.27	.17	.18
Violence against self x Masculine	.13	.15	.23	.13	.05	.32	.30	.29	.38
Violence against self x Feminine	-.37*	-.26	-.25	-.24	-.23	.37	.37	.42	.30
<i>R</i> <sup>2</sup>	.21	.13	.10	.22	.13	.11	.10	.14	.11
$\Delta R^2$	.04	.03	.03	.02	.03	.03	.02	.04	.03
$\Delta F$	1.42	1.03	.96	.84	1.04	1.08	.81	1.55	1.01

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

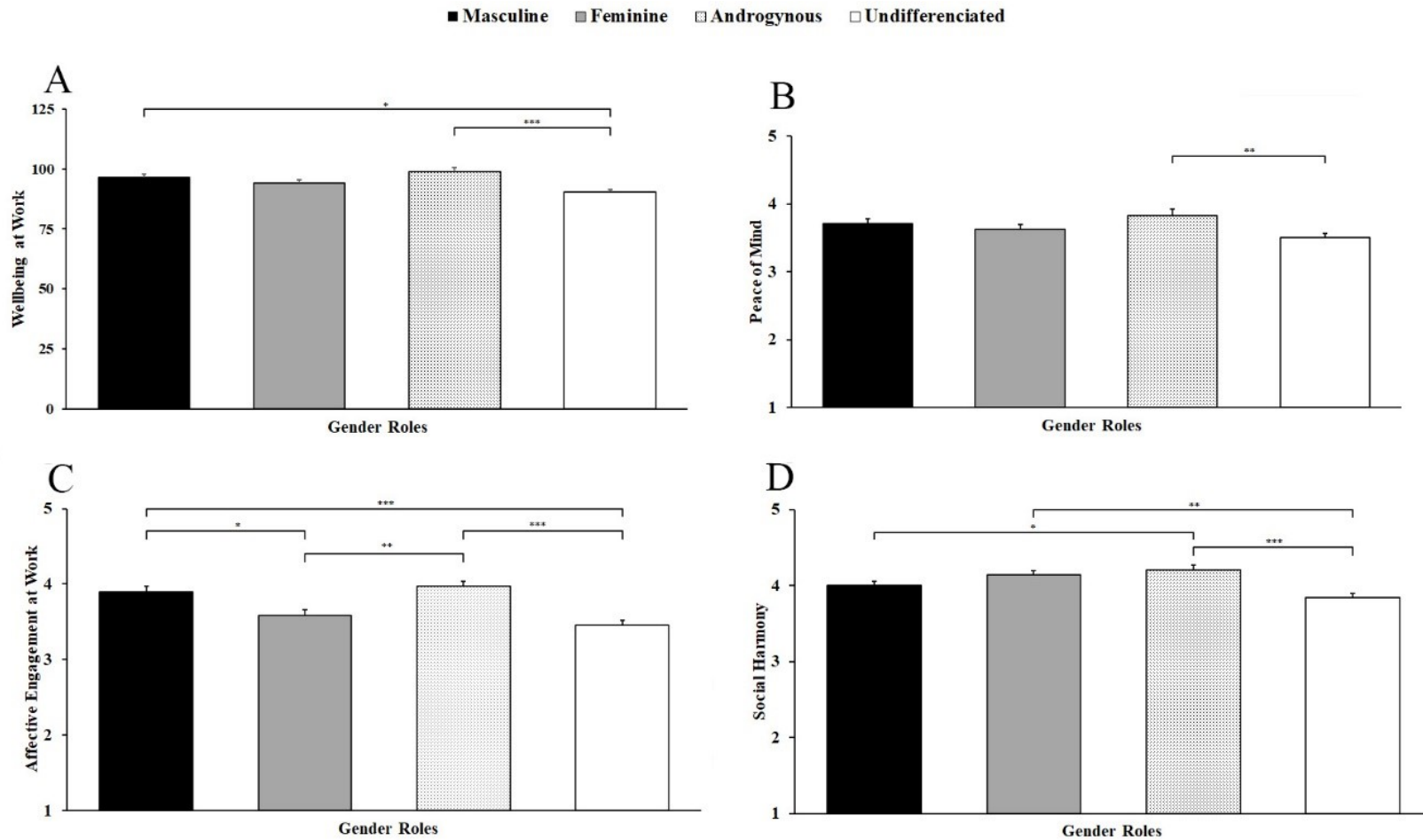
## Annexe 6



**Figure 1.** Estimated means (+SE) for professional quality of life as a function of gender roles.

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

## Annexe 7



**Figure 2.** Estimated means (+SE) for wellbeing at work as a function of gender roles. \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$

## Discussion

Au-delà des aspects gratifiants de leur emploi, les travailleurs en protection de la jeunesse ont un risque élevé d'être exposés à de multiples formes de violence dans leur milieu de travail, ce qui peut avoir sur eux des conséquences psychologiques et professionnelles néfastes (Adams et al., 2006; Csikai et al., 2008; Harris & Leather, 2012; Holmes et al., 2012; Laird, 2013; Littlechild et al., 2016; Robson et al., 2014; Shin, 2011). Or, des études effectuées dans d'autres professions suggèrent que le rôle de genre des travailleurs pourrait avoir une incidence à la fois sur l'exposition à la violence et sur ses effets (Cheng, 2005; Eichinger, 2000 Ghaziri et al., 2019; Juster et al., 2016; Shields & Wilkins, 2009; Tragno et al., 2007; Tragno et al., 2017). Ce mémoire cherchait par conséquent à évaluer l'influence des rôles de genre dans le contexte de cette problématique. Son premier objectif était d'évaluer les différences d'exposition à la violence au travail, de qualité de vie professionnelle et de bien-être au travail en fonction des rôles de genre chez les travailleurs en protection de la jeunesse. Le deuxième objectif était de tester les effets modérateurs des rôles de genre sur la relation entre l'exposition à la violence au travail, la qualité de vie professionnelle et le bien-être au travail. Pour ce faire, une étude a été menée impliquant un échantillon stratifié en fonction du sexe de 301 travailleurs en protections de la jeunesse. Dans l'ensemble, les rôles de genre n'étaient pas associés significativement à l'exposition à la violence au travail. Les rôles de genre étaient par contre associés à la qualité de vie professionnelle et aux mesures positives de bien-être au travail, les participants androgynes ayant entre autres en moyenne de meilleurs scores que les participants indifférenciés. Cependant, un effet modérateur statistiquement significatif n'a pas été observé pour les rôles de genre.

## **Exposition à la violence, qualité de vie professionnelle et bien-être au travail en fonction des rôles de genre**

Les résultats de l'étude suggèrent que les rôles de genre ne sont pas liés à l'exposition à la violence au travail chez les travailleurs en protection de la jeunesse. Ceci contraste avec les études précédentes qui indiquaient que la masculinité serait associée à une exposition plus élevée à la violence, en termes d'exposition générale (Daigle & Mummert, 2009; Ray, 2020) ou en milieu de travail spécifiquement (Shields & Wilkins, 2009; Tragno et al., 2007). En effet, celles-ci suggéraient entre autres que des traits traditionnellement masculins tels que l'assertivité et le leadership (Haines et al., 2016) pousseraient une personne à s'exposer à des situations pouvant se solder en un incident violent (par exemple, celles rencontrées par les services de protection de la jeunesse). Cependant, tel que discuté précédemment, effectuer des interventions difficiles et potentiellement stressantes auprès d'une clientèle souvent involontaire fait partie du mandat des travailleurs en protection de la jeunesse (Hollows, 2003; Laird, 2013; Littlechild, 2005; Marshall, 2011). Chaque travailleur de ce milieu est donc appelé à faire face à des comportements agressifs et à être témoin d'actes violents de la part de jeunes ou de parents, dans quels cas ils ont le plus souvent une responsabilité professionnelle d'intervenir pour gérer la situation. De ce fait, les traits masculins ou féminins de ces travailleurs n'auraient pas une incidence particulière sur leur exposition à la violence. De façon générale, l'importance du contexte de travail pourrait expliquer en partie les résultats contradictoires présents dans la littérature au sujet du rôle joué par les caractéristiques individuelles des travailleurs dans la violence au travail (Chappell & Di Martino, 2006, Hills & Joyce, 2013; Magley et al., 2009). Chez les travailleurs en protection de la jeunesse, d'autres facteurs pourraient par conséquent être à privilégier pour comprendre cet enjeu. Des études soulignent par exemple le rôle de caractéristiques de la clientèle telles que l'âge (Geoffrion &



Ouellet, 2013) et les problématiques de santé mentale (Coates, 2017; Fredrickson, 2019; Marshall, 2011). Autrement, le nombre de clients suivis par travailleur (Radey et al., 2020), le milieu d'intervention (Lamothe et al., 2018) et le contexte des interventions (Radey et al., 2020) font partie des facteurs professionnels et organisationnels qui pourraient davantage jouer un rôle dans cet enjeu. Quoi qu'il en soit, d'autres études sont nécessaires afin d'évaluer si nos résultats sur l'exposition à la violence sont reproductibles.

En termes de qualité de vie professionnelle et de bien-être au travail, les différences entre rôles de genre les plus consistantes observées dans notre étude étaient entre les individus androgynes et indifférenciés. Ceci est cohérent avec l'hypothèse de Bem quant aux avantages de l'androgynie. De plus, il est intéressant de constater que ces résultats ont été obtenus alors que le sexe des participants n'était associé significativement à aucune autre variable à l'étude, soulignant la différence pouvant exister entre l'influence du sexe et celle du genre sur une même problématique. Les participants androgynes ont systématiquement affiché des scores plus élevés que les participants indifférenciés en termes de qualité de vie professionnelle et pour chaque indicateur positif de bien-être au travail. D'un autre côté, les individus de type masculin et féminin ont seulement obtenu de meilleurs résultats que les individus indifférenciés sur des sous-échelles spécifiques de bien-être au travail; à savoir l'engagement affectif au travail et l'harmonie sociale. Cela est cohérent avec l'idée que la masculinité et la féminité peuvent chacune offrir des avantages différents que l'androgynie combine, offrant davantage de bénéfices par rapport aux autres rôles de genre (Cheng, 2005; DiDonato et al., 2012). Puisque le *Bem Sex-Role Inventory* mesure exclusivement l'expression de traits masculins et féminins, la dynamique donnant son caractère avantageux à l'androgynie ne peut cependant être présumée. Martin et al. (2017) propose à cet effet que tester la flexibilité adaptative de l'androgynie demande d'aller au-delà de la fréquence de

l'expression des traits genrés en mesurant aussi la propension des individus à adapter leur comportement dans une situation donnée. Il serait pour cela nécessaire de suppléer les mesures effectuées avec le *Bem Sex-Role Inventory* avec des mesures comportementales qui puissent aussi prendre en compte la situation dans laquelle un certain comportement typé a été exprimé.

Bien que les différences fondées sur le genre observées chez les travailleurs en protection de la jeunesse échantillonnés n'incluent pas la propension à éprouver de la détresse psychologique au travail, nos résultats semblent également concorder avec certains des avantages de l'androgynie identifiés dans d'autres professions par des études antérieures (Eichinger, 2000; Denmark et al., 1996). En somme, nos résultats suggèrent que, bien que les individus androgynes échantillonnés étaient exposés à des niveaux de violence au travail similaires à ceux des autres, ils présentaient une meilleure qualité de vie professionnelle et un meilleur bien-être au travail.

### **L'effet modérateur des rôles de genre**

Les rôles de genre n'ont montré aucun effet modérateur significatif sur l'association entre l'exposition à la violence au travail, la qualité de vie professionnelle et le bien-être au travail. Cela pourrait être lié au fait que, de toutes les formes de violence prises en compte, seule l'exposition à la violence verbale était significativement associée à une qualité de vie professionnelle et un bien-être au travail plus bas chez les participants. Ces résultats contrastent avec ceux d'études précédentes sur les effets de la violence au travail chez les travailleurs en protection de la jeunesse (Lamothe et al., 2018; Littlechild, 2005; Littlechild et al., 2016; Radey et al., 2020; Shin, 2011). Quelques possibilités existent à ce sujet. La présente étude prenait en compte un plus grand nombre de formes d'exposition possible que les études précédentes, incluant des formes indirectes d'exposition à la violence. Or, bien que les agressions commises envers eux par leur clientèle puissent être insuffisantes pour rendre compte de la réalité des professionnels des travailleurs en

protection de la jeunesse (Goddard & Hunt, 2011; Littlechild, 2005), il est possible que certaines formes d'exposition aient des conséquences psychologiques et professionnelles différentes des autres. Ainsi, considérant l'environnement professionnel dans lequel ils évoluent, le contexte d'un incident violent et la façon dont le travailleur le perçoit pourraient influencer davantage les effets de certains types de violence (Geoffrion et al., 2016; Large & Marcussen, 2000; Radey et al., 2020). Par exemple, une désescalade réussie d'un incident violent pourrait ne pas causer autant de détresse aux travailleurs et pourrait plutôt favoriser la satisfaction de la compassion. Prendre en compte ces facteurs aurait pu par conséquent conduire à observer davantage de liens significatifs entre l'exposition à la violence, la qualité de vie professionnelle et le bien-être au travail. Il est intéressant de voir que l'exposition à la violence verbale conserve malgré cela une association négative avec la qualité de vie professionnelle et le bien-être au travail, une constatation préoccupante compte tenu du fait que la violence verbale semble la forme de violence la plus répandue en protection de la jeunesse. Quoiqu'il en soit, il reste important de considérer qu'en supposant un effet de petite taille pour la violence physique et la violence envers soi, la taille d'échantillon utilisée dans le cadre de l'étude pourrait être insuffisante pour conclure à une absence d'effet pour ces deux types de violence (Aczel et al., 2018).

Dans l'ensemble, les rôles de genre ne semblent pas influencer les résultats psychologiques négatifs de la violence au travail de la même manière que des modérateurs connus tels que le soutien social et les formations reçues (Schat & Kelloway, 2005). Cependant, le fait demeure que les participants androgynes de cette étude, bien qu'exposés à des niveaux similaires de violence au travail, démontraient des niveaux plus élevés de qualité de vie professionnelle et de bien-être au travail. Les tailles d'effet des différences entre les participants androgynes et indifférenciés en matière de qualité de vie professionnelle et de bien-être au travail variaient à cet effet de moyennes à petites.

Il est donc possible, en prenant en compte les suppositions à partir desquelles l'analyse de puissance a priori avait été effectuée, que la puissance statistique obtenue pour les analyses de modération ait été insuffisante pour détecter un effet modérateur de petite taille en raison d'une taille d'échantillon insuffisante. Il est cependant aussi possible que la relation entre la qualité de vie professionnelle, le bien-être au travail et les rôles de genre existe en raison de l'influence de ces derniers sur un autre aspect de la vie professionnelle que la violence au travail. En effet, la violence au travail est loin d'être la seule problématique ayant une incidence sur la qualité de vie professionnelle et le bien-être au travail dans les professions centrées sur les soins et l'accompagnement. Par exemple, le manque de soutien organisationnel et de supervision, le conflit entre les rôles endossés par le travailleur, la charge de travail auprès de la clientèle et le climat de travail sont autant de facteurs influençant la fatigue compassionnelle et la détresse au travail des travailleurs en protection de la jeunesse (Geoffrion et al., 2015; Marchand et al., 2018; Radey et al., 2020; Zlotnik et al., 2005). Il est donc envisageable que l'influence des rôles de genre sur la vie professionnelle des travailleurs en protection de la jeunesse se conceptualise mieux en s'attardant à d'autres enjeux vécus par ceux-ci dans le cadre de leur emploi. D'un autre côté, le fait que les facteurs organisationnels mentionnés n'aient pas été contrôlés directement dans le cadre des analyses effectuées pourrait avoir influencé les degrés de signification et les tailles d'effet obtenues. Bien que le milieu de travail ait été inclus dans les variables confondantes, des différences significatives en termes de facteurs organisationnels entre les équipes de travail à l'intérieur d'un même milieu ont pu être ainsi omises. Prendre en compte les différences en termes de soutien et de supervision de leurs supérieurs directs des unités organisationnelles auxquelles appartiennent les travailleurs aurait ainsi pu faire ressortir des associations différentes entre les rôles de genre, la qualité de vie professionnelle et le bien-être au travail. L'inclusion de facteurs organisationnels dans de futures analyses multiniveaux seraient par conséquent fortement à envisager.

Il est aussi possible que l'influence des rôles de genre puisse être modélisée plus adéquatement d'une manière différente à celle que nous nous attendions. Compte tenu de la façon dont les traits genrés masculins et féminins peuvent interagir avec des modérateurs connus tels que le soutien social et le contrôle perçu (Elzohary et al., 2017; Jang, 2012), ils pourraient en effet influencer seulement indirectement les conséquences psychologiques négatives de l'exposition à la violence. Des analyses portant sur les relations complexes qui pourraient exister entre l'exposition à la violence au travail, le soutien social et les rôles de genre pourraient par exemple permettre d'étudier cette possibilité. Par conséquent, bien que la dynamique qui sous-tend nos résultats reste à clarifier, l'androgynie apparaît comme un profil plus adapté pour les travailleurs en protection de la jeunesse.

## **Limites**

Plusieurs limites doivent être prises en compte pour ce mémoire. Comme il s'appuie sur une étude transversale, l'existence de relations de causalité entre les variables ne peut pas être présumée. En ce qui concerne les mesures de l'exposition à la violence, la possibilité de biais de rappel ne peut être exclue, car les participants ont dû évaluer la fréquence de leur exposition à la violence au cours de l'année précédente. La possibilité d'un biais d'autosélection existe également, car l'expérience des professionnels désireux d'être interrogés sur leur bien-être et leur exposition à la violence, même de manière anonyme, peut différer de ceux qui ne l'ont pas été. La sous-échelle pour l'exposition à la violence envers soi avait une faible cohérence interne, un problème qui a déjà été noté auparavant (Geoffrion et al., 2017). Du côté de la mesure des rôles de genre, bien qu'il soit encore largement utilisé, l'inventaire des rôles sexuels de Bem fait l'objet de critiques, notamment en ce qui concerne la validité conceptuelle de ses échelles (Donnelly & Twenge, 2016; Hoffman & Borders, 2001). Ainsi, d'autres études sur l'effet des rôles de genre sur la qualité de vie

professionnelle et le bien-être au travail devraient être effectuées en utilisant des moyens supplémentaires pour mesurer les rôles de genre afin de confirmer les résultats de notre étude. Enfin, il est important de considérer que le rôle de genre dans lequel une personne se retrouve catégorisée dépend des scores de masculinité et de féminité des autres individus échantillonnés. À cet effet, les résultats présentés dans ce mémoire s'appliquent principalement aux rôles de genre tels que définis par les caractéristiques des travailleurs en protection de la jeunesse échantillonnés dans leur environnement professionnel spécifique.

## Perspective

Malgré ces limites, ce mémoire présente plusieurs points d'intérêt. Il porte d'abord sur une problématique vécue dans un milieu de travail qui est encore aujourd'hui trop peu souvent étudié. Ses résultats suggèrent à cet effet de possibles applications dont les travailleurs en protection de la jeunesse pourraient tirer profit en termes de qualité de vie professionnelle et de bien-être au travail. De futures études pourraient en effet identifier quelles sont les caractéristiques des rôles de genre qui, lorsqu'exprimés dans un environnement professionnel, sous-tendent les résultats actuels. Bem Sex-Role Inventory mesure en effet des traits qui pourraient correspondre à des compétences spécifiques (Ivan, 2012; Matthew et al., 2013). Puisqu'il a été suggéré qu'une adaptabilité dans l'expression de traits genrés est la principale caractéristique de l'androgynie (Bem, 1981b), des formations et de la supervision clinique visant à renforcer l'utilisation flexible de compétences professionnelles dans leur contexte approprié pourraient par exemple entraîner une amélioration de la qualité de vie professionnelle des travailleurs. Comme indiqué précédemment, des études antérieures ont aussi identifié pour chaque rôle de genre à des profils distincts en termes de stratégies d'adaptation utilisées (Cheng, 2005). Or, la capacité de faire un usage adapté de ces

dernières pour faire face à l'adversité en milieu de travail pourrait être influencé par des formations régulières et bien planifiées (Kim & Hopkins, 2015; Vogus et al., 2016). Une formation visant le développement de compétences émotionnelles traditionnellement féminines a également été suggérée pour les travailleurs victimes de violence au travail (Virkki, 2008). Si d'autres études venaient corroborer les résultats présentés dans le cadre de ce mémoire, des applications cliniques concrètes pourraient par conséquent en découler.

De façon plus théorique, les résultats présentés dans ce mémoire démontrent l'intérêt d'aller au-delà d'une mesure dichotomique du sexe dans l'analyse d'une problématique. En effet, là où le sexe des participants n'avait aucune association significative avec les variables à l'étude, l'utilisation d'un construit associé au genre a permis d'aller observer plusieurs relations avec les variables à l'étude. L'étude présentée ici n'est bien sûr pas le seul exemple disponible du gain en information obtenu en analysant des construits associés au concept socioculturel de genre. Tel qu'abordé brièvement, un intérêt grandissant pour les analyses basées sur le genre est cependant présent dans plusieurs domaines de recherche, particulièrement en santé (Clow et al., 2009; Juster et al., 2016; Juster et al., 2019; Lundberg, 2005; Rincón-Cortés et al., 2019). Bien que ce mémoire porte sur un enjeu singulier vécu dans le monde du travail, il laisse par conséquent à réfléchir sur les autres problématiques actuellement étudiées dans le domaine de la psychologie dont la compréhension serait améliorée en compte des construits associés au genre tels que les rôles de genre.

Ce mémoire pointe enfin vers différentes avenues à envisager pour des recherches subséquentes. Tel que suggéré précédemment, des analyses supplémentaires seraient par exemple requises afin d'évaluer la relation entre les rôles de genre et certains modérateurs connus des conséquences psychologiques de l'exposition à la violence. De telles analyses demanderaient de prendre en

compte davantage de variables pouvant jouer sur cette problématique, telles que l'identité professionnelle des travailleurs, le soutien organisationnel perçu, le nombre de clients à charge (Elzohary et al., 2017; Geoffrion et al., 2016; Marchand et al., 2018; Radey et al., 2020; Zlotnik et al., 2005). Il serait de plus important de mieux catégoriser les incidents violents, autant en séparant adéquatement la violence directe et indirecte vécue par les travailleurs qu'en s'intéressant au contexte dans lequel chacun de ces incidents est vécu. D'ailleurs, les rôles de genre pourraient aussi, comme il a été mentionné précédemment, être mesurés avec une plus grande variété d'outils de mesures. Enfin, l'utilisation d'un devis longitudinal devrait être envisagée pour de futures études, trop peu ayant été conduites sur la violence au travail à comparer aux études transversales (Birkeland Nielsen et al., 2015). Ces suggestions laissent de nombreuses possibilités pour continuer d'étudier les rôles de genre dans le milieu de la protection de la jeunesse.



## Références

- Acock, A. C. (2014). *A Gentle Introduction to Stata* (4e éd.). Stata Press.
- Aczel, B., Palfi, B., Szollosi, A., Kovacs, M., Szaszi, B., Szecsi, P., Zrubka, M., Gronau, Q. F., van den Bergh, D., & Wagenmakers, E. J. (2018). Quantifying Support for the Null Hypothesis in Psychology: An Empirical Investigation. *Advances in Methods and Practices in Psychological Science*, 1(3), 357–366. <https://doi.org/10.1177/2515245918773742>
- Adams, R. E., Boscarino, J. A., & Figley, C. R. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: a validation study. *The American journal of orthopsychiatry*, 76(1), 103–108. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.1.103>
- Ait Boughima, F., Wifaq, K., Belhouss, A., Benyaich, H., & Kholti, A. E. (2012). Physical violence in workplace (descriptive study about 80 cases). *La Revue de Médecine Légale*, 3(1), 14-18. <https://doi.org/10.1016/j.medleg.2011.11.002>
- Alain, M. (1987). A French Version of the Bem Sex-Role Inventory. *Psychological Reports*, 61(2), 673–674. <https://doi.org/10.2466/pr0.1987.61.2.673>
- Austin, C. L., Saylor, R., & Finley, P. J. (2017). Moral distress in physicians and nurses: Impact on professional quality of life and turnover. *Psychological trauma: theory, research, practice and policy*, 9(4), 399–406. <https://doi.org/10.1037/tra0000201>
- Bem, S. L. (1977). On the utility of alternative procedures for assessing psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45(2), 196–205. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.45.2.196>
- Bem, S. L. (1981a). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological Review*, 88(4), 354–364. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.88.4.354>
- Bem, S. L. (1981b). *Bem Sex Role Inventory: Professional manual*. Consulting Psychologists Press.
- Birkeland Nielsen, M., Hoel, H., Zapf, D., & Einarsen, S. (2015). Exposure to Aggression in the Workplace. Dans Clarke, S., Probst, T. M., Guldenmund, F., & Passmore, J. (dir.). *The Wiley Blackwell Handbook of the Psychology of Occupational Safety and Workplace Health*. John Wiley & Sons Ltd (p. 205-227). <https://doi.org/10.1002/9781118979013.ch10>
- Boudrias, J. S., Morin, A., Leclerc, J. S., Desrumaux, P., Savoie, A., & Bernaud, J. L. (2016). Santé psychologique au travail : une étude des profils. Dans Majer, V., Salengros, P., Di Fabio, A., & Lemoine, C. (dir.). *Facteurs de la santé au travail : du mal être au bien-être*. L'harmattan (p. 185-196).
- Bride, B. E., & Kintzle, S. (2011). Secondary traumatic stress, job satisfaction, and occupational commitment in substance abuse counselors. *Traumatology*, 17(1), 22-28. <https://doi.org/10.1177/1534765610395617>
- Bride, B. E., Radey, M., & Figley, C. R. (2007). Measuring Compassion Fatigue. *Clinical Social Work Journal*, 35, 155–163. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0091-7>

- Broadhurst, K., White, S., Fish, S., Munro, E., Fletcher, K., & Lincoln, H. (2010). *Ten pitfalls and how to avoid them: what research tells us*. NSPCC.
- Brown, V., Loh, J., & Marsh, N. (2012). Moderators of Workplace Aggression: The Influences of Social Support and Training. *The Australian and New Zealand Journal of Organisational Psychology*, 5, 32-42. <http://dx.doi.org/10.1017/orp.2012.4>
- Bruchon-Schweitzer, M., & Boujut E. (2005). *Psychologie de la santé: modèles, concepts et méthodes* (1e éd.). Dunod.
- Budgeon, S. (2014). The Dynamics of Gender Hegemony: Femininities, Masculinities and Social Change. *Sociology*, 48(2), 317–334. <https://doi.org/10.1177/0038038513490358>
- Carter, M. (2014). Gender Socialization and Identity Theory. *Social Sciences*, 3(2), 242–263. <http://dx.doi.org/10.3390/socsci3020242>
- Chagnon F. (2007). Coping mechanisms, stressful events and suicidal behavior among youth admitted to juvenile justice and child welfare services. *Suicide & life-threatening behavior*, 37(4), 439–452. <https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.4.439>
- Chappell, D., & Di Martino, V. (2006). *Violence at work* (3e éd.). International Labour Office.
- Cheng C. (2005). Processes underlying gender-role flexibility: do androgynous individuals know more or know how to cope?. *Journal of personality*, 73(3), 645–673. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00324.x>
- Choi, S. H., & Lee, H. (2017). Workplace violence against nurses in Korea and its impact on professional quality of life and turnover intention. *Journal of nursing management*, 25(7), 508–518. <https://doi.org/10.1111/jonm.12488>
- Clow, B. N., Dederson, A., Haworth-Brockman, M., & Bernier, J. (2009). *Rising to the challenge: sex- and gender-based analysis of health planning, policy and research in Canada*. Atlantic Centre of Excellence for Women's Health.
- Coates, D. (2017). Working with families with parental mental health and/or drug and alcohol issues where there are child protection concerns: inter-agency collaboration. *Child & Family Social Work*, 22. 1– 10. <https://doi.org/10.1111/cfs.12238>.
- Community Care (2011). *Special report: Hostile and intimidating parents*. <http://communitycare.co.uk/articles/16/11/2011/117763/most-social-workers-threatened-in-past-six-months.htm>
- Conrad, D., & Kellar-Guenther, Y. (2006). Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child Abuse and Neglect*, 30, 1071-1080. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.03.009>
- Cox, K., & Steiner, S. (2013). *Self-care in social work: A Guide for practitioners, supervisors, and administrators*. NASW Press.
- Cunningham, M. (2003). Impact of trauma work on social work clinicians: empirical findings. *Social work*, 48(4), 451–459. <https://doi.org/10.1093/sw/48.4.451>

- Dagenais-Desmarais, V., Dufour, M.-E., St-Hilaire, F., & Hebert, R. (2013). Organizational health: in Quebec, where are we, and where are we going? *Relations Industrielles/Industrial Relations*, 68(4), 661-681.
- Daigle, L. E., & Mummert, S. J. (2014). Sex-role identification and violent victimization: gender differences in the role of masculinity. *Journal of interpersonal violence*, 29(2), 255–278. <https://doi.org/10.1177/0886260513505148>
- Dean, M. L., & Tate, C. C. (2017). Extending the legacy of Sandra Bem: Psychological androgyny as a touchstone conceptual advance for the study of gender in psychological science. *Sex Roles*, 76(11-12), 643-654. <https://doi.org/10.1007/s11199-016-0713-z>
- Denmark, F., Novick, K., & Pinto, A. (1996). Women, work, and family: mental health issues. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 789, 101–117. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1996.tb55640.x>
- DiDonato, M. D., Martin, C. L., Hessler, E. E., Amazeen, P. G., Hanish, L. D., & Fabes, R. A. (2012). Gender consistency and flexibility: using dynamics to understand the relationship between gender and adjustment. *Nonlinear dynamics, psychology, and life sciences*, 16(2), 159–184.
- Donnelly K., & Twenge, J. M. (2016). Masculinity and Femininity Traits on the Bem Sex-Role Inventory, 1993–2012: A Cross-Temporal Meta-Analysis. *Sex Roles*, 76, 556–565. <https://doi.org/10.1007/s11199-016-0625-y>
- Doré, I. & Caron, J. (2017). Santé mentale : concepts, mesures et déterminants. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 125–145. <https://doi.org/10.7202/1040247ar>
- Egelund, T., & Lausten, M. (2009). Prevalence of mental health problems among children placed in out-of-home care in Denmark. *Child & Family Social Work*, 14 (2), 156-165. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00620.x>
- Eichinger, J. (2000). Job Stress and Satisfaction Among Special Education Teachers: Effects of gender and social role orientation. *International Journal of Disability, Development and Education*, 47(4), 397-412. <https://doi.org/10.1080/713671153>
- El Ghaziri, M., Dugan, A. G., Zhang, Y., Gore, R., & Castro, M. E. (2019). Sex and Gender Role Differences in Occupational Exposures and Work Outcomes Among Registered Nurses in Correctional Settings. *Annals of Work Exposures and Health*, 63(5), 568–582. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxz018>
- Elzohary, N. W., Mekhail, M. N., Hassan, N. I., & Menessy, R. F. (2017). Relationship Between Ego Resilience, Perceived Stress And Life Satisfaction Among Faculty Nursing Students. *Journal of Nursing and Health Science*, 6(6), 57-70. <https://doi.org/10.9790/1959-0606075770>
- Enosh, G., Tzafrir, S. S., & Gur, A. (2013). Client Aggression Toward Social Workers and Social Services in Israel—A Qualitative Analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(6), 1123–1142. <https://doi.org/10.1177/0886260512468230>
- Farand, L., Chagnon, F., Renaud, J., & Rivard, M. (2004). Completed suicides among Quebec adolescents involved with juvenile justice and child welfare services. *Suicide & life-threatening behavior*, 34(1), 24–35. <https://doi.org/10.1521/suli.34.1.24.27774>

- Figley, C. (1999) Compassion fatigue: toward a new understanding of the cost of caring. Dans Stamm, B. H. (dir.). *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators* (2e éd.). Sidran Press (p. 3–28).
- Fredrickson, R. (2019). Trauma-Informed Care for Infant and Early Childhood Abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(4), 389-406. <https://doi.org/10.1080/10926771.2019.1601143>
- Forrest, L. E., Herath, P. M., McRae, I. S., & Parker, R. M. (2011). A national survey of general practitioners' experiences of patient-initiated aggression in Australia. *The Medical journal of Australia*, 194(11), 605–608. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2011.tb03117.x>
- Forrester, D., Kershaw, S., Moss, H., & Hughes, L. (2008). Communication skills in child protection: How do social workers talk to parents? *Child & Family Social Work*, 13(1), 41–51. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2007.00513.x>
- Forrester, D., Westlake, D., & Glynn, G. (2012). Parental resistance and social worker skills: towards a theory of motivational social work. *Child & Family Social Work*, 17: 118-129. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00837.x>
- Freedman, S. A., Gluck, N., Tuval-Mashiach, R., Brandes, D., Peri, T., & Shalev, A. Y. (2002). Gender differences in responses to traumatic events: a prospective study. *Journal of traumatic stress*, 15(5), 407–413. <https://doi.org/10.1023/A:1020189425935>
- Fritz, C. O., Morris, P. E., & Richler, J. J. (2012). Effect size estimates: current use, calculations, and interpretation. *Journal of experimental psychology. General*, 141(1), 2–18. <https://doi.org/10.1037/a0024338>
- Galea S. (2007). The long-term health consequences of disasters and mass traumas. *CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 176(9), 1293–1294. <https://doi.org/10.1503/cmaj.070368>
- Geist, C., Reynolds, M. M., & Gaytán, M. S. (2017). Unfinished business: disentangling sex, gender, and sexuality in sociological research on gender stratification. *Sociology Compass*, 11(4), e12470.
- Geoffrion, S., Giguère, C.-É., Fortin, M., Fortin, C. & Guay, S. (2017). Validation de la version française canadienne du *Perception of Prevalence of Aggression Scale* auprès d'un échantillon d'intervenants en protection de la jeunesse. *Revue de psychoéducation*, 46 (1), 145–174. <https://doi.org/10.7202/1039685ar>
- Geoffrion, S., Lamothe, J., Morizot, J., & Giguère, C. (2019). Construct Validity of the Professional Quality of Life (ProQoL) Scale in a Sample of Child Protection Workers. *Journal of Traumatic Stress*, 32, 566-576. <https://doi.org/10.1002/jts.22410>
- Geoffrion, S., Morselli, C., & Guay, S. (2016). Rethinking Compassion Fatigue Through the Lens of Professional Identity: The Case of Child-Protection Workers. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(3), 270–283. <https://doi.org/10.1177/1524838015584362>
- Geoffrion, S., & Ouellet, F. (2013). Quand la réadaptation blesse? Éducateurs victimes de violence. *Criminologie*, 46(2), 263-289. <https://doi.org/10.7202/1020996ar>

- Ghaziri, M. E., Dugan, A. G., Zhang, Y., Gore, R., & Castro, M. E. (2019). Sex and Gender Role Differences in Occupational Exposures and Work Outcomes Among Registered Nurses in Correctional Settings. *Annals of Work Exposure and Health*, 63(5), 568-582. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxz018>
- Gilbert, M.-H., Dagenais-Desmarais, V., & Savoie, A. (2011). Validation d'une mesure de santé psychologique au travail [Validation of a psychological health measure]. *European Review of Applied Psychology / Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 61(4), 195–203. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2011.09.001>
- Gillespie, G. L., Gates, D. M., Miller, M., & Howard, P. K. (2010). Workplace violence in healthcare settings: risk factors and protective strategies. *Rehabilitation nursing: the official journal of the Association of Rehabilitation Nurses*, 35(5), 177–184. <https://doi.org/10.1002/j.2048-7940.2010.tb00045.x>
- Goddard, C., & Hunt, S. (2011). The complexities of caring for child protection workers: the contexts of practice and supervision. *Journal of Social Work Practice*, 25(4), 413-432. <https://doi.org/10.1080/02650533.2011.626644>
- Gustavsson, N., & MacEachron, A. E. (2004). When a child welfare client dies: an agency-centered perspective. *Child welfare*, 83(4), 317–340.
- Haines, E. L., Deaux, K., & Lofaro, N. (2016). The Times They Are a-Changing ... or Are They Not? A Comparison of Gender Stereotypes, 1983–2014. *Psychology of Women Quarterly*, 40(3), 353–363. <https://doi.org/10.1177/0361684316634081>
- Harris, B., & Leather, P. (2012). Levels and Consequences of Exposure to Service User Violence: Evidence from a Sample of UK Social Care Staff. *British Journal of Social Work*, 42(5), 851–869. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcr128>
- Hart, C. G., Saperstein, A., Magliozzi, D., & Westbrook, L. (2019). Gender and Health: Beyond Binary Categorical Measurement. *Journal of Health and Social Behavior*, 60(1), 101–118. <https://doi.org/10.1177/0022146519825749>
- Hankivsky, O. (2012). Women's health, men's health, and gender and health: implications of intersectionality. *Soc. Sci. Med.* 74, 1712–1720. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.11.029>
- Hills, D., & Joyce, C. (2013). A review of research on the prevalence, antecedents, consequences and prevention of workplace aggression in clinical medical practice. *Aggression and Violent Behavior*, 18(5), 554–569. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.07.014>
- Hoffman, R. M., & Borders, L. D. (2001). Twenty-five years after the Bem Sex-Role Inventory: A reassessment and new issues regarding classification variability. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34(1), 39–55. <https://doi.org/10.1080/07481756.2001.12069021>
- Hogg, M. A., & Terry, D. J. (2000). Social identity and self-categorization processes in organizational contexts. *The Academy of Management Review*, 25(1), 121–140. <https://doi.org/10.2307/259266>

- Hollows, A. (2003). Making professional judgements in the framework for the assessment of children in need and their families. Dans Calder, M. C., & Hackett, S. (dir.). *Assessment in childcare: using and developing frameworks for practice*. Russell House.
- Holmes, H., Rudge, T., & Perron, A. (dir.). (2012). *(Re)thinking violence in health care settings: a critical approach*. Ashgate.
- Horwitz, M. J. (2006). Work-related trauma impacts in child protection social workers. *Journal of Social Service Research*, 32(3), 1–18. [https://doi.org/10.1300/J079v32n03\\_01](https://doi.org/10.1300/J079v32n03_01)
- Huggard, P., Stamm, B. H., & Pearlman, L. A. (2013). Compassion satisfaction, compassion fatigue, and vicarious traumatization. Dans C. R. Figley, P. Huggard, & C. E. Rees (dir.), *First do no self-harm: Understanding and promoting physician stress resilience* (p.127-145). Oxford.
- Hunt, S., Goddard, C., Cooper, J., Littlechild, B., & Wild, J. (2016). ‘If I feel like this, how does the child feel?’ Child protection workers, supervision, management and organisational responses to parental violence. *Journal of Social Work Practice*, 30(1), 5-24. <https://doi.org/10.1080/02650533.2015.1073145>
- Itzhaki, M., Bluvstein, I., Peles Bortz, A., Kostistky, H., Bar Noy, D., Filshtinsky, V., & Theilla, M. (2018). Mental Health Nurse's Exposure to Workplace Violence Leads to Job Stress, Which Leads to Reduced Professional Quality of Life. *Frontiers in psychiatry*, 9, 59. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00059>
- Jang, J. (2012). *The effect of social support type on resilience*. [Dissertation doctorale]. University of Alabama Libraries.
- Juster, R. P., de Torre, M. B., Kerr, P., Kheloui, S., Rossi, M., & Bourdon, O. (2019). Sex Differences and Gender Diversity in Stress Responses and Allostatic Load Among Workers and LGBT People. *Current psychiatry reports*, 21(11), 110. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1104-2>
- Juster, R. P., Pruessner, J. C., Desrochers, A. B., Bourdon, O., Durand, N., Wan, N., Tourjman, V., Kouassi, E., Lesage, A., & Lupien, S. J. (2016). Sex and Gender Roles in Relation to Mental Health and Allostatic Load. *Psychosomatic medicine*, 78(7), 788–804. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000351>
- Karademas, E. C. (2007). Positive and negative aspects of well-being: Common and specific predictors. *Personality and Individual Differences*, 43(2), 277–287. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.11.031>
- Kerr, K., Oram, J., Tinson, H., & Shum, D. (2017). Health Care Workers' Experiences of Aggression. *Archives of psychiatric nursing*, 31(5), 457–462. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.06.011>
- Kim, H., & Hopkins, K. M. (2015). Child Welfare Workers’ Personal Safety Concerns and Organizational Commitment: The Moderating Role of Social Support. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 39(2), 101-115. <https://doi.org/10.1080/23303131.2014.987413>
- Kim, H., Ji, J., & Kao, D. (2011). Burnout and physical health among social workers: A three-year longitudinal study. *Social work*, 56(3), 258–268. <https://doi.org/10.1093/sw/56.3.258>

- Kirk, R. E. (1996). Practical Significance: A Concept Whose Time Has Come. *Educational and Psychological Measurement*, 56(5), 746–759. <https://doi.org/10.1177/0013164496056005002>
- Knaak, S. (2004). On the Reconceptualizing of Gender: Implications for Research Design. *Sociological Inquiry*, 74(3), 302–317. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.2004.00093.x>
- Laird, S. E. (2013). *Child protection: Managing conflict, hostility and aggression* (1e éd.). Policy Press.
- Lamothe, J., Couvrette, A., Lebrun, G., Yale-Soulière, G., Roy, C., Guay, S., & Geoffrion, S. (2018). Violence against child protection workers: A study of workers' experiences, attributions, and coping strategies. *Child abuse & neglect*, 81, 308–321. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.04.027>
- Lips, H. M. (2017). Sandra Bem: Naming the impact of gendered categories and identities. *Sex Roles: A Journal of Research*, 76(9-10), 627–632. <https://doi.org/10.1007/s11199-016-0664-4>
- Littlechild, B. (2005). The nature and effects of violence against child-protection social workers: providing effective support. *The British Journal of Social Work*, 35(3), 387–401. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch188>
- Littlechild, B., Hunt, S., Goddard, C., Cooper, J., Raynes, B., & Wild, J. (2016). The Effects of Violence and Aggression From Parents on Child Protection Workers' Personal, Family, and Professional Lives. *SAGE Open*. <https://doi.org/10.1177/2158244015624951>
- Lonne, B. (2003). Social workers and human service practitioners. Dans Dollard, M., Winefield, A., & Winefield, H. (dir.). *Occupational stress in the service profession*. Taylor and Francis (p. 281–309).
- Loughland, C. M., Lawrence, G., Allen, J., Hunter, M., Lewin, T. J., Oud, N. E., & Carr, V. J. (2009). Aggression and trauma experiences among carer-relatives of people with psychosis. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 44(12), 1031–1040. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0025-5>
- Lüdtke, J., In-Albon, T., Schmeck, K., Plener, P. L., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2018). Nonsuicidal Self-Injury in Adolescents Placed in Youth Welfare and Juvenile Justice Group Homes: Associations with Mental Disorders and Suicidality. *Journal of abnormal child psychology*, 46(2), 343–354. <https://doi.org/10.1007/s10802-017-0291-8>
- Lundberg, U. (2005). Stress hormones in health and illness: the roles of work and gender. *Psychoneuroendocrinology*, 30(10), 1017–1021. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2005.03.014>
- MacDonald, G., & Sirocich, F. (2001). Reporting client violence. *Social Work*, 46(2), 107–114. <https://doi.org/10.1093/sw/46.2.107>
- Magley, V. J., Gallus, J. A., & Bunk, J. A. (2009). The Gendered Nature of Workplace Mistreatment. Dans Chrisler, J. C., McCreary, D. R. (dir.). *Handbook of gender research in psychology, Vol. 2. Gender research in social and applied psychology*. Springer (p. 423–44).

- Mahalik, J. R., Talmadge, W. T., Locke, B. D., & Scott, R. P. (2005). Using the conformity to masculine norms inventory to work with men in a clinical setting. *Journal of clinical psychology, 61*(6), 661–674. <https://doi.org/10.1002/jclp.20101>
- Marchand, S., Houlfort, N., Couvrette, A., Guay, S. & Geoffrion, S. (2018). Intervenants en protection de la jeunesse : exploration des motifs de carrière initiaux, des sources de motivation actuelles et des répercussions perçues de ces sources de motivation actuelles. *Revue de psychoéducation, 47* (2), 231–253. <https://doi.org/10.7202/1054059ar>
- Marshall, J. (2011). Assessing the risk to children despite parental resistance. Dans Taylor, B. (dir.). *Working with aggression and resistance in social work*. Learning Matters (p. 79-93).
- Massé, R., Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Bélaire, S., & Battaglini, A. (1998). The structure of Mental Health: Higher-Order Confirmatory Factor Analyses of Psychological Distress and Well-Being Measures. *Social Indicators Research, 45*, 475–504. <https://doi.org/10.1023/A:1006992032387>
- Martin, C. L., Cook, R. E., & Andrews, N. C. (2017). Reviving androgyny: A modern day perspective on flexibility of gender identity and behavior. *Sex Roles, 76*(9-10), 592-603.
- McCord, M. A., Joseph, D. L., Dhanani, L. Y., & Beus, J. M. (2018). A meta-analysis of sex and race differences in perceived workplace mistreatment. *Journal of Applied Psychology, 103*(2), 137–163. <https://doi.org/10.1037/apl0000250>
- Meyers, T. W., & Cornille, T. A. (2002). The trauma of working with traumatized children. Dans C. R. Figley (dir.), *Treating compassion fatigue* (p. 39-55). Brunner-Routledge.
- Michalopoulos, L., & Aparicio, E. (2012). Vicarious trauma in social workers: The role of trauma history, social support, and years of experience. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 21*(6), 646–664. <https://doi.org/10.1080/10926771.2012.689422>
- Mueller, S., & Tschan, F. (2011). Consequences of client-initiated workplace violence: the role of fear and perceived prevention. *Journal of occupational health psychology, 16*(2), 217–229. <https://doi.org/10.1037/a0021723>
- Najjar, N., Davis, L. W., Beck-Coon, K., & Carney Doebbeling, C. (2009). Compassion fatigue: a review of the research to date and relevance to cancer-care providers. *Journal of health psychology, 14*(2), 267–277. <https://doi.org/10.1177/1359105308100211>
- Nelson-Gardell, D., & Harris, D. (2003). Childhood abuse history, secondary traumatic stress, and child welfare workers. *Child welfare, 82*(1), 5–26.
- Neto, M., Ferreira, A. I., Martinez, L. F., & Ferreira, P. C. (2017). Workplace Bullying and Presenteeism: The Path Through Emotional Exhaustion and Psychological Wellbeing. *Annals of work exposures and health, 61*(5), 528–538. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxx022>
- Newhill, C. E. (1996). Prevalence and Risk Factors for Client Violence toward Social Workers. *Families in Society, 77*(8), 488–495. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.958>
- Nicdomhnaill, O. M. (2006). *Understanding gender inequality in employment: The impact of sex and gender identity on organizational citizenship behaviours and its proposed impact on*



*compensation, promotion and burnout* [Doctoral dissertation, Columbia University]. ProQuest Dissertations and Theses. <https://search.proquest.com/docview/305358485?accountid=12543>

- Notman M. T., & Nadelson C. C. (1995). Gender, development, and psychopathology: a revised psychodynamic view. Dans Seeman, M. V. (dir.). *Gender and Psychopathology* (1e éd.). American Psychiatric Press (p. 1-16).
- Ohaeri, J. U. (2003). The burden of caregiving in families with a mental illness: A review of 2002. *Current Opinion in Psychiatry*, 16(4), 457–465. <https://doi.org/10.1097/00001504-200307000-00013>
- Olf, M. (2017). Gender differences in posttraumatic stress disorder: an update. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup4), 1351204. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1351204>
- O’Neil, J. M. (2012). The psychology of men: Theory, research, clinical knowledge, and future directions. Dans Altmaier, E., & Hansen, J.(dir.). *Oxford handbook of counseling psychology*. Oxford University Press (p. 375– 408).
- Oostrom, J. K., & van Mierlo, H. (2008). An evaluation of an aggression management training program to cope with workplace violence in the healthcare sector. *Research in nursing & health*, 31(4), 320–328. <https://doi.org/10.1002/nur.20260>
- Perry, D. G., & Pauletti, R. E. (2011). Gender and Adolescent Development. *Journal of Research on Adolescence*, 21, 61-74. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00715.x>
- Pihl-Thingvad, J., Elklit, A., Brandt, L.P.A., & Andersen, L. L. (2019). Workplace violence and development of burnout symptoms: a prospective cohort study on 1823 social educators. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 92, 843–853. <https://doi.org/10.1007/s00420-019-01424-5>
- Piquero, N. L., Piquero, A. R., Craig, J. M., & Clipper, S. J. (2013). Assessing research on workplace violence, 2000–2012. *Aggression and Violent Behavior*, 18(3), 383–394. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.03.001>
- Privitera, M., Weisman, R., Cerulli, C., Tu, X., & Groman, A. (2005). Violence toward mental health staff and safety in the work environment. *Occupational medicine (Oxford, England)*, 55(6), 480–486. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqi110>
- Protection de la jeunesse. (2019). *40 ans d’expertise pour bâtir l’avenir : Bilan des directeurs de la Protection de la jeunesse / directeurs provinciaux – 2019*. Repéré sur le site du Centre intégré de santé et de services sociaux de l’Abitibi-Témiscamingue : [https://www.cisss-at.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2019/09/2019\\_Bilan\\_DPJ.pdf](https://www.cisss-at.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2019/09/2019_Bilan_DPJ.pdf)
- Radey, M., & Figley, C. R. (2007). The Social Psychology of Compassion. *Clinical Social Work Journal*, 35(3), 207–214. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0087-3>
- Radey, M., Langenderfer-Magruder, L., & Schelbe, L. (2020). "Business as Usual": Child Protective Services Workers' Perceptions and Experiences of and Responses to Client-Perpetrated Violence. *Journal of interpersonal violence*, 886260520934446. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0886260520934446>

- Rajgopal T. (2010). Mental well-being at the workplace. *Indian journal of occupational and environmental medicine*, 14(3), 63–65. <https://doi.org/10.4103/0019-5278.75691>
- Ray, K. (2020). Sex-Role Theory, Offending, and Victimization. Dans Bernat, F. P., Frailing, K. (dir.). *The Encyclopedia of Women and Crime*. <https://doi.org/10.1002/9781118929803.ewac0458>
- Regehr, C., Chau, S., Leslie, B., & Howe, P. (2002). Inquiries into deaths of children in care: The impact on child welfare workers and their organization. *Children and Youth Services Review*, 24(12), 885–902. [https://doi.org/10.1016/S0190-7409\(02\)00250-5](https://doi.org/10.1016/S0190-7409(02)00250-5)
- Respass, G., & Payne, B. K. (2008). Social Services Workers and Workplace Violence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 16(2), 131–143. <https://doi.org/10.1080/10926770801921287>
- Rincón-Cortés, M., Herman, J. P., Lupien, S., Maguire, J., & Shansky, R. M. (2019). Stress: Influence of sex, reproductive status and gender. *Neurobiology of stress*, 10, 100155. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2019.100155>
- Robson, A., Cossar, J., & Quayle, E. (2014). Critical Commentary: The Impact of Work-Related Violence towards Social Workers in Children and Family Services. *British Journal of Social Work*, 44(4), 924–936. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu015>
- Salvagioni, D., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS one*, 12(10), e0185781. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
- Sanders, S., Jacobson, J. M., & Ting, L. (2008). Preparing for the Inevitable: Training Social Workers to Cope with Client Suicide. *Journal of Teaching in Social Work*, 28(1-2), p. 1-18. <https://doi.org/10.1080/08841230802178821>
- Santens, T., Claes, L., Diamond, G. S., & Bosmans, G. (2018). Depressive symptoms and self-harm among youngsters referred to child welfare: The role of trust in caregiver support and communication. *Child abuse & neglect*, 77, 155–167. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.001>
- Scanlan, J. N., Meredith, P., & Poulsen, A. A. (2013). Enhancing retention of occupational therapists working in mental health: relationships between wellbeing at work and turnover intention. *Australian occupational therapy journal*, 60(6), 395–403. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12074>
- Schat, A. C. H., & Kelloway, E. K. (2005). Workplace Aggression. Dans Barling, J., Kelloway, E. K., & Frone, M. (dir.). *Handbook of work stress*. Sage (p. 189-218).
- Schauben, L. J., & Frazier, P. A. (1995). Vicarious trauma: The effects on female counselors of working with sexual violence survivors. *Psychology of Women Quarterly*, 19(1), 49–64. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1995.tb00278.x>
- Scheid, T. L., & Wright, E. R. (dir.). (2017). *A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems* (3e éd.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316471289>

- Seidler, A., Thinschmidt, M., Deckert, S., Then, F., Hegewald, J., Nieuwenhuijsen, K., & Riedel-Heller, S. G. (2014). The role of psychosocial working conditions on burnout and its core component emotional exhaustion - a systematic review. *Journal of occupational medicine and toxicology (London, England)*, 9(1), 10. <https://doi.org/10.1186/1745-6673-9-10>
- Shi, L., Wang, L., Jia, X., Li, Z., Mu, H., Liu, X., Peng, B., Li, A., & Fan, L. (2017). Prevalence and correlates of symptoms of post-traumatic stress disorder among Chinese healthcare workers exposed to physical violence: a cross-sectional study. *BMJ open*, 7(7), e016810. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016810>
- Shields, M., & Wilkins, K. (2009). *Facteurs liés à la violence faite aux infirmières par les patients* (Report No. 82-003-XPF). Statistics Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/82-003-x/2009002/article/10835-fra.pdf?st=uXYNRi-X>
- Shin, J. (2011). Client Violence and Its Negative Impacts on Work Attitudes of Child Protection Workers Compared to Community Service Workers. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(16), 3338–3360. <https://doi.org/10.1177/0886260510393002>
- Slocum-Gori, S., Hemsworth, D., Chan, W. W., Carson, A., & Kazanjian, A. (2013). Understanding Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue and Burnout: a survey of the hospice palliative care workforce. *Palliative medicine*, 27(2), 172–178. <https://doi.org/10.1177/0269216311431311>
- Soh, M., Zarola, A., Palaïou, K., & Furnham, A. (2016). Work-related well-being. *Health Psychology Open*. <https://doi.org/10.1177/2055102916628380>
- Spangenberg, J. J., & Lategan, T. P. (1993). Coping, Androgyny, and Attributional Style. *South African Journal of Psychology*, 23(4), 195–203. <https://doi.org/10.1177/008124639302300406>
- Springer, K. W., Stellman, J. M., & Jordan-Young, R. M. (2012). Beyond a catalogue of differences: a theoretical frame and good practice guidelines for researching sex/gender in human health. *Social science & medicine*, 74(11), 1817-1824.
- Stamm, B. H. (2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test. Dans Figley, C. (dir.). *Treating compassion fatigue*. Brunner-Routledge (p. 107-119).
- Stamm, B. H. (2009). *Professional quality of life: Compassion satisfaction and fatigue version 5 (ProQOL)*. ProQOL. [https://proqol.org/uploads/ProQOL\\_5\\_English.pdf](https://proqol.org/uploads/ProQOL_5_English.pdf)
- Stamm, B. H. (2010). *The Concise ProQOL Manual* (2e éd). ProQOL.org.
- Staudt, M. (2019). Secondary Traumatic Stress, Burnout, and Compassion Satisfaction Among Child Advocacy Interdisciplinary Team Members. *Advances in Social Work*, 19(2), p. 416-429. <https://doi.org/10.18060/22957>
- Strand, V. C. (2017). Introduction: Developing Trauma Sensitive Child Welfare Systems. In Strand, V. C., & Sprang, G. (Eds.). *Trauma Responsive Child Welfare Systems*. Springer.
- Taylor, H., Beckett, C., & McKeigue, B. (2008). Judgements of Solomon: Anxieties and defences of social workers involved in care proceedings. *Child & Family Social Work*, 13(1), 23-31. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2007.00507.x>

- Torgrison B. N. & Minson C. T. (2005). Sex and gender: what is the difference? *Journal of Applied Physiology*, 99(3), 785–787. <https://doi.org/10.1152/jappphysiol.00376.2005>
- Tragno, M., Ferreira, Y., Tarquinio, P., Duveau, A., & Tarquinio, C. (2017). Differences in impact of workplace violence according to gender identity: An exploratory study. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 1(4), 255–262. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2017.09.001>
- Tragno, M., Tarquinio, C., Duveau, A., & Dodeler, V. (2007). Gender identity and consequences of violence at work: An exploratory study. *Revue francophone du stress et du trauma*, 7(1), 51-60.
- Trout, A. L., Hagaman, J. L., Chmelka, M. B., Gehringer, R., Epstein, M. H., & Reid, R. (2008). The academic, behavioral, and mental health status of children and youth at entry to residential care. *Residential Treatment for Children & Youth*, 25 (4), 359-374. <https://doi.org/10.1080/08865710802533654>
- Tsirigotis K. (2018). Women, Femininity, Indirect and Direct Self-Destructiveness. A Review. *The Psychiatric quarterly*, 89(2), 427–437. <https://doi.org/10.1007/s11126-017-9545-4>
- Tuck, V. (2012). Resistant Parents and Child Protection: Knowledge Base, Pointers for Practice and Implications for Policy. *Child Abuse Review*, 22(1), 5–19. <https://doi.org/10.1002/car.1207>
- van Emmerik, I. H., Euwema, M. C., & Bakker, A. B. (2007). Threats of Workplace Violence and the Buffering Effect of Social Support. *Group & Organization Management*, 32(2), 152–175. <https://doi.org/10.1177/1059601106286784>
- Virkki, T. (2008). The Art of Pacifying an Aggressive Client: ‘Feminine’ Skills and Preventing Violence in Caring Work. *Gender, Work & Organization*, 15(1), 72-87.
- Vogus, T. J., Cull, M. J., Hengelbrok, N. E., Modell, S. J., & Epstein, R. A. (2016). Assessing safety culture in child welfare: Evidence from Tennessee. *Child and Youth Services Review*, 65, 94-103.
- Wendt, S., Tuckey, M. R., & Prosser, B. (2011). Thriving, not just surviving, in emotionally demanding fields of practice. *Health & Social Care in the Community*, 19(3), 317–325. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2010.00983.x>
- Winstanley, S., & Hales, L. (2014). A preliminary study of burnout in residential social workers experiencing workplace aggression: Might it be cyclical?. *British Journal of Social Work*, 45(1), 24-33. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu036>
- Wong, Y. J., Levant, R. F., Welsh, M. M., Zaitsoff, A., Garvin, M., King, D., & Aguilar, M. (2015). Masculinity Priming: Testing the Causal Effect of Activating Subjective Masculinity Experiences on Self-Esteem. *The Journal of Men's Studies*, 23(1), 98–106. <https://doi.org/10.1177/1060826514561989>
- Wong, Y. J., Ho, M.-H. R., Wang, S.-Y., & Miller, I. S. K. (2017). Meta-analyses of the relationship between conformity to masculine norms and mental health-related outcomes. *Journal of Counseling Psychology*, 64(1), 80–93. <https://doi.org/10.1037/cou0000176>
- World Health Organisation. (2005). *Mental health policies and programmes in the workplace*.

Zlotnik, J. L., DePanfilis, D., Daining, C., & McDermott Lane, M. (2005). *Factors influencing retention of child welfare staff: a systematic review of research*. Institute for the Advancement of Social Work Research