

Université de Montréal

Adaptation face à une rupture amoureuse non-désirée chez les jeunes adultes de 18 à 25 ans,
selon les traumatismes à l'enfance, l'attachement et la régulation émotionnelle.

Par

Juliette C. Barolet

Maîtrise (département de psychologie) Faculté des arts et sciences

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

Octobre 2021

© Juliette C. Barolet, 2021

Université de Montréal

Maitrise : département de psychologie, Faculté des arts et des sciences

Ce mémoire intitulé

Adaptation face à une rupture amoureuse non-désirée chez les jeunes adultes de 18 à 25 ans, selon les traumatismes à l'enfance, l'attachement et la régulation émotionnelle.

Présenté par

Juliette C. Barolet

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes

Mireille Cyr

Président-rapporteur

Tania Lecomte

Directeur de recherche

Audrey Brassard

Codirecteur (1er s'il y a lieu)

Marie-Ève Daspe

Membre du jury

Résumé

Objectif : Cette étude vise à déterminer si : les traumatismes en enfance sont liés à l'attachement (anxiété d'abandon, évitement de l'intimité) et à la régulation émotionnelle et si ces variables sont liées à des difficultés d'adaptation (détresse, résilience, symptômes psychologiques) à une rupture amoureuse non-désirée chez des jeunes adultes ; et si l'attachement et la régulation émotionnelle servent de médiateurs entre les traumatismes à l'enfance et l'adaptation à la rupture. **Méthode :** Les traumatismes, l'attachement, la régulation émotionnelle et l'adaptation à la rupture ont été évalués dans un échantillon de 303 étudiants universitaires ayant vécu une rupture récente. Des analyses acheminatoires ont été effectuées. **Résultats :** La détresse est associée directement à l'anxiété d'abandon ($p < ,01$), la dérégulation ($p < ,05$) et la régulation émotionnelle ($p < ,01$). Les symptômes psychologiques sont associés directement aux traumatismes ($p < ,01$), à l'anxiété d'abandon ($p < ,01$), à la dérégulation ($p < ,01$) et la régulation émotionnelle ($p < ,05$). La résilience est directement associée aux traumatismes, à l'évitement de l'intimité, à la régulation émotionnelle ($p < ,01$) ainsi qu'à la dérégulation émotionnelle ($p < ,05$). Les traumatismes sont indirectement associés à la détresse ($p < ,01$), à la résilience ($p < ,01$) et aux symptômes psychologiques ($p < ,01$) par le biais de l'anxiété d'abandon, l'évitement de l'intimité, la régulation et dérégulation émotionnelle. **Conclusion :** Les jeunes ayant vécu des traumatismes à l'enfance et ayant vécu une rupture pourraient bénéficier d'interventions visant à améliorer les insécurités d'attachement et les compétences de régulation émotionnelle.

Mots clés : traumatismes à l'enfance, attachement, régulation émotionnelle, rupture amoureuse, jeunesse, modèle de médiation

Abstract

Aim: This study aimed to investigate whether: 1) childhood maltreatment is associated with attachment insecurities (abandonment anxiety, avoidance of intimacy) and emotional regulation and whether these three variables are associated with romantic breakup adjustment in youth (i.e., distress, resilience, psychiatric symptoms); and 2) childhood maltreatment is associated with attachment insecurities, which would be linked to emotional regulation, ultimately explaining romantic breakup adjustment in youth. **Method:** We assessed history of childhood maltreatment, attachment, emotional regulation and romantic breakup adjustment in a sample of 303 university students who experienced an unwanted breakup in the last five months. Path analyses were measured. **Results:** 1) Distress was directly associated with abandonment anxiety ($p < .01$), dysregulation ($p < .05$), and emotional regulation ($p < .01$). Psychological symptoms were directly associated with childhood maltreatment ($p < .01$), abandonment anxiety ($p < .01$), dysregulation ($p < .01$), and emotional regulation ($p < .05$). Resilience was directly associated with childhood maltreatment, avoidance of intimacy, emotional regulation ($p < .01$) as well as dysregulation ($p < .05$). 2) Childhood maltreatment was indirectly associated with distress ($p < .01$), resilience ($p < .01$), and psychological symptoms ($p < .01$) after breakup through attachment anxiety and avoidance, and emotional regulation and dysregulation. **Conclusion:** Youth with a history of childhood maltreatment who recently experienced a romantic breakup may benefit from interventions aimed at working on attachment insecurities and improving emotional regulation skills.

Key words: *childhood maltreatment, attachment, emotional regulation, romantic breakup, youth, mediation*

Table des matières

Résumé	5
Abstract.....	7
Table des matières	9
Liste des tableaux.....	11
Liste des figures	13
Introduction.....	14
Méthode	19
Participants	19
Procédures.....	19
Mesures.....	20
Traumatismes en enfance.....	20
Attachement.....	20
Régulation émotionnelle.	20
Mesure de la résilience.	21
Mesure de la détresse.....	21
Mesure des symptômes cliniques.....	21
Analyses.....	22
Résultats.....	23
Statistiques descriptives	23
Corrélations.....	24
Analyse acheminatoire.....	25
Analyse de médiation.....	29

Discussion..... 31

 Limites et pistes de recherche futures 34

 Implications de la recherche 35

Références bibliographiques 37

Annexes 45

Liste des tableaux

Tableau 1. –	Statistiques descriptives des variables à l'étude	23
Tableau 2. –	Matrice de corrélation entre les traumatismes à l'enfance, l'anxiété d'abandon, l'évitement de l'intimité, la régulation émotionnelle, la dérégulation émotionnelle, les symptômes psychologiques, la détresse et la résilience	24
Tableau 3. –	Effets indirects des traumas vers les indicateurs d'adaptation à la rupture par le biais de l'attachement et de la régulation émotionnelle	30

Liste des figures

Figure 1. – Schéma du modèle de médiation séquentielle entre les traumatismes à l'enfance, l'attachement, la régulation émotionnelle et l'adaptation à une rupture amoureuse	18
Figure 2. – Coefficients de régression standardisés des liens significatifs entre les variables du modèle de médiation séquentielle	27

Introduction

La fin d'une relation amoureuse est souvent une épreuve difficile (Scully et al., 2000), surtout lorsqu'il s'agit des premières relations amoureuses en tant qu'adulte. La période développementale se situant entre 18 et 25 ans correspond à la période de l'adulte en émergence où l'adaptation à différents stressors devient particulièrement importante pour favoriser la santé mentale (Arnett, 2000). Par exemple, les événements les plus prédictifs d'un trouble dépressif majeur sont le rejet, la trahison ou les ruptures dans les relations adultes intimes (Kobak et Bosmans, 2019). Certains surmontent l'épreuve qu'est une rupture grâce au soutien social des proches ou de la famille (Chung et al., 2003 ; Hebert et Popadiuk, 2008). La théorie de la résilience fournit un cadre conceptuel pour comprendre qui pourrait mieux s'adapter à la suite d'une rupture (Fergus et Zimmerman, 2005). Le paradigme de la résilience oriente vers des facteurs protecteurs dans la vie des jeunes qui favorisent l'adaptation (Zimmerman, 2013). Or, une faible résilience pourrait être un indicateur d'une mauvaise adaptation à une rupture amoureuse. De fait, certains individus vivant une rupture feront face à une grande détresse, vivront des émotions intenses de désespoir (Fisher et al., 2010) et useront de stratégies d'adaptation néfastes, tel l'abus de substances (Fleming et al., 2010). Certaines études révèlent qu'une rupture peut être le déclencheur d'une dépression majeure (Monroe et al., 1999), d'idées ou comportements suicidaires (Brassard et al., 2018), voire d'un premier épisode psychotique (Larson et Sweeten, 2012). Field et ses collaborateurs (2009) ont documenté la détresse découlant d'une rupture amoureuse chez de jeunes étudiants universitaires. Pour ces jeunes, la détresse se définit par l'augmentation des troubles du sommeil (insomnie), des pensées intrusives et de l'anxiété. Ainsi, une rupture amoureuse peut être considérée comme un événement délétère au fonctionnement social et à la santé mentale des jeunes adultes.

Par conséquent, une meilleure compréhension de l'adaptation (détresse, résilience, symptômes psychologiques) face à une rupture amoureuse non-désirée pourrait potentiellement permettre de prévenir des conséquences néfastes et aider au maintien d'une bonne santé psychologique des jeunes adultes concernés. Les variables que nous considérons dans cette étude sont les traumatismes à l'enfance, l'attachement, et la régulation émotionnelle. La littérature scientifique sur ces variables repose davantage sur les théories de la psychologie développementale. La théorie de l'attachement (Bowlby, 1984) appliquée aux adultes (Brennan et

al., 1998) définit l'insécurité d'attachement selon deux dimensions : l'anxiété d'abandon et l'évitement de l'intimité. L'anxiété d'abandon est la peur du rejet et de l'abandon combinée au doute sur sa valeur personnelle. Face à une menace d'abandon (réelle ou imaginée), le système d'attachement tend à être hyperactivé de sorte que l'individu se sent envahi par ses émotions négatives et focalise sur la recherche de proximité afin de les apaiser. L'évitement de l'intimité, pour sa part, reflète la suppression émotionnelle ainsi que l'inconfort envers la proximité et l'interdépendance, en raison des attentes que les autres ne soient pas dignes de confiance. Cela implique une désactivation du système d'attachement où l'individu nie ou minimise son ressenti pour réduire les émotions négatives et la vulnérabilité au rejet (Mikulincer et Shaver, 2016). Selon Sbarra (2006), les personnes à l'attachement sécurisant (faibles niveaux d'anxiété et d'évitement) présentent un meilleur rétablissement suivant une rupture amoureuse contrairement aux personnes avec des insécurités d'attachement. Les insécurités d'attachement ont également été associées à une plus grande présence de psychopathologie (Crowell et al., 1999; Kobak et Bosmans, 2019). Le risque de développer des troubles psychologiques ou psychiques lié aux insécurités d'attachement serait plus élevé lorsqu'une communication hostile chronique entraîne la rupture de la relation ou lorsqu'un individu éprouve des difficultés chroniques à maintenir un lien d'attachement (Kobak et Bosmans, 2019). Une étude récente a notamment montré que l'insécurité d'attachement (anxiété d'abandon) était liée à davantage de symptômes dépressifs et d'idéations suicidaires en contexte post-rupture (Brassard et al., 2018)

Au plan conceptuel, le système d'attachement est en soi un système de régulation émotionnel qui s'active lorsqu'il y a perception d'une menace (Shaver et Mikulincer, 2002). Face à un événement négatif comme une rupture, il est proposé que la façon de réguler la détresse reposerait en partie sur le système d'attachement de la personne. Plusieurs études développementales et neuroscientifiques ont montré des liens entre les insécurités d'attachement et les difficultés à réguler les émotions (Mikulincer et Shaver, 2019; Cassidy, 1994; Feeney et al., 1994; Kohn et al., 2012). Ainsi, la régulation émotionnelle serait un autre prédicteur important du fonctionnement social lorsque l'individu fait face à un stress interpersonnel, comme une rupture amoureuse. La régulation émotionnelle fait référence aux processus par lesquels les émotions sont influencées, vécues et exprimées (Gross, 1998). Parmi les stratégies de régulation émotionnelle permettant de modérer l'impact des événements stressants sur l'individu (Kraaij et al., 2003), les stratégies dites positives sont décrites comme permettant une meilleure régulation des émotions

tandis que celles dites négatives mèneraient plutôt à une dérégulation émotionnelle. L'acceptation de la situation vécue ou la mise en perspective face à la gravité perçue de l'événement, sont des exemples de stratégies de régulation émotionnelle positives. La rumination des émotions et des pensées associées à l'événement ou l'amplification de la terreur de l'expérience (catastrophisation) sont des exemples de stratégies de régulation émotionnelle négatives. Selon d'Acremont et Van der Liden (2007), les stratégies de régulation émotionnelle sont liées à un taux plus faible de dépression et d'impulsivité tandis que les stratégies de dérégulation émotionnelle sont liées à des scores plus élevés de dépression et d'impulsivité. Dans le cadre d'une récente étude, Francoeur et ses collègues (2019) ont pu montrer empiriquement que la régulation émotionnelle est liée à la réponse à une rupture. Plus précisément, les participants ayant une meilleure régulation émotionnelle étaient plus résilients, présentaient moins de symptômes psychologiques et éprouvaient moins de détresse.

D'autres travaux ont aussi observé des liens entre une moins bonne adaptation aux ruptures amoureuses et les traumatismes à l'enfance (Francoeur et al., 2019; Whisman, 2006; Rellini et al., 2012). Les traumatismes à l'enfance désignent tout acte qui entraîne un préjudice, un potentiel de préjudice ou une menace de préjudice pour un enfant, comme la violence physique, émotionnelle ou sexuelle, ainsi que la négligence physique ou émotionnelle (Jaffee, 2017; Leeb, 2008). Les impacts négatifs des traumatismes à l'enfance comme l'impuissance, l'abus de confiance ou le manque de considération peuvent contribuer aux difficultés d'adaptation à la rupture amoureuse (Heshmati et al., 2021). Le rôle des traumatismes dans l'enfance sur le développement des insécurités d'attachement chez l'individu a été appuyé par de nombreuses recherches (Chung et Hunt, 2014; Studley et Chung, 2015) et suggère une corrélation potentielle avec les difficultés d'adaptation à une rupture (Busuito et al., 2014; Widom et al., 2018). En effet, selon Styron et Janoff-Bilman (1997), un attachement insécurisant se développerait plus fréquemment chez les enfants ayant vécu de l'abus ou de la négligence. Notamment, les victimes de violences sexuelles à l'enfance sont particulièrement à risque de développer des insécurités d'attachement, qui sont associées avec des difficultés à réguler la colère et des problèmes relationnels, comme la violence et l'insatisfaction conjugales (Brassard et al., 2014; Godbout et al., 2014). Les résultats de certaines études montrent que les enfants victimes de traumatismes ont plus de difficultés à se sentir en sécurité dans leurs relations intimes à l'âge adulte, en partie en raison d'insécurités d'attachement, et que ces difficultés peuvent se manifester par une plus grande sévérité des symptômes apparaissant à la suite d'une

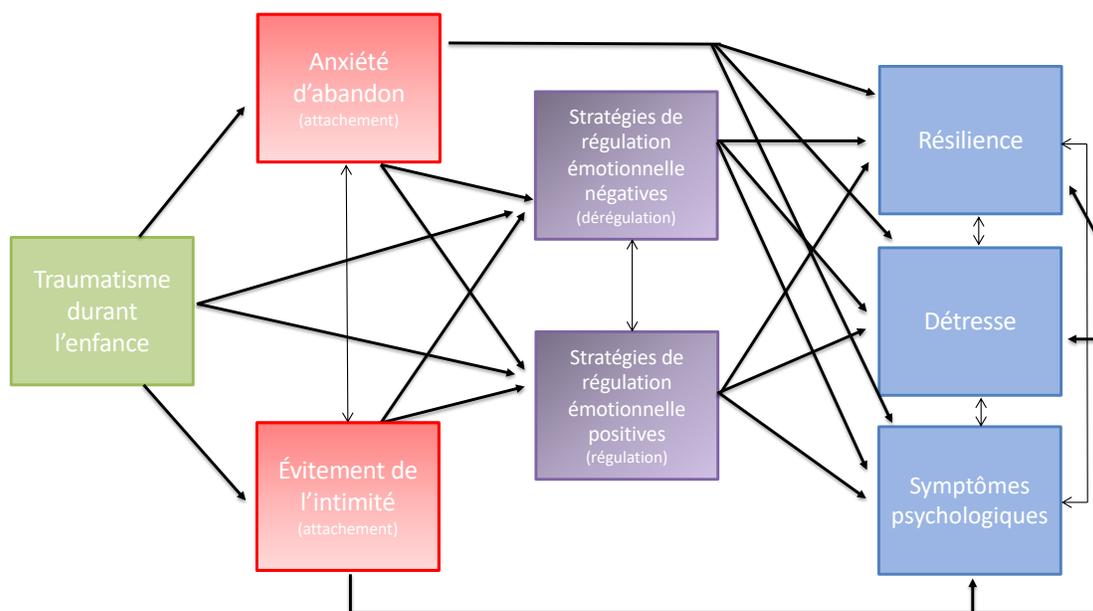
rupture amoureuse (Brière et al., 2012; Waters et al., 2000). De plus, les jeunes adultes ayant vécu des traumatismes à l'enfance présenteraient une faible capacité d'autorégulation émotionnelle, qui à son tour expliquerait la détresse vécue lors d'une rupture amoureuse, de même que l'apparition de symptômes cliniques (Francoeur et al., 2019).

En résumé, les écrits scientifiques présentent certains liens pouvant expliquer en partie la réponse à une rupture amoureuse, dont un lien entre les traumatismes en enfance et la détresse engendrée par une rupture amoureuse. L'approche sociale-cognitive suggère qu'une dérégulation émotionnelle soit en lien avec les traumatismes à l'enfance, les insécurités d'attachement ainsi qu'avec la détresse face à une rupture amoureuse. Les études en psychologie développementale appuient les liens entre les traumatismes en enfance et les insécurités d'attachement, entre l'attachement sécurisant et la résilience face à une rupture amoureuse, ainsi qu'entre les traumatismes en enfance et la détresse face à une rupture amoureuse. Malgré la présence de plusieurs liens entre les variables dans la littérature scientifique, cette étude inaugure un modèle intégrateur des variables (traumas à l'enfance, attachement, régulation émotionnelle et adaptation à une rupture amoureuse) et est la première à postuler des mécanismes de médiation séquentielle.

En s'appuyant sur cette documentation scientifique, cette étude a pour but de mieux comprendre l'adaptation des jeunes adultes à une rupture amoureuse non-désirée à partir des variables des traumatismes en enfance, de l'attachement et de la régulation émotionnelle. La première hypothèse postule que le vécu de traumatismes en enfance sera lié aux insécurités d'attachement (anxiété d'abandon, évitement de l'intimité) ainsi qu'à une plus faible régulation et plus forte dérégulation émotionnelle et que ces variables seront liées à des difficultés d'adaptation (moins de résilience, plus de détresse et de symptômes psychologiques) à une rupture amoureuse non-désirée chez des jeunes adultes. Plus exactement, (H1a) le fait d'avoir vécu plus de traumatismes à l'enfance sera lié à des degrés plus élevés d'insécurités d'attachement; (H1b) les traumatismes et les insécurités d'attachement seront liés à une dérégulation émotionnelle; et (H1c) les traumatismes vécus à l'enfance, les insécurités d'attachement et la dérégulation émotionnelle seront liées à une moins bonne adaptation à une rupture amoureuse non-désirée. La deuxième hypothèse présume, à l'aide d'un modèle de médiation séquentielle (voir Figure 1), que les traumatismes en enfance seront liés aux insécurités d'attachement, qui seront positivement liés en retour à la dérégulation émotionnelle et négativement à la régulation émotionnelle, pour finalement

expliquer la plus faible adaptation à une rupture amoureuse non-désirée (plus de détresse, moins de résilience et présence de symptômes cliniques).

Figure 1. – Schéma du modèle de médiation séquentielle entre les traumatismes à l'enfance, l'attachement, la régulation émotionnelle et l'adaptation à une rupture amoureuse



Méthode

Participants

Au départ, un total de 360 étudiants de la faculté des arts et sciences de différentes universités du Québec ont consulté le lien internet de l'étude. Parmi ceux-ci, 303 étudiants, âgés de 18 à 25 ans et ayant vécu une rupture amoureuse non-désirée au cours des 5 derniers mois, ont complétés les questionnaires. En effet, 57 participants ont été exclus de l'échantillon en raison du manque de données complétées (moins du tiers) ou parce qu'ils ne respectaient pas le critère d'inclusion lié à l'âge (trop âgés). L'échantillon final de 303 étudiants se situe entre 18 et 25 ans ($M = 21,80$ ans; $ÉT = 1,97$) et 89,1% des répondants étaient des femmes. Tous les participants devaient être étudiants à l'université afin de comparer nos résultats à ceux de Francoeur et al., 2019. La majorité des participants se considéraient comme canadiens (72,1%), tandis que le reste de l'échantillon comporte des personnes s'identifiant comme africains, asiatiques, caribéens, européens ou mixtes. La plupart des participants ne considéraient pas avoir de problème de santé mentale (81,2%) et les problèmes de santé mentale rapportés étaient majoritairement les troubles anxieux (61,4%), la dépression (31,6%) et les troubles de personnalité (8,8%). Tous les participants parlaient français, fréquentaient l'université et avaient vécu une rupture amoureuse non-désirée dans les 5 derniers mois.

Procédures

Les étudiants étaient invités à répondre à une série de questionnaires administrés en ligne (par l'entremise de la plateforme sécurisée Qualtrics). Le lien vers l'enquête a été partagé sur la plateforme Facebook dans plusieurs groupes d'étudiants des différentes universités du Québec. L'enquête a aussi été envoyée par courriel aux membres d'un centre de recherche québécois. Les critères d'inclusion et d'exclusion (rupture amoureuse dans les derniers 5 mois, âgés entre 18 et 25 ans, étudiants dans une université du Québec) étaient mentionnés dans le courriel et lors du partage du lien sur Facebook. L'enquête prenait environ 30 minutes à compléter. Les participants ont été assurés de la confidentialité de leurs réponses et de leurs informations. À titre de récompense, à la fin de l'enquête, chaque participant pouvait entrer son adresse courriel afin de participer à un concours pour gagner des cartes-cadeaux d'Amazon de 25\$. Les données récoltées n'étaient pas

appariées à l'adresse courriel des répondants. Cette étude a reçu l'approbation du Comité d'éthique de la recherche en éducation et en psychologie (CEREP).

Mesures

Traumatismes en enfance. Les traumatismes en enfance ont été mesurés par la version française brève du Childhood Trauma Questionnaire (CTQ : Paquette et al., 2004). Il s'agit d'une mesure rétrospective de 25 items qui capture l'histoire d'agressions et de négligence durant l'enfance. Les réponses sont mesurées à l'aide d'une échelle de type Likert en cinq points (jamais vrai à très souvent vrai). Le questionnaire a été validé auprès d'un échantillon non clinique ayant entre 14 et 44 ans. La cohérence interne de la présente étude est adéquate avec un alpha de Cronbach de 0,89. Les 25 items permettent d'évaluer la présence de cinq types de traumas (abus physique, abus émotionnel, abus sexuel, négligence émotionnelle et négligence physique), et aussi d'offrir un score global (qui a été utilisé ici). Un score élevé indique la présence élevée de traumatismes à l'enfance.

Attachement. La version française brève du Experiences in Close Relationships Scale (ECR-12, Lafontaine et al., 2016) a été utilisée pour mesurer les insécurités d'attachement (scores continus d'anxiété et d'évitement). Le questionnaire de 12 items évalue les représentations d'attachement dans les relations amoureuses en général. Les réponses sont mesurées à l'aide d'une échelle de type Likert en sept points (fortement en désaccord à fortement en accord). Les scores d'anxiété et d'évitement sont formés de la moyenne de leurs six items respectifs et un score élevé reflète un niveau élevé d'insécurité. La validité factorielle et la cohérence interne ont été démontrées lors de l'étude de validation. Les alphas de Cronbach pour l'évitement de l'intimité ($\alpha = 0,84$) et l'anxiété d'abandon ($\alpha = 0,87$) révèlent une bonne cohérence interne dans cet échantillon.

Régulation émotionnelle. La version française du Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ : d'Acremont et Van der Linden, 2007) a été utilisée pour mesurer la régulation émotionnelle. Le questionnaire de 36 items mesure cinq stratégies de régulation positives face à des événements négatifs (acceptation, recentrage positif, recentrage sur la planification, réévaluation positive, mise en perspective) et quatre stratégies de régulation négatives face à des événements négatifs (blâme envers soi, blâme envers les autres, rumination, catastrophisation). Les réponses sont mesurées à l'aide d'une échelle de type Likert en cinq points

(presque jamais à presque toujours). Les neuf stratégies ont des scores formés de la moyenne de leurs quatre items respectifs. Les deux catégories de stratégies (positives ou négatives) ont des scores formés de la moyenne de leurs items respectifs. Un score élevé de régulation témoigne d'une plus grande utilisation de stratégies positives et un score élevé de dérégulation témoigne d'une plus grande utilisation de stratégies négatives. La version française a une bonne cohérence interne auprès d'un échantillon de jeunes ayant entre 13 et 19 ans (d'Acremont et Van der Linden, 2007). Les coefficients alpha de Cronbach étaient satisfaisants pour le score de dérégulation émotionnelle ($\alpha = 0,80$) et le score de régulation émotionnelle ($\alpha = 0,91$) au sein du présent échantillon.

Mesure de la résilience. La résilience a été mesurée de manière générale pour la période post-rupture avec la version française du Child and Youth Resilience Measure (CYRM : Daigneault et al., 2013). La version française de 28 items démontre une bonne stabilité temporelle, une bonne cohérence interne globale, ainsi qu'une bonne validité de contenu (Daigneault et al., 2013). Cet outil a été validé auprès d'un échantillon allant de l'âge du secondaire jusqu'à 23 ans (Ungar et Liebenberg, 2011) et il présente un alpha de Cronbach adéquat ($\alpha = 0,88$) dans la présente étude. Les réponses sont mesurées à l'aide d'une échelle de type Likert en 5 points (pas du tout à énormément). Bien que l'outil évalue la résilience contextuelle (10 items), individuelle (11 items) et relationnelle (7 items), un seul score global est formé de la moyenne de tous les items. Un score élevé reflète une bonne résilience.

Mesure de la détresse. La détresse suivant une rupture amoureuse non-désirée a été mesurée avec un item conçu par Francoeur et ses collègues (2019). La question est la suivante : « Comment te sens-tu présentement? ». L'item en question comporte 10 choix de réponses sur une échelle de Likert de 10 points où 1 correspond à « ça ne va pas du tout » et 10 correspond à « je me sens super bien ». Cet item a été inversé lors des analyses pour qu'un score élevé sur l'échelle de Likert indique une détresse élevée, tandis qu'un score faible indique une détresse faible.

Mesure des symptômes cliniques. Pour la mesure des symptômes cliniques, la version française du Brief Symptom Inventory (BSI : Derogatis, 2001) a été utilisée. Le questionnaire en 18 items permet de mesurer la détresse psychologique ainsi que des symptômes psychologiques chez les répondants. Les réponses sont mesurées à l'aide d'une échelle Likert de cinq points (de

pas du tout à extrêmement). Les scores des trois catégories de symptômes (anxieux, dépressifs, somatiques) sont calculés par la moyenne de leurs six items respectifs. La moyenne des scores des trois sous-échelles a ensuite été utilisée afin de créer un score reflétant la présence de symptômes psychologiques (score global). La cohérence interne de la version anglaise a été testée dans plusieurs études avec des populations différentes (patients cliniques, adultes, étudiants, etc.) et auprès de gens de plusieurs nationalités (américaine, espagnole, britannique, etc.) (Pereda et al., 2007). L'alpha de Cronbach est excellent pour le score global du BSI dans l'étude actuelle ($\alpha = 0,90$).

Analyses

Afin de gérer les données manquantes, leur fréquence et leur patron ont d'abord été examinés. Les données manquantes sur les variables à l'étude variaient entre 0% et 6.9%, et cela, de façon complètement aléatoire telle que le révèle le test MCAR de Little ($\chi^2 = 15,529$, $df = 15$, $p = 0,414$). Ainsi, une imputation simple des données a été menée sur SPSS pour remplacer les valeurs manquantes. Pour vérifier les hypothèses postulées, une analyse acheminatoire (*path analysis*) a été effectuée selon le modèle présenté à la Figure 1 et suivant les recommandations de Hayes (2013) avec le logiciel Amos. La signification des effets indirects (médiation) a été testée en utilisant 5 000 échantillons générés aléatoirement (*bootstrapping*) permettant de calculer des intervalles de confiance (IC) corrigés pour le biais de ré-échantillonnage. Lorsque 0 n'était pas inclus dans l'intervalle, les liens indirects ont été considérés comme statistiquement significatifs. Le niveau de confiance était de 95% pour toutes les analyses (IC = 95%). Enfin, l'ajustement du modèle a été vérifié au moyen de quatre indices tel que recommandé par Kline (2016) : un chi-carré non-significatif, un *Comparative Fit Index* (CFI) supérieur à .95, le *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) inférieur à .06 et le *Standardised Root Mean square Residual* (SRMR) inférieur à .08.

Résultats

Statistiques descriptives

Le Tableau 1 fournit des statistiques descriptives pour les variables de l'étude. Les résultats du CTQ ont révélé que 18,5% (n = 56) des participants ont déclaré avoir été victimes de maltraitance dans leur enfance selon l'échelle CTQ. Les résultats de la mesure de l'attachement suggèrent que les participants présentent des scores moyens relativement faibles (seuil en bas de 4) d'évitement de l'intimité et modérés (seuil entre 4 et 7) d'anxiété d'abandon. Les statistiques ont montré qu'un peu plus du quart des participants utilisent « régulièrement » (30,4%, n = 92) des stratégies négatives de régulation émotionnelle selon l'échelle de mesure (jamais vrai à très souvent vrai). Près de la moitié (40,9%, n = 124) des participants utilisent « régulièrement » des stratégies positives de régulation émotionnelle selon l'échelle de mesure. En ce qui concerne la résilience, les participants présentent des degrés modérés de résilience. D'autre part, le pourcentage des participants qui éprouvent des symptômes psychologiques en moyenne « modérément » à « extrêmement » sur l'échelle BSI est plutôt faible (11,2 %, n = 34) et le pourcentage des répondants ayant déclaré éprouver une détresse à la suite de leur rupture amoureuse est relativement modéré en moyenne (25,7%, n = 78).

Tableau 1. – Statistiques descriptives des variables à l'étude

Variabes	Moyenne	Écart-type	Min.	Max.	Étendue
Traumatismes à l'enfance (CTQ)	1,68	0,38	1,24	3,68	1-5
Attachement (évitement de l'intimité) (ECR)	2,63	1,12	1,00	6,50	1-7
Attachement (anxiété d'abandon) (ECR)	4,90	1,43	1,33	7,00	1-7
Régulation émotionnelle (stratégies positives) (CERQ)	3,17	0,69	1,20	4,80	1-5
Dérégulation émotionnelle (stratégies négatives) (CERQ)	2,71	0,53	1,50	4,31	1-5
Résilience (CYRM)	3,74	0,47	2,04	4,79	1-5
Symptômes psychologiques (BSI)	1,99	0,67	1,00	4,33	1-5
Détresse	3,41	1,87	0,00	10,00	1-10

Corrélations

Le tableau 2 présente les liens directs (lorsque nous ne tenons pas compte des médiateurs dans le modèle) des variables à l'étude. Les résultats démontrent que les traumatismes à l'enfance ne sont pas significativement associés à la régulation émotionnelle (RE) et à la détresse. Cela suggère que les participants qui ont subi plus de traumas à l'enfance ne présentent pas plus d'utilisation de stratégies de régulation émotionnelle positives ni plus de détresse que ceux qui ont subi moins de maltraitance dans leur enfance. De plus, l'évitement de l'intimité ne corrèle pas significativement avec l'anxiété d'abandon, la dérégulation émotionnelle (DE) ainsi que la détresse. Cela démontre que les participants ayant plus d'insécurité d'attachement d'évitement de l'intimité ne présentent pas plus d'anxiété d'abandon, ni plus d'utilisation de stratégies de régulation émotionnelle négatives et de détresse que ceux qui n'ont pas d'insécurité d'attachement d'évitement de l'intimité. Le reste des variables corrélaient toutes significativement entre elles et démontrent les liens directs existants avant l'intégration des médiateurs dans le modèle.

Tableau 2. – Matrice de corrélation entre les traumatismes à l'enfance, l'anxiété d'abandon, l'évitement de l'intimité, la régulation émotionnelle, la dérégulation émotionnelle, les symptômes psychologiques, la détresse et la résilience

Traumas	1,00							
Anxiété	0,15**	1,00						
Évitement	0,35***	0,07	1,00					
RE	-0,03	-0,27**	-0,15**	1,00				
DE	0,15*	0,50**	0,07	-0,28***	1,00			
Symptômes	0,28***	0,47***	0,16**	-0,31***	0,47***	1,00		
Détresse	0,08	0,41***	0,09	-0,41***	0,38***	0,53***	1,00	
Résilience	-0,52***	-0,16***	-0,42***	0,31***	-0,23***	-0,35***	-0,37***	1,00
	Traumas	Anxiété	Évitement	RE	DE	Symptômes	Détresse	Résilience

RE = régulation émotionnelle. DE = dérégulation émotionnelle. Anxiété = anxiété d'abandon. Évitement = évitement de l'intimité.

P < 0,001***

P < 0,01**

P < 0,05*

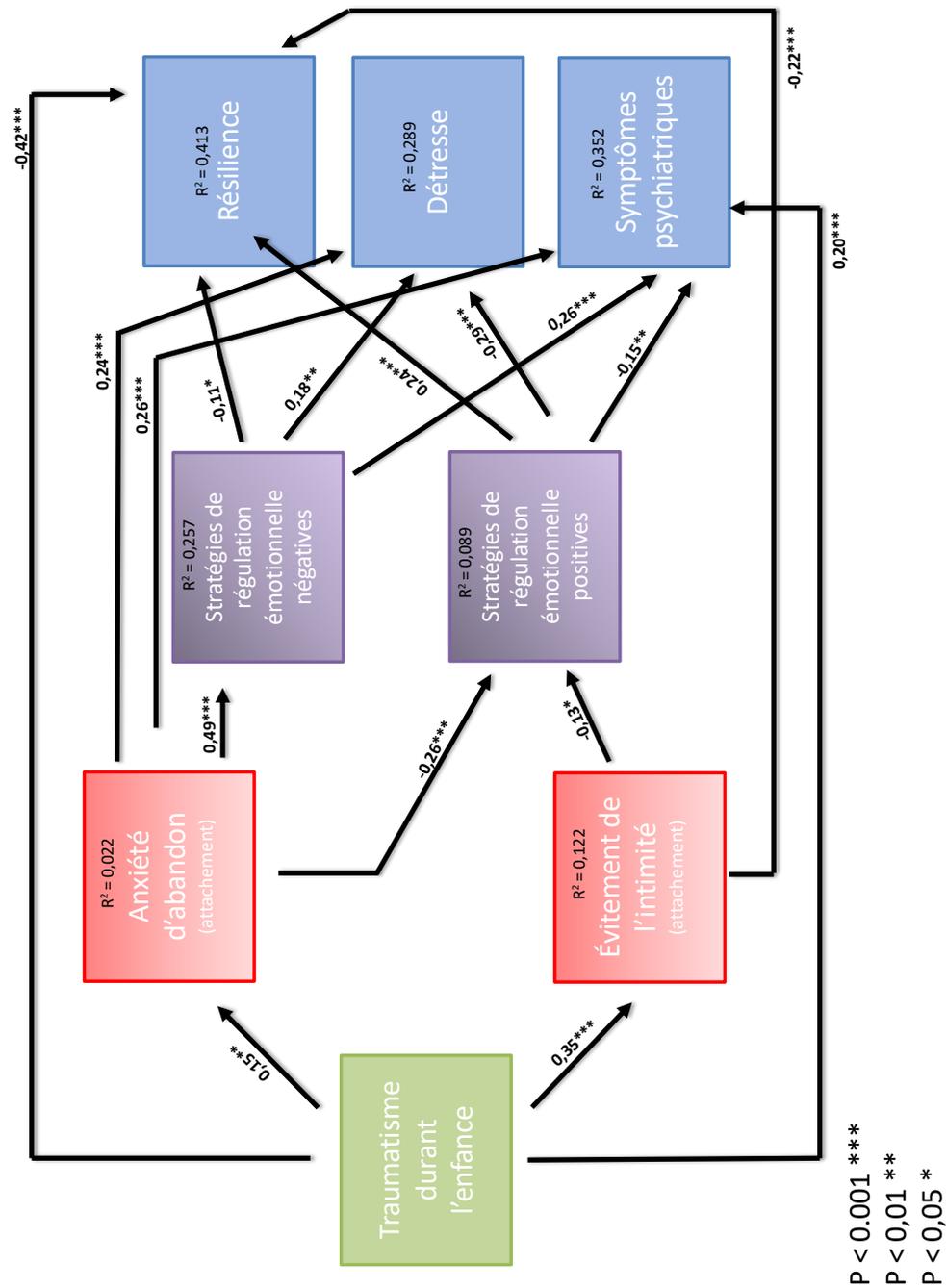
Analyse acheminatoire

Une seule analyse acheminatoire a permis d'obtenir tous les résultats (Figure 2). Le modèle s'ajuste bien aux données selon les quatre indices d'ajustement; $\chi^2 (4) = 1,651, p = ,800$; CFI = 1,000 ; SRMR = ,012 ; RMSEA = ,000, IC 95 % [,000; ,055]. Concernant les liens directs entre les traumatismes à l'enfance, l'anxiété d'abandon et l'évitement de l'intimité (H1a), les résultats ont montré que les scores de maltraitance pendant l'enfance étaient associés significativement à l'anxiété d'abandon et à l'évitement de l'intimité. Cela suggère que les participants qui ont subi plus de maltraitance pendant l'enfance présentent plus d'insécurités d'attachement. Concernant le lien entre les traumatismes à l'enfance, les insécurités d'attachement (anxiété et évitement), la régulation émotionnelle et la dérégulation émotionnelle (H1b), les résultats ont montré que les scores de régulation émotionnelle étaient directement et négativement associés à l'anxiété d'abandon et à l'évitement de l'intimité, mais pas aux traumatismes à l'enfance ($\beta = 0,11, p = 0,313$). Cela suggère que les participants utilisant moins de stratégies de régulation émotionnelle positives présenteraient plus d'insécurité d'attachement (anxiété et évitement), mais pas nécessairement plus de traumatismes à l'enfance lorsque la contribution des médiateurs est prise en compte. Les scores de dérégulation émotionnelle étaient seulement liés directement à la présence d'anxiété d'abandon. Ainsi, les participants présentant plus de stratégies de régulation émotionnelle négatives ne rapportaient pas plus de traumatismes à l'enfance ($\beta = 0,09, p = 0,255$) ni plus d'évitement de l'intimité ($\beta = 0,01, p = 0,848$), mais ils présentaient significativement plus d'anxiété d'abandon.

Concernant les liens entre l'ensemble des variables de traumas, d'attachement et de régulation avec les trois indicateurs de l'adaptation à la rupture amoureuse (détresse, symptômes psychologiques et résilience) (H1c), les résultats montrent que les scores de détresse à la suite d'une rupture amoureuse sont directement associés à l'anxiété d'abandon, à la dérégulation émotionnelle et négativement à la régulation émotionnelle. Or, les participants présentant plus de détresse lors d'une rupture ne rapportent pas plus de traumatismes à l'enfance ($\beta = -0,01, p = 0,979$) ni plus d'évitement de l'intimité ($\beta = 0,03, p = 0,717$), mais ils présentent significativement plus d'insécurité d'attachement de type anxiété d'abandon, une plus grande utilisation de stratégies de régulation émotionnelle négatives et une moins grande utilisation de stratégies de régulation émotionnelle positives. Les symptômes psychologiques sont associés directement à quatre variables : traumatismes à l'enfance, anxiété d'abandon, dérégulation émotionnelle et régulation

émotionnelle, mais ne sont pas liés à l'évitement de l'intimité ($\beta = 0,02, p = 0,444$). Cela suggère que les participants présentant plus de symptômes psychologiques à la suite d'une rupture amoureuse auraient vécu plus de traumatismes durant l'enfance, présenteraient plus d'insécurité d'attachement anxieux, utiliseraient plus de stratégies de régulation émotionnelle négatives et moins de stratégies positives, mais ne présenteraient pas plus d'évitement de l'intimité. Les résultats révèlent également que les scores de résilience après une rupture amoureuse étaient directement associés négativement aux traumatismes à l'enfance, à l'évitement de l'intimité et à la dérégulation émotionnelle, tandis qu'un lien positif est obtenu avec la régulation émotionnelle. Ainsi, les participants présentant plus de résilience lors d'une rupture ne présentent pas moins d'insécurité d'attachement anxieux ($\beta = 0,01, p = 0,481$), mais ils rapportent significativement moins de traumatismes à l'enfance, moins d'insécurité d'attachement évitant, plus de stratégies de régulation émotionnelle positives et moins de stratégies de régulation émotionnelle négatives.

Figure 2. – Coefficients de régression standardisés des liens significatifs entre les variables du modèle de médiation séquentielle



Analyse de médiation

Le Tableau 3 présente les coefficients de régression des effets indirects des traumatismes à l'enfance sur la résilience, les symptômes psychologiques et la détresse après la rupture amoureuse non-désirée, par le biais de l'attachement (anxiété d'abandon et évitement) et de la régulation émotionnelle (régulation et dérégulation). Des coefficients statistiquement significatifs ont révélé que les mauvais traitements subis pendant l'enfance étaient indirectement associés à une moins bonne régulation émotionnelle par le biais de plus d'insécurités d'attachement (anxiété d'abandon et évitement de l'intimité). Les traumatismes à l'enfance étaient aussi indirectement associés à plus de stratégies de régulation émotionnelle négatives (dérégulation) par l'entremise de plus d'anxiété d'abandon. L'anxiété d'abandon était quant à elle indirectement associée aux trois indicateurs de l'adaptation par le biais de moins de régulation et plus de dérégulation émotionnelle : moins de résilience, plus de détresse et plus de symptômes psychologiques. L'évitement de l'intimité était aussi indirectement associé à moins de résilience, plus de détresse et de symptômes psychologiques, mais via une plus faible régulation émotionnelle seulement. De plus, les traumatismes à l'enfance étaient indirectement associés aux trois indicateurs de l'adaptation à la rupture amoureuse (moins de résilience, plus de détresse et de symptômes psychologiques) via davantage d'insécurité d'attachement (anxiété et évitement) et une moins bonne régulation émotionnelle (moins de régulation et plus de dérégulation). Les coefficients de détermination (R^2) ont indiqué que les traumatismes, les insécurités d'attachement ainsi que la régulation et dérégulation émotionnelle expliquent 35,2% de la variance des symptômes psychologiques, 28,9% de la variance de la détresse et 41,3% de la variance de la résilience (voir Figure 2).

Tableau 3. – Effets indirects des traumas vers les indicateurs d’adaptation à la rupture par le biais de l’attachement et de la régulation émotionnelle

Prédicteur	Médiateurs	Critère	Effet indirect			
			<i>B</i>	<i>E.S.</i>	<i>p</i>	IC 95%
Traumas	Anxiété & évitement	RE	-0,085	0,027	0,002	[-0,141; -0,035]
Traumas	Anxiété	DE	0,073	0,029	0,017	[0,014; 0,129]
Anxiété	RE & DE	Résilience	-0,116	0,034	<0,001	[-0,187; -0,054]
Anxiété	RE & DE	Détresse	0,163	0,035	<0,001	[0,096; 0,235]
Anxiété	RE & DE	Symptômes	0,168	0,032	<0,001	[0,101; 0,237]
Évitement	RE	Résilience	-0,032	0,017	0,022	[-0,073; -0,004]
Évitement	RE	Détresse	0,039	0,021	0,026	[0,004; 0,087]
Évitement	RE	Symptômes	0,020	0,013	0,021	[0,002; 0,055]
Traumas	Anxiété & évitement → RE & DE	Résilience	-0,108	0,023	<0,001	[-0,156; -0,067]
Traumas	Anxiété & évitement → RE & DE	Détresse	0,087	0,027	0,001	[0,033; 0,142]
Traumas	Anxiété & évitement → RE & DE	Symptômes	0,091	0,030	0,004	[0,029; 0,148]

RE = régulation émotionnelle. DE = dérégulation émotionnelle. Anxiété = anxiété d’abandon. Évitement = évitement de l’intimité.

Discussion

L'objectif de cette étude est 1) de mieux comprendre l'adaptation des jeunes adultes à une rupture amoureuse non-désirée à partir d'un modèle intégrateur des liens entre les traumatismes à l'enfance, l'attachement et la régulation émotionnelle et 2) de comprendre, à l'aide d'un modèle de médiation séquentielle, si les traumatismes en enfance sont liés aux insécurités d'attachement, qui sont liées en retour aux stratégies négatives de régulation émotionnelle, pour finalement expliquer la plus faible adaptation à une rupture amoureuse non-désirée (plus de détresse, moins de résilience et présence de symptômes cliniques). Ces résultats significatifs (Tableau 2) suggèrent que les jeunes qui ont subi davantage de traumatismes pendant l'enfance démontrent plus d'anxiété d'abandon, des moins bonnes compétences de régulation émotionnelle et une utilisation plus élevée de stratégies négatives de régulation émotionnelle, ce qui expliquerait en partie pourquoi ils ont déclaré être moins résilients, avoir davantage de symptômes psychologiques et se sentir plus en détresse après la rupture amoureuse. Les résultats indiquent également que les participants qui ont subi davantage de traumatismes pendant l'enfance démontrent plus d'insécurité d'attachement de type évitant et de moins bonnes compétences de régulation émotionnelle, ce qui expliquerait le fait de présenter plus de symptômes psychologiques, plus de détresse ainsi que moins de résilience lors d'une rupture amoureuse.

Les enfants victimes de traumas déduisent souvent de ces actes des caractéristiques négatives pour eux-mêmes et pour les autres. Ils peuvent en conclure qu'ils sont intrinsèquement inacceptables et qu'ils méritent un tel traitement, et ils peuvent en venir à se considérer comme impuissants, non aimables ou faibles, et à considérer les autres comme intrinsèquement dangereux, rejetants ou indisponibles (Godbout et al., 2014). Cela expliquerait pourquoi les participants de cette étude ayant subi davantage de traumatismes à l'enfance rapportaient plus d'insécurités d'attachement (anxiété d'abandon et évitement de l'intimité). C'est également conforme aux études appuyant le développement d'insécurités d'attachement chez les individus ayant vécu des traumas dans l'enfance, dont les agressions sexuelles (Brassard et al., 2014; Godbout et al., 2014; Styron et Janoff-Bilman, 1997). Comme les résultats de cette étude le révèlent, le degré avec lequel les personnes ayant des insécurités d'attachement emploient des stratégies de régulation émotionnelle positives et négatives varie davantage que les personnes ayant développé une sécurité

d'attachement (Shaver et al., 1996). En effet, dans cette étude les insécurités d'attachement anxieux (d'abandon) élevées étaient associées à plus d'utilisation de stratégies de régulation émotionnelle négatives (dérégulation) et moins d'utilisation de stratégies positives (régulation). Ces résultats sont conformes à la revue des écrits de Mikulincer et Shaver (2019) qui indique que l'anxiété d'abandon est associée à des stratégies de régulation émotionnelle négatives et moins efficaces (engagement accru dans des ruminations mentales qui exacerbent le stress, réflexions négatives, pensées anxieuses ou pessimistes sur des événements menaçants, plus grande attention aux stimuli qui provoquent le stress). L'étude actuelle ajoute que les insécurités d'attachement d'évitement de l'intimité élevées sont aussi liées à moins d'utilisation de stratégies de régulation positives. Bien que les traumatismes à l'enfance ne soient pas directement liés à la régulation émotionnelle (régulation et dérégulation), ils sont indirectement liés aux moins bonnes stratégies de régulation par le biais des insécurités d'attachement, tel que suggéré par certains auteurs (Cassidy, 1994; Mikulincer et Shaver, 2019).

Nos résultats soutiennent aussi ceux d'études suggérant que les personnes ayant un attachement de type anxiété d'abandon présentent une hyperactivation du système d'attachement, ce qui rend difficile la régulation des émotions négatives en contexte de rupture (Mikulincer et Shaver, 2016) et contribuerait à la détresse post-rupture. En revanche, l'évitement de l'intimité est caractérisé par des représentations internes négatives des autres, une autonomie excessive et par la désactivation du système d'attachement, ce qui entraîne le déni et la minimisation de la vulnérabilité et des besoins d'attachement (Mikulincer et Shaver, 2016). Il est pertinent de considérer que les jeunes adultes ayant des insécurités d'attachement d'évitement soient moins résilients parce qu'ils reconnaissent difficilement leur détresse et minimisent l'utilisation de leur réseau. Ils vivraient aussi plus de détresse et de symptômes, car ils sont moins aptes à bien réguler les émotions qui émergent malgré leurs tentatives de ne pas les ressentir. Ces constats permettent d'expliquer, à la lumière de nos résultats, que les participants ayant une meilleure sécurité d'attachement, et ainsi des degrés faibles d'insécurités d'attachement, semblent plus résilients, rapportent moins de symptômes cliniques et moins de détresse à la suite d'une rupture amoureuse non-désirée. Nos résultats sont semblables à certaines études (Crowell et al., 1999), qui révèlent que les insécurités d'attachement sont associées à une plus grande présence de psychopathologie. Contrairement à ce qui existe déjà dans la littérature scientifique, l'étude actuelle précise de quelle façon est vécue une rupture amoureuse à l'aide de trois indicateurs (la résilience, la présence de détresse et de

symptômes psychologiques). De plus, les insécurités d'attachement sont prises en considération en plus des traumatismes à l'enfance et de la régulation émotionnelle, ce qui permet de faire une évaluation de la détresse post-rupture se rapprochant de la réalité des participants contrairement aux études déjà existantes dans la littérature.

Pour ce qui est de la régulation émotionnelle, les résultats de cette étude corroborent ceux de l'étude de Francoeur et ses collègues (2019) montrant que les participants ayant une meilleure régulation émotionnelle étaient plus résilients, présentaient moins de symptômes psychologiques et éprouvaient moins de détresse. Il n'est pas étonnant de retrouver un lien entre les trois indicateurs de l'adaptation à une rupture et la dimension de la régulation émotionnelle puisque cette dernière est un prédicteur important du fonctionnement social lorsque l'individu fait face à un stress interpersonnel. La régulation émotionnelle est un processus par lesquels les émotions sont influencées, vécues et exprimées (Gross, 1998), donc au cœur même de l'adaptation lors d'une rupture.

Les résultats ont révélé que les traumatismes subis pendant l'enfance sont directement liés à des niveaux de résilience plus faibles et des niveaux plus élevés de symptômes psychologiques lors d'une rupture amoureuse non-désirée, et ce, au-delà du rôle des insécurités d'attachement et de la régulation émotionnelle. Ces résultats sont conformes aux études montrant le rôle négatif des traumatismes dans l'enfance sur l'adaptation aux adversités, telles qu'une rupture amoureuse (Chung et Hunt, 2014; Studley et Chung, 2015; Whisman, 2006). Toutefois, les traumatismes à l'enfance ne semblent pas être reliés directement à l'indice de détresse post-rupture lorsque l'attachement et la régulation émotionnelle sont considérés dans le modèle. Il est possible que l'utilisation d'une mesure de détresse à item unique, et spécifique au moment présent, puisse expliquer cette distinction. En effet, puisque le critère d'inclusion de l'étude était d'avoir vécu une rupture amoureuse dans les derniers 5 mois, il est possible que la détresse ressentie varie avec le temps. Ainsi cette mesure pourrait être un indicateur plus juste chez les participants ayant vécu leur rupture très récemment (voire quelques jours ou semaines précédant l'étude).

Enfin, les traumatismes en enfance se sont avérés liés aux insécurités d'attachement, qui sont associées à une moins bonne régulation émotionnelle, et qui à son tour est liée à la faible adaptation à une rupture amoureuse (plus de détresse, moins de résilience, présence de symptômes cliniques). Ainsi, les insécurités d'attachement (anxiété d'abandon et évitement de l'intimité) et la

régulation émotionnelle (régulation et dérégulation) semblent agir comme médiateurs séquentiels des liens entre la maltraitance à l'enfance et les trois indicateurs de l'adaptation à la rupture amoureuse. Ces résultats innovateurs sont très intéressants puisqu'ils appuient l'efficacité d'un modèle de l'adaptation à la rupture n'ayant jamais été testé empiriquement dans la littérature scientifique. Contrairement aux autres études recensées, ce modèle révèle les interrelations entre les traumatismes à l'enfance, l'attachement et la régulation émotionnelle pour expliquer la capacité d'adaptation à une rupture amoureuse non-désirée. La rupture est aussi mesurée à l'aide de trois indicateurs d'adaptation et permet ainsi un spectre plus large de comment un événement stressant peut être vécu par l'individu. Nos résultats ajoutent à ceux de Francoeur et ses collègues (2019), qui montrent un lien de médiation existant entre les traumatismes à l'enfance, la régulation émotionnelle et l'adaptation à une rupture amoureuse. En effet, les jeunes exposés à plus de traumatismes durant l'enfance avaient des scores de régulation émotionnelle plus faibles, ce qui permettait de prédire une faible adaptation à une rupture amoureuse (des degrés de résilience plus faibles, des symptômes psychologiques plus élevés et une détresse plus élevée).

Limites et pistes de recherche futures

Nos résultats sont limités, en partie, par les caractéristiques de l'échantillon (pratiquement uniquement des individus de sexe féminin, population majoritairement non clinique). L'échantillon qui est exclusivement étudiant universitaire limite aussi la généralisation des résultats de l'étude à d'autres populations. De plus, les résultats auraient pu être différents si la durée de la relation et la prévisibilité de la rupture amoureuse avaient été considérées. Par conséquent, les résultats doivent être reproduits dans diverses populations. La mesure de la détresse après une rupture amoureuse pourrait être bonifiée puisqu'elle est constituée d'un seul item. Une mesure plus explicite permettrait d'examiner si la détresse varie avec le temps. Ainsi cette mesure pourrait être un indicateur plus juste chez les participants ayant vécu leur rupture très récemment. L'utilisation exclusive des questionnaires auto-rapportés implique de plus des biais inhérents comme la désirabilité sociale, le manque d'introspection ou encore le biais de rappel. Les résultats s'inscrivent dans une étude transversale faisant ressortir des données observées à un instant donné dans le temps, ce qui ne permet pas d'attester de la séquence des liens. Les études futures devraient

choisir un devis longitudinal avec des variables similaires. Une meilleure vision de l'attachement des participants pourrait alors être observée, car certains auteurs (Birnbaum et al., 1997; Fagundes, 2012) suggèrent que les insécurités d'attachement peuvent être amplifiées lors d'une rupture amoureuse. Il serait important de considérer dans les études futures que la rupture amoureuse peut être un événement susceptible de modifier les insécurités d'attachement. Il serait également pertinent d'intégrer des construits supplémentaires comme variables intermédiaires des liens entre les traumatismes à l'enfance et l'adaptation post-rupture pour les études futures, notamment la solitude, la dissociation, les stratégies de coping comme l'évitement ou la consommation de substance. Ces différents construits permettraient potentiellement de mieux comprendre pourquoi les victimes de traumatismes en enfance s'adaptent moins bien à la rupture.

Implications de la recherche

Peu d'études ont tenté de mesurer l'adaptation à la rupture d'une relation amoureuse tout en incluant les insécurités d'attachement chez l'adulte ainsi que la régulation émotionnelle. En outre, aucune recherche ne s'est concentrée sur le rôle de médiation entre les traumatismes en enfance et l'adaptation post-rupture via l'attachement et la régulation émotionnelle. L'étude actuelle fournit des appuis supplémentaires à l'effet que la régulation émotionnelle et l'attachement puissent agir comme facteurs explicatifs des difficultés d'adaptation à la rupture amoureuse vécues par les survivants de traumatismes à l'enfance. Il est possible de postuler que des interventions visant à reconnaître les insécurités d'attachement et à améliorer la régulation émotionnelle chez les jeunes ayant subi des traumatismes interpersonnels à l'enfance pourraient potentiellement permettre de prévenir certains des effets négatifs d'une rupture amoureuse chez les jeunes.

Jusqu'à présent, les thérapies portant sur la régulation émotionnelle ont montré leur efficacité pour diminuer la dépression infantile (Kovacs et al., 2006), les troubles anxieux généraux (Mennin et al., 2015), la boulimie (Fagundo et al., 2013) et d'autres troubles psychologiques. La théorie de l'attachement offre aux cliniciens un moyen de saisir et donc d'aider les clients à façonner leurs liens interpersonnels. Des études sont nécessaires pour évaluer l'efficacité de ces types d'intervention sur la résilience aux stress de la vie, tels que les ruptures amoureuses, chez les jeunes qui ont subi des traumatismes à l'enfance. À l'ère des médias sociaux et dans une période

développementale où l'exploration amoureuse et sexuelle est valorisée (Arnett, 2000), la multitude des relations amoureuses éphémères des jeunes adultes peut apporter son lot de ruptures amoureuses. Dans ce contexte, il devient essentiel de mieux comprendre les mécanismes et enjeux impliqués, incluant la résilience ou la détresse survenant lors d'une rupture amoureuse non-désirée chez les jeunes adultes. Puisque les traumatismes à l'enfance fragilisent les jeunes adultes vivant cette épreuve, les insécurités d'attachement et la régulation émotionnelle constituent potentiellement des leviers d'intervention pour prévenir la détresse des jeunes adultes en rupture.

Références bibliographiques

- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.
- Birnbaum, G. E., Orr, I., Mikulincer, M., & Florian, V. (1997). When marriage breaks up-does attachment style contribute to coping and mental health? *Journal of Social and Personal Relationships*, 14(5), 643-654. doi : <https://doi.org/10.1177%2F0265407597145004>
- Bowlby, J. (1984). Violence in the family as a disorder of the attachment and caregiving systems. *American Journal of Psychoanalysis*, 44, 9-27. doi: 10.1007/BF01255416
- Brassard, A., St-Laurent Dubé, M., Gehl, K., & Lecomte, T. (2018). Attachement amoureux, symptômes dépressifs et comportements suicidaires en contexte de rupture amoureuse. *Santé mentale au Québec*, 43(1), 145-162. doi:10.7202/1048899ar
- Brassard, A., Darveau, V., Péloquin, K., Lussier, Y., & Shaver, P. R. (2014). Childhood sexual abuse, adult attachment, anger management, and intimate partner violence in a clinical sample of men. *Journal of Aggression, Maltreatment, and Trauma*, 23(7), 683-704. doi: 10.1080/10926771.2014.933464
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). *Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview*. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (p. 46-76). The Guilford Press.
- Brière, J., Godbout, N. & Runtz, M. (2012). The Psychological Maltreatment Review (PMR): Initial reliability and association with insecure attachment in adults. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 21(3), 300-320
- Burns, E. E., Jackson, J. L., & Harding, H. G. (2010). Child maltreatment, emotion regulation, and posttraumatic stress: The impact of emotional abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(8), 801-819.

- Busuito, A., Huth-Bock, A., & Puto, E. (2014). Romantic attachment as a moderator of the association between childhood abuse and posttraumatic stress disorder symptoms. *Journal of Family Violence*, 29(5), 567-577
- D'Acremont, M., & Van der Linden, M. (2007). How is impulsivity related to depression in adolescence? Evidence from a French validation of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *Journal of adolescence*, 30(2), 271-282. doi: 10.1016/j.adolescence.2006.02.007
- Cassidy, J. (1994) Emotion regulation: influences of attachment relationship. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2), 228-249. doi : <https://doi.org/10.2307/1166148>
- Chung, M. C., Farmer, S., Grant, K., Newton, R., Payne, S., Perry, M., ... Stone, N. (2003). Coping with posttraumatic stress symptoms following relationship dissolution. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 19(1), 27-36. doi: 10.1002/smi.956
- Chung, M. C., & Hunt, L. J. (2014). Posttraumatic stress symptoms and well-being following relationship dissolution: Past trauma, alexithymia, suppression. *Psychiatric Quarterly*, 85, 155–176. doi: <https://doi.org/10.1007/s11126-013-9280-4>
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334. doi: 10.1007/BF02310555
- Crowell, J. A., Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1999). Measurement of individual differences in adolescent and adult attachment. Dans J. Cassidy & P. R. Shaver (Éds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (p. 434-465). New York: Guilford Press.
- Daigneault, I., Dion, J., Hébert, M., McDuff, P., & Collin-Vézina, D. (2013). Psychometric properties of the Child and Youth Resilience Measure (CYRM-28) among samples of French Canadian youth. *Child Abuse & Neglect*, 37(2), 160-171. doi: 10.1016/j.chiabu.2012.06.004
- Derogatis, L. R. (2001). *BSI 18, Brief Symptom Inventory 18: Administration, scoring and procedures manual*. Minneapolis, MN : NCS Pearson Inc.

- Fagundes, C. P. (2012). Getting over you: Contributions of attachment theory for postbreakup emotional adjustment. *Personnal Relationship* 19(1) 37-50. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2010.01336.x>
- Fagundo, A. B., Santamaría, J. J., Forcano, L., Giner-Bartolomé, C., Jiménez-Murcia, S., Sánchez, I., ... & Lam, T. (2013). Video game therapy for emotional regulation and impulsivity control in a series of treated cases with bulimia nervosa. *European Eating Disorders Review*, 21(6), 493-499. doi : <https://doi.org/10.1002/erv.2259>
- Feeney, J. A., Noller, P., & Callan, V. J. (1994). Attachment style, communication and satisfaction in the early years of marriage. Dans K. Bartholomew & D. Perlman (Eds.), *Attachment processes in adulthood* (pp. 269–308). London: Jessica Kingsley.
- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: a framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review Public Health*, 26, 399–419. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357>.
- Field, T., Diego, M., Pelaez, M., Deeds, O., & Delgado, J. (2009). Breakup distress in university students. *Adolescence*, 44(176).
- Fisher, H. E., Brown, L. L., Aron, A., Strong, G., & Mashek, D. (2010). Reward, addiction, and emotion regulation systems associated with rejection in love. *Journal of Neurophysiology*, 104(1), 51-60. doi: 10.1152/jn.00784.2009
- Fleming, C. B., White, H. R., Oesterle, S., Haggerty, K. P., & Catalano, R. F. (2010). Romantic relationship status changes and substance use among 18-to 20-year-olds. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71(6), 847-856. doi: 10.15288/jsad.2010.71.847
- Francoeur, A., Lecomte, T., Daigneault, I., Brassard, A., Lecours, V., & Hache-Labelle, C. (2020). Social Cognition as Mediator of Romantic Breakup Adjustment in Young Adults Who Experienced Childhood. Maltreatment. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 29(9), 1125-1142.
- Godbout, N., Briere, J., Lussier, Y., & Sabourin, S. (2014). Child sexual abuse and subsequent relational and personal functioning: The role of parental support. *Child Abuse & Neglect*, 38, 317–325. doi: 10.1016/j.chiabu.2013.10.001

- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271–299. doi: 10.1037/1089-2680.2.3.271
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford Press.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524. doi: 10.1037/0022-3514.52.3.511
- Hebert, S., & Popadiuk, N. (2008). University students' experiences of nonmarital breakups: a grounded theory. *Journal of College Student Development*, 49(1), 1–14. <https://doi.org/10.1353/csd.2008.0008>.
- Heshmati, R., Zemestani, M., & Vujanovic, A. (2021). Associations of childhood maltreatment and attachment styles with romantic breakup grief severity: The role of emotional suppression. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/0886260521997438>
- Jaffee, S. R. (2017). Child maltreatment and risk for psychopathology in childhood and adulthood. *Annual Review of Clinical Psychology*, 13, 525-551
- Jonhson, S. M., & Whiffen, V. E. (2003) *Attachment processes in couple and family therapy*. The Guilford Press.
- Kline, R. B. (2016). *Methodology in the social sciences: Principles and practice of structural equation modeling (4e éd.)*. Guilford Press.
- Kobak, R., & Bosmans, G. (2019) Attachment and psychopathology: A dynamic model of the insecure cycle. *Current opinion in Psychology*, 25, 76-80. doi : <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.copsy.2018.02.018>
- Kovacs, M., Sherrill, J., George, C. J., Pollock, M., Tumuluru, R. V., & Ho, V. (2006). Contextual emotion-regulation therapy for childhood depression: Description and pilot testing of a new intervention. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 45(8), 892-903. doi : <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000222878.74162.5a>

- Kohn, J. L., Rholes, W. S., & Schmeichel, B. J. (2012). Self-regulatory depletion and attachment avoidance: Increasing the accessibility of negative attachment-related memories. *Journal of Experimental Social Psychology, 48*, 375–378. doi: 10.1016/j.jesp.2011.06.020
- Kraaij, V., Garnefski, N., de Wilde, E. J., Dijkstra, A., Gebhardt, W., Maes, S., & ter Doest, L. (2003). Negative life events and depressive symptoms in late adolescence: Bonding and cognitive coping as vulnerability factors?. *Journal of Youth and Adolescence, 32*(3), 185-193.
- Lafontaine, M.-F., Brassard, A., Lussier, Y., Valois, P., Shaver, P. R., & Johnson, S. M. (2016). Selecting the best items for a short-form Experiences in Close Relationships questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment, 32*(2), 140-154. doi: 10.1027/1015-5759/a000243
- Larson, M., & Sweeten, G. (2012). Breaking up is hard to do: Romantic dissolution, offending, and substance use during the transition to adulthood. *Criminology, 50* (3), 605-636. doi: 10.1111/j.1745 9125.2012.00272.x
- Leeb, R. T. (2008). *Child maltreatment surveillance: Uniform definitions for public health and recommended data elements*. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury and Control.
- Mennin, D. S., Fresco, D. M., Ritter, M., & Heimberg, R. G. (2015). An open trial of emotion regulation therapy for generalized anxiety disorder and cooccurring depression. *Depression and Anxiety, 32*(8), 614-623. doi : <https://doi.org/10.1002/da.22377>
- Monroe, S. M., Rohde, P., Seeley, J. R., & Lewinsohn, P. M. (1999). Life events and depression in adolescence: Relationship loss as a prospective risk factor for first onset of major depressive disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 108*(4), 606-614. doi: 10.1037/0021-843X.108.4.606
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019) Attachment orientations and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology, 25*, 6-10. doi : <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2018.02.006>

- Paquette, D., Laporte, L., Bigras, M., & Zoccolillo, M. (2004). Validation de la version française du CTQ et prévalence de l'histoire de maltraitance 1. *Santé mentale au Québec*, 29(1), 201-220. doi: 10.7202/008831ar
- Pereda, N., Forns, M., & Peró, M. (2007). Dimensional structure of the Brief Symptom Inventory with Spanish college students. *Psicothema*, 19(4), 634-639. Repéré à www.psicotherma.com
- Rellini, A. H., Vujanovic, A. A., Gilbert, M., & Zvolensky, M. J. (2012). Childhood maltreatment and difficulties in emotion regulation: Associations with sexual and relationship satisfaction among young adult women. *Journal of Sex Research*, 49(5), 434-442. doi: 10.1080/00224499.2011.565430.
- Sbarra, D. A. (2006). Predicting the onset of emotional recovery following nonmarital relationship dissolution: Survival analyses of sadness and anger. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 298-311. doi: 10.1177/0146167205280913
- Scully, A. J., Tosi, H., & Banning, K. (2000). Life event checklists: Revisiting the Social Readjustment Rating Scale after 30 years. *Educational and Psychological Measurement*, 60, 864-876. doi: 10.1177/00131640021970952
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment & Human Development*, 4, 133-161. doi: 10.1080/14616730210154171
- Shaver, P. R., Collins, N., & Clark, C. L. (1996). Attachment styles and internal working models of self and relationship partners. Dans G. J. O. Fletcher & J. Fitness (Eds.), *Knowledge structures in close relationships: A social psychological approach* (pp. 25–61). Lawrence Erlbaum Associates.
- Studley, B., & Chung, M. C. (2015). Posttraumatic stress and well-being following relationship dissolution: Coping, posttraumatic stress disorder symptoms from past trauma, and traumatic growth. *Journal of Loss and Trauma*, 20(4), 317-335. doi: <https://doi.org/10.1080/15325024.2013.877774>
- Styron, T., & Janoff-Bulman, R. (1997). Childhood attachment and abuse: Long-term effects on adult attachment, depression, and conflict resolution. *Child Abuse & Neglect*, 21(10), 1015-1023. doi: 10.1016/S0145-2134(97)00062-8

- Ungar, M., & Liebenberg, L. (2011). Assessing resilience across cultures using mixed methods: Construction of the child and youth resilience measure. *Journal of Mixed Methods Research*, 5(2), 126-149. doi: 10.1177/1558689811400607
- Waters, E., Hamilton, C. E., & Weinfield, N. S. (2000). The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood: General introduction. *Child Development*, 71(3), 678-683. doi: <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00175>
- Whisman, M. A. (2006). Childhood trauma and marital outcomes in adulthood. *Personal Relationships*, 13(4), 375-386. doi: 10.1111/j.1475-6811.2006.00124.x
- Widom, C. S., Czaja, S. J., Kozakowski, S. S., & Chauhan, P. (2018). Does adult attachment style mediate the relationship between childhood maltreatment and mental and physical health outcomes? *Child Abuse & Neglect*, 76, 533-545.
- Zimmerman, M. A. (2013). Resiliency theory: A strengths-based approach to research and practice for adolescent health. *Health Education and Behavior*, 40(4), 381–383. <https://doi.org/10.1177/1090198113493782>.

Annexes

Annexe 1 – Formulaire de consentement

Formulaire de consentement à l'intention des participants

Nous sollicitons votre participation à un projet de recherche intitulé : «Résilience ou détresse lors d'une rupture amoureuse non-désirée chez les jeunes adultes de 18 à 25 ans, selon les traumatismes à l'enfance, l'attachement et la régulation émotionnelle.».

Chercheuse étudiante : Juliette C. Barolet, étudiante à la maîtrise, Département de psychologie, Université de Montréal

Directrice de recherche : Tania Lecomte, professeure agrégée, Département de psychologie, Université de Montréal

Co-directrice de recherche : Audrey Brassard, professeure agrégée, Département de psychologie, Université de Sherbrooke

Cependant, avant de donner votre consentement pour participer à ce projet, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent. De plus, nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles au chercheur responsable du projet ou aux autres membres affectés à ce projet de recherche et à leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair.

A) RENSEIGNEMENTS AUX PARTICIPANTS

1. Objectifs de la recherche

L'objectif de cette étude est de mieux comprendre les prédicteurs de la résilience ou de la détresse face à une rupture amoureuse chez les jeunes étudiants universitaires (18 à 25 ans). Pour cela, l'histoire d'abus et de négligence durant l'enfance, la régulation émotionnelle, le style d'attachement chez l'adulte, la résilience, la détresse ainsi que les symptômes cliniques seront étudiés.

2. **Participation à la recherche**

Votre participation consiste à répondre à un questionnaire en ligne de 130 questions. Cela prendra environ 45 minutes à compléter.

3. **Risques et inconvénients**

Il n'y a pas de risque particulier à participer à ce projet. Il est possible cependant que certaines questions puissent raviver des souvenirs liés à une expérience désagréable. Vous pourrez à tout moment refuser de répondre à une question ou même mettre fin au questionnaire.

4. **Avantages et bénéfices**

Il n'y a pas d'avantage particulier à participer à ce projet. Vous contribuerez cependant à une meilleure compréhension des prédicteurs de l'adaptation à la rupture amoureuse chez les jeunes. Il est possible que votre participation puisse vous aider dans vos relations futures, mais nous ne pouvons vous le garantir.

5. **Confidentialité**

Durant votre participation à ce projet de recherche, les chercheurs responsables de ce projet ainsi que les membres de son personnel de recherche recueilleront, dans un dossier de recherche, les résultats de toutes les questions auxquelles vous répondrez.

Afin d'assurer la confidentialité, vous aurez à remplir deux liens. Le premier vous invite à remplir un court questionnaire où vous aurez notamment à indiquer votre nom, votre courriel et un code formé des 4 derniers chiffres de votre numéro de téléphone et les 3 premières lettres de votre code postal. Le deuxième lien vous demandera de fournir uniquement votre code et de répondre aux questionnaires. Le chercheur conservera la clé du code (le questionnaire comportant le nom et le code) dans un document qui sera toujours séparé des questionnaires qui ne comportent pas le code. En procédant ainsi, le chercheur préserve l'identité des répondants en cas de divulgation indue des données (ex. : vol des questionnaires), tout en pouvant retracer le participant pour le tirage ou le retrait des données. Tous les documents en notre possession ainsi que les documents sur lesquels figure votre nom seront détruits sept ans après la fin de la recherche. Les documents seront conservés dans notre laboratoire barré à clé dans un classeur lui aussi barré à clé. La procédure de participation au tirage est entièrement indépendante. Il s'agit d'une deuxième étape tout à fait indépendante du sondage.

À moins que la loi n'exige d'en révéler certaines, toutes les informations que vous fournirez resteront confidentielles et ne seront utilisées que dans le cadre de cette recherche. Le chercheur ne divulguera à qui que ce soit aucune information vous concernant et aucune information révélant votre identité ne sera divulguée ou publiée sans votre consentement. Lorsque les résultats de cette recherche seront prêts à être publiés, votre identité restera confidentielle et seulement les données de l'ensemble des participants seront présentées.

Ce questionnaire vous est soumis par l'intermédiaire d'une entreprise qui gère un outil internet de sondage en ligne, Qualtrics, entreprise qui est basée aux États-Unis. Veuillez noter que l'accès aux données est assujéti aux lois d'accès à l'information du pays où se situe l'entreprise mentionnée. Une copie des données sera conservée sur les serveurs de cette entreprise dont les garanties de confidentialité sont expliquées à l'adresse internet suivante : <http://qualtrics.com/privacy-statement/>

6. Compensation

Aucune rémunération ou compensation n'est offerte en participant à ce projet de recherche. À la fin du questionnaire, une dernière question vous sera posée afin de savoir si vous désirez participer à un tirage pour gagner un Ipad, une des cinq cartes cadeaux de chez Renaud Bray de 50\$ ou l'une des 20 cartes cadeaux de 25\$ chez Starbucks. La probabilité de gagner l'un de ces prix dépend du nombre de participants au questionnaire. Votre adresse courriel vous sera demandée si vous souhaitez participer au concours. Votre adresse courriel ne sera pas conservée et sert strictement à la remise des prix.

7. Conflits d'intérêts

Les objectifs des chercheurs concernant cette recherche ne sont d'aucune nature commerciale et ne présentent pas de conflit d'intérêts

8. Participation volontaire et droit de retrait de l'étude

Votre participation à ce projet de recherche est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer en ne répondant pas au questionnaire envoyé. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps par avis verbal, sans préjudice et sans devoir justifier votre décision. En aucun cas le consentement de participer à la recherche implique que le participant renonce à ses droits légaux ni ne décharge les chercheurs, les promoteurs ou les institutions impliquées de leurs responsabilités légales et professionnelles. Si vous décidez de vous retirer de la recherche, vous pouvez communiquer avec le chercheur principal, au numéro de téléphone indiqué à la première page.

B) CONSENTEMENT

Pour toute question relative à l'étude, ou pour vous retirer de la recherche, veuillez communiquer avec Mme Tania Lecomte, docteure en psychologie, au numéro de téléphone (514) 343-6274 ou à l'adresse courriel tania.lecomte@umontreal.ca.

Pour toute préoccupation sur vos droits ou sur les responsabilités des chercheurs concernant votre participation à ce projet, vous pouvez contacter le Comité d'éthique de la recherche en arts et en sciences par courriel à l'adresse ceras@umontreal.ca ou par téléphone au 514 343-7338 ou encore consulter le site Web <http://recherche.umontreal.ca/participants>.

Toute plainte relative à votre participation à cette recherche peut être adressée à l'ombudsman de l'Université de Montréal en appelant au numéro de téléphone 514 343-2100 ou en communiquant par courriel à l'adresse ombudsman@umontreal.ca (l'ombudsman accepte les appels à frais virés).

Je comprends que je peux prendre mon temps pour réfléchir avant de donner mon accord ou non à participer à la recherche. Je peux poser des questions à l'équipe de recherche et exiger des réponses satisfaisantes. J'ai pris connaissance des informations ci-dessus et j'en comprends le contenu. Je comprends qu'en participant à ce projet de recherche, je ne renonce à aucun de mes droits ni ne dégage les chercheurs de leurs responsabilités. De ce fait, ma participation à ce questionnaire est volontaire et je consens à ce que mes réponses soient utilisées pour les fins de ce projet de recherche.

J'accepte de participer :

Oui. (1) *(donne accès au questionnaire)*

Non. (2) *(une fenêtre apparaît pour remercier de l'attention portée)*

Annexe 3 – Mesure des traumatismes à l'enfance

Les énoncés suivants concernent vos expériences vécues lors de votre enfance et de votre adolescence. Elles sont toutes de nature personnelle, intime, essayez d'y répondre le plus honnêtement possible. Pour chaque énoncé, cochez le choix de réponse qui décrit le mieux comment vous vous sentez. Si vous choisissez de changer votre réponse, mettre un X et encerclez votre nouveau choix.

1. J'ai manqué de nourriture.
2. Il y avait quelqu'un pour prendre soin de moi et me protéger.
3. Les membres de ma famille me traitaient de « stupide », « paresseux (se) » ou « laid(e) ».
4. Mes parents étaient trop ivres ou drogués pour prendre soin des enfants.
5. Il y a eu un membre de ma famille qui m'a aidé à avoir une bonne estime de moi.
6. J'ai dû porter des vêtements sales.
7. Je me sentais aimé(e).
8. J'ai eu le sentiment que mes parents n'avaient pas désiré ma naissance.
9. J'ai été frappé(e) par un membre de ma famille à un point tel que j'ai dû consulter un médecin ou être hospitalisé(e).
10. J'ai été battu(e) par les membres de ma famille au point d'en avoir des bleus ou des marques.
11. J'ai eu des relations sexuelles avec un adulte ou quelqu'un de beaucoup plus vieux que moi (au moins 5 ans de plus que moi).
12. J'ai été battu(e) avec une ceinture, un bâton ou une corde (ou tout autre objet dur).
13. Il y avait beaucoup d'entraide entre les membres de ma famille.
14. Mes parents me disaient des choses blessantes et/ou insultantes.
15. Je me croyais abusé(e) physiquement.
16. J'ai été battu(e) au point qu'un professeur, un voisin ou un médecin s'en soit aperçu.
17. Je sentais qu'il y avait un membre de ma famille qui me haïssait.
18. Les membres de ma famille étaient proches les uns des autres.
19. Quelqu'un a tenté de me faire des attouchements sexuels ou tenté de m'amener à poser de tels gestes.
20. Un membre de ma famille me menaçait de blessures ou de mentir sur mon compte afin que j'aie des contacts sexuels avec lui/elle.
21. Quelqu'un a essayé de me faire poser des gestes sexuels ou de me faire voir des choses sexuelles.
22. Je croyais être abusé(e) émotionnellement.
23. Il y avait quelqu'un pour m'amener consulter un médecin lorsque nécessaire.
24. Je croyais être abusé(e) sexuellement.
25. Ma famille était source de force et de support.

Annexe 4 – Mesure de l'attachement

Les énoncés suivants se rapportent à ce que vous ressentez *généralement à l'intérieur de vos relations amoureuses*. Répondez à chacun des énoncés en indiquant jusqu'à quel point vous êtes en accord ou en désaccord. Écrivez (ou *Sélectionnez* si version électronique) le chiffre correspondant à votre choix en utilisant l'échelle de mesure suivante :

1	2	3	4	5	6	7
<i>Fortement en désaccord</i>	<i>En désaccord</i>	<i>Légèrement en désaccord</i>	<i>Neutre/ Partagé(e)</i>	<i>Légèrement en accord</i>	<i>En accord</i>	<i>Fortement en accord</i>

- ___ 1. Je me sens à l'aise de compter sur mes partenaires amoureux/amoureuses.
- ___ 2. J'ai peur que mes partenaires amoureux/amoureuses ne soient pas autant attaché(e)s à moi que je le suis à eux/elles.
- ___ 3. Habituellement, je discute de mes préoccupations et de mes problèmes avec mon/ma partenaire.
- ___ 4. Je m'inquiète pas mal à l'idée de perdre mon/ma partenaire.
- ___ 5. Je dis à peu près tout à mon/ma partenaire.
- ___ 6. Je m'inquiète à l'idée d'être abandonné(e).
- ___ 7. Cela ne me dérange pas de demander du réconfort, des conseils ou de l'aide à mes partenaires amoureux/amoureuses.
- ___ 8. Je m'inquiète à l'idée de me retrouver seul(e).
- ___ 9. Je ne me sens pas à l'aise de m'ouvrir à mon/ma partenaire.
- ___ 10. J'ai un grand besoin d'être rassuré(e) de l'amour de mon/ma partenaire.
- ___ 11. Je me sens à l'aise de partager mes pensées intimes et mes sentiments avec mon/ma partenaire.
- ___ 12. Lorsque je n'arrive pas à faire en sorte que mon/ma partenaire s'intéresse à moi, je deviens peiné(e) ou fâché(e).

Annexe 5 – Mesure de la régulation émotionnelle

Tout le monde se trouve un jour ou l'autre confronté à des événements négatifs ou désagréables et chacun y réagit à sa façon. En répondant aux questions suivantes, on vous demande ce que vous pensez généralement lorsque vous vivez des événements négatifs ou désagréables. "Lorsque je vis des événements négatifs ou désagréables..."

	Presque jamais	Parfois	Régulière- ment	Souvent	Presque toujours
1. J'ai le sentiment que je suis celui/celle à blâmer pour ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
2. Je pense que je dois accepter que cela se soit passé.	1	2	3	4	5
3. Je pense souvent à ce que je ressens par rapport à ce que j'ai vécu.	1	2	3	4	5
4. Je pense à des choses plus agréables que celles que j'ai vécues.	1	2	3	4	5
5. Je pense à la meilleure façon de faire.	1	2	3	4	5
6. Je pense pouvoir apprendre quelque chose de la situation.	1	2	3	4	5
7. Je pense que tout cela aurait pu être bien pire.	1	2	3	4	5
8. Je pense souvent que ce que j'ai vécu est bien pire que ce que d'autres ont vécu.	1	2	3	4	5
9. J'ai le sentiment que les autres sont à blâmer pour ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
10. J'ai le sentiment que je suis responsable de ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
11. Je pense que je dois accepter la situation.	1	2	3	4	5
12. Je suis préoccupé(e) par ce que je pense et ce que je ressens concernant ce que j'ai vécu.	1	2	3	4	5
13. Je pense à des choses agréables qui n'ont rien à voir avec ce que j'ai vécu.	1	2	3	4	5
14. Je pense à la meilleure manière de faire face à la situation.	1	2	3	4	5
15. Je pense pouvoir devenir une personne plus forte suite à ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
16. Je pense que d'autres passent par des expériences bien pires.	1	2	3	4	5
17. Je repense sans cesse au fait que ce que j'ai vécu est terrible.	1	2	3	4	5
18. J'ai le sentiment que les autres sont responsables de ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
19. Je pense aux erreurs que j'ai commises par rapport à ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
20. Je pense que je ne peux rien changer à ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
21. Je veux comprendre pourquoi je me sens ainsi à propos de ce que j'ai vécu.	1	2	3	4	5
22. Je pense à quelque chose d'agréable plutôt qu'à ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
23. Je pense à la manière de changer la situation.	1	2	3	4	5
24. Je pense que la situation a aussi des côtés positifs.	1	2	3	4	5
25. Je pense que cela ne s'est pas trop mal passé en comparaison	1	2	3	4	5

	Presque jamais	Parfois	Régulière- ment	Souvent	Presque toujours
à d'autres situations.					
26. Je pense souvent que ce que j'ai vécu est le pire qui puisse arriver à quelqu'un.	1	2	3	4	5
27. Je pense aux erreurs que les autres ont commises par rapport à ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
28. Je pense qu'au fond je suis la cause de ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
29. Je pense que je dois apprendre à vivre avec ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
30. Je pense sans cesse aux sentiments que la situation a suscités en moi.	1	2	3	4	5
31. Je pense à des expériences agréables.	1	2	3	4	5
32. Je pense à un plan concernant la meilleure façon de faire.	1	2	3	4	5
33. Je cherche les aspects positifs de la situation.	1	2	3	4	5
34. Je me dis qu'il y a pire dans la vie.	1	2	3	4	5
35. Je pense continuellement à quel point la situation a été horrible.	1	2	3	4	5
36. J'ai le sentiment qu'au fond les autres sont la cause de ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5

Annexe 6 – Mesure de la résilience

CYRM-28

Dans quelle mesure les énoncés ci-dessous correspondent-ils à votre situation? Encercliez une seule réponse pour chaque énoncé.

	Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup	Énormément
1. Il y a des personnes que j'admire.	1	2	3	4	5
2. Je collabore avec les autres autour de moi.	1	2	3	4	5
3. L'éducation est une chose importante pour moi.	1	2	3	4	5
4. Je sais me comporter dans différentes situations sociales.	1	2	3	4	5
5. Mes parents/fournisseurs de soins me surveillent de près.	1	2	3	4	5
6. Mes parents/fournisseurs de soins me connaissent bien.	1	2	3	4	5
7. Si j'ai faim, j'ai assez à manger.	1	2	3	4	5
8. J'essaie de terminer ce que j'ai commencé.	1	2	3	4	5
9. Les croyances spirituelles sont une force pour moi.	1	2	3	4	5
10. Je suis fier de mon origine ethnique.	1	2	3	4	5
11. Les gens aiment être en ma compagnie.	1	2	3	4	5
12. Je parle à ma famille/mes fournisseurs de soins de ce que je ressens.	1	2	3	4	5
13. Je peux régler mes problèmes sans me faire de mal ou blesser les autres (ex. par la drogue ou la violence).	1	2	3	4	5
14. Je me sens soutenu par mes amis.	1	2	3	4	5
15. Je sais à qui m'adresser dans ma communauté pour obtenir de l'aide.	1	2	3	4	5
16. Je me sens à ma place à mon école.	1	2	3	4	5
17. Ma famille est à mes côtés lorsque j'ai des difficultés.	1	2	3	4	5
18. Mes amis sont à mes côtés lorsque j'ai des difficultés.	1	2	3	4	5
19. Je suis bien traité dans ma communauté.	1	2	3	4	5

20. J'ai la chance de prouver aux autres que je suis maintenant un adulte et que je peux agir de manière responsable.	1	2	3	4	5
21. Je suis conscient de mes forces.	1	2	3	4	5
22. Je participe à des activités à caractère religieux.	1	2	3	4	5
23. Je crois qu'il est important d'être au service de ma communauté.	1	2	3	4	5
24. Je me sens en sécurité lorsque je suis en compagnie de ma famille ou mes fournisseurs de soins .	1	2	3	4	5
25. J'ai la chance de développer des compétences qui me seront utiles plus tard (pour un emploi ou pour aider les autres).	1	2	3	4	5
26. J'apprécie les traditions et la culture de ma famille/mes fournisseurs de soins .	1	2	3	4	5
27. J'apprécie les traditions de ma communauté.	1	2	3	4	5

Annexe 7 – Mesure des symptômes clinique (BSI)

Voici une liste de problèmes pour lesquels les gens se plaignent parfois. Lisez attentivement chaque phrase et encerclez la réponse qui décrit le mieux à quel point ce problème vous a troublé au cours des 7 derniers jours incluant aujourd’hui, sauf si ce problème est un effet secondaire de votre médication.

Énoncés	Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup	Extrêmement
1. Faiblesse ou étourdissements	1	2	3	4	5
2. Manque d’intérêt pour tout.	1	2	3	4	5
3. Nervosité ou impression de tremblements intérieurs.	1	2	3	4	5
4. Douleurs au cœur ou à la poitrine.	1	2	3	4	5
5. Sentiment de solitude.	1	2	3	4	5
6. Sentiment de tension ou de surexcitation.	1	2	3	4	5
7. Nausées ou maux d’estomac.	1	2	3	4	5
8. Avoir le cafard.	1	2	3	4	5
9. Tendance à vous effrayer sans raison.	1	2	3	4	5
10. Difficulté à reprendre votre souffle.	1	2	3	4	5
11. Sentiment que vous ne valez rien.	1	2	3	4	5
12. Accès de terreur ou de panique.	1	2	3	4	5
13. Engourdissement ou picotements dans certaines parties du corps.	1	2	3	4	5
14. Vous sentir sans espoir face à l’avenir.	1	2	3	4	5
15. Vous sentir tellement agité que vous ne pouvez pas rester en place.	1	2	3	4	5
16. Sentiment de faiblesse dans certaines parties du corps.	1	2	3	4	5
17. Idées d’en finir avec la vie.	1	2	3	4	5
18. Attitude craintive.	1	2	3	4	5