

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

OBSERVATION D'INTERACTIONS CONJUGALES : ALEXITHYMIE ET
COMPORTEMENTS DE COMMUNICATION

ESSAI
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (Psy.D.)

PAR
FRÉDÉRIC PÉRUSSE

DÉCEMBRE 2013

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cet essai doctoral se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.07-2011). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Plusieurs personnes m'ont aidé à compléter cet essai et je tiens à les remercier. Je tiens tout d'abord à remercier Sophie Boucher qui a cru en mes capacités tout au long de mon parcours doctoral. J'ai appris à connaître non seulement une directrice rigoureuse et brillante, mais aussi une personne sensible ayant à cœur le bien-être de ses étudiants.

J'aimerais remercier tous mes collègues du laboratoire de Sophie Boucher, qui sont avec le temps sont devenus des amis. Particulièrement, ma coéquipière et amie, Émilie Shanks avec qui le travail devenait source de plaisir. J'ai appris de cette relation que le pairage entre « un impulsif » et « une obsessionnelle » peut être très productif. Je remercie également mes amis de la cohorte 2007 du doctorat en psychologie. Merci à Jacinthe, Claudia, Anaïs et Antoine d'avoir été présents. Je tiens également à exprimer toute ma reconnaissance à Patrick Fadel pour son aide indispensable dans la dernière phase de rédaction et à Alison Paradis pour sa réassurance à des moments-clés

Je voudrais remercier ma mère et ma sœur pour leur soutien. Merci à France Perreault, Yvan Montplaisir et Pascal Robitaille de m'avoir encouragé à effectuer un retour aux études voilà maintenant 10 ans.

Je remercie également mes deux garçons, Renaud et Théo qui m'ont permis d'oublier momentanément le travail. Merci d'avoir été patients avec votre impatient de père. Enfin, je remercie profondément « ma » Véro qui a su me soutenir et m'encourager durant toute la durée mon parcours doctoral. Cet essai et moi te devons beaucoup.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX.....	V
LISTE DES FIGURES.....	VI
RÉSUMÉ	VII
CHAPITRE I	
INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
1.1. Alexithymie.....	2
1.1.1. Définition et caractéristiques	3
1.2. Alexithymie et attachement	5
1.3. Alexithymie, mentalisation et couple.....	7
1.4. Comportements de communication lors de conflits conjugaux	9
1.5. Objectifs de la recherche.....	11
1.6. Méthodologie	12
CHAPITRE II	
Observation of Couple Interactions: Alexithymia and Communication Behaviors....	14
2. 1. Abstract	16
2. 2. Introduction.....	17
2. 3. Methodology	20
2.3.1. Participants.....	20
2.3.2. Measures	21
2.3.3. Procedure	22
2. 4. Results.....	23
2.4.1. Descriptive statistics.....	23
2.4.2. Intercorrelations	24

2.4.3. Actor–Partner Interdependance Model	24
2.4.4. Mediation	25
2.5. Discussion	26
2.6. References	29
CHAPITRE III	
DISCUSSION GÉNÉRALE	39
3.1. Synthèse et interprétation des principaux résultats de l’essai	40
3.2. Implications cliniques	44
3.3. Considérations méthodologiques et recherches futures	48
3.4. Conclusion	49
APPENDICE A	51
ATTESTATION DE L’APPROBATION DU COMITÉ D’ÉTHIQUE.....	52
APPENDICE B	54
FORMULAIRES DE CONSENTEMENT	55
APPENDICE C	57
INSTRUMENTS DE MESURE	57
Échelle d’alexithymie de Toronto.....	58
Questionnaire sur les sources de désaccords dans le couple.....	60
Système d’observation des dimensions d’interaction	62
BIBLIOGRAPHIE GÉNÉRALE	64

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 2.1.: Descriptive statistics and mean paired differences between men and women	34
Tableau 2.2.: Intercorrelations among variables for the total sample.....	35
Tableau 2.3: Actor, and partner effects of alexithymia on Communication Behaviors	36
Tableau 2.4.: Mediation of male hostility between alexithymia and partner's communication behaviors	38

LISTE DES FIGURES

Figure 2.1.: Actor-Partner Interdependence Model: Alexithymia-Communication
Behavior.....37

RÉSUMÉ

L'alexithymie est conceptualisée comme un déficit dans les composantes cognitives de la réponse émotionnelle. L'alexithymie a été associée à diverses problématiques relationnelles, mais très peu d'études se sont intéressées à l'association entre l'alexithymie et les relations conjugales. La présente étude a pour but d'examiner l'association entre l'alexithymie et les relations conjugales et plus spécifiquement les comportements de communication.

Cet essai doctoral est constitué de trois chapitres. Le premier chapitre est une introduction générale et le second, un article empirique intitulé : *Observation of Couple Interactions : Alexithymia and Communication Behaviors* et le troisième, une discussion générale. Dans un premier temps, cent cinquante participants (75 couples) ont complété en ligne le Toronto Alexithymia Scale (TAS-20 : (Bagby, Taylor, & Parker, 1994; Loas, Otmani, Verrier, Fremaux, & Marchand, 1996).). Par la suite, chaque couple a été convié à notre laboratoire afin de participer à une discussion orientée vers la résolution d'un conflit. Les interactions ont été filmées et codifiées à l'aide de l'Interactional Dimensions Coding System (IDCS). Les analyses ont été conduites en tenant compte de l'interdépendance des données puisqu'il s'agit de couples. Pour ce faire, les données ont été traitées par des analyses multiniveaux de type *Actor-Partner Interdependence Model* (APIM; Kenny et al., 2006).

Nos résultats nous ont permis d'observer des différences de sexe quant à l'alexithymie et quant à l'utilisation de comportements de communication en situation de conflit conjugal. Les hommes affichent davantage de conduites de retrait et de support/validation, alors que les femmes montrent plus d'hostilité et d'habiletés de communication. Des liens entre l'alexithymie et les comportements de communication ont aussi été constatés. La difficulté à identifier les émotions des hommes a été associée à leur propre hostilité, mais également à l'hostilité, au retrait et aux habiletés de communication de leur partenaire. De plus, la difficulté pour les hommes à décrire les émotions a été associée à l'hostilité observée chez leur conjointe. Nous avons constaté une différence de sexe dans les relations entre l'alexithymie et les comportements de communication. De ce fait, le lien entre la difficulté pour les hommes à identifier les émotions et leur propre hostilité est plus grand qu'il ne l'est chez les femmes. Enfin, nous avons testé l'effet médiateur de l'hostilité des hommes sur les liens entre leur propre difficulté à identifier les émotions et l'hostilité observée des femmes. Nous avons pu examiner que la difficulté à identifier les émotions des hommes est associée à l'hostilité de la part de la conjointe, et ce, par l'effet médiateur de sa propre hostilité.

Mots-clés : Alexithymie; observation d'interactions conjugales; comportements de communication; analyses dyadiques.

CHAPITRE I INTRODUCTION GÉNÉRALE

Les émotions ont une fonction adaptative. Leur identification est importante puisqu'elles nous informent, par exemple, du niveau de satisfaction de nos besoins, des obstacles à celle-ci et ultimement nous poussent à l'action pour y répondre (Keltner & Haidt, 2001). Dans un contexte interpersonnel, c'est par l'expression de ses émotions qu'un individu communique à autrui des renseignements sur son état interne et ses préférences (Keltner et al., 2001). Ainsi, l'identification des émotions permet à l'individu d'être en contact avec ses besoins et l'expression émotionnelle est utile pour communiquer ces mêmes besoins (Cacioppo & Gardner, 1999). Le processus par lequel l'individu réagit à ces émotions est la régulation des émotions. Elle implique l'interaction de trois modes de réaction, soit physiologique, moteur et expressif et cognitif-expérientiel (Taylor, 2000). Par exemple, l'expérience de la colère peut se manifester par des palpitations (physiologique), un visage crispé (moteur et expressif) et enfin, une prise de conscience et la verbalisation de cette colère (cognitif-expérientiel). Toutefois, certains individus éprouvent des difficultés au niveau cognitif-expérientiel, ce qui entraîne une régulation émotionnelle moins efficace (Berenbaum & Prince, 1994). Ceux-ci vivent leurs émotions de façon physiologique et comportementale, mais éprouvent de la difficulté à identifier, distinguer et verbaliser leurs états émotionnels. Ce trait de personnalité, nommé alexithymie, est actuellement conceptualisé comme un déficit de la composante cognitive-expérientielle de la régulation des émotions (Taylor, Bagby, & Parker, 1997).

Le paysage relationnel des individus alexithymiques est teinté de difficultés interpersonnelles (Meganck, Vanheule, Inslegers, & Desmet, 2009). Selon des études, ceux-ci se montrent socialement évitants, distants, s'affirment difficilement, présentent une faible capacité empathique et tendent à être hostiles. Dans un contexte

de relations intimes et conjugales, l'alexithymie est associée à une faible satisfaction relationnelle, conjugale et sexuelle (Eid & Boucher, 2012; Eizaguirre, 2002; Gutman, 2007; Humphreys, Wood, & Parker, 2009). Par contre, aucune étude n'a porté sur l'association entre l'alexithymie et les comportements de communication dans les relations conjugales. Par conséquent, cette recherche vise à déterminer les conduites adoptées lors des interactions conjugales, et ce, en fonction du niveau d'alexithymie. La présente introduction décrit, définit et caractérise le concept d'alexithymie. De plus, nous abordons l'impact de celle-ci au niveau interpersonnel et conjugal et plus spécifiquement en ce qui a trait aux comportements de communication. Finalement, les objectifs et la méthodologie utilisée y sont détaillés.

1.1. Alexithymie

L'alexithymie est un construit mis en lumière dans les années 70 par les chercheurs du champ des maladies psychosomatiques. C'est en 1973 que Sifneos a proposé un néologisme, soit le terme d'*alexithymie*, pour désigner le fonctionnement de nombreux patients souffrant d'affections organiques chroniques à fortes composantes psychosomatiques. Étymologiquement, l'alexithymie signifie « absence de mots pour exprimer les émotions » (du grec, a = absence, lexis = mot, thymos = émotion). En effet, Sifneos (1973) observait chez ceux-ci une incapacité à identifier et à décrire verbalement les sentiments et les émotions, une activité fantasmatique limitée et un style cognitif pragmatique essentiellement orienté vers les symptômes physiques et les éléments factuels extérieurs. Il définit donc le concept d'alexithymie par des composantes affectives (incapacité d'exprimer verbalement ses affects et limitation de la vie imaginaire) et cognitives (recours à l'action et pensées à contenu pragmatique).

Ce n'est que lors de la 11^e Conférence européenne de recherche en psychosomatique, à Heidelberg, en 1976, que l'alexithymie fut officiellement reconnue par la communauté scientifique (Lesser, 1981; Sifneos, 1996). Depuis, l'alexithymie est étudiée en lien avec différents troubles, par exemple, les troubles anxieux, les troubles alimentaires, les dépendances, les troubles de personnalité, les troubles de l'humeur et les comportements violents (Cox, Swinson, Shulman, & Bourdeau, 1995; Deborde et al., 2012; Fossati et al., 2009; Modestin, Furrer, & Malti, 2004; Stewart, Zvolensky, & Eifert, 2002; Wise & Sheridan, 2007).

1.1.1. Définition et caractéristiques

L'alexithymie est définie comme l'incapacité ou la difficulté à reconnaître, à différencier et à verbaliser les émotions et les sentiments (Grabe, Spitzer, & Freyberger, 2004; Mattila et al, 2008). Il s'agit d'un déficit dans la composante cognitive-expérientielle de la régulation des émotions (Taylor et al., 1997.). Plus précisément, chez les individus alexithymiques, le vécu émotionnel s'exprime sur le plan physiologique et comportemental et les représentations mentales de celui-ci s'en trouvent négligées (Lane et al., 1996). L'alexithymie est un concept généralement considéré sur un continuum allant du normal au pathologique (Parker, Keefer, Taylor, & Bagby, 2008). Plus le niveau d'alexithymie est élevé, plus les difficultés sont chroniques et stables. De façon spécifique, les caractéristiques de l'alexithymie faisant consensus de nos jours (Taylor et al., 1997) sont :

« [...] (i) des difficultés à décrire ses émotions à autrui, (ii) une incapacité d'identifier ses émotions et de les distinguer de ses sensations corporelles, (iii) une pauvreté de la vie imaginaire et (iv) une pensée orientée vers l'extérieur plutôt que vers les sensations internes. » (p.29).

La difficulté à identifier et à décrire les émotions sont deux caractéristiques à la fois distinctes et logiquement reliées et la seconde semble subordonnée à la première (Taylor et al., 2000). Ainsi, l'individu n'étant pas en mesure d'identifier son état émotionnel éprouverait normalement des difficultés à le décrire. L'alexithymie se caractérise également par la « pensée opératoire » ou « pensée orientée vers l'extérieur », se manifestant, entre autres, par une description détaillée des faits, événements et symptômes physiques, dépourvues de contenu émotionnel (Corcos et Speranza, 2003). Il s'agit d'un discours semblant refléter une pensée purement concrète et pragmatique. Une dernière caractéristique propre aux alexithymiques est la pauvreté de la vie imaginaire. Souvent décrite, mais rarement expliquée, cette caractéristique rend quasi impossible la modulation des émotions via les rêveries, le jeu et les fantaisies (Guilbaud et al., 2002; Taylor, 2000). Les alexithymiques rêveraient peu et le contenu de leurs rêves serait pauvre, factuel et réaliste. Par contre, selon Pedinielli (1992), il s'agirait davantage d'une difficulté de verbalisation des émotions que d'une difficulté à rêver comme telle. Ces individus rêveraient sans doute, mais l'expression verbale de cette activité imaginaire, tout comme celle des émotions, se ferait difficilement.

Selon les études, la prévalence de l'alexithymie varie de 8 à 20 % dans la population générale (Bagby, Taylor, & Parker, 1994; Campos, Chiva, & Moreau, 2000; Joukamaa et al., 2007; Kokkonen, Karvonen, Veijola, Läksy, & Jokelainen, 2001; Lane, Sechrest, & Riedel, 1998; Mattila, Salminen, Nummi, & Joukamaa, 2006; Salminen, Saarijärvi, Äärelä, Toikka, & Kauhanen, 1999) et de près de 40 % chez les populations cliniques (Cedro et al., 2001; Guilbaud et al., 2002; Taylor, Parker, Bagby, & Acklin, 1992). La majorité des études observent une plus grande présence d'alexithymie chez les hommes (Joukamaa et al., 2007; Kokkonen et al., 2001; Lane et al., 1998; Mattila et al., 2006). Cette prévalence supérieure d'alexithymie chez les hommes serait attribuable en partie à des stéréotypes éducationnels propres au genre

et résulterait, entre autres, des interactions parent-enfant en bas âge (Levant, 1998, Levant et al 2009). L'expression de certaines émotions perçues comme des indices de vulnérabilité (peur et la tristesse), serait découragée, voire punie, chez les garçons et encouragée chez les filles (Brody & Hall, 1993; Cassano, Perry-Parrish, & Zeman, 2007, Klimes-Dougan et al., 2007; Chaplin et al., 2005). Ainsi, les jeunes garçons intégreraient peu ou pas certaines émotions à leur répertoire émotionnel et conséquemment, leur capacité à les identifier et les décrire en serait perturbée.

1.2. Alexithymie et attachement

Plusieurs modèles ont tenté d'expliquer le développement des fonctions régulatrices. Selon le modèle d'attachement, l'individu apprend d'abord à communiquer ses expériences internes dans la dyade parent-enfant (Corcos & Speranza, 2003) et de façon plus optimale en contexte d'attachement sécurisant. Dans celui-ci, la figure d'attachement significative est capable de reconnaître l'existence d'expériences internes sous-tendant les comportements de l'enfant et de les lui refléter de façon cohérente avec son expérience. L'enfant apprend ainsi graduellement à reconnaître, à interpréter et à réguler son expérience affective. Il est aussi amené à comprendre que son état émotionnel affecte non seulement ses comportements, mais également les comportements et les émotions de l'autre.

De façon opposée, un contexte d'attachement non sécurisant, où la figure d'attachement se montre inconsistante, hostile, ou dans l'impossibilité de répondre aux besoins de l'enfant, entraîne chez ce dernier un accès limité à la reconnaissance de certaines émotions. Tout ce dont l'enfant dispose afin d'élaborer son expérience émotionnelle sont les réponses inefficaces de la figure d'attachement et ses propres représentations infantiles et peu sophistiquées (Fonagy, Gergely, Jurist, & Target,

2002). Son expérience émotionnelle lui est renvoyée de façon frustrée et difficilement compréhensible, ce qui limite ses capacités d'apprendre à reconnaître, à interpréter et à réguler sa propre expérience émotionnelle (Schaffer, 1994).

Les avancées théoriques et empiriques (Fonagy, et al., 2002; Taylor & Bagby, 2013) ont confirmé l'importance de l'attachement dans l'émergence de l'alexithymie. Il semble, en effet, que l'alexithymie soit liée à des événements se produisant au cours de l'enfance, notamment à des interactions parent-enfant problématiques (Montebarocci, Codispoti, Baldaro, & Rossi, 2004; Scheidt et al., 1999). L'expérience infantile des individus alexithymiques serait caractérisée par une disponibilité affective réduite ou sélective des figures d'attachement (Berenbaum & Prince, 1994; Schaffer, 1994). D'ailleurs, il a été démontré que l'alexithymie est associée à des styles d'attachement non sécurisant, et ce, particulièrement à l'attachement évitant et ambivalent (De Rick & Vanheule, 2006; Mallinckrodt & Wei, 2005; Montebarocci et al., 2004; Picardi, Toni, & Caroppo, 2005; Troisi, D'Argenio, Peracchi, & Petti, 2001).

Le style d'attachement évitant est caractérisé par une tendance à éviter non seulement l'anxiété liée à l'intimité et la proximité avec la figure d'attachement, mais aussi à faire taire les manifestations émotionnelles explicites et possiblement implicites (Griffin et Bartholomew, 1994). Pour ce faire, le monde affectif et les émotions sont traités par l'individu comme une distraction dépourvue de sens rationnel et d'utilité au quotidien (Gloger-Tippelt, Gomille, Koenig, & Vetter, 2002). L'emphase est donc mise sur les comportements et les événements extérieurs, en occultant les processus internes (Griffin & Bartholomew, 1994). Ce fonctionnement s'apparente à la pensée extérieurement orientée de l'alexithymie (Meins, Harris-Waller, & Lloyd, 2008; Oskis et al., 2013), qui implique de se concentrer sur les événements et les faits et d'articuler un discours purement concret et pragmatique.

Le style d'attachement ambivalent est quant à lui caractérisé par une inquiétude face à l'abandon et à une grande recherche d'approbation (Griffin & Bartholomew, 1994). La réactivité émotionnelle relative à ce style d'attachement est amplifiée et propice à l'envahissement de sensations de détresse (Cassidy, 1994). L'individu tend à éprouver des difficultés à s'apaiser par le biais de ses capacités cognitives expérientielles (Corcos et al., 2003) et privilégie des conduites impulsives qui rappellent le mode d'expression des émotions adopté par les individus alexitymiques (Meins et al., 2008).

En résumé, le développement des habiletés de régulation des émotions et la qualité de l'attachement sont étroitement liés (Shaver & Hazan, 1988). Les relations entre les caractéristiques de l'alexithymie et certains styles d'attachement non sécurisant sont documentées. Elles semblent confirmer l'impact des premières expériences d'attachement sur le développement de difficultés de régulation émotionnelle relatives à l'alexithymie (Fonagy et al., 2002).

1.3. Alexithymie, mentalisation et couple

Les écrits scientifiques des dernières années témoignent de la pluralité des problèmes interpersonnels relatifs à l'alexithymie. Par exemple, il est documenté que les individus alexitymiques sont socialement évitants, distants et qu'ils éprouvent des difficultés à s'affirmer (Spitzer, Siebel-Jürges, Barnow, Grabe, & Freyberger, 2005; Vanheule, Desmet, Meganck, & Bogaerts, 2007). En plus de ces difficultés, une faible capacité empathique et une tendance à l'hostilité sont rapportées (Guttman & Laporte, 2002; Spitzer et al., 2005; Vanheule, Vandenberg, Verhaeghe, & Desmet, 2010). Certains auteurs avancent que le chevauchement conceptuel entre l'alexithymie et la faible capacité à mentaliser (Taylor & Bagby, 2013) nous permet

de mieux comprendre les problèmes interpersonnels des individus alexithymiques. La faible capacité à mentaliser réfère à la difficulté à percevoir et à interpréter ses propres comportements et ceux des autres en termes d'états mentaux sous-jacents (Fonagy et al., 2002). Taylor et Bagby (2012) soulignent que la capacité à mentaliser comprend toute la gamme d'états mentaux (p.ex., besoins, désirs, motifs, émotions, croyances, intentions, etc.), tandis que l'alexithymie se limite à la difficulté à réguler de façon cognitive-expérientielle les émotions (Taylor et al., 1997). L'alexithymie réfère donc à un aspect spécifique de la mentalisation, soit la faible capacité à mentaliser les émotions (Fonagy et al., 2002), qui inclut l'identification, la modulation de l'intensité et l'expression des émotions (Allen, Fonagy, & Bateman, 2008; Jurist, 2005). L'individu tend à réagir aux gens d'une manière rigide, en ne tenant compte que des comportements observables, occultant ainsi les processus mentaux qui en sont à l'origine (Bateman & Fonagy, 2004). Cela entraîne de l'agressivité, de l'hostilité, une difficulté de s'engager et de faibles habiletés de résolution de problèmes (Bateman & Fonagy, 2012).

Si l'alexithymie a été associée aux difficultés dans les relations interpersonnelles générales, ces liens n'ont pas encore été établis empiriquement pour les relations amoureuses et conjugales. Selon Bateman et Fonagy (2006), les difficultés à mentaliser peuvent fluctuer en fonction du niveau de proximité affective dans la relation. En effet, l'augmentation du niveau d'intimité sollicite le système d'attachement, hausse le niveau d'activation émotionnelle et peut rendre ainsi la mentalisation moins efficace. Par exemple, en situation de conflit, l'individu peut percevoir une menace à l'intimité, ce qui peut favoriser l'activation du système d'attachement. Conséquemment, des réponses instinctives de lutte et de fuite peuvent être privilégiées au détriment de la capacité à mentaliser (Allen et al., 2008). Les difficultés relationnelles des personnes alexithymiques pourraient donc être exacerbées dans un contexte conjugal.

À ce jour, et à notre connaissance, aucune étude n'a porté sur la relation entre l'alexithymie et les comportements envers un partenaire amoureux en situation de conflit. Par contre, quelques études ayant porté sur l'ajustement et la satisfaction conjugale indiquent que l'alexithymie est bel et bien associée à plus de difficultés conjugales (Eid & Boucher, 2012). Les conclusions ne sont toutefois pas unanimes. Certaines études observent que l'alexithymie des femmes a un impact négatif sur leur propre ajustement dyadique et sur celui de leur partenaire, tandis que l'alexithymie des hommes est liée seulement à leur propre ajustement (Foran et al., 2012; Yelsma et al., 2004). Deux autres études observent l'inverse, soit une association entre l'alexithymie des hommes et l'ajustement dyadique de leur conjointe. (Cordov et al., 2005; Eid et al., 2012). Enfin, Epözdemir (2012) observe les deux phénomènes. Par ailleurs, seule l'étude de Eid et Boucher (2012) a tenu compte de l'interdépendance des observations, comme le conseillent Kenny et Cook (1999; 2006) pour des échantillons dyadiques.

Les études démontrent un lien entre l'alexithymie et l'ajustement dyadique. Toutefois, les méthodes statistiques employées ne tiennent pas toujours compte de l'interdépendance des données dyadiques et, les facteurs pouvant contribuer à ce lien ne sont pas encore explorés. De plus, cela demeure cliniquement incomplet, en ne donnant que peu d'informations sur la façon dont le niveau d'alexithymie y contribue.

1.4. Comportements de communication lors de conflits conjugaux

Les conflits font partie intégrante de la vie de couple. C'est davantage la façon dont les individus communiquent qui est dommageable que la présence même de conflits (Weiss & Heyman, 1997; Heyman 2001). Précisément, les comportements de communication négatifs sont associés au mécontentement ou à une plus grande

détresse conjugale (Ballard-Reisch & Weigel, 1999; Cordova & al., 1993; Doss, Simpson & Christensen, 2004 ; Gottman, 1993, 1994 ; Karney & Barney 1995 ; Woodin, 2011). Les comportements de communications négatifs les plus rapportés chez les couples sont le blâme, la critique et le retrait (Heyman, 2001; Vangelisti, 1994). Dans certain cas, les conflits génèrent une détresse telle que les conjoints en subissent des conséquences graves tant sur leur santé mentale (Dush, & Amato, 2005) que physique (Kiecolt-Glaser & Newton, 2001; Robles & Kiecolt-Glaser, 2003; Schmaling & Sher, 1997). Corollairement, nombreux sont ceux qui choisissent de mettre fin à la relation pour remédier à leurs difficultés. En effet, la dissolution des unions conjugales est un phénomène qui touche près de la moitié des couples mariés en Amérique du Nord (Statistiques Canada, 2006; U.S. Census Bureau, 2002). De plus, il faut noter que cette statistique ne tient pas compte des ruptures d'unions libres qui sont nettement en augmentation (Canada 14%: Statistiques Canada, 2006;USA; 8% : U.S. Census Bureau, 2002).

En somme, les comportements de communication négatifs en situation de conflit contribuent au mécontentement, à la détresse conjugale et la dissolution des unions conjugales (Woodin, 2011). Les comportements de communication en contexte conjugal seraient prédits par la régulation des affects des deux partenaires, et ce, de façon interactive et interdépendante (Goldman & Greenberg, 2010). En effet, la régulation des affects d'un individu influence ses propres comportements de communication et ceux de son partenaire. Comme il a été démontré, un déficit dans la régulation des affects tel que l'alexithymie, est associée à plus de comportements négatifs en contexte interpersonnel général (Meganck et al., 2009). Si un tel déficit est également associé à des comportements négatifs dans les interactions conjugales, il s'agirait d'une avancée permettant d'identifier des cibles d'intervention de thérapie de couple.

1.5. Objectifs de la recherche

Cette étude vise à comprendre dans quelle mesure l'alexithymie est associée aux comportements de communication en contexte conjugal. Le premier objectif vise à établir les relations entre l'alexithymie et l'utilisation de comportements de communication en situation de conflit. Les études indiquent certaines tendances comportementales des individus alexithymiques dans un contexte de conflit plus général (évitement, hostilité, impulsivité, manque d'empathie, etc.) (Spitzer, 2005; Vanheule et al., 2010). Ainsi, nous émettons l'hypothèse que l'alexithymie serait associée à une moins grande utilisation de comportements de communication positifs et une plus grande utilisation de comportements de communication négatifs.

Le deuxième objectif vise à vérifier si l'alexithymie d'un individu est associée à l'utilisation de comportements de communication chez le partenaire. Nous sommes d'avis qu'il y aura une relation entre le niveau d'alexithymie d'un individu et la façon dont son partenaire se conduit. Nous émettons l'hypothèse que l'alexithymie d'un individu serait associée à une moins grande utilisation de comportements de communication positifs et une plus grande utilisation de comportements négatifs de la part de son/sa partenaire.

L'étude ayant servi à poursuivre nos objectifs est présentée au chapitre 2 et une version antérieure a fait l'objet d'une publication intitulée « *Observation of Couple Interactions: Alexithymia and Communication Behaviors* », publiée dans la revue : *Personality and individual differences* (Pérusse, Boucher, & Fernet, 2012).

1.6. Méthodologie

Afin de répondre aux objectifs du présent essai, nous avons constitué un échantillon de 75 couples hétérosexuels dont un des deux partenaires étudiait à l'Université du Québec à Montréal. Les participants ont été recrutés à l'aide d'une liste de participants du premier volet d'une étude en ligne portant sur l'intimité et le couple. À partir de cette liste, nous avons contacté les participants ayant donné leur accord afin de participer à un deuxième volet. Ceux-ci devaient être en couple (hétérosexuel) depuis au moins six mois. Pour des raisons de sécurité et d'éthique, ils ne devaient pas rapporter de violence majeure dans la relation (physique et sexuelle) telle que mesurée par la version française du Conflict Tactics Scale-II (CTS-II ; Straus, Hamby, Boney-McCoy, & Sugarman, 1996; version française de Cyr, Fortin, & Chenier, 1997). Nous avons joint les deux membres du couple afin d'avoir le consentement de chacun. Les participants ont rempli individuellement, dans un premier temps une série de questionnaires en ligne via un serveur protégé, incluant l'Échelle d'Alexithymie de Toronto (TAS-20 : Bagby, Taylor, & Parker, 1994; Loas, Otmani, Verrier, Fremaux, & Marchand, 1996) et le Questionnaire sur les Sources de Désaccords dans le Couple (PPCL : Patterson, 1976). Ensuite, chaque couple a été convié au Laboratoire d'étude sur la violence et la sexualité, à l'Université du Québec à Montréal, afin de discuter de deux sujets de désaccord. Chaque partenaire devait choisir à tour de rôle un sujet de désaccord qu'il jugeait important, dont il voulait discuter et pour lequel il souhaitait voir un changement dans sa relation. Les sujets de désaccord ont été choisis en alternance homme-femme, pour limiter l'influence d'un des partenaires sur le choix du sujet (Eldridge, Sevier, Jones, Atkins, & Christensen, 2007) et afin de diminuer son impact possible sur les comportements de communication (Klinetob & Smith, 1996). Une fois le sujet déterminé, les partenaires étaient invités à en discuter ensemble pour une période de 20 minutes, et de tenter de trouver une solution. L'expérimentateur quittait la salle d'entrevue et les participants

échangeaient librement pendant que celui-ci visualisait en temps réel les discussions filmées. Suite à la première discussion, l'expérimentateur revenait dans la salle et la même procédure était appliquée pour l'autre partenaire. Une période de bilan mettait fin à l'expérimentation et chaque participant recevait un dépliant comprenant une liste de ressources d'aide et un dédommagement de 10 \$. Enfin, les interactions de couple ont été codifiées à l'aide du Système d'Observation des Dimensions d'Interaction (IDCS : Julien, Chartrand, Markman, & Lindahl, 1991; Chartrand & Julien, 1994). La codification de l'IDCS a été effectuée par deux étudiants au doctorat en psychologie. Ceux-ci ont reçu plus de 60 heures de formation par un des développeurs du système d'observation. Ensuite, les codificateurs ont effectué une série de pratique, en vérifiant que l'accord interjuge soit satisfaisant, soit supérieur à .80. Les coefficients de corrélations intraclasse pour les accords interjuges des comportements utilisés dans la présente étude (25 interactions ont servi pour l'accord interjuge) sont excellents, variant entre 0.83 à 0.94 (Shrout, 2002).

Les analyses ont été conduites selon un modèle d'analyse dyadique, le *Actor-Partner Interdependence Model* (Figure 1 : APIM; Kenny et al., 2006). L'APIM prend en considération la non-indépendance des données des partenaires. Ce modèle tient compte de la variance inter et intra couples des données. Il permet d'évaluer simultanément un effet acteur (Partner A → Partner A) et un effet partenaire (Partner A → Partner B). Cette technique nous a permis d'examiner par la même occasion l'effet du niveau d'alexithymie d'un individu sur les comportements de communication du partenaire.

CHAPITRE II

OBSERVATION OF COUPLE INTERACTIONS: ALEXITHYMIA AND
COMMUNICATION BEHAVIORS.

Une version antérieure de cet article a été publié en 2012 dans
Personality and Individual Differences, 53 1017–1022

Running head: ALEXITHYMIA AND COUPLE INTERACTION

Observation of Couple Interactions: Alexithymia and Communication
Behaviors.

Frédéric Pérusse^{a,c,f}, Sophie Boucher^{b,c,d*}, Mylène Fernet^{b,d,e}

^a Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, Montréal, Québec,
Canada

^b Département de sexologie, Université du Québec à Montréal, Montréal, Québec,
Canada

^c Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions
sexuelles, Montréal, Québec, Canada

^d Équipe violence sexuelle et santé, Montréal, Québec, Canada

^e Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite
aux femmes, Montréal, Québec, Canada

^f Hôpital Louis-H. Lafontaine, Montréal, Québec, Canada

The research reported in this article was supported by a grant from the Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FQRSC) and by a grant from the Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS).

Correspondence concerning this article should be addressed to Sophie Boucher, Département de Sexologie, Université du Québec à Montréal, P.O. Box 8888, succursale Centre-Ville, Montreal, Quebec, Canada H3C 3P8. Tel.: (514) 987-3000 poste: 2610; Fax: (514) 987-6787. E-mail: boucher.sophie@uqam.ca

2. 1. Abstract.

Alexithymia is conceptualized as a deficit of the cognitive aspect of an emotional response. Alexithymia has been associated with various relational difficulties, but few studies have investigated couple relationships. The present study addresses the imperative need for the advancement of knowledge regarding the impact of alexithymia on couple relationships and, more specifically, on communication behaviors. One hundred and fifty participants (75 couples) completed the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and their interactions in the laboratory were coded using the Interactional Dimensions Coding System (IDCS). Actor-partner effects were investigated using Multi-level analyses. For women, no relationship was found between self-alexithymia and communication behaviors for self or partner. For men, alexithymia was found to be associated with their own hostility, but also with their partner's hostility, withdrawal and communication skills. The results are discussed through a social learning perspective.

KEYWORDS: Alexithymia; Communication behaviors; Observation, Couple interaction; Dyadic data; APIM.

2. 2. Introduction

Alexithymia is currently defined as a deficiency in the cognitive components of emotional response. More specifically, consensus on the features of alexithymia (Taylor, Bagby, & Parker, 1997) include “difficulty identifying feelings and distinguishing between these feelings and bodily sensations of emotional arousal, difficulty describing feelings to other people, constricted imaginal processes, and a stimulus-bound, externally oriented, cognitive style ” (p. 29). Alexithymia can also vary on a continuum ranging from normal to pathological (Parker, Keefer, Taylor, & Bagby, 2008).

Relational difficulties seem to taint the interpersonal background of individuals with high level alexithymia including social avoidance, hostility and lack of empathy (Berenbaum, Davis, & McGrew, 1998; Meganck, Vanheule, Inslegers, & Desmet, 2009; Spitzer, Siebel-Jürges, Barnow, Grabe, & Freyberger, 2005). Furthermore, other authors have suggested that these individuals are more prone to using negative coping strategies, such as avoidance and distancing to avert emotionally charged situations (Corcos & Speranza, 2003). Indeed, conflict seems to be more present in the interpersonal relationships of alexithymic individuals than those of non-alexithymic individuals (Sturgeon, 2004). One explanation for this increased level of conflict is that they are less able to control physiological arousal associated with emotions and therefore less able to contribute to conflict resolution. Because cognitive feedback of emotions is difficult to interpret, controlling reactions is just as challenging, and tension arising from unpleasant emotional states is discharged through impulsive acts or compulsive behaviors (Berenbaum et al., 1998). These behaviors represent compensatory strategies that serve to quickly reduce distress caused by negative feelings (Taylor et al., 1997).

represent compensatory strategies that serve to quickly alleviate distress caused by negative feelings

Taking into consideration the association between alexithymia and interpersonal difficulties, it seems justified to investigate this relationship in the context of conflict with a romantic partner. Thus far, no study has investigated the link between alexithymia and interpersonal behaviors in couple relationships. However, a few studies have found a negative association between alexithymia and one's own dyadic satisfaction (Eizaguirre, 2002; Gutman, 2007) and one's own sexual satisfaction (Humphreys, Wood, & Parker, 2009). Moreover, only one study has demonstrated a relationship between alexithymia and partner satisfaction within intimate relationships (Cordova, Gee, & Warren, 2005). According to this study, alexithymia negatively affects relationship satisfaction between couples due to the inherent difficulties associated with identifying and describing emotional states in self and others. Although these aforementioned studies are enlightening regarding marital adjustment, much remains to explore regarding alexithymia and its association with specific behaviors such as conflict resolution strategies and communication skills in dyadic context. Moreover, previous studies either studied men and women separately (e.g. Eizaguirre, 2002), or did not account for interdependence of observations (e.g. Cordova et al., 2005) as is now recommended for dyadic data (Kenny, Kashy, & Cook, 2006).

Conflicts are inevitable among couples and, when unresolved, are the most common motive for consultation (Heyman, 2001). In some cases, conflicts generate such distress that spouses suffer from severe consequences in both their mental (Dush & Amato, 2005) and physical well-being (Kiecolt-Glaser & Newton, 2001). Consequently, many couples opt for divorce in order to remedy their difficulties. Indeed, divorce affects almost 40% of married couples in North America, and this

number does not take into consideration separation among couples in common law unions (Statistiques Canada, 2011; US Census Bureau, 2011).

According to several authors, it is more how individuals manage their conflicts, specifically how they communicate in such situations, which can be harmful rather than the actual presence of conflicts themselves (Heyman, 2001). While positive and constructive communication (e.g. empathy, support, ability to self-disclose, etc.) is associated with marital satisfaction, negative communication (e.g. criticism, hostility, withdrawal) is consistently associated with discontent or marital distress (Doss, Simpson, & Christensen, 2004; Gottman, 1994; Woodin, 2011). The most reported communication problems among couples include lack of consideration from their partner, blame, criticism, and withdrawal (Heyman, 2001). When conflicts arise, it is not uncommon for couples to experience negative emotions (e.g. anger, contempt, etc.). That said, it is not so much the polarity of the emotions that predicts the communication's style than the way in which emotions are regulated and expressed (Goldman & Greenberg, 2010), and an individual's emotional regulation style influences their own communication behaviors as well as those of their partner. Some conjugal therapeutic approaches even direct their interventions towards regulating emotions and communication behaviors with both partners (Jacobson, Christensen, Prince, Cordova, & Eldridge, 2000; Johnson, 2004).

As previously stated, individuals with high level alexithymia tend to regulate their emotions in a dysfunctional way (avoidance, hostility, aggressiveness, etc.) and ignore the impact of their actions on others (lack of support, empathy, etc.). Since emotional regulation is inherent to constructive communication in the context of couple conflict, it is believed that individuals with high level alexithymia have greater difficulty attempting to communicate in a constructive manner during conflicts and that this difficulty may have a negative impact on their partner. Thus, the purpose of

the present study is to assess the relationship between a person's level of alexithymia and their own and their partner's communication behaviors in situations of couple conflict resolution. We postulate that, for men and women, high level alexithymia will be associated with fewer positive communication behaviors and greater use of negative communication for both partners. In order to test these hypotheses, analyses were conducted using a dyadic model such as the Actor-Partner Interdependence Model (Fig. 1; APIM; Kenny et al., 2006). The APIM takes into consideration the non-independence of data at the couple level while taking into account the variation within and between couples in the sample. It allows for a simultaneous evaluation of an actor effect (Partner A \rightarrow Partner A) and a partner effect (Partner A \rightarrow Partner B). In recent years, the APIM has become the gold standard for studies using dyadic data (Kenny et al., 2006).

2. 3. Methodology

2.3.1. Participants

The sample consisted of 75 heterosexual couples ($N = 150$) where at least one of the partners came from a Quebec francophone university. These partners were recruited from a list of participants in a previous study on intimacy and couples ($N = 1623$). From this list, we contacted those who agreed to participate in a second phase and had been in a heterosexual relationship for at least 6 months ($N = 362$). A total of 75 couples agreed to participate and completed the study. The mean age of the participants was 27.6 years ($SD = 7.06$) for men and 25.4 years ($SD = 6.41$) for women. Of the 75 couples, 43 (57.3%) lived in cohabitation and 10 (13.3%) were married. The length of the relationships averaged 38.6 months ($SD = 6.46$). Eleven percent of participants ($N = 17$) had one child or more. Finally, 142 (94.7%) participants identified themselves as Caucasian.

2.3.2. Measures

Alexithymia. Alexithymia was measured using the French version of the Toronto Alexithymia Scale (Bagby, Taylor, & Parker, 1994; Loas, Otmani, Verrier, Fremaux, & Marchand, 1996). The 20 items were divided into three subscales and rated with a 5-point Likert type scale ranging from 1 (complete disagreement) to 5 (complete agreement): (1) difficulty to identify feelings (DIF-7); (2) difficulty describing feelings (DDF-5); and (3) externally oriented thinking (EOT-8). The TAS-20's psychometric properties have been well established (Bagby et al., 1994), and confirmed for the French version by Loas et al. (1996). The internal consistency coefficients in this study were of 0.78 for the DIF, .88 for the DDF and .57 for the EOT.

Communication behaviors. Interactions among couples were coded using the French version of the Interactional Dimensions Coding System of Julien, Markman, and Lindahl (IDCS; 1989), validated by Julien, Chartrand, Markman, and Lindahl (1991). It is a global observational coding system designed to assess the quality of problem-solving behaviors including seven individual dimensions and four dyadic dimensions measured on a 9-point scale ranging from 1 (very low) to 5 (moderate) to 9 (very high). Similar to the original version, the French version offers good intraclass correlation coefficients for inter-rater reliability, ranging from .20 to .89 for individual dimensions and .60–.89 for combined dyadic dimensions (Chartrand & Julien, 1994). Four distinct communication behaviors were used in the current study: (1) hostility, which refers to the level of tension and manifestations of behavioral and emotional hostility by the partner (e.g. negative comments towards partner, raising voice); (2) withdrawal, which refers among other things to avoiding discussing or denying the existence of the discussed problem (e.g. changing topic, silencing); (3) communication skills that focus on expression, such as the ability to identify

emotions, the ability to self-disclose emotions to a partner, metacommunication (e.g. expresses own feelings); (4) support and validation in regards to positive listening and communication skills that an individual uses to demonstrate support and understanding their partner (e.g. acknowledges feelings of partner). Several studies have demonstrated the good reliability, concurrent validity with microscopic coding and predictive validity of dyadic outcomes of the IDCS (for a review, see Kline et al., 2008). Coding of the IDCS was carried out by two PhD candidates in psychology who received more than 60 h of training. The coders conducted a series of practices to ensure a satisfactory inter-rater reliability, that is, greater than .80 for each category. Inter-rater reliability coefficients for the current study ranged from .83 to .94 (25 interactions were used).

Subjects of disagreement. In order to identify a subject of disagreement for the interaction, a modified version of the Potential Problem Checklist (PPCL; Patterson, 1976) was used, previously translated and adapted to French by Bourgeois, Sabourin, and Wright (1990). The PPCL has 16-items describing potential problematic situations among couples (e.g. friends, relatives, money, personality, etc.) which are assessed on a Likert type scale ranging from -3 (major disagreement) to 3 (major agreement).

2.3.3. Procedure

Participants who took part in the earlier study and their respective partner were informed of the current experimentation and invited to complete the online questionnaires accessible through a link sent to their respective email address. For confidentiality purposes, a user ID and a password were assigned to each of them. In the “Laboratoire d’étude sur la violence et la sexualité, à l’Université du Québec à

Montréal”, both partners were individually instructed to choose, among the possible choices of the PPCL, a topic of moderate disagreement (-2) in the couple for which they wished to see a change. Partners were then told to discuss it together for a period of 20 min and attempt to reach a solution. No observers were present during the videotaped interaction. This first exchange allowed the couple to become accustomed to the observation room and the presence of the cameras. The same procedure was applied to the interaction carried out for the disagreement cited by the second partner. Following the two interactions, participants were debriefed, received a list of resources and a compensation of \$10 CAD each. The study was approved by “Le Comité institutionnel d’éthique de la recherche avec des êtres humains de l’Université du Québec à Montréal”.

2. 4. Results

2.4.1. Descriptive statistics

Given the asymmetric distributions of the IDCS scores (positively and negatively skewed), logarithmic transformations were applied on three of the communication behavior scales (hostility, withdrawal and communication skills). Although correlational analyses are presented for these log transformed data, untransformed scores lead to the same results. Table 2.1 presents the mean scores for the three subscales of the TAS-20 (DIF, DDF, and EOT) and the four communication behaviors (hostility, withdrawal, communication skills and support-validation) for men and women. Paired t-tests indicated that men scored higher on DDF and on two communication behaviors, namely withdraw and support-validation, while women scored higher on hostility and communication skills.

-----Insert Table 2.1 here-----

2.4.2. Intercorrelations

Table 2.2 presents the correlations between the set of variables for men and women. Regarding alexithymia, the DIF and the DDF subscales, as well as the DDF and the EOT subscales were positively correlated for men and women. However, relationships between alexithymia and communication behaviors differed by sex. For women, no relationship was found between their own level of alexithymia and communication behaviors and that of their partner's. For men, alexithymia was associated with their own hostility, but also to their female partner's hostility, withdrawal and communication skills. Finally, we observed associations regarding communication behaviors between the two partners with strong correlations between males' hostility and the four communication behaviors of their female partners. Moreover, hostility, communication skills and support-validation correlated between both partners.

-----Insert Table 2.2 here-----

2.4.3. Actor–Partner Interdependence Model

As three of the four communication behaviors were correlated between partners, indicating non-independence of the dependent variables, the relationship between the level of alexithymia and communication behaviors were verified using the “APIM” (Kenny et al., 2006). The “Actor–Partner effects” were estimated using AMOS 18

and the estimation of sex differences in the actor–actor and actor–partner effects using the MIXED command of SPSS. Table 2.3 provides estimates of the actor, partner and sex effects between alexithymia and communication behaviors. For men, we observed that DIF was associated with their own hostility, but also to the hostility, withdrawal, and communication skills of their partner while DDF was associated with the hostility of their partner. However, DIF, DDF, and EOT of women were not significantly related to their own communication behaviors or those of their partner. A single sex difference was present in relationships between alexithymia and communication behaviors. Indeed, the link between men’s DIF and their own hostility is significantly greater than the same relationship for women.

-----Insert Figure 2.1 and Table 2.3 here-----

2.4.4. Mediation of male hostility between alexithymia and partner’s communication behaviors

Given the correlations found between men’s DIF and hostility as well as between both these variables and their partner’s communication behaviors, the mediation effect of men’s hostility in the relationship between men’s DIF and women’s behaviors was tested (Table 2.4). Three of the female communication behaviors met the requirements for mediation (Baron & Kenny, 1986), specifically hostility, withdrawal and communication skills. Regression analysis indicated that, when controlling for male hostility, the association with male DIF was reduced for all three female communication behaviors indicating partial to total mediation from: $\beta = .27$ ($t = 2.34$) to $\beta = .11$ ($t = 1.02$) for hostility, $\beta = .31$ ($t = 2.77$) to $\beta = .19$ ($t = 1.73$) for withdrawal, and $\beta = -.27$ ($t = 2.42$) to $\beta = -.16$ ($t = 1.37$) for communication skills.

-----Insert Table 2.4 here-----

2.5. Discussion

In this study, we explored the relationship between an individual's level of alexithymia and their communication behaviors as well as those of their partner in situations of couple conflict resolution using the Actor–Partner Interdependence Model. We postulated that, for men and women, increased levels of alexithymia would be associated with less use of positive communication behaviors and greater use of negative communication behaviors by both partners.

The level of alexithymia differed by sex in regards to communication of feelings and externally oriented thinking. Specifically, men seem to have more difficulty communicating their feelings and be more externally oriented in their thinking than women, even though they do not differ in their ability to identify feelings. These results are consistent with previous studies (e.g. Hesse & Floyd, 2011), and has been explained by gender role socialization (Levant, Hall, Williams, & Hasan, 2009) which is the emergence of sexual stereotypes through social learning. In this view, men's education is more focused on instrumental roles and less on emotional expression (Levant et al., 2009), whereas women's education is oriented toward expressive communication and even more so on affects (Croyle & Waltz, 2002).

With respect to the association between alexithymia and communication behaviors, sex differences also emerged. For women, no relationship was found between the alexithymia dimensions and their own or their partner's communication behavior whereas for men, difficulty identifying feelings is associated with their own hostility as well as their female partner's increased hostility, withdrawal and lower communication skills. Moreover, mediation effects indicate that men's difficulty

identifying feelings is associated with increased hostility, which, in turn, is associated with partner's communication behaviors.

Results for men extend previous findings documenting the hostile and interpersonal behavior of alexithymic individuals (Meganck et al., 2009; Vanheule, Vandenberghe, Verhaeghe, & Desmet, 2010) to the more private romantic relationships. Moreover, the associations between men's difficulty identifying feelings and their female partners' communication behaviors are in line with previous findings indicating that the difficulty identifying feelings plays a role on an interpersonal level by limiting the ability to understand and take into account the emotional experience of others (Guttman & Laporte, 2002) and also compatible with gender role socialization that shape emotional expression and expectations of both partners. This difficulty, relating to a lack of empathy, fosters the emergence of feelings of incomprehension and invalidation in their partner, thereby increasing the use of negative communication behaviors and reducing the use of positive communication behaviors (Gottman, 1994). With respect to men's difficulty in communicating feelings, an association with women's hostility was also observed, a plausible explanation being that the difficulty communicating emotions can be perceived as disengagement and coldness (Vanheule, Desmet, Meganck, & Bogaerts, 2007), with female partners reacting with criticism, hostility and blaming behaviors (Epstein & Baucom, 2002).

For women, the lack of association between alexithymia and communication behaviors in both partners may be explained by the fact that the difficulties to identify and communicate feelings for women are closer to the difficulties generally experienced by men. In other words, we may think that as alexithymia increases, women tend to regulate their emotions in a way similar to that of the men in general. Thus, given that men are generally less comfortable with communicating feelings (Lane, Sechrest, & Riedel, 1998), expectations may be lower in this regard and the

presence of alexithymia in their spouse risks having less impact on their behavior. This would result in rendering spousal communication to a level preferred by men, which is less centered on affective and emotional aspects (Cordova et al., 2005).

To our knowledge, this is the first study to explore communication behaviors in the context of couple conflict in relation to an individual's level of alexithymia. The methodology used, that is the observation of interactions among couples, represents an innovative approach. In addition, the type of statistical analyses (APIM) used allowed us not only to observe the relationship between alexithymia and communication behaviors on the individual, but also on their partner, while controlling for the interdependence of observations.

Nevertheless, several limitations are present. This study focused on a university sample likely to have a good level of functioning and present consistency as to age, education level, as well as to the socio-economic status. Future studies should be interested in reproducing these results with more representative samples in order to maximize the generalization of the results. However, it would be equally relevant to be interested in clinical populations more likely to present higher levels of alexithymia traits (Taylor et al., 1997). In order to measure the level of alexithymia, the TAS-20 was used. This self-report instrument is widely used in the field of alexithymia and has good psychometric qualities (Bagby et al., 1994). However, some authors point out limits in its use because of the relative inability for an alexithymic individual to adequately assess the regulation of their emotions (Lane, Ahern, Schwartz, & Kasniak, 1999). Future studies should therefore use two types of instruments in order to ensure a more objective measure of alexithymia. For example, the TAS-20 could be combined with an observational instrument such as the Observer Alexithymia Scale (OAS; Haviland, Warren, & Riggs, 2000). Finally, the global codification system used in this study did not allow determining if such a

sequence in behaviors exists in regards to who initiates and who responds to the hostile behavior.

In summary, this study enables a better understanding of the relationship of alexithymia with communication behaviors between partners during conflictual situations. Thus, interpersonal and interactive aspects of alexithymia lead us to think that it might be useful to evaluate alexithymia in couple therapy in order to better understand couple difficulties.

2.6. References

- Bagby, R. M., Taylor, G. J., & Parker, J. D. A. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale : II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of Psychosomatic Research, 38*, 33-40.
- Baron, R.M., & Kenny, D.A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 1173-82.
- Baumeister, R. F., & Boden, J. M. (1998). *Aggression and the self: High self-esteem, low self-control, and ego threat*. San Diego, CA : Academic Press.
- Berenbaum, H., Davis, R., & McGrew, J. (1998). Alexithymia and the interpretation of hostile-provoking situations. *Psychotherapy and Psychosomatics, 67*, 254-258.
- Bourgeois, L., Sabourin, S., & Wright, J. (1990). Predictive validity of therapeutic alliance in group marital therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 58*, 608-613.
- Chartrand, E., & Julien, D. (1994). Validation of a French-Canadian version of the Interactional Dimensions Coding System (IDCS). *Canadian Journal of Behavioural Science, 26*, 319-337.

- Corcos, M., & Speranza, C. (2003). *Psychopathologie de L'alexithymie*. Paris, France : Dunod.
- Cordova, J. V., Gee, C. B., & Warren, L. Z. (2005). Emotional skillfulness in marriage: Intimacy as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology, 24*, 218- 235.
- Croyle, K. L., & Waltz, J. (2002). Emotional awareness and couples' relationship satisfaction. *Journal of Marital & Family Therapy, 28*, 435-444.
- Doss, B.D., Simpson, L. E., & Christensen, A. (2004). Why Do Couples Seek Marital Therapy? *Professional Psychology: Research and Practice, 35*, 608-614.
- Dush, C., & Amato, P. (2005). Consequences of relationship status and quality for subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships, 22*, 607-627.
- Eizaguirre, A. E. (2002). Alexitimia y relaciones de pareja. / Alexithymia and couple relationships. *Psicothema, 14*, 760-764.
- Epstein, N. B., & Baucom, D. H. (2002). *Enhanced cognitive-behavioral therapy for couples: A contextual approach*. Washington, DC : American Psychological Association.
- Goldman, R. N., & Greenberg, L. S. (2010). Self-soothing and other-soothing in emotion-focused therapy for couples. In A.S. Gurman (Ed), *Clinical casebook of couple therapy* (pp. 255-280). New York, NY, US: Guilford Press.
- Gottman, J. M. (1994). *What predicts divorce? The relationship between marital processes and marital outcomes*. Hillsdale, NJ & Hove, England: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Gutman, Y. (2007). Mediational effects of alexithymia on the relationship between personality pathology and couple functioning. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 68*, 8397.
- Guttman, H., & Laporte, L. (2002). Alexithymia, empathy, and psychological symptoms in a family context. *Comprehensive Psychiatry, 43*, 448-455.

- Haviland, M. G., Warren, W. L., & Riggs, M. L. (2000). An observer scale to measure alexithymia. *Psychosomatics: Journal of Consultation Liaison Psychiatry, 41*, 385-392.
- Hesse, C., & Floyd, K. (2011). Affection mediates the impact of alexithymia on relationships. *Personality and Individual Differences, 50*, 451-456.
- Heyman, R. E. (2001). Observation of couple conflicts: Clinical assessment applications, stubborn truths, and shaky foundations. *Psychological Assessment, 13*, 5-35.
- Humphreys, T. P., Wood, L. M., & Parker, J. D. A. (2009). Alexithymia and satisfaction in intimate relationships. *Personality and Individual Differences, 46*, 43- 47.
- Jacobson, N. S., Christensen, A., Prince, S. E., Cordova, J., & Eldridge, K. (2000). Integrative Behavioral Couple Therapy: An Acceptance-Based, Promising New Treatment for Couple Discord. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 351-355.
- Johnson, S. M. (2004). *The practice of emotionally focused couple therapy: Creating connection* (2nd ed.). New York: Brunner-Routledge.
- Julien, D., Chartrand, E., Markman, H.J., & Lindahl, K. (1991). *Système d'Observation des Dimensions d'Interaction*. Département de psychologie, Université du Québec à Montréal.
- Julien, D., Markman, H. J., & Lindahl, K. M. (1989). A comparison of a global and a microanalytic coding system: Implications for future trends in studying interactions. *Behavioral Assessment, 11*, 81-100.
- Kenny, D. A., Kashy, D. A., & Cook, W. L. (2006). *Dyadic Data Analysis*. New York, NY: The Guilford Press.
- Kiecolt-Glaser, J. K., & Newton, T. L. (2001). Marriage and health: His and hers. *Psychological Bulletin, 127*, 472-503.
- Kline, G.H., Julien, D., Baucom, B., Hartman, S., Gilbet, K., Gonzalez, T., Markman, H.J. (2008). The Interactional Dimensions Coding System (ICDS). In P. K.

- Kerig & D. Baucom, *Couple observational coding systems*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Lane, R.D., Ahern, G.L., Schwartz, G.E., & Kasniak, A.W. (1999). Is alexithymia the emotional equivalent of blindsight? *Biological Psychiatry*, *42*, 834–844.
- Lane, R. D., Sechrest, L., & Riedel, R. (1998). Sociodemographic correlates of alexithymia. *Comprehensive Psychiatry*, *39*, 377-385.
- Levant, R. F., Hall, R. J., Williams, C. M., & Hasan, N. T. (2009). Gender differences in alexithymia. *Psychology of Men & Masculinity*, *10*, 190- 203.
- Loas, G., Otmani, O., Verrier, A., Fremaux, D., & Marchand, M. P. (1996). Factor analysis of the French version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale (TAS- 20). *Psychopathology*, *29*, 139-144.
- Meganck, R., Vanheule, S., Inslegers, R., & Desmet, M. (2009). Alexithymia and interpersonal problems: A study of natural language use. *Personality and Individual Differences*, *47*, 990-995.
- Parker, J.D.A., Keefer, K.V., Taylor, G.J., & Bagby, R.M. (2008). Latent structure of the alexithymia construct: A taxometric investigation. *Psychological Assessment*, *20*: 385-396.
- Patterson, G. R. (1976). Some procedures for assessing changes in marital interaction patterns. *Oregon Research Institute Research Bulletin*, *16*.
- Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of "alexithymic" characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *22*, 255-262.
- Spitzer, C., Siebel-Jürges, U., Barnow, S., Grabe, H. J., & Freyberger, H. J. (2005). Alexithymia and Interpersonal Problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *74*, 240-246.
- Statistiques Canada. (2011). *Divorces: 2008*. Retrieved from <http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2012001/article/11634-fra.htm>
- Sturgeon, C. L. (2004). Typology of violence and alexithymia, empathy, perfectionism, and substance abuse in federal offenders. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, *64*, 4067.

- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (1997). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. New York, NY: Cambridge University Press.
- U.S. Census Bureau. (2011). *Number; timing and duration of marriages and divorces : 2009*. Retrieved from <http://www.census.gov/prod/2011pubs/p70-125.pdf>
- Vanheule, S.; Desmet, M., Meganck, R., & Bogaerts, S. (2007). Alexithymia and interpersonal problems. *Journal of Clinical Psychology, 63*, 109-117.
- Vanheule, S., Vandenberghe, J., Verhaeghe, P., & Desmet, M. (2010). Interpersonal problems in alexithymia: A study in three primary care groups. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 83*, 351-362.
- Woodin, E. M. (2011). A two-dimensional approach to relationship conflict: Meta-analytic findings. *Journal of Family Psychology, 25*, 325-335.

Table 2.1: Descriptive statistics and mean paired differences between men and women (N=150)

	Men	Women	Paired T-test	d
	M (SD)	M (SD)		
<u>Alexithymia</u>				
DIF	14.64 (4.81)	15.72 (6.12)	1.25	.19
DDF	13.33 (5.39)	11.56 (5.27)	2.01*	.33
EOT	17.18 (3.98)	14.35 (3.54)	4.90**	.75
TOTAL	45.17 (10.66)	41.63 (12.01)	1.97	.31
<u>Communication behaviors^a</u>				
Hostility	3.08 (2.05)	4.23 (2.30)	4.62**	.53
Withdrawal	3.00 (1.90)	2.05 (1.28)	3.77**	.59
Communication skills	5.49 (1.40)	6.03 (1.12)	3.10**	.43
Support and Validation	3.97 (1.61)	3.63 (1.64)	1.59*	.27

Note: DIF = difficulty identifying feelings; DDF = difficulty describing feelings; HOS = hostility. * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

^a non normalized scores

Table 2.2: Intercorrelations among variables for the total sample (N= 75 couples)

	Men						Women							
	DIF	DDF	EOT	HOS	WD	CS	SV	DIF	DDF	EOT	HOS	WD	CS	SV
<u>Men</u>														
DIF		.49**	.11	.32**	.01	-.04	-.12	.08	.01	.09	.27*	.28*	-.31**	-.17
DDF			.37**	.02	.01	.00	.02	.11	-.03	-.11	.25*	.00	.05	.01
EOT				.00	.07	-.10	.02	.08	-.02	.11	.07	.01	-.12	-.07
HOS					.18	-.28*	-.44**	.08	.11	.13	.51**	.41**	-.42**	-.33**
WD						-.69**	-.57**	.16	.18	.05	.27*	.14	-.25*	-.19
CS							.80**	-.13	-.19	-.12	-.34**	-.03	.32**	.34**
SV								-.06	-.16	-.18	-.34**	-.12	.29*	.32**
<u>Women</u>														
DIF									.71**	.18	.03	-.02	-.10	.07
DDF										.35**	.04	.12	-.19	-.03
EOT											-.03	.20	-.25*	-.19
HOS												.33**	-.57**	-.60**
WD													-.57**	-.45**
CS														.66**
SV														

Notes: DIF = difficulty identifying feelings; DDF = difficulty describing feelings; HOS = hostility; withdrawal= WD; CS= communication skills;

SV= Support and validation. * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Table 3: Actor, and partner effects of alexithymia on Communication Behaviors (N=75)

	Actor	Sex effects Actor	Partner	Sex effects Partner
	β	t	β	t
<u>Hostility</u>				
DIF _m	.30**		.27*	
DIF _w	.01	2.17*	.06	1.80
DDF _m	.02		.25*	
DDF _w	.05	.10	.12	1.15
EOT _m	.00		.08	
EOT _w	-.03	.23	.13	.72
<u>Withdrawal</u>				
DIF _m	.09		.32**	
DIF _w	-.01	.73	.17	.61
DDF _m	.02		.04	
DDF _w	.14	.56	.17	1.18
EOT _m	.09		.03	
EOT _w	.17	.25	.05	.29
<u>Communication skills</u>				
DIF _m	-.06		-.29*	
DIF _w	-.08	.10	-.13	1.05
DDF _m	-.01		-.05	
DDF _w	-.20	.98	-.17	1.38
EOT _m	-.09		-.07	
EOT _w	-.23	.80	-.12	.42
<u>Support Validation</u>				
DIF _m	-.11		-.19	
DIF _w	-.09	1.16	-.05	.95
DDF _m	-.01		-.01	
DDF _w	-.02	.23	-.17	1.05
EOT _m	-.04		-.06	
EOT _w	-.19	1.39	-.18	.88

Note: DIF = difficulty identifying feelings; DDF = difficulty describing feelings; w= Women; m= Men. All regression coefficients are standardized, * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$.

Figure 2.1: Actor-Partner Interdependence Model: Alexithymia-Communication Behaviors

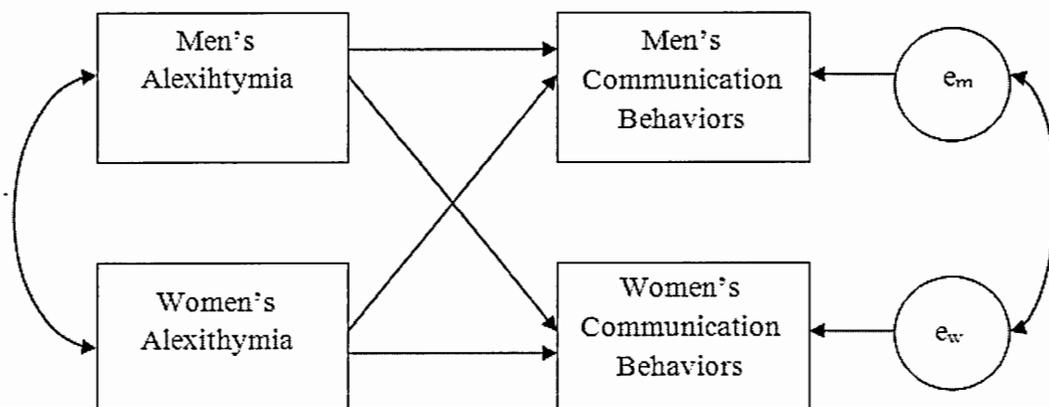


Table 2.4: *Mediation of male hostility between alexithymia and partner's communication behaviors (N=150)*

	Hostility				Withdrawal				Communication skills			
	β	t	95% CI	R^2	β	t	95% CI	R^2	β	t	95% CI	R^2
Model 1												
DIF _m	.27	2.34*	.02, .024	.06	.31	2.77**	.02, .15	.08	-.27	2.42*	-.12, -.01	.06
Model 2												
DIF _m	.11	1.02	-.05, 1.57		.19	1.73	-.01, .11		-.16	1.37	-.09, .02	
HOS _m	.48	4.49**	.302, .783	.26	.36	3.24**	.09, .37	.19	-.37	3.25**	-.32, -.08	.17

Note: DIF_m = male difficulty identifying feelings, HOS_m = male hostility, * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

CHAPITRE III DISCUSSION GÉNÉRALE

L'objectif principal de cet essai était d'explorer la relation entre l'alexithymie et les comportements de communication dans un contexte conjugal (retrait, hostilité, habiletés de communication et support/validation). Les écrits qui suggèrent que la présence d'alexithymie influence les comportements de communication demeurent circonscrits à la sphère individuelle et aux problèmes interpersonnels généraux. À ce jour, peu d'études se sont intéressées aux conduites spécifiques à la sphère conjugale en fonction du niveau d'alexithymie. De plus, les études qui portent sur l'alexithymie et le couple insistent davantage sur des variables globales, telle la satisfaction conjugale. Ainsi, afin de raffiner notre compréhension de la réalité des individus alexithymiques en contexte conjugal, il nous apparaissait pertinent de s'intéresser aux manifestations plus spécifiques, soit les comportements de communication. De plus, cette compréhension plus riche permettrait de dégager des pistes d'intervention.

Les objectifs spécifiques que visait cette recherche doctorale sont les suivants : 1) vérifier si l'alexithymie est associée à l'utilisation de comportements de communication spécifiques chez l'individu en situation de conflit; 2) vérifier si l'alexithymie est associée à l'utilisation de comportements de communication spécifiques en situation de conflit chez l'autre partenaire. Premièrement, nous avons émis l'hypothèse que l'alexithymie serait associée à une moins grande utilisation de comportements de communication positifs et une plus grande utilisation de comportements de communication négatifs. Enfin, nous avons émis l'hypothèse que l'alexithymie d'un individu serait associée à une moins grande utilisation de comportements de communication positifs et une plus grande utilisation de comportements négatifs de la part de son/sa partenaire.

3.1.Synthèse et interprétation des principaux résultats de l'essai

Premièrement, nous avons observé des différences de sexe au niveau de l'alexithymie et le sexe quant à l'utilisation de comportements de communication. Les hommes semblent avoir plus de difficultés que les femmes à décrire leurs émotions et une pensée davantage concrète et orientée vers les faits, mais aucune différence de sexe n'a été observée quant à l'identification des émotions. La différence la plus marquée est pour la pensée davantage concrète et orientée vers les faits. Ces résultats vont dans le sens des écrits antérieurs (p.ex. Hesse & Floyd, 2011; Joukamaa et al., 2007; Parker, Taylor, & Bagby, 2003), qui font état d'un processus d'apprentissage social centré sur des stéréotypes propres à chaque sexe, que certains auteurs nomment « *gender role socialization* » (Levant, Hall, Williams, & Hasan; 2009). En fait, les hommes seraient encouragés assez tôt à privilégier des rôles instrumentaux, orientés vers les faits et l'extérieur, au détriment de leur monde émotif. Ils seraient découragés à exprimer certaines émotions perçues comme des indices de vulnérabilité (Levant et al., 2009). Pour ce qui est des femmes, leur modèle éducatif serait axé sur un mode de communication où l'expression et la conscience émotionnelle sont valorisées (Cordova et al., 2005). Cette hypothèse est d'autant plus intéressante lorsqu'elle est mise en lien avec les écrits sur le développement de la capacité à mentaliser qui expliquent que celle-ci s'acquiert dans un environnement sensible aux émotions et qui valorise la réflexivité (Allen et al., 2008).

Pour ce qui est des différences de sexe quant à l'utilisation de comportements de communication, nous avons observé que les hommes affichent davantage de conduites de retrait que les femmes, tandis que celles-ci utilisent davantage d'hostilité et d'habiletés de communication et de validation. Selon la perspective du « *gender role socialization* », l'éducation des hommes prône l'indépendance et l'autonomie. Ils sont par conséquent plus susceptibles de craindre l'intimité,

l'intrusion et d'avoir tendance à se retirer (Levant & Richmond, 2007). Les femmes, pour leur part, sont encouragées à être plus affiliatives, expressives, à privilégier la communication plus explicite, qu'elle soit positive (résolution de problèmes) ou négative (critiques/demandes) (Cordova et al., 2005). Ces résultats s'ajoutent donc aux écrits scientifiques confirmant les différences entre les sexes dans les comportements de communication (p. ex. Woodin, 2011).

Concernant le premier objectif, visant à établir les relations entre l'alexithymie et l'utilisation de comportements de communication en situation de conflit, nous avons émis l'hypothèse que l'alexithymie serait associée à une moins grande utilisation de comportements de communication positifs et une plus grande utilisation de comportements négatifs. Les corrélations et les effets directs (acteurs) des APIM ont permis de mettre en évidence les associations entre l'alexithymie et l'utilisation de comportements de communication en situation de conflit. Des différences de sexe dans ces associations ont été observées. Précisément, pour les hommes, une seule relation existe entre la difficulté à identifier les émotions et l'utilisation de comportements hostiles en situation de conflit conjugal. Cette association semble aller dans le même sens que les écrits scientifiques mentionnant que la difficulté à identifier les émotions favorise l'émergence de conduites hostiles et impulsives (Fossati et al., 2009; Spitzer et al., 2005). Il semble donc que cette difficulté rend le contrôle des comportements difficile, car ceux-ci ne sont pas représentés comme des conséquences des expériences internes (Bateman & Fonagy, 2012). Dans un contexte où l'activation émotionnelle est élevée, par exemple dans un conflit, l'individu ayant de la difficulté à identifier ses émotions privilégie l'action à la réflexivité afin de s'autoréguler (Allen et al., 2008; Fonagy & Target, 1997). La difficulté à identifier et à décrire les émotions chez les femmes n'est associée à aucun de leurs comportements de communication. La pensée extérieurement orientée est associée aux habiletés de communication, mais une fois l'analyse APIM effectuée, cet effet

disparaît. Cette absence de lien nous laisse croire que l'alexithymie des femmes pourrait s'exprimer différemment que par les comportements observés. Honkalampi et ses collaborateurs (2009) stipulent qu'il est possible que les femmes alexithymiques soient plus susceptibles d'avoir des problèmes internalisés (p. ex : affects anxieux/dépressifs, faible estime de soi, etc.) et que les hommes puissent manifester des problèmes externalisés (p. ex. : comportement agressif, hostilité, etc.). Il serait par conséquent pertinent de vérifier ces relations avec des comportements intériorisés. Nous n'avons pas observé de relation entre l'alexithymie et les comportements de communication positifs tant chez les hommes que chez les femmes. Étant donné le manque d'empathie associé à l'alexithymie (Guttman & Laporte, 2002), nous aurions pu nous attendre à ce qu'ils éprouvent des difficultés à émettre ce genre de conduites. Il est possible que notre échantillon n'ait pas un niveau d'alexithymie suffisamment élevé pour observer ces liens. Il est aussi plausible que les participants aient été réactifs au contexte de laboratoire et aient utilisé plus de comportements positifs qu'en milieu naturel (Heyman, 2001).

Le deuxième objectif visait à vérifier si l'alexithymie est associée à l'utilisation de comportements de communication chez le partenaire. Pour ce faire, nous avons émis l'hypothèse que l'alexithymie d'un individu serait associée à une moins grande utilisation de comportements de communication positifs et une plus grande utilisation de comportements négatifs de la part de son/sa partenaire. Nous avons observé que la difficulté à identifier les émotions chez les hommes est associée à plus de conduites hostiles, de retrait et moins d'habiletés de communication chez leur partenaire. Il a été suggéré que la difficulté à identifier les émotions joue aussi un rôle au niveau interpersonnel en limitant la capacité à comprendre et de tenir compte de l'expérience émotionnelle d'autrui (Guttman & Laporte, 2002; Taylor, 2000). Cela favoriserait l'émergence d'un sentiment d'incompréhension, voire d'invalidation, chez le partenaire ceci sous-tendrait l'utilisation de comportements de communication

négatifs tout en diminuant l'utilisation de comportements de communication positifs (Gottman, 1994). Étant donné les fortes corrélations entre l'hostilité des hommes et les comportements des femmes, nous avons effectué des analyses de médiation afin de vérifier si l'hostilité des hommes avait un effet sur les liens entre leur difficulté à identifier les émotions et les comportements de communication observés chez les femmes. Les résultats indiquent qu'une fois l'hostilité des hommes prise en compte, les liens entre leur difficulté à identifier les émotions et l'hostilité, le retrait et les habiletés de communication observés des femmes disparaissent. Nous pourrions penser que les hommes ayant de la difficulté à identifier leurs émotions privilégient des conduites hostiles, et que c'est cette hostilité qui amène leur partenaire à utiliser davantage de comportements négatifs. Il pourrait s'agir d'engagement mutuel négatif, soit la tendance d'un individu à se comporter négativement en réponse à un comportement négatif émis par son partenaire (Gottman, 1994).

Pour ce qui est de la difficulté à décrire les émotions chez les hommes, elle serait aussi associée à l'utilisation de conduites hostiles chez leur conjointe, mais non aux conduites de retrait et aux habiletés de communication. Par contre, contrairement à la difficulté à identifier les émotions, nous n'observons pas d'effet médiateur de l'hostilité des hommes. Ces résultats nous apparaissent plausibles, considérant qu'il a été établi qu'un individu ayant cette difficulté projette une image froide et désengagée (Meganck, Vanheule, Desmet, & Inslegers, 2010; Vanheule et al., 2007), ce qui peut susciter chez sa partenaire de la colère et de la frustration, exprimées sous forme des comportements de critiques, d'hostilité et de blâme (Christensen & Pasch, 1993; Epstein & Baucom, 2002). Nous n'avons observé aucune association significative entre la pensée extérieurement orientée des hommes et les comportements de communication des femmes. Bien que cette dimension soit associée à des problèmes interpersonnels dans les écrits scientifiques, elle ne semble pas avoir d'impact au niveau conjugal. Il est possible que cette dimension, lorsque présente dans un conflit

modéré, puisse être vécue moins négativement par les partenaires. En effet, nous pouvons émettre l'hypothèse que cela permet à l'individu d'orienter la résolution du conflit sur les événements et les solutions concrètes.

Il semble que la difficulté à identifier et à décrire les émotions des femmes n'ait que très peu d'effets sur l'utilisation de comportements de communication de leur partenaire. En se référant au « *gender role socialization model* », ce faible impact peut s'expliquer par le fait que ces difficultés chez les femmes se rapprochent des difficultés de l'homme propres à son sexe (Levant et al., 2009). En d'autres termes, nous pourrions penser que les femmes alexithymiques tendent à réguler leurs émotions d'une façon qui s'apparente à celle des hommes en général, soit de privilégier une communication moins centrée sur les aspects affectifs et émotionnels (Cordova et al., 2005; Lane et al., 1998). Il pourrait s'agir d'une manière d'interagir plus confortable pour l'homme, et ayant peu d'impact à court terme sur ses comportements et sa satisfaction conjugale. Par contre, il est possible qu'à plus long terme, les difficultés sur le plan émotif des partenaires féminines puissent avoir des impacts négatifs sur la qualité de la relation, car l'identification et la communication émotionnelle en seraient des prédicteurs (Cordova et al., 2005). Des études longitudinales permettraient d'évaluer si l'alexithymie des femmes est associée à des difficultés chez le partenaire à plus long terme.

3.2. Implications cliniques

Certaines études font état des difficultés et écueils relatifs au traitement lorsqu'il y a présence d'alexithymie (Grabe et al., 2008; Taylor et al., 1997). Par exemple, elles laissent présager de moins bons pronostics, entre autres, dans le traitement des troubles alimentaires (Speranza, Loas, Wallier, & Corcos, 2007), de dépendance aux

substances (Cleland, Magura, Foote, Rosenblum, & Kosanke, 2005) et une pluralité d'autres troubles tant physiques que psychologiques (Leweke, Bausch, Leichsenring, Walter, & Stingl, 2009; McCallum, Piper, Ogrodniczuk, & Joyce, 2003). Les explications retenues sont relatives aux complications quant au développement et au maintien de l'alliance thérapeutique lorsqu'il y a présence d'alexithymie, étant donné la tendance des individus alexithymiques à éviter la proximité dans les relations interpersonnelles (Tacon, 2001). De plus, la phénoménologie alexithymique contribue à complexifier la psychothérapie, puisqu'elle s'oppose aux compétences facilitant celle-ci (Ogrodniczuk, Sochting, Piper, & Joyce, 2012). Ainsi, des difficultés à réfléchir aux déterminants subjectifs de leurs expériences affectives conjuguées à une tendance à orienter les pensées vers les événements externes peuvent engendrer un sentiment d'ennui chez les thérapeutes, se reflétant par une évaluation plus négative du patient, une moins grande empathie et des interventions moins efficaces (Ogrodniczuk, Piper, & Joyce, 2005).

Les résultats de la présente recherche indiquent que chez les couples hétérosexuels, l'alexithymie du partenaire masculin pourrait avoir un impact plus important sur les interactions conjugales. Plusieurs avenues peuvent être envisagées pour le traitement de l'alexithymie et son impact sur les relations interpersonnelles. Taylor et Bagby (2013) soutiennent que les écrits concernant l'efficacité des traitements de l'alexithymie demeurent incomplets. Ceux-ci parviennent tout de même à dégager certaines pistes d'interventions prometteuses, telles que des stratégies visant la conscientisation des difficultés à réguler les émotions et comment celles-ci peuvent influencer les comportements. L'utilisation du contre-transfert est proposée afin de mettre au jour la dynamique interne et interpersonnelle du patient. Il est aussi souligné que les interactions que suscite une modalité de groupe permettent l'émergence d'émotions et favorisent l'apprentissage de l'identification et la description de celles-ci lorsqu'elles se présentent.

Bien que des recommandations de traitement individuel ou en groupe soient disponibles, il n'existe pas de lignes directrices précises d'intervention conjugale lorsqu'un des partenaires éprouve des difficultés à identifier et à décrire ses émotions. Il est peu probable que l'alexithymie soit le motif principal de consultation conjugale, mais plutôt les difficultés qui y sont associées, telles qu'une communication hostile, un manque d'empathie et la présence de conflits au sein du couple, qui représentent les motifs de consultation les plus fréquents (Doss, Simpson, & Christensen, 2004; Woodin, 2011; Heyman, 2001). Les résultats de la présente recherche illustre que l'alexithymie de l'homme amène sa partenaire à utiliser plus d'hostilité, à être moins engagée dans la conversation et à mettre moins d'effort pour maintenir une communication efficace. Nos résultats éclairent peu sur la contribution de l'alexithymie des femmes et sur la relation de couple. Toutefois, les écrits scientifiques font état de son impact sur le fonctionnement conjugal (Foran et al., 2012; Epözdemir, 2012; Yelsma et al., 2004), et suggèrent que cet impact pourrait être expliqué par d'autres mécanismes que les comportements interpersonnels en situation de conflit.

En se référant à l'étiologie et à la phénoménologie de l'alexithymie, il nous est possible d'en extraire certaines indications quant aux avenues de traitement conjugal. L'alexithymie s'apparente à une faible capacité de mentalisation trouvant ses assises développementales dans le processus d'attachement. La mentalisation réfère à la capacité à percevoir et à interpréter nos comportements et ceux des autres comme étant des conséquences de nos expériences internes (p.ex., besoins, désirs, motifs, émotions) (Fonagy et al., 2002). Cette capacité fluctuante est susceptible d'être éprouvée lors de conflits dans les relations intimes impliquant une figure d'attachement. Ainsi, dans ces situations où le système d'attachement est sollicité, l'individu tend vers une forte activation émotionnelle qui diminue la capacité à réfléchir, et donc à mentaliser, ce qui conséquemment favorise l'émergence de

comportements de communication négatifs (Fonagy et al., 2002). La thérapie de couple offre une occasion de faire la promotion de la mentalisation dans un réel contexte d'attachement où les pertes de la capacité à mentaliser et conséquemment les comportements négatifs sont susceptibles d'émerger (Asen & Fonagy, 2012a). La thérapie basée sur la mentalisation (MBT : Mentalization-based treatment; Bateman & Fonagy, 2004) a depuis une quinzaine d'années démontré son efficacité auprès des individus aux prises avec un trouble de personnalité limite. Elle s'est montrée entre autres efficace quant à la diminution des problèmes interpersonnels et des conduites impulsives (Bateman & Fonagy, 1999, 2001, 2008, 2009, 2013). Jusqu'à ce jour, la MBT a été investiguée dans le cadre d'interventions individualisées et auprès de populations présentant des problèmes de santé mentale. Récemment, en s'inspirant du modèle original de la MBT, Asen et Fonagy (2012b) ont développé un traitement familial basé sur la mentalisation (MBFT : Mentalization-based family therapy). La MBFT, tout comme dans le modèle original de MBT, a pour objectif de restaurer la capacité de mentalisation lorsqu'elle est perdue ou d'aider à la maintenir lorsqu'elle menace de l'être. Elle vise à aider l'individu à interpréter ses expériences internes comme étant des précurseurs de ses comportements, de ses réactions et de ceux des autres dans divers contextes au quotidien (Allen et al., 2008; Asen et al., 2012a). La MBFT est un traitement manualisé incluant différentes étapes. Des séances de psychoéducation sur la mentalisation et son utilité pour les problèmes conjugaux ou familiaux sont offertes (Allen, O'Malley, Freeman, & Bateman, 2012). Afin d'expérimenter les concepts amenés, des exercices de mentalisation sont effectués tant à l'intérieur de la thérapie qu'à l'extérieur (Allen et al., 2012). Tout au long de la thérapie, les membres du couple sont amenés à se concentrer sur leurs propres émotions et celles de l'autre. Les pertes de la capacité à mentaliser et leurs impacts sur la communication leur sont soulignés lorsqu'ils se produisent, afin qu'ils puissent comprendre ce qui sous-tend leurs agissements. Il nous est pour l'instant difficile de présumer de l'efficacité de la MBFT lorsqu'il y a présence d'alexithymie chez un membre du couple. Toutefois, elle demeure un traitement prometteur, étant donné

qu'elle répond en apparence tant aux recommandations de Taylor et Bagby (2013) pour le traitement de l'alexithymie, qu'à celui des problèmes de communication dans le couple.

3.3.Considérations méthodologiques et recherches futures

À notre connaissance, il s'agit de la première étude à s'intéresser aux comportements de communication en contexte de conflit conjugal en lien avec le niveau d'alexithymie. La méthodologie utilisée, soit l'observation d'interactions de couples, représente une approche novatrice auprès de la clientèle visée, nous permettant d'éviter certains biais associés à l'utilisation de mesures autorapportées uniquement. Toutefois, il faut noter que l'utilisation d'une grille d'observation de type macroscopique ne nous a pas permis d'évaluer la progression et les changements dans l'interaction et, par exemple, de vérifier la fluctuation émotionnelle en fonction de l'alexithymie. D'autres modalités de cotation, par exemple un système de cotation utilisant les tours de parole (Rapid Marital Interaction Coding System: Heyman & Vivian, 2008), auraient permis de distinguer le partenaire qui initie le comportement et celui qui y réagit. Puisque l'attachement semble impliqué dans l'alexithymie, il aurait été intéressant d'utiliser un système d'observation des stratégies comportementales mises en place dans leur relation d'attachement (The Secure Base Scoring System for Adults : Crowell, Pan, Gao, Treboux, O'Connor, & Waters, 1998). Ainsi, nous aurions pu tenter de vérifier la relation entre l'alexithymie et la recherche de soutien ainsi que la qualité du soutien offert. Enfin, nous avons tenté de contrôler la réactivité des participants en utilisant la première interaction afin qu'ils s'habituent au contexte de laboratoire.

Les analyses statistiques ont été effectuées selon un modèle d'analyse dyadique, le

Actor-Partner Interdependence Model (Figure 1; APIM; Kenny et al., 2006). Ce modèle, fortement recommandé au cours des dernières années pour la recherche comportant des données dyadiques (Cook & Snyder, 2005), nous a permis d'évaluer simultanément un effet acteur et un effet partenaire. Il nous a donc été possible de non seulement observer l'effet de l'alexithymie sur l'individu, mais aussi sur son partenaire. Cette stratégie d'analyse permet de contrôler l'interdépendance des observations, ce qui dans la présente étude nous a permis d'observer un effet significatif disparaître une fois l'analyse APIM effectuée. Il est toutefois possible qu'un échantillon plus grand ait fait en sorte que cet effet demeure présent.

La présente étude a fait appel à des étudiants universitaires ayant un bon niveau de fonctionnement et une certaine homogénéité quant à l'âge, au niveau de scolarité, ainsi qu'au statut socioéconomique et durée de la relation. Il serait intéressant, lors d'études futures, de cibler des échantillons plus représentatifs de la population générale, afin de maximiser la généralisation des résultats à un plus grand éventail de gens. Il serait aussi intéressant de comparer une population générale à une population clinique, plus susceptible de présenter des traits alexithymiques et possiblement de plus grandes difficultés conjugales.

3.4. Conclusion

En conclusion, la présente étude nous permet de mieux comprendre comment l'alexithymie et les comportements de communication en contexte de conflit conjugal sont associés. Elle souligne l'impact relationnel et conjugal de l'alexithymie. Nos résultats suggèrent que l'alexithymie est une variable à tenir en compte dans les relations de couple, puisque, chez les hommes, elle est associée à des comportements de communication reconnus pour être associés à un dysfonctionnement conjugal. La

présente étude, est à notre connaissance, la première à s'intéresser à la fois à l'alexithymie et aux comportements de communication. Les recherches doivent donc se poursuivre afin d'arriver à une compréhension plus précise de ce phénomène. La MBTF semble un traitement prometteur, puisqu'il vise précisément la promotion de la capacité à mentaliser, et ce, dans un contexte où cette même capacité peut être éprouvée, soit en contexte conjugal.

APPENDICE A

ATTESTATION DE L'APPROBATION DU COMITÉ D'ÉTHIQUE

UQÀM Comité institutionnel d'éthique
de la recherche avec des êtres humains
Université du Québec à Montréal

Montréal, le 19 février 2007

Madame Sophie Boucher
Professeure
Département de sexologie

Objet : *Projet de recherche intitulé : «Motivations pour recourir à la violence et réactions à la violence d'un partenaire dans les relations des personnes dépendantes et autocritiques», financé par le FQRSC.*

Chère collègue,

Suite au complément d'information reçu et aux recommandations émises par le Comité, il m'est agréable de vous confirmer l'acceptation au plan éthique des modifications que vous souhaitez apporter au protocole de recherche susmentionné. Vous trouverez ci-joint le certificat de conformité à l'éthique émis par le Comité et valide pour la durée du projet.

Je vous rappelle qu'il est de votre responsabilité d'informer le Comité des changements majeurs qui pourraient être apportés à votre projet concernant la participation des sujets.

Le Comité vous remercie d'avoir porté votre demande d'approbation à son attention et vous souhaite le plus grand succès dans la poursuite de vos travaux.



Joseph Josy Lévy, Ph.D.
Professeur
Président

No. R1- 061058

Conformité à l'éthique en matière de recherche impliquant la participation de sujets humains

Le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM a examiné le protocole de recherche suivant :

Responsable(s) du projet : Sophie Boucher

Département ou École : Sexologie

Titre du projet : «*Motivations pour recourir à la violence et réactions à la violence d'un partenaire dans les relations des personnes dépendantes et autocritiques*».

Étudiant (s) réalisant leurs projets de mémoire ou de thèse dans le cadre du présent projet ou programme :

Joanna Awogni, étudiante au baccalauréat en psychologie; Émilie Shanks et Alison Paradis, étudiantes au doctorat en psychologie.

Ce protocole de recherche est jugé conforme aux pratiques habituelles et répond aux normes établies par le «*Cadre normatif pour l'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM*».

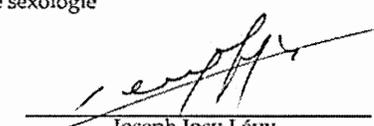
Le projet est jugé recevable au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains.

Membres du Comité

Marc Bélanger, Directeur, Département de kinanthropologie
Henriette Bilodeau, Professeure, Département Organisation et ressources humaines
René Binette, Directeur, Écomusée du fier monde, Représentant de la collectivité
Shahira Fawzi, Enseignante retraitée de la CSDM, Représentante de la collectivité
Joseph Josy Lévy, Professeur, Département de sexologie et Institut Santé et Société
Francine M. Mayer, Professeure, Département des sciences biologiques
Christian Saint-Germain, Professeur, Département de philosophie
Jocelyne Thériault, Professeure, Département de sexologie

19 février 2007

Date


Joseph Josy Lévy
Président du Comité

APPENDICE B

FORMULAIRES DE CONSENTEMENT

ÉTUDE SUR LES CONFLITS ET L'INTIMITÉ DANS LE COUPLE

Formulaire de consentement

La présente étude est financée par le Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC). Elle est réalisée par Sophie Boucher, Ph.D., professeure au département de sexologie de l'Université du Québec à Montréal.

Objectif de l'étude

L'objectif du projet est de mieux comprendre comment les gens vivent et perçoivent l'intimité et les conflits avec leur partenaire. Nous espérons que les résultats permettront de développer des programmes éducatifs et d'intervention qui tiendront compte des différentes façons de partager l'intimité et de gérer les conflits dans le couple.

Nature de ma participation

Dans un premier temps, je serai invité à compléter, en privé, des questionnaires en-ligne. Le temps estimé pour compléter ces questionnaires est d'une heure, mais cela pourrait selon mes réponses.

Dans un deuxième temps, je me rendrai à l'UQAM où je participerai à deux mises en situation avec mon/ma partenaire. L'objectif de ces mises en situation est de discuter d'un sujet conflictuel pour une période de 20 minutes chacune. Ces échanges seront enregistrés en audionumérique et en vidéo.

Je comprends que ma participation pourra me permettre de continuer ou d'amorcer une réflexion sur ma relation avec mon/ma partenaire et ainsi de faire le point sur des aspects importants de ma vie. Le projet permettra de mieux comprendre comment les couples font face aux situations conflictuelles. Éventuellement, il permettra d'améliorer les interventions et de mieux répondre aux besoins des personnes en relation de couple. Pour ma participation, je recevrai une compensation monétaire de 10 \$. De plus, je pourrai m'inscrire à un tirage me donnant la chance de gagner une somme de 200 \$.

Bien qu'improbable, je comprends que ma participation pourrait raviver des souvenirs parfois douloureux ou éveiller des questions à l'égard de ma relation avec mon partenaire. Je comprends que si je ressentais un tel inconfort, il me serait possible d'en parler avec l'interviewer. Si nécessaire, celui-ci se chargera de s'occuper des démarches pour obtenir un soutien auprès des services appropriés.

Je comprends que je peux me retirer du projet en tout temps. Toute question, critique ou plainte peut être adressée à Sophie Boucher, directrice du projet, au 514-987-3000, poste 2610. Si la critique ou la plainte ne peut être réglée, je peux faire valoir mes droits auprès du Président du Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des être humains, M. Joseph Lévy, au 514-987-3000, poste 7753.

Confidentialité

Je comprends que toutes les informations recueillies dans ce projet seront gardées strictement confidentielles. De plus, les informations recrutées en-ligne et l'enregistrement vidéo identifiés seulement par un numéro seront conservés en tout temps séparément. Ces documents seront gardés sous clef dans le laboratoire de

recherche de Sophie Boucher à l'UQAM. Une fois le projet complété, la chercheuse s'engage à disposer du matériel de recherche de façon sécuritaire.

J'accepte que ces informations soient utilisées à des fins de publications ou de communications scientifiques et professionnelles. Dans cette éventualité, aucune information individuelle ne sera rendue publique, mon nom ne sera jamais divulgué et mon identité ne pourra pas être reconnue.

Consentement

J'ai lu et compris le formulaire de consentement. J'accepte de participer à l'étude.

Oui, j'accepte de participer à l'étude 'Continuer'

Non, je n'accepte pas de participer à l'étude

APPENDICE C

INSTRUMENTS DE MESURE

Échelle d'alexithymie de Toronto

Indiquez, en utilisant la grille qui figure ci-dessous, à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacune des affirmations qui suivent. Il suffit de mettre une croix (X) à la place appropriée. Ne donnez qu'une réponse pour chaque assertion : (1) désaccord complet, (2) désaccord relatif, (3) ni accord ni désaccord, (4) accord relatif, (5) accord complet.

Désaccord complet	Désaccord relatif	Ni accord ni désaccord	Accord relatif	Accord complet
1	2	3	4	5

1. Souvent, je ne vois pas très clair dans mes sentiments. _____ 1 2 3 4 5
2. J'ai du mal à trouver les mots qui correspondent bien à des sentiments. 1 2 3 4 5
3. J'éprouve des sensations physiques que les médecins eux-mêmes ne comprennent pas _____ 1 2 3 4 5
4. J'arrive facilement à décrire mes sentiments. _____ 1 2 3 4 5
5. Je préfère analyser les problèmes plutôt que de me contenter de les décrire. _____
_____ 1 2 3 4 5
6. Quand je suis bouleversé(e), je ne sais pas si je suis triste, effrayé(e) ou en colère. _____ 1 2 3 4 5
7. Je suis souvent intrigué(e) par des sensations au niveau de mon corps. _____
_____ 1 2 3 4 5
8. Je préfère simplement laisser les choses se produire plutôt que de comprendre

- pourquoi elles ont pris ce tour. _____ 1 2 3 4 5
9. J'ai des sentiments que je ne suis guère capable d'identifier. _____ 1 2 3 4 5
10. Être conscient de ses émotions est essentiel. _____ 1 2 3 4 5
11. Je trouve difficile de décrire ce que je ressens. _____ 1 2 3 4 5
12. On me dit de décrire davantage ce que je ressens. _____ 1 2 3 4 5
13. Je ne sais pas ce qui se passe à l'intérieur de moi. _____ 1 2 3 4 5
14. Bien souvent, je ne sais pas pourquoi je suis en colère. _____ 1 2 3 4 5
15. Je préfère parler aux gens de leurs activités quotidiennes plutôt que de leurs
sentiments. _____ 1 2 3 4 5
16. Je préfère regarder des émissions de variété plutôt que des films dramatiques.
_____ 1 2 3 4 5
17. Il m'est difficile de révéler mes sentiments intimes mêmes à mes amis très
proches. _____ 1 2 3 4 5
18. Je peux me sentir proche de quelqu'un pendant les moments de silence.
_____ 1 2 3 4 5
19. Je trouve utile d'analyser mes sentiments pour résoudre mes problèmes
personnels. _____ 1 2 3 4 5
20. Rechercher le sens caché des films ou des pièces de théâtre perturbe le plaisir
qu'ils procurent. _____ 1 2 3 4 5

Bagby et coll. (1992). Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). Version française : M.P. Marchand, G. Loas. Questionnaire publié par l'*Encéphale* XXI. 121-122, 1995.

Questionnaire sur les sources de désaccords dans le couple

Voici une liste de thèmes qui sont fréquemment discutés entre conjoints. Veuillez lire chacun des énoncés de la liste suivante. Indiquez pour chacun des énoncés **dans quelle mesure vous êtes en accord avec votre conjoint**. Répondez en encerclant un des chiffres de l'échelle.

Désaccord majeur	Désaccord moyen	Désaccord mineur	Le problème ne se pose pas	Accord mineur	Accord moyen	Accord majeur
-3	-2	-1	0	1	2	3

Si vous n'avez jamais été concernés par un des thèmes de la liste, encerclez le chiffre 0 (le problème de ne pose pas). Veuillez répondre en fonction de la situation actuelle : Ne répondez pas -3 ou -2 si un sujet qui avait l'habitude de vous causer des difficultés dans le couple est maintenant réglé. Veuillez répondre séparément.

1	La planification financière et monétaire (le budget, le crédit, l'épargne, les dépenses)	-3	-2	-1	0	1	2	3
2	L'entretien de la maison et la prise de décision (les améliorations à la maison ou au logement)	-3	-2	-1	0	1	2	3
3	Le travail du conjoint et de la conjointe (salaire, voyage, nature de l'implication, devrait-il/elle travailler, temps requis au travail, conflit de carrière)	-3	-2	-1	0	1	2	3
4	L'éducation des enfants (discipline, les soins à donner, les jeux)	-3	-2	-1	0	1	2	3
5	Les divertissements et loisirs des adultes, des enfants et de la famille (temps ensemble vs temps non ensemble, type d'activités)	-3	-2	-1	0	1	2	3
6	Les amis (temps accordé aux amis, type d'amis, être poli avec des amis de votre conjoint(e) que vous n'aimez pas)	-3	-2	-1	0	1	2	3
7	Éducation (satisfaction à propos du degré de scolarité, l'importance accordée à l'éducation, encouragement des efforts du conjoint(e), des enfants)	-3	-2	-1	0	1	2	3
8	Religion et idées politiques (croyance commune, tolérance des opinions du conjoint)	-3	-2	-1	0	1	2	3

9	Le mode de vie (être conservateur ou être moderne, désaccord à propos de la tenue vestimentaire, les manières, les rôles de l'homme et de la femme)	-3	-2	-1	0	1	2	3
10	Tempérament et différences de personnalité (énergie de chacun, expression des émotions, sociabilité, humour)	-3	-2	-1	0	1	2	3
11	Affection et tendresse (démonstration, se sentir près ou loin de l'autre jalousie)	-3	-2	-1	0	1	2	3
12	Sexualité (contraception, fréquence, type de comportements préférés ou reçus, aventures extraconjugales)	-3	-2	-1	0	1	2	3
13	Les habitudes de vie (ponctualité, ordre, propreté)	-3	-2	-1	0	1	2	3
14	Santé (voir un médecin, être plus actif, poids)	-3	-2	-1	0	1	2	3
15	Les parents et le reste de la parenté (soins requis, ingérence ou intrusion dans la vie, comportements envers eux)	-3	-2	-1	0	1	2	3
16	Les beaux-parents et le reste de la parenté (soins requis, ingérence ou intrusion dans la vie, comportement envers eux)	-3	-2	-1	0	1	2	3

Système d'observation des dimensions d'interaction

Date: _____ Couple: _____ Sexe: M F Juge: _____ Concensus _____ Interaction : 1 2

S.O.D.I.		Séquence 1		Séquence 2		Séquence 3		Total
		Commentaire	Cote	Commentaire	Cote	Commentaire	Cote	
ÉVALUATION INDIVIDUELLE	1. CONFLIT: tension, hostilité, affect négatif.							
	2. RETRAIT: Évite la discussion d'un problème, s'esquive de l'interaction							
	3. COMMUNICATION: Habilités d'expression en situation de parole							
	4. SUPPORT-VALIDATION: Habilités d'écoute, renforce les comp. de l'autre							
	5. AFFECT POSITIF							
	6. AFFECT NÉGATIF							
	7. RÉOLUTION DU PROBLEME Capable de planifier une solution afin de résoudre le problème							

Date: _____ Couple: _____ Sexe: M F Juge: _____ Concensus _____ Interaction : 1 2

S.O.D.I.		Séquence 1	Séquence 2	Séquence 3	Total
		Commentaire			Cote
ÉVALUATION COUPLE	1. SYNCHRONIE INTERACTIONNELLE				
	2. ESCALADE NÉGATIVE:				
	3. DOMINANCE -Si oui, qui en fait le plus?				H ou F
	4. EDITING (Asymétrie) -Si oui, qui en fait le plus?				H ou F

Peu = 1-2-3 → Modéré = 4-5-6 → Beaucoup = 7-8-9

Systeme de Codification des Dimensions d'Interaction (Julien et Chartrand 1994)
Modifié le 26 mars 2009 par Frédéric Pérusse du Laboratoire d'étude sur la sexualité et le couple

BIBLIOGRAPHIE GÉNÉRALE

- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in Clinical Practice*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Asen, E., & Fonagy, P. (2012a). Mentalization-based family therapy. In A. W. Bateman & P. Fonagy (Eds.), *Handbook of mentalizing in mental health practice*, Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 107-128
- Asen, E., & Fonagy, P. (2012b). Mentalization-based therapeutic interventions for families. *Journal of Family Therapy*, 34, 347-370. doi:10.1111/j.1467-6427.2011.00552.x
- Ballard-Reisch, D. S., & Weigel, D. J. (1999). *Communication processes in marital commitment: An integrative approach*. Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers.
- Bagby, R. M., Taylor, G. J., & Parker, J. D. A. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale: II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of Psychosomatic Research*, 38, 33-40.
- Bateman A, Fonagy P. (1999). Effectiveness of partial hospitalization in the treatment of borderline personality disorder: a randomized controlled trial. *American Journal of Psychiatry*. 156, 1563-9.
- Bateman A, Fonagy P.(2001) Treatment of borderline personality disorder with psychoanalytically oriented partial hospitalization: an 18-month follow-up. *American Journal of Psychiatry*.158, 36-42
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for Borderline Personality Disorder: Mentalization-Based Treatment*. Oxford, UK : Oxford University Press.
- Bateman, A., Fonagy, P. (2006). *Mentalization Based Treatment for Borderline Personality Disorder: A Practical Guide*. Oxford, UK : Oxford University Press.

- Bateman A, Fonagy P. (2008) 8-year follow-up of patients treated for borderline personality disorder: mentalization-based treatment versus treatment as usual. *American Journal of Psychiatry*. 165,631–8.
- Bateman A, Fonagy P. (2009) Randomized controlled trial of outpatient mentalization-based treatment versus structured clinical management for borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*. 166, 1355–64.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (Eds.). (2012). *Handbook of mentalizing in mental health practice*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Bateman A, Fonagy P. (2013) Impact of clinical severity on outcomes of mentalisation-based treatment for borderline personality disorder. *Br J Psychiatry*, 203: 221–7
- Berenbaum, H., Prince, J.D. (1994) Alexithymia and the interpretation of emotion-relevant information. *Cognition & Emotion*, 8, 231-243.
- Brody, L. R., & Hall, J. A. (1993). Gender and emotion. In M. Lewis & J. M. Haviland (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 447-460). New York: Guilford Press.
- Cacioppo, J.T., & Gardner, W. L. (1999). Emotion. *Annual Review of Psychology*, 50, 191-214.
- Campos, A., Chiva, M., & Moreau, M. (2000). Alexithymia and mental imagery. *Personality and Individual Differences*, 29, 787-791.
- Cassano, M., Perry-Parrish, C., & Zeman, J. (2007). Influence of gender on parental socialization of children's sadness regulation. *Social Development*, 16, 210–231.
- Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 228-283. doi:10.2307/1166148
- Cedro, A., Kokoszka, A., Popiel, A., & Narkiewicz-Jodko, W. (2001). Alexithymia

- in schizophrenia: *An exploratory study. Psychological Reports, 89*, 95-98.
doi:10.2466/PRO.89.5.95-98
- Chaplin, T.M., Cole, P.M., & Zahn-Waxler, C. (2005). Parental socialization of emotion expression: Gender differences and relations to child adjustment. *Emotion, 5*, 80–88.
- Christensen, A., & Pasch, L. (1993). The sequence of marital conflict: An analysis of seven phases of marital conflict in distressed and nondistressed couples. *Clinical Psychology Review. Special Issue: Marital conflict, 13*(1), 3-14.
- Cleland, C., Magura, S., Foote, J., Rosenblum, A., & Kosanke, N. (2005). Psychometric properties of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) for substance users. *Journal of Psychosomatic Research, 58*, 299-306.
doi:10.1016/j.jpsychores.2004.11.002
- Cook, W. L., & Kenny, D. A. (2005). The Actor-Partner Interdependence Model: A model of bidirectional effects in developmental studies. *International Journal of Behavioral Development, 29*(2), 101-109.
doi:10.1080/0165025044400040510.1080/01650250444000405
- Cook, W. L., & Snyder, D. K. (2005). Analyzing nonindependent outcomes in couple therapy using the actor-partner interdependence model. *Journal of Family Psychology, 19*, 133–141. doi: 10.1037/0893-3200.19.1.133
- Corcos, M. & Speranza, C. (2003), *Psychopathologie de l'alexithymie*, Paris, France, Dunod.
- Cordova, J. V., Gee, C. B., & Warren, L. Z. (2005). Emotional skillfulness in marriage: Intimacy as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology, 24*, 218- 235. doi:10.1521/jscp.24.2.218.62270
- Cordova, J. V., Jacobson, N. S., Gottman, J. M., Rushe, R., & Cox, G. (1993). Negative reciprocity and communication in couples with a violent husband. *Journal of Abnormal Psychology, 102*, 559-564.
- Cox, B. J., Swinson, R. P., Shulman, I. D., & Bourdeau, D. (1995). Alexithymia in

- panic disorder and social phobia. *Comprehensive Psychiatry*, 36, 195-198. doi:10.1016/0010-440X(95)90081-6
- Deborde, A.-S., Miljkovitch, R., Roy, C., Bigre, C. D.-L., Pham-Scottez, A., Speranza, M., & Corcos, M. (2012). Alexithymia as a mediator between attachment and the development of borderline personality disorder in adolescence. *Journal of Personality Disorders*, 26, 676-688. doi:10.1521/pedi.2012.26.5.676
- De Rick, A., & Vanheule, S. (2006). The relationship between perceived parenting, adult attachment style and alexithymia in alcoholic inpatients. *Addictive Behaviors*, 31, 1265-1270. doi:10.1016/j.addbeh.2005.08.010
- Doss, B. D., Simpson, L. E., & Christensen, A. (2004). Why do couples seek marital therapy? *Professional Psychology: Research and Practice*, 35, 608-614. doi:10.1037/0735-7028.35.6.608
- Dush, C., & Amato, P. (2005). Consequences of relationship status and quality for subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22, 607-627.
- Eid, P., & Boucher, S. (2012). Alexithymia and dyadic adjustment in intimate relationships: Analyses using the Actor Partner Interdependence Model. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31, 1095-1111.
- Eizaguirre, A. E. (2002). Alexitimia y relaciones de pareja. / Alexithymia and couple relationships. *Psicothema*, 14, 760-764.
- Eldridge, K. A., Sevier, M., Jones, J., Atkins, D. C., & Christensen, A. (2007). Demand-withdraw communication in severely distressed, moderately distressed, and nondistressed couples: Rigidity and polarity during relationship and personal problem discussions. *Journal of Family Psychology*, 21, 218-226. doi: 10.1037/0893-3200.21.2.218
- Epözdemir, H. (2012). The effect of alexithymic characteristics of married couples on their marital adjustment. *Journal of Family Psychotherapy*, 23, 116-130. doi:10.1080/08975353.2012.679902

- Epstein, N. B., & Baucom, D. H. (2002). *Enhanced cognitive-behavioral therapy for couples: A contextual approach*. Washington, DC : American Psychological Association.
- Foran, H. M., O'Leary, K. D., & Williams, M. C. (2012). Emotional abilities in couples: A construct validation study. *American Journal of Family Therapy*, *40*, 189-207. doi:10.1080/01926187.2011.601214
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E.L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York; Other Press.
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self- organization. *Development and Psychopathology*, *9*, 679-700. doi:10.1017/S0954579497001399
- Fossati, A., Acquarini, E., Feeney, J. A., Borroni, S., Grazioli, F., Giarolli, L. E., . . . Maffei, C. (2009). Alexithymia and attachment insecurities in impulsive aggression. *Attachment & Human Development*, *11*(2), 165-182. doi:10.1080/14616730802625235
- Gloger-Tippelt, G., Gomille, B., Koenig, L., & Vetter, J. (2002). Attachment representations in 6-year-olds: Related longitudinally to the quality of attachment in infancy and mothers' attachment representations. *Attachment & Human Development*, *4*(3), 318-339. doi: 10.1080/14616730210167221
- Goldman, R. N., & Greenberg, L. S. (2010). Self-soothing and other-soothing in emotion-focused therapy for couples. In A.S. Gurman (Ed), *Clinical casebook of couple therapy*. New York, NY, US: Guilford Press, 255-280
- Gottman, J. M. (1993). The roles of conflict engagement, escalation, and avoidance in marital interaction: A longitudinal view of five types of couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *61*, 6-15.
- Gottman, J. M. (1994). *What predicts divorce? The relationship between marital processes and marital outcomes*. Hillsdale, NJ, England: Lawrence Erlbaum Associates, Inc, 521.
- Grabe, H. J., Frommer, J., Ankerhold, A., Ulrich, C., Gröger, R., Franke, G. H., . . .

- Spitzer, C. (2008). Alexithymia and outcome in psychotherapy. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *77*, 189-194.
- Grabe, H. J., Spitzer, C., & Freyberger, H. J. (2004). Alexithymia and personality in relation to dimensions of psychopathology. *The American Journal of Psychiatry*, *161*, 1299-1301. doi:10.1176/appi.ajp.161.7.1299
- Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, *67*, 430-445. doi:10.1037/0022-3514.67.3.430
- Guilbaud, O., Loas, G., Corcos, M., Speranza, M., Stephan, P., Perez-Diaz, F., . . . Jeammet, P. (2002). L'alexithymie dans les conduites de dépendance et chez les sujets sains: valeur en population française et francophone [Alexithymie in addictive behaviors and in healthy subjects: Results of a study in French-speaking subjects]. *Annales Médico-Psychologiques*, *160*, 77-85. doi:10.1016/S0003-4487(01)00134-2;
- Gutman, Y. (2007). Mediation effects of alexithymia on the relationship between personality pathology and couple functioning. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, *68*, 8397. (UMI No. AAI3292866)
- Guttman, H., & Laporte, L. (2002). Alexithymia, empathy, and psychological symptoms in a family context. *Comprehensive Psychiatry*, *43*, 448-455. doi:10.1053/comp.2002.35905
- Haviland, M. G., Warren, W. L., & Riggs, M. L. (2000). An observer scale to measure alexithymia. *Psychosomatics: Journal of Consultation Liaison Psychiatry*, *41*, 385-392. doi:10.1176/appi.psy.41.5.385
- Hesse, C., & Floyd, K. (2011). Affection mediates the impact of alexithymia on relationships. *Personality and Individual Differences*, *50*(4), 451-456. doi:10.1016/j.paid.2010.11.004
- Heyman, R. E. (2001). Observation of couple conflicts: Clinical assessment

- applications, stubborn truths, and shaky foundations. *Psychological Assessment*, *13*, 5-35.
- Heyman, R.E. (2008), Rapid Marital Interaction Coding System (RMICS) In P. K. Kerig & D. Baucom (Eds.), *Couple observational coding systems*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Honkalampi, K., Tolmunen, T., Hintikka, J., Rissanen, M.-L., Kylmä, J., & Laukkanen, E. (2009). The prevalence of alexithymia and its relationship with Youth Self-Report problem scales among Finnish adolescents. *Comprehensive Psychiatry*, *50*, 263-268. doi:10.1016/j.comppsy.2008.08.007
- Humphreys, T. P., Wood, L. M., & Parker, J. D. A. (2009). Alexithymia and satisfaction in intimate relationships. *Personality and Individual Differences*, *46*, 43-47. doi:10.1016/j.paid.2008.09.002
- Joukamaa, M., Taanila, A., Miettunen, J., Karvonen, J. T., Koskinen, M., & Veijola, J. (2007). Epidemiology of alexithymia among adolescents. *Journal of Psychosomatic Research*, *63*, 373-376. doi:10.1016/j.jpsychores.2007.01.018
- Jurist, E. L. (2005). Mentalized Affectivity. *Psychoanalytic Psychology*, *22*, 426-444. doi:10.1037/0736-9735.22.3.426
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, methods, and research. *Psychological Bulletin*, *118*, 3-34.
- Keltner, D., & Haidt, J. (2001). Social functions of emotions. In T. Mayne & G. A. Bonanno (Eds.), *Emotions: Current issues and future directions* (pp. 192-213). New York: Guilford Press.
- Kiecolt-Glaser, J. K., & Newton, T. L. (2001). Marriage and health: His and hers. *Psychological Bulletin*, *127*, 472-503.
- Kenny, D. A., & Cook, W. (1999). Partner effects in relationship research: Conceptual issues, analytic difficulties, and illustrations. *Personal Relationships*, *6*, 433-448.
- Kenny, D. A., Kashy, D. A., & Cook, W. L. (2006). *Dyadic Data Analysis*. New

York, NY: The Guilford Press.

- Klimes-Dougan, B., Brand, A.E., Zahn-Waxler, C., Usher, B., Hastings, P.D., Kendziora, K., & Garside, R.B. (2007). Parental emotion socialization in adolescence: Differences in sex, age and problem status. *Social Development, 16*, 326–342.
- Klinetob, N. A., & Smith, D. A. (1996). Demand–withdraw communication in marital interaction: Tests of interpersonal contingency and gender role hypotheses. *Journal of Marriage and the Family, 58*, 945-957. doi:10.2307/353982
- Kokkonen, P., Karvonen, J. T., Veijola, J., Läksy, K., & Jokelainen, J. (2001). Perceived and sociodemographic correlates of alexithymia in a population sample of young adults. *Comprehensive Psychiatry, 42*, 471-476. doi:10.1053/comp.2001.27892
- Lane, R. D., Sechrest, L., & Riedel, R. (1998). Sociodemographic correlates of alexithymia. *Comprehensive Psychiatry, 39*, 377-385. doi:10.1016/S0010-440X(98)90051-7
- Lane, R. D., Sechrest, L., Reidel, R., Weldon, V., Kaszniak, A., & Schwartz, G. E. (1996). Impaired verbal and nonverbal emotion recognition in alexithymia. *Psychosomatic Medicine, 58*, 203-210.
- Lesser, I. M. (1981). A review of the alexithymia concept. *Psychosomatic Medicine, 43*, 531-543.
- Levant, R. F. (1998). Desperately seeking language: Understanding, assessing, and treating normative male alexithymia. In W. S. Pollack & R. F. Levant (Eds.), *New psychotherapy for men* (pp. 35-56). Hoboken, NJ: John Wiley
- Levant, R. F., Hall, R. J., Williams, C. M., & Hasan, N. T. (2009). Gender differences in alexithymia. *Psychology of Men & Masculinity, 10*, 190-203. doi:10.1037/a0015652
- Levant, R. F., & Richmond, K. (2007). A review of research on masculinity ideologies using the Male Role Norms Inventory. *Journal of Men's Studies,*

15, 130-146.

- Leweke, F., Bausch, S., Leichsenring, F., Walter, B., & Stingl, M. (2009). Alexithymia as a predictor of outcome of psychodynamically oriented inpatient treatment. *Psychotherapy Research, 19*, 323-331. doi:10.1080/10503300902870554
- Mallinckrodt, B., & Wei, M. (2005). Attachment, Social Competencies, Social Support, and Psychological Distress. *Journal of Counseling Psychology, 52*, 358-367. doi:10.1037/0022-0167.52.3.358
- Mattila, A. K., Kronholm, E., Jula, A., Salminen, J. K., Koivisto, A.-M., Mielonen, R.-L., & Joukamaa, M. (2008). Alexithymia and somatization in general population. *Psychosomatic Medicine, 70*, 716-722. doi:10.1097/PSY.0b013e31816ffc39
- Mattila, A. K., Salminen, J. K., Nummi, T., & Joukamaa, M. (2006). Age is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research, 61*, 629-635. doi:10.1016/j.jpsychores.2006.04.013
- McCallum, M., Piper, W. E., Ogradniczuk, J. S., & Joyce, A. S. (2003). Relationships among psychological mindedness, alexithymia and outcome in four forms of short-term psychotherapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 76*, 133-144. doi:10.1348/147608303765951177
- Meganck, R., Vanheule, S., Desmet, M., & Inslegers, R. (2010). The Observer Alexithymia Scale: A reliable and valid alternative for alexithymia measurement? *Journal of Personality Assessment, 92*, 175-185. doi:10.1080/00223890903510449
- Meganck, R., Vanheule, S., Inslegers, R., & Desmet, M. (2009). Alexithymia and interpersonal problems: A study of natural language use. *Personality and Individual Differences, 47*, 990-995.
- Meins, E., Harris-Waller, J., & Lloyd, A. (2008). Understanding alexithymia: Associations with peer attachment style and mind-mindedness. *Personality and Individual Differences, 45*, 146-152. doi:10.1016/j.paid.2008.03.013

- Modestin, J., Furrer, R., & Malti, T. (2004). Study on alexithymia in adult non-patients. *Journal of Psychosomatic Research*, *56*, 707-709. doi:10.1016/S0022-3999(03)00125-9
- Montebarocci, O., Codispoti, M., Baldaro, B., & Rossi, N. (2004). Adult attachment style and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, *36*, 499-507. doi:10.1016/S0191-8869(03)00110-7
- Ogrodniczuk, J. S., Piper, W. E., & Joyce, A. S. (2005). The negative effect of alexithymia on the outcome of group therapy for complicated grief: What role might the therapist play? *Comprehensive Psychiatry*, *46*, 206-213. doi:10.1016/j.comppsy.2004.08.005
- Ogrodniczuk, J. S., Sochting, I., Piper, W. E., & Joyce, A. S. (2012). A naturalistic study of alexithymia among psychiatric outpatients treated in an integrated group therapy program. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *85*, 278-291. doi:10.1111/j.2044-8341.2011.02032.x
- Oskis, A., Clow, A., Hucklebridge, F., Bifulco, A., Jacobs, C., & Loveday, C. (2013). Understanding alexithymia in female adolescents: The role of attachment style. *Personality and Individual Differences*, *54*, 97-102. doi:10.1016/j.paid.2012.08.023
- Parker, J. D. A., Keefer, K. V., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2008). Latent structure of the alexithymia construct: A taxometric investigation. *Psychological Assessment*, *20*, 385-396. doi:10.1037/a0014262
- Parker, J. D. A., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2003). The 20-Item Toronto Alexithymia Scale III. Reliability and factorial validity in a community population. *Journal of Psychosomatic Research*, *55*, 269-275. doi:10.1016/S0022-3999(02)00578-0
- Pedinielli J.-L. (1992), *Psychosomatique et alexithymie*, Paris, France, Presses Universitaires de France.
- Péruce, F., Boucher, S., & Fernet, M. (2012). Observation of couple interactions: Alexithymia and communication behaviors. *Personality and Individual Differences*

differences, 5, 1017-1022

- Picardi, A., Toni, A., & Caroppo, E. (2005). Stability of alexithymia and its relationships with the 'Big Five' factors, temperament, character, and attachment style. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74, 371-378. doi:10.1159/000087785
- Robles, T. F., & Kiecolt-Glaser, J. K. (2003). The physiology of marriage: pathways to health. *Physiology & Behavior*, 79, 409-416.
- Salminen, J. K., Saarijärvi, S., Äärelä, E., Toikka, T., & Kauhanen, J. (1999). Prevalence of alexithymia and its association with sociodemographic variables in the general population of Finland. *Journal of Psychosomatic Research*, 46, 75-82. doi:10.1016/S0022-3999(98)00053-1
- Schaffer, C. E. (1994). The role of adult attachment in the experience and regulation of affect. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 54, 3891.
- Scheidt, C. E., Waller, E., Schnock, C., Becker-Stoll, F., Zimmermann, P., Lucking, C. H., & Wirsching, M. (1999). Alexithymia and attachment representation in idiopathic spasmodic torticollis. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 187, 47-52.
- Shaver, P. R., & Hazan, C. (1988). A biased overview of the study of love. *Journal of Social and Personal Relationships*, 5, 473-501. doi:10.1177/0265407588054005
- Schmaling, K. B., & Sher, T. G. (1997). *Physical health and relationships*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.
- Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of "alexithymic" characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22, 255-262. doi:10.1159/000286529
- Sifneos, P. E. (1996). Alexithymia: Past and present. *The American Journal of Psychiatry*, 153, 137-142.
- Speranza, M., Loas, G., Wallier, J., & Corcos, M. (2007). Predictive value of

- alexithymia in patients with eating disorders: A 3-year prospective study. *Journal of Psychosomatic Research*, 63, 365-371. doi:10.1016/j.jpsychores.2007.03.008
- Spitzer, C., Siebel-Jürges, U., Barnow, S., Grabe, H. J., & Freyberger, H. J. (2005). Alexithymia and Interpersonal Problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74, 240-246. doi:10.1159/000085148
- Statistiques Canada. (2011). *Divorces: 2008*. Retrieved from <http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2012001/article/11634-fra.htm>
- Stewart, S. H., Zvolensky, M. J., & Eifert, G. H. (2002). The relations of anxiety sensitivity, experiential avoidance, and alexithymic coping to young adults' motivations for drinking. *Behavior Modification*, 26, 274-296.
- Swart, M., Kortekaas, R., & Aleman, A. (2009). Dealing with feelings: Characterization of trait alexithymia on emotion regulation strategies and cognitive-emotional processing. *Plos One*, 4, e5751.
- Tacon, A. (2001). Alexithymia: A challenge for mental health nursing practice. *Australian & New Zealand Journal of Mental Health Nursing*, 10, 229-235. doi:10.1046/j.1440-0979.2001.00215.x.
- Taylor, G. J. (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. *The Canadian Journal of Psychiatry / La Revue canadienne de psychiatrie*, 45, 134-142.
- Taylor, G.J., & Bagby, R.M. (2013) Psychoanalysis and empirical research: The example of alexithymia. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 61, 99-133,
- Taylor, G.J., & Bagby, R.M. (2012) The alexithymia personality dimension. In T.A. Widiger (Ed.), *The Oxford Handbook of Personality Disorders*, edited. New York, NY, US: Oxford University Press: New York, 648.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (1997). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. New York, NY, US: Cambridge University Press.

- Taylor, G. J., Parker, J. D. A., & Bagby, R. M. (1999). Emotional intelligence and the emotional brain: Points of convergence and implications for psychoanalysis. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis, 27*, 339-354.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (2003). The 20-Item Toronto Alexithymia Scale IV. Reliability and factorial validity in different languages and cultures. *Journal of Psychosomatic Research, 55*, 277-283.
- Taylor, G. J., Parker, J. D., Bagby, R. M., & Acklin, M. W. (1992). Alexithymia and somatic complaints in psychiatric out-patients. *Journal of Psychosomatic Research, 36*, 417-424. doi:10.1016/0022-3999(92)90002-J
- Troisi, A., D'Argenio, A., Peracchio, F., & Petti, P. (2001). Insecure attachment and alexithymia in young men with mood symptoms. *Journal of Nervous and Mental Disease, 189*, 311-316. doi:10.1097/00005053-200105000-00007
- U.S. Census Bureau. (2011). *Number; timing and duration of marriages and divorces : 2009*. Retrieved from <http://www.census.gov/prod/2011pubs/p70-125.pdf>
- Vangelisti, A. L. (1994). Couples' communication problems: The counselor's perspective. *Journal of Applied Communication Research, 22*, 106-126.
- Vanheule, S., Desmet, M., Meganck, R., & Bogaerts, S. (2007). Alexithymia and interpersonal problems. *Journal of Clinical Psychology, 63*, 109-117.
- Vanheule, S., Vandenberg, J., Verhaeghe, P., & Desmet, M. (2010). Interpersonal problems in alexithymia: A study in three primary care groups. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 83*, 351-362. doi:10.1348/147608309X481829.
- Weiss, R. L., & Heyman, R. E. (1997). A clinical-research overview of couples interactions. In Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.
- Wise, T. N., & Sheridan, M. J. (2007). Relation of fatigue with alexithymia and depression in psychiatric outpatients. *Perceptual and Motor Skills, 105*, 539-545. doi:10.2466/PMS.105.6.539-545.
- Woodin, E. M. (2011). A two-dimensional approach to relationship conflict: Meta-

analytic findings. *Journal of Family Psychology*, 25, 325-335.
doi:10.1037/a0023791

Yelsma, P., & Marrow, S. (2003). An examination of couples' difficulties with emotional expressiveness and their marital satisfaction. *Journal of Family Communication*, 3, 41-62.