

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LES RELATIONS ENTRE L'AUTOCRITIQUE, LA DÉPENDANCE, LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ET
L'AJUSTEMENT DYADIQUE AU SEIN D'UN ÉCHANTILLON CLINIQUE

ESSAI

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

MY-LOAN TRUONG

JUIN 2025

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.12-2023). 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

D'abord, j'aimerais remercier Sophie Boucher pour m'avoir offert l'opportunité de me lancer dans cette aventure qu'a été le doctorat en psychologie, ainsi que pour son accompagnement. Je souhaite également remercier Alison Paradis et Natacha Godbout pour avoir repris le flambeau et m'avoir soutenue durant la fin des études. Votre direction, votre patience, votre efficacité et votre rigueur ont été déterminantes pour la réussite de cet essai doctoral.

Ensuite, j'aimerais adresser un remerciement tout particulier à mon compagnon, Pierre-Antoine Cohade. Les mots me manquent pour exprimer pleinement ma gratitude envers toi. Merci pour ton soutien inébranlable, tes encouragements et ta patience. Tu es apparu dans ma vie à un moment inattendu, illuminant mon parcours et me permettant de m'appuyer, de souffler et de persévérer face aux adversités. Je te suis profondément reconnaissante pour toutes les fois où tu as été à mes côtés. Je n'aurais pas pu mener mes études sans toi.

De plus, j'aimerais remercier mes amis, ma famille et toutes les autres magnifiques personnes que j'ai rencontrées sur ma route pour leur confiance en mes capacités, même lors des moments de désespoir, ainsi que pour leur soutien, leur amour chaleureux et l'équilibre qu'ils m'ont offert. Vous avez vraiment joué des rôles cruciaux dans l'accomplissement de mes études.

Par ailleurs, je tiens à remercier, Bianca Leclerc, que je considère comme une grande sœur en psychologie, d'avoir cru en mon potentiel, de sa présence et de son partage d'expériences depuis notre rencontre au cours de mon baccalauréat en psychologie. De surcroît, je souhaite à remercier mon groupe de supervision au CSP pour leurs encouragements et, surtout, pour les précieuses expériences cliniques partagées durant le stage. Ces expériences m'ont permis, pour la première fois, de faire plus concrètement sens des connaissances théoriques acquises au fil de mes années d'études.

Pour terminer, je remercie les membres du jury pour leurs révisions du projet de recherche, de même que tous les chercheurs collaborateurs du projet de la banque en sexologie pour m'avoir permis de travailler avec les données récoltées. Je remercie également tous les professeurs, chargés de cours, superviseurs cliniques et collègues universitaires rencontrés au cours de mes études pour m'avoir inspirée de leurs réflexions et expériences.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	ii
LISTE DES FIGURES	v
LISTE DES TABLEAUX	vi
LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES	vii
LISTE DES SYMBOLES.....	viii
RÉSUMÉ.....	ix
ABSTRACT.....	x
CHAPITRE 1 INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
1.1 Ajustement dyadique	3
1.2 Autocritique et dépendance	5
1.3 Relations entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique	7
1.4 Détresse psychologique comme mécanisme potentiel	9
1.5 Différences sexuelles	12
1.6 Objectifs de recherche	13
CHAPITRE 2 EXPLORATION OF THE RELATIONSHIPS BETWEEN SELF-CRITICISM, DEPENDENCY, AND DYADIC ADJUSTMENT IN A CLINICAL SAMPLE: THE ROLE OF PSYCHOLOGICAL DISTRESS.....	14
2.1 Introduction	16
2.2 Methods	20
2.3 Statistical Analyses	22
2.4 Results	22
2.5 Discussion	24
2.6 Conclusion	28
CHAPITRE 3 CONCLUSION GÉNÉRALE.....	45
3.1 Discussion des résultats	45
3.2 Limites de l'étude et pistes de recherche future	52
3.3 Contributions cliniques	54
3.4 Conclusion	56
APPENDICE A FORMULAIRE DE CONSENTEMENT.....	58

APPENDICE B QUESTIONNAIRE SUR LES RENSEIGNEMENTS SOCIODÉMOGRAPHIQUES..... 59

APPENDICE C RÉVISION DE MCGILL DU QUESTIONNAIRE SUR LES EXPÉRIENCES DÉPRESSIVES 62

APPENDICE D INDICES DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE 65

APPENDICE E ÉCHELLE D'AJUSTEMENT DYADIQUE 66

APPENDICE F APPROBATION ÉTHIQUE DU PROJET DE RECHERCHE..... 68

APPENDICE G CONFIRMATION DE LA SOUMISSION DE L'ARTICLE 77

RÉFÉRENCES 79

LISTE DES FIGURES

Figure 1.1 – Principaux modèles théoriques postulés : Modèles de médiation modérés par le sexe	13
Figure 2.1 Final main model with self-criticism.	43
Figure 2.2 Final main model with dependency.	44

LISTE DES TABLEAUX

Table 2.1 Description of the sample.	41
Table 2.2 Means, standard deviations, correlations and sex differences among the variables.	42

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

DEQ	Depressive Experiences Questionnaire
QED	Questionnaire des expériences dépressives
DEQ-MR	McGill Revision of the Depressive Experiences Questionnaire
QED-RM	Révision de McGill du questionnaire des expériences dépressives
PSI	Psychiatric Symptom Index
IDPESQ-14	Indices de détresse psychologique
DAS	Dyadic adjustment scale
ÉAD	Échelle d'ajustement dyadique

LISTE DES SYMBOLES

α = alpha de Cronbach

β = coefficient de régression linéaire standardisé

CI = intervalle de confiance (« confidence interval »)

d = taille de l'effet selon Cohen

É.-T. ou *SD* = écart-type (« standard deviation »)

F = distribution F

M = moyenne (« mean »)

n = taille de l'échantillon

n.s. = non significatif

p = valeur de probabilité

r = coefficient de corrélation de Pearson

R^2 = coefficient de détermination

SE = erreur-type (« standard error »)

t = distribution T

RÉSUMÉ

Les relations amoureuses constituent une sphère cruciale de la vie. Un faible ajustement dyadique (c.-à-d., une qualité diminuée de la relation amoureuse) peut entraîner plusieurs conséquences délétères, notamment sur la santé mentale, et motiver à rechercher du soutien thérapeutique. Plusieurs preuves empiriques suggèrent que les traits de personnalité autocritique et dépendant sont associés à l'ajustement dyadique (Zuroff et al., 2005). Toutefois, le nombre d'études sur ces associations dans des contextes cliniques est restreint, et les mécanismes sous-jacents restent inexplorés. Des recherches empiriques supplémentaires portant sur ces sujets sont essentielles pour mieux comprendre les dynamiques entre ces variables et orienter les cliniciens intervenant auprès d'individus souffrant d'un faible ajustement dyadique. La détresse psychologique pourrait correspondre à l'un de ces mécanismes intermédiaires reliant l'autocritique et la dépendance à l'ajustement dyadique. En outre, diverses études ont établi la présence d'une relation positive entre chaque trait de personnalité et la détresse psychologique, de même que d'une relation négative entre la détresse psychologique et l'ajustement dyadique (p. ex., Lafortune et al., 2023; Shahar et al., 2022; Vidal et al., 2024).

Le présent projet d'essai doctoral a pour objectif principal d'investiguer les liens indirects entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique, par le biais de la détresse psychologique, au sein d'un échantillon clinique d'individus qui consultent en thérapie. Cet objectif est répondu à l'aide d'une étude corrélacionnelle auprès de 225 individus (90 hommes, 135 femmes) de la région métropolitaine de Montréal amorçant un suivi thérapeutique pour des difficultés sexo-relationnelles. Les participants ont complété des questionnaires auto-rapportés au début de leur démarche thérapeutique, dont certains évaluant les caractéristiques sociodémographiques, les traits de personnalité autocritique et dépendant (Révision de McGill du questionnaire des expériences dépressives; Boucher et al., 2006; Santor et al., 1997), la détresse psychologique (Indices de détresse psychologique; Boyer et al., 1993) et l'ajustement dyadique (Échelle d'ajustement dyadique; Baillargeon et al., 1986).

Tels que postulés, les résultats des analyses de régression linéaire ont révélé une relation indirecte entre chacun des traits de personnalité et l'ajustement dyadique, par l'entremise de la détresse psychologique, en contrôlant pour le revenu personnel et la durée de la relation. Ces résultats suggèrent que les individus valorisant excessivement leur identité (c.-à-d., autocritique élevée) ou les relations interpersonnelles (c.-à-d., dépendance élevée) tendent à expérimenter une détresse psychologique élevée, qui peut, à son tour, se refléter négativement sur leur ajustement dyadique.

En conclusion, les résultats de cet essai identifient un mécanisme (c.-à-d., détresse psychologique) qui approfondit notre compréhension des liens entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique chez des individus entreprenant un processus thérapeutique. Ces conclusions doivent être nuancées à la lumière de certaines limites, notamment le devis corrélacionnel transversal et la part relativement modeste de variance expliquée par les modèles proposés. Néanmoins, il demeure que les résultats peuvent soutenir les cliniciens dans leur évaluation, leur compréhension et leurs interventions auprès d'individus souffrant d'un faible ajustement dyadique.

Mots clés : autocritique, dépendance, ajustement dyadique, détresse psychologique, échantillon clinique.

ABSTRACT

Romantic relationships represent a crucial sphere of life. Low dyadic adjustment (i.e., reduced quality of the romantic relationship) can lead to several detrimental consequences, particularly for mental health, and may prompt individuals to seek therapeutic support. Empirical evidence suggests that self-critical and dependent personality traits are associated with dyadic adjustment (Zuroff et al., 2005).

Nonetheless, studies examining these associations in clinical contexts remain limited, and the underlying mechanisms are yet to be explored. Further empirical research on these topics is essential to deepen the understanding of the dynamics between these variables and provide better guidance to clinicians working with individuals experiencing low dyadic adjustment. Psychological distress could represent one of the intermediate mechanisms linking self-criticism and dependency to dyadic adjustment. Indeed, various studies have established a positive relationship between each of these personality traits and psychological distress, as well as a negative relationship between psychological distress and dyadic adjustment (e.g., Lafortune et al., 2023; Shahar et al., 2022; Vidal et al., 2024).

The main aim of this doctoral essay is to examine the indirect links between self-criticism, dependency, and dyadic adjustment, through psychological distress, in a clinical sample of individuals seeking therapy. This objective is addressed using a correlational study involving 225 individuals (90 men, 135 women) from the Montreal metropolitan area who were consulting in therapy for sexual and relationship difficulties. At the beginning of their therapeutic process, participants completed self-reported questionnaires assessing sociodemographic characteristics, self-critical and dependent personality traits (McGill Revision of the Depressive Experiences Questionnaire; Santor et al., 1997), psychological distress (Psychiatric Symptom Index; Ilfeld, 1976), and dyadic adjustment (Dyadic Adjustment Scale; Spanier, 1976).

As hypothesized, linear regression analyses revealed an indirect relationship between each personality trait and dyadic adjustment, through psychological distress, controlling for personal income and relationship duration. These results suggest that individuals who excessively value their identity (i.e., high self-criticism) or interpersonal relationships (i.e., high dependency) tend to experience elevated psychological distress, which can negatively impact their dyadic adjustment.

In conclusion, the findings of this essay identify a mechanism (i.e., psychological distress) that enhances our understanding of the associations between self-criticism, dependency, and dyadic adjustment in individuals undergoing therapeutic treatment. These conclusions should be interpreted in light of certain limitations, including the cross-sectional design and the relatively modest proportion of variance explained by the proposed models. Nevertheless, the results may support clinicians in evaluating, understanding, and intervening with individuals suffering from low dyadic adjustment.

Keywords: self-criticism, dependency, dyadic adjustment, psychological distress, clinical sample.

CHAPITRE 1

INTRODUCTION GÉNÉRALE

L'ajustement dyadique désigne la qualité ou le fonctionnement global de la relation de couple tel que perçu par un individu (Spanier et Cole, 1976). Un ajustement dyadique élevé a été systématiquement associé dans les écrits scientifiques au bien-être subjectif, au bonheur et à la satisfaction dans la vie (Braithwaite et Holt-Lunstad, 2017). À l'inverse, un faible ajustement dyadique a été lié à de nombreuses conséquences délétères, telles que des difficultés de régulation émotionnelle (Favero et al., 2021), des comportements suicidaires (Robustelli et al., 2015) ainsi que plusieurs problèmes de santé mentale et physique (Bélanger, El-Baalbaki, et al., 2017; Lafontaine et al., 2017). Les difficultés liées à un faible ajustement dyadique constituent un des motifs de consultation les plus prévalents chez les individus entreprenant un suivi thérapeutique (Lamarre, 2009; Nakash et al., 2018). Il paraît donc crucial d'investiguer davantage les corrélats de l'ajustement dyadique chez les individus qui consultent en thérapie.

Les traits de personnalité peuvent contribuer à favoriser une meilleure compréhension de l'ajustement dyadique considérant leur lien établi avec les difficultés conjugales (Bouchard et al., 2017). Par exemple, plusieurs études montrent que des traits généraux de la personnalité, tels qu'un névrosisme élevé, une faible amabilité et une faible conscienciosité, sont associés à l'insatisfaction conjugale (Barelds, 2005; Schaffhuser et al., 2014; Shackelford et al., 2008), l'insatisfaction sexuelle (Fisher et McNulty, 2008) ainsi que des risques plus élevés de rupture amoureuse ou de divorce (Bouchard et al., 2017; Karney, 2015; Kelly et Conley, 1987; Solomon et Jackson, 2014).

Blatt (1974, 2004, 2008; Luyten, 2017; Luyten et al., 2017, 2019) propose deux traits plus spécifiques de la personnalité pouvant également être associés à des difficultés conjugales : l'autocritique et la dépendance. Des degrés élevés d'autocritique sont caractérisés par des préoccupations excessives face au développement de l'identité aux dépens des relations interpersonnelles (Blatt, 2008; Blatt et Shichman, 1983; Blatt et Zuroff, 1992; Luyten et Blatt, 2013). Des degrés élevés de dépendance sont caractérisés par des préoccupations excessives face au maintien des relations interpersonnelles aux dépens du développement identitaire. L'autocritique et la dépendance sont associées à une plus grande prédisposition aux psychopathologies (Blatt, 2008; Luyten et al., 2017) et des niveaux plus élevés de ces traits de personnalité sont généralement observés dans les échantillons

cliniques, notamment d'adultes en thérapie, comparativement aux échantillons non cliniques (Blatt, 2004, 2008; Falgares et al., 2018; Kalamatianos et Canellopoulos, 2019). Par conséquent, il semble important de poursuivre les recherches empiriques sur ces traits de personnalité, particulièrement en lien avec l'ajustement dyadique dans un contexte thérapeutique.

En effet, plusieurs preuves indiquent que l'autocritique et la dépendance pourraient être liées à un faible ajustement dyadique. Par exemple, dans leurs relations interpersonnelles, les individus très autocritiques tendent à être distants, méfiants, voire hostiles, alors que les individus très dépendants tendent à quémander excessivement la présence et les soins des autres personnes (Shahar et al., 2004; Zuroff et al., 2005). Ces comportements interpersonnels peuvent nuire à la relation de couple. Il serait donc possible de présager que les individus présentant des niveaux élevés d'un de ces traits de personnalité rapportent également un plus faible ajustement dyadique. Or, les relations entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique n'ont pas encore été étudiées spécifiquement chez les adultes en thérapie. Qui plus est, aucune étude n'a exploré les liens indirects entre ces variables. Des recherches empiriques sur ces relations et les mécanismes sous-jacents auprès d'individus au sein d'un contexte thérapeutique seraient essentielles pour acquérir une compréhension plus approfondie des dynamiques entre les variables et mieux guider les cliniciens traitant les personnes souffrant d'un faible ajustement dyadique.

La détresse psychologique pourrait agir comme un mécanisme par lequel l'autocritique et la dépendance sont liées à l'ajustement dyadique. En effet, de nombreuses études suggèrent, d'une part, que ces traits de personnalité sont positivement liés à la détresse psychologique (p. ex., Kalamatianos et Canellopoulos, 2019; Shahar et al., 2022; Vidal et al., 2024) et, d'autre part, que la détresse psychologique est liée négativement à l'ajustement dyadique (p. ex., Gatien et al., 2021; Lafortune et al., 2023; Namli et al., 2023; Wu et al., 2021). Il reste toutefois important de vérifier empiriquement si la détresse psychologique correspond bel et bien à un mécanisme par lequel l'autocritique et la dépendance sont indirectement associées à l'ajustement dyadique.

Par ailleurs, il a été observé que le lien entre la détresse psychologique et l'ajustement dyadique est plus fort chez les femmes que chez les hommes (Mirsu-Paun et Oliver, 2017; Proulx et al., 2007; Whisman, 2001). Ainsi, les relations entre l'autocritique, la dépendance, la détresse psychologique et

l'ajustement dyadique pourraient varier selon le sexe des individus. Par conséquent, afin de mieux comprendre les associations entre ces variables, il paraît pertinent d'examiner les différences sexuelles.

Le présent projet d'essai doctoral repose sur un devis corrélationnel transversal et vise à explorer les relations entre les traits de personnalité autocritique et dépendant et l'ajustement dyadique, via la détresse psychologique, dans un échantillon clinique d'individus débutant une thérapie pour des motifs sexuels ou relationnels. La suite du premier chapitre de cet essai élabore les cadres théoriques de l'ajustement dyadique ainsi que des traits de personnalité autocritique et dépendant. Il se poursuit avec des assises théoriques et une recension de la documentation scientifique appuyant : les relations entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique; la détresse psychologique comme mécanisme potentiel de ces relations; et les différences sexuelles liées aux variables. Il se termine par la présentation des objectifs et des hypothèses de recherche. Le second chapitre de cet essai révèle l'article scientifique de l'étude par laquelle les objectifs de recherche sont répondus, de même que la méthodologie et les stratégies d'analyse utilisées. Enfin, le dernier chapitre de l'essai discute des résultats obtenus, des limites, des pistes de recherche future ainsi que des contributions cliniques.

1.1 Ajustement dyadique

Représentant une notion clé dans l'étude des relations de couple (Bélanger, Dugal, et al., 2017), l'ajustement dyadique correspond à un indice global de la perception subjective de la qualité ou du fonctionnement de la relation de couple (Favero et al., 2021; Spanier, 1976; Spanier et Cole, 1976). Spanier et Cole (1976) déterminent le degré d'ajustement dyadique en fonction de quatre sous-dimensions rapportées par un individu face à son couple : (1) la satisfaction face à la relation; (2) la cohésion des partenaires dans leurs activités conjugales (p. ex., activités extérieures du domicile selon les intérêts communs, échanges d'idées stimulantes et moments de rires partagés); (3) le consensus des partenaires sur divers sujets importants du couple (p. ex., objectifs de vie, tâches ménagères et décisions à propos du travail); (4) l'expression de l'affection.

L'intérêt soutenu des chercheurs à l'égard des facteurs associés à un ajustement dyadique affaibli depuis les années 80 n'est pas surprenant considérant ses multiples conséquences néfastes (Bélanger, Dugal, et al., 2017). D'abord, des preuves empiriques ont montré que les individus qui ont divorcé après leur thérapie de couple présentaient des niveaux d'ajustement dyadique plus faibles que ceux qui étaient toujours mariés (Prouty et al., 2000). L'absence de relation amoureuse satisfaisante est

également associée à des niveaux plus faibles de bien-être subjectif et de satisfaction envers la vie (Adamczyk et Segrin, 2015; Braithwaite et Holt-Lunstad, 2017; Favero et al., 2021). Par ailleurs, un grand nombre d'études a mis en évidence des liens entre un faible ajustement dyadique et divers problèmes de santé mentale et physique, notamment des troubles anxio-dépressifs (Bélanger, El-Baalbaki, et al., 2017), des comportements automutilatoires ou suicidaires (Mirsu-Paun et Oliver, 2017; Robustelli et al., 2015) et des maladies coronariennes (Lafontaine et al., 2017). Enfin, une étude longitudinale réalisée auprès d'adultes américains a révélé que les conflits conjugaux, un construit connexe à l'ajustement dyadique, prédisent plus de limites fonctionnelles (p. ex., incapacités à se nourrir, prendre soin de l'hygiène corporelle ou accomplir les tâches domestiques) (Choi et Marks, 2008).

Nonobstant les diverses conséquences significatives pouvant découler d'un faible ajustement dyadique, les difficultés qui y sont liées figurent parmi les motifs de consultation les plus fréquemment rencontrés chez la clientèle en thérapie. Selon des psychologues inscrits à l'Ordre des psychologues du Québec, plus d'un tiers de leurs clients consultent en raison de difficultés conjugales (Lamarre, 2009). Les résultats d'une étude israélienne plus récente ont révélé qu'environ un individu sur cinq consulte pour des problèmes conjugaux (Nakash et al., 2018), un ratio moins grand que celui observé au Québec, mais tout de même significatif. De plus, les niveaux d'ajustement dyadique tendent à être plus faibles dans un contexte clinique que non clinique (Lefebvre et al., 2021; Sabourin et al., 2005). Compte tenu des multiples répercussions nuisibles associées à un faible ajustement dyadique ainsi que de la prévalence élevée des difficultés d'ajustement dyadique chez les clients en thérapie, il semble primordial de poursuivre l'étude des facteurs associés à l'ajustement dyadique chez des individus qui entreprennent un processus thérapeutique.

Karney et Bradbury (1995; Bélanger, Dugal, et al., 2017; Ross et al., 2022) ont proposé le modèle vulnérabilité-stress-adaptation à titre de cadre théorique intégratif et holistique de l'ajustement dyadique. Ce modèle postule que l'ajustement dyadique résulte d'une interaction complexe entre les vulnérabilités personnelles de chacun des partenaires amoureux, les événements de vie stressants et les mécanismes d'adaptation. Les vulnérabilités personnelles correspondent plus spécifiquement à des caractéristiques intrapersonnelles appartenant à chacun des partenaires qui sont innées ou acquises et relativement stables dans le temps. Ces caractéristiques intrapersonnelles teintent les réactions (p. ex., cognitives, émotionnelles, comportementales) de chaque partenaire face aux événements de vie stressants ainsi que les mécanismes d'adaptation adoptés dans le contexte conjugal (Bélanger, Dugal, et

al., 2017). Les traits de personnalité sont parmi les caractéristiques intrapersonnelles les plus étudiées en lien avec l'ajustement dyadique (Bouchard et al., 2017). Ainsi, selon le modèle de vulnérabilité-stress-adaptation, les traits de personnalité de chaque partenaire amoureux sont des facteurs qui contribuent à affecter l'ajustement dyadique. Un lien robuste entre les traits de personnalité et les difficultés relationnelles, notamment de nature conjugale, a d'ailleurs été mis en lumière par un vaste éventail de recherches empiriques (voir Bouchard et al., 2017 pour une recension des écrits). Il semble donc que les traits de personnalité pourraient être des variables importantes pour mieux comprendre les variations dans l'ajustement dyadique.

1.2 Autocritique et dépendance

Inspirés de diverses perspectives (p. ex., approches psychodynamique, phénoménologique, dimensionnelle, développementale et structurale), Blatt et ses collègues (1974, 2004, 2008; Luyten et al., 2017, 2019) ont élaboré une théorie de la personnalité qui intègre les écrits portant sur la psychologie de la personnalité, la psychologie clinique et la psychanalyse. Leur théorie explique le développement de la personnalité à l'aide de deux processus fondamentaux : la définition de soi (c.-à-d., « self-definition ») et la connexion avec les autres (c.-à-d., « relatedness »). La définition de soi réfère à la capacité à développer et maintenir une identité qui est différenciée, intégrée en un tout relativement cohérent, connectée à la réalité et globalement positive. La connexion avec les autres désigne la capacité à développer et maintenir des relations interpersonnelles mutuelles, profondes et satisfaisantes. Blatt et ses collègues avancent que la personnalité se développe à partir des interactions complexes, dialectiques et continues entre la définition de soi et la connexion avec les autres tout au long de la vie d'un individu (Blatt, 2004, 2008; Blatt et Shichman, 1983; Luyten et al., 2017; Luyten et Blatt, 2013).

Selon la théorie de Blatt et ses collègues, l'expérience précoce d'une figure parentale qui brime les efforts d'individuation de l'enfant par des comportements excessivement punitifs, contrôlants et intrusifs contribue au développement d'une focalisation exagérée sur la définition de soi, au détriment de la qualité des relations interpersonnelles, caractérisant des niveaux élevés du trait de personnalité autocritique (Blatt, 2004; Blatt et Shichman, 1983; Luyten et al., 2017, 2019). Les individus très autocritiques sont fortement préoccupés par des thèmes, tels que : l'établissement, la protection et le maintien du concept de soi, les limites personnelles, la séparation avec autrui, l'autonomie, le pouvoir, le contrôle de soi et l'estime de soi (Blatt, 2008; Blatt et al., 1976; Blatt et Shichman, 1983). Les individus très autocritiques ont tendance à porter des jugements sévères et stricts envers eux-mêmes et les autres

(Blatt et Zuroff, 1992). Ils se sentent souvent profondément insatisfaits d'eux-mêmes, honteux, coupables, inférieurs, indignes et en échec (Blatt et Zuroff, 1992; Luyten, Blatt, et al., 2005). Pour éviter la désapprobation des autres ou la critique, les individus fortement autocritiques peuvent viser l'atteinte d'exigences élevées et irréalistes tout en travaillant excessivement (Blatt et Homann, 1992; Blatt et Shichman, 1983; Blatt et Zuroff, 1992).

Inversement, l'expérience précoce d'une figure parentale trop indulgente, mais à la fois privative, rejetante ou inconstante dans les soins prodigués à l'enfant peut contribuer au développement d'une focalisation exagérée sur la connexion avec les autres, au détriment du développement identitaire, caractérisant des niveaux élevés du trait de personnalité dépendant (Blatt, 2004; Blatt et Shichman, 1983; Luyten et al., 2017, 2019). Les individus très dépendants sont excessivement préoccupés par des thèmes, tels que : l'établissement et le maintien de la proximité, de la fusion et de l'harmonie avec autrui, ainsi que la recherche de fiabilité, de soutien et d'affection de leur part (Blatt, 2008; Blatt et al., 1976; Blatt et Shichman, 1983). Ils craignent également la séparation, l'abandon ou la perte de relations gratifiantes, risquant d'entraîner des privations ou carences relationnelles et affectives (Blatt et al., 1976; Blatt et Shichman, 1983; Blatt et Zuroff, 1992). Les individus très dépendants se sentent souvent impuissants, faibles, seuls, démunis et incapables de se débrouiller de manière autonome (Blatt et Zuroff, 1992; Luyten, Blatt, et al., 2005). Ils ont tendance à désirer avidement les soins, l'amour et la protection des autres (Blatt et al., 1976). Pour éviter de perdre leurs relations interpersonnelles, les individus fortement dépendants peuvent faiblement exprimer leur colère, nier leurs émotions négatives ou les somatiser (Blatt et Homann, 1992; Blatt et Shichman, 1983; Blatt et Zuroff, 1992; Santor et Zuroff, 1998).

Conformément aux postulats de Blatt et ses collègues (2004, 2008; Luyten, 2017; Luyten et al., 2017, 2019), plusieurs études indiquent que l'autocritique et la dépendance sont des traits de personnalité qui augmentent les risques de souffrir de psychopathologies (p. ex., troubles dépressifs, troubles anxieux et plusieurs autres troubles psychologiques) (p. ex., Lowyck et al., 2017; Luyten et al., 2017). Qui plus est, il a été démontré que les degrés d'autocritique et de dépendance tendent à être plus élevés dans les échantillons de patients psychiatriques que dans les échantillons non cliniques, notamment d'adultes de la population générale ou d'étudiants (p. ex., Blatt, 2008; Falgares et al., 2018; Kalamatianos et Canellopoulos, 2019). Il paraît donc important de continuer les recherches empiriques sur l'autocritique et la dépendance dans un contexte clinique, particulièrement en relation avec

l'ajustement dyadique. Comme il sera développé davantage dans la prochaine section, diverses preuves empiriques suggèrent (p. ex., Lowyck et al., 2009; Reuven-Krispin et al., 2021; Zuroff et al., 2005) que ces traits de personnalité pourraient jouer un rôle important dans la compréhension de l'ajustement dyadique des individus qui consultent en thérapie.

1.3 Relations entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique

Dans leurs relations interpersonnelles, les individus fortement autocritiques sont plus susceptibles d'être ambivalents, puisqu'ils recherchent l'approbation des autres pour se rassurer quant à leur valeur personnelle, tout en craignant vivement leurs critiques (Blatt, 1974; Blatt et Shichman, 1983). Des niveaux élevés d'autocritique sont associés à des perceptions malveillantes des autres, un faible dévoilement de soi, des attitudes machiavéliques, ainsi que des comportements interpersonnels distants, froids et hostiles (voir Zuroff et al., 2005 pour une recension des écrits). Ces divers corrélats interpersonnels peuvent affecter négativement leurs relations avec les autres, notamment la relation avec leur partenaire amoureux. En effet, les individus fortement autocritiques sont souvent insatisfaits face à leurs relations interpersonnelles (Fichman et al., 1994; Thompson et Zuroff, 1999; Zuroff et al., 1994), sexuelles (Boivin, 2014; Morrison et al., 1998; Peleg-Sagy et Shahar, 2015) et amoureuses (Zuroff et al., 2005). Plusieurs études (Besser et Priel, 2003; Dimitrovsky et al., 2002; Lassri et al., 2016, 2018; Lassri et Golan, 2012; Lowyck et al., 2008, 2009; Martins et al., 2015; Morrison et al., 1998; Peleg-Sagy et Shahar, 2015; Reuven-Krispin et al., 2021; Vettese et Mongrain, 2000; Whiffen et Aube, 1999; Zuroff et De Lorimier, 1989; Zuroff et Fitzpatrick, 1995) ont confirmé la présence d'une relation négative entre l'autocritique et l'ajustement dyadique, rapportant principalement des effets de taille moyenne ($r \geq 0,30$ et $\leq 0,50$; J. Cohen, 1988).

Alternativement, les individus très dépendants ont tendance à craindre l'abandon et à être fortement motivés à maintenir des relations interpersonnelles harmonieuses, puisqu'ils s'appuient principalement sur le soutien d'autrui pour entretenir leur bien-être (Blatt et Zuroff, 1992). Ils tendent à percevoir les autres comme les seuls pouvant combler leurs besoins personnels (p. ex., besoins d'affection, de soins et de protection) (Blatt et al., 1976; Blatt et Shichman, 1983). Ils ont également souvent l'impression d'être un fardeau ou exploités par les autres (Campos et Holden, 2016; Zuroff et al., 2005). De plus, des niveaux élevés de dépendance sont liés à une recherche excessive de réassurance d'autrui (Shahar et al., 2004), une faible expression de la colère, des comportements de soumission (Zuroff et al., 2005) ou intrusifs (Beutel et al., 2004) et des agirs suicidaires qui sont souvent motivés par

un désir d'exprimer un mécontentement (Campos et Holden, 2016; Fazaa et Page, 2005). La dépendance englobe donc un style interpersonnel pouvant être immature et quémendant, qui peut incommoder, irriter ou éloigner les personnes significatives (Blatt et al., 1995; Luyten, Blatt, et al., 2005; Luyten et Blatt, 2012; Rude et Burnham, 1995; Zuroff et al., 2005) et, par conséquent, compromettre leur relation avec leur partenaire amoureux. De manière inattendue, les études antérieures n'ont toutefois pas trouvé de lien significatif entre la dépendance et l'ajustement dyadique (Besser et Priel, 2003; Dimitrovsky et al., 2002; Lowyck et al., 2008, 2009; Morrison et al., 1998; Vettese et Mongrain, 2000; Zuroff et Fitzpatrick, 1995).

Les études précédemment évoquées sur les deux traits de personnalité et l'ajustement dyadique ont principalement été réalisées avec des échantillons d'adultes de la population générale ou d'étudiants universitaires (voir Zuroff et al., 2005 pour une recension des écrits). Une seule a été menée avec des individus recevant un traitement de fertilité et a révélé des résultats suggérant également que l'autocritique, mais pas la dépendance, est liée négativement à l'ajustement dyadique (Lowyck et al., 2009). Aux meilleures des connaissances actuelles, aucune étude n'a examiné ces liens chez des individus entreprenant un processus thérapeutique. Il est possible que les dernières études n'aient pas trouvé de lien entre la dépendance et l'ajustement dyadique, car celles-ci ont porté sur des individus qui n'étaient pas en thérapie. Considérant la rareté des recherches empiriques sur les relations entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique dans un contexte clinique ainsi que la nécessité d'éclaircir la relation entre la dépendance et l'ajustement dyadique, il paraît crucial d'examiner les relations entre les deux traits de personnalité et l'ajustement dyadique au sein d'un contexte thérapeutique. Ces recherches pourraient contribuer à améliorer la prise en charge clinique des individus expérimentant un faible ajustement dyadique. Similairement aux études antérieures (p. ex., Lassri et al., 2018; Reuven-Krispin et al., 2021; Zuroff et Fitzpatrick, 1995), il serait possible d'anticiper une association négative entre l'autocritique et l'ajustement dyadique chez les individus qui consultent en thérapie. Une association négative pourrait également être envisageable entre la dépendance et l'ajustement dyadique chez ces individus, bien que les précédentes études n'aient pas établi de lien entre ces variables (p. ex., Dimitrovsky et al., 2002; Zuroff et Fitzpatrick, 1995). En outre, dans les échantillons cliniques, les niveaux de dépendance sont souvent plus marqués (p. ex., Blatt, 2004, 2008; Falgares et al., 2018; Kalamatianos et Canellopoulos, 2019), se traduisant par une crainte de l'abandon plus intense (Blatt, 2008; Blatt et Zuroff, 1992). Cette crainte exacerbée peut motiver davantage de comportements relationnels immatures, tels que la quête excessive de proximité ou de soutien, ainsi

que les conduites intrusives ou suicidaires (Beutel et al., 2004; Campos et Holden, 2016; Shahar et al., 2004), risquant donc plus de repousser le partenaire et de nuire à l'ajustement conjugal (Luyten et Blatt, 2012; Uluyol et Ozen-Ciplak, 2024; Zuroff et al., 2005). Ainsi, dans le contexte clinique de la thérapie, la dépendance pourrait avoir un impact plus délétère sur le couple et, par conséquent, jouer un rôle plus déterminant dans l'affaiblissement de l'ajustement dyadique, que dans les contextes non cliniques.

Par ailleurs, jusqu'à présent, il semble que les mécanismes indirects des associations entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique n'aient pas encore été investigués empiriquement. L'étude de ces mécanismes dans un contexte thérapeutique est importante pour approfondir la compréhension des liens entre ces traits de personnalités et l'ajustement dyadique. Une meilleure connaissance de ces relations peut aider les cliniciens à intervenir de manière plus ciblée et efficace auprès des personnes souffrant d'un faible ajustement dyadique. Diverses preuves empiriques (p. ex., Lafortune et al., 2023; Vidal et al., 2024) pointent vers la détresse psychologique comme mécanisme potentiellement sous-jacent aux relations entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique.

1.4 Détresse psychologique comme mécanisme potentiel

La détresse psychologique désigne un état de souffrance émotionnelle couramment évalué dans les écrits scientifiques par le degré de divers symptômes psychologiques, tels que les symptômes dépressifs, les symptômes anxieux, l'irritabilité et les difficultés cognitives (Ilfeld, 1976). L'autocritique et la dépendance pourraient être indirectement liées à l'ajustement dyadique, par le biais de la détresse psychologique. D'abord, d'un point de vue théorique, Blatt et ses collègues (Blatt, 2008; Luyten, 2017; Luyten et al., 2017, 2019) considèrent que l'autocritique et la dépendance sont des facteurs de vulnérabilité à la détresse psychologique. En effet, ceux-ci postulent que des préoccupations exagérées, rigides et défensives au sujet de la définition de soi (c.-à-d. degrés élevés d'autocritique) ou du maintien des relations interpersonnelles (c.-à-d. degrés élevés de dépendance) confèrent une plus grande propension à la détresse psychologique (Blatt et Shichman, 1983; Luyten et al., 2017; Luyten et Blatt, 2013). Un vaste éventail de recherches empiriques appuient ces postulats en mettant en lumière une relation positive entre l'autocritique et la détresse psychologique, avec des effets de taille moyenne ($r \geq 0,30$; J. Cohen, 1988) à grande ($r \geq 0,50$; J. Cohen, 1988) dans des populations cliniques (p. ex., Geller et al., 2021; Shahar et al., 2022; Sharhabani-Arzy et al., 2005) ainsi que non cliniques (p. ex., Falgares et al., 2018; Lin et al., 2021; Tobin et Dunkley, 2021; Vidal et al., 2024). Bien que moins nombreuses, des

études (voir Blatt, 2004, 2008; Luyten et al., 2017; Luyten et Blatt, 2012 pour des recensions des écrits) ont également révélé une relation entre la dépendance et la détresse psychologique, avec des effets de taille petite ($r \geq 0,10$; J. Cohen, 1988) à moyenne ($r \geq 0,30$; J. Cohen, 1988). Par exemple, Lowyck et ses collaborateurs (2017) ont observé que l'autocritique ($r = 0,52, p < 0,001$) et la dépendance ($r = 0,36, p < 0,01$) sont liées à une détresse psychologique globale plus élevée chez des patients hospitalisés souffrant de troubles de la personnalité. Qui plus est, des recherches ont démontré que l'autocritique et la dépendance sont associées positivement à la sévérité de différentes psychopathologies, telles que la dépression et l'anxiété (Blatt, 2004, 2008; Luyten et al., 2006). Par exemple, Kalamatianos et Canellopoulos (2019) ont observé que l'autocritique ($r = 0,72, p < 0,01$) et la dépendance ($r = 0,32, p < 0,01$) corrélaient avec les degrés des symptômes dépressifs chez des sujets adultes. Ils ont également constaté que les patients psychiatriques présentant des degrés élevés d'autocritique et de dépendance ont tendance à rapporter des symptômes dépressifs plus marqués que les individus sans symptômes dépressifs. De façon cohérente, Campos et ses collègues (2013) ont observé que l'autocritique et la dépendance sont liées positivement aux niveaux de dépression, mais également d'anxiété et d'hostilité chez des adultes de la population générale. Enfin, des études longitudinales (p. ex., Luyten, Corveleyn, et al., 2005; Luyten et al., 2017; Luyten et Blatt, 2012) suggèrent que les deux traits de personnalité sont liés au développement et à l'évolution de la dépression, de l'anxiété et d'autres psychopathologies, renforçant ainsi le soutien empirique des relations entre les deux traits de personnalité et la détresse psychologique.

À son tour, une détresse psychologique élevée peut contribuer à diminuer l'ajustement dyadique. Conformément au modèle de génération de stress relationnel (Davila et al., 2014; Goodman et al., 2023; Hammen, 1991), les individus souffrant d'une forte détresse psychologique (p. ex., troubles dépressifs, troubles anxieux) peuvent agir d'une manière qui contribue à l'occurrence des événements stressants, notamment dans la sphère conjugale, ce qui peut donc perturber le fonctionnement conjugal. Par exemple, dans leur couple, ces individus peuvent avoir tendance à utiliser un style communicationnel négatif et plaintif, rechercher excessivement la réassurance ou éviter les conflits, des comportements susceptibles d'accroître le stress conjugal et affaiblir l'ajustement dyadique (Bélanger, El-Baalbaki et al., 2017). Un nombre substantiel d'études corrélationnelles et longitudinales (voir Braithwaite et Holt-Lunstad, 2017 et Whisman et Baucom, 2012 pour des recensions des écrits) a démontré la présence d'une relation négative entre la détresse psychologique et l'ajustement dyadique, rapportant des effets de taille petite ($r \geq 0,10$; J. Cohen, 1988) à moyenne ($r \geq 0,30$; J. Cohen, 1988) dans différents échantillons

cliniques (p. ex., Gatien et al., 2021; Lafortune et al., 2023; Namli et al., 2023; Wu et al., 2021) et non cliniques (p. ex., Hahn et al., 2021; Rodriguez-Dominguez et al., 2022). À titre d'exemples, les résultats de trois méta-analyses ont révélé une association entre la détresse psychologique et un faible ajustement dyadique, dont la taille d'effet moyenne pondérée variait de $r = 0,25$ à $r = 0,42$ (Mirsu-Paun et Oliver, 2017; Proulx et al., 2007; Whisman, 2001). De plus, Lafortune et ses collaborateurs (2023) ont observé que la détresse psychologique corrèle à un faible ajustement dyadique chez des individus de la population générale ($r = -0,25$) et des adultes qui consultent en thérapie pour des difficultés sexo-relationnelles ($r = -0,28$). Par ailleurs, Tilden et ses collègues (2010) ont réalisé une étude longitudinale avec des patients psychiatriques recevant un traitement familial. Leurs résultats ont montré que les symptômes dépressifs élevés au début du traitement prédisaient un faible ajustement dyadique au début, à la fin et trois ans après le traitement. De plus, les changements dans les niveaux des symptômes dépressifs prédisaient négativement les changements dans les niveaux d'ajustement dyadique alors que les niveaux d'ajustement dyadique ne prédisaient pas les niveaux des symptômes dépressifs. Plusieurs autres études longitudinales (p. ex., Doss et al., 2015; Tilden et al., 2020, 2021) ont obtenu des résultats conformes à ceux de Tilden et al. (2010) avec divers échantillons d'individus en thérapie, ce qui appuie davantage le lien entre la détresse psychologique et l'ajustement dyadique au sein d'un contexte clinique.

En somme, de nombreuses recherches empiriques menées au cours des dernières décennies soutiennent l'existence de relations positives entre l'autocritique, la dépendance et la détresse psychologique, ainsi que d'une relation négative entre la détresse psychologique et l'ajustement dyadique dans différents contextes cliniques. Il demeure néanmoins essentiel d'explorer si la détresse psychologique est un mécanisme intermédiaire reliant ces traits de personnalité à l'ajustement dyadique chez les individus en thérapie. Des recherches empiriques supplémentaires à ce sujet permettraient des connaissances plus approfondies sur les relations entre ces variables, ce qui pourrait être utile pour préciser et adapter de manière plus optimale les interventions cliniques dédiées aux difficultés d'ajustement dyadique. Or, plusieurs études suggèrent l'importance de prendre en compte les différences sexuelles dans l'étude des associations entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique, par le biais de la détresse psychologique.

1.5 Différences sexuelles

Des preuves empiriques indiquent la présence de différences entre les hommes et les femmes dans les degrés d'autocritique, de dépendance, de détresse psychologique et d'ajustement dyadique. Les études menées en Occident ont généralement montré que les femmes rapportent des scores de dépendance plus élevés que les hommes (Blatt, 2004, 2008; Falgares et al., 2018; Luyten et al., 2007). Les résultats quant à l'autocritique sont moins concluants : certaines études ont montré que les hommes rapportent des scores d'autocritique plus élevés que les femmes (p. ex., Chevron et al., 1978; Dunkley et al., 1997; Zuroff et al., 1990), tandis que d'autres n'ont pas observé de telles différences (p. ex., Boivin, 2014; Boucher et al., 2006; Campos et al., 2013; Luyten et Blatt, 2013). Ensuite, des études ont mis en évidence que les niveaux de détresse psychologique sont plus élevés chez les femmes que chez les hommes (Cimino et al., 2021; M. Pereira et al., 2020; Rodriguez-Dominguez et al., 2022; Rodriguez-Gonzalez et al., 2019; Wu et al., 2021). Par exemple, l'enquête sur la santé de la population au Québec a révélé que les femmes étaient plus nombreuses que les hommes parmi les individus éprouvant des niveaux élevés de détresse psychologique en 2020-2021 (43% contre 34%; Institut de la statistique du Québec, 2023). Enfin, plusieurs études ont montré que, dans le contexte de thérapie de couple, les femmes tendent à rapporter des degrés plus faibles d'ajustement dyadique que les hommes (Jackson et al., 2014; Wu et al., 2021).

Compte tenu des différences sexuelles dans les degrés d'autocritique, de dépendance, de détresse psychologique et d'ajustement dyadique, les relations entre ces variables pourraient également varier entre les hommes et les femmes. De façon générale, aucune différence sexuelle dans les liens entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique (Besser et Priel, 2003; Morrison et al., 1998), de même que dans les liens entre ces traits de personnalité et la détresse psychologique (Blatt, 2004, 2008) n'a été observée dans les précédentes études. Toutefois, les résultats de plusieurs méta-analyses suggèrent que la relation entre la détresse psychologique et l'ajustement dyadique est plus forte chez les femmes que chez les hommes (Braithwaite et Holt-Lunstad, 2017; Mirsu-Paun et Oliver, 2017; Proulx et al., 2007; Whisman, 2001). Il semble donc important de prendre en considération les différences entre les hommes et les femmes dans l'exploration des liens entre l'autocritique, la dépendance, la détresse psychologique et l'ajustement dyadique.

1.6 Objectifs de recherche

Le présent projet d'essai doctoral poursuit deux objectifs principaux. L'objectif 1 vise à vérifier si le trait de personnalité autocritique ou le trait de personnalité dépendant est indirectement associé à l'ajustement dyadique, par le biais de la détresse psychologique au sein d'un contexte clinique. Puisque l'autocritique et la dépendance ne sont généralement pas corrélées lorsqu'elles sont évaluées à l'aide de la révision de McGill du Questionnaire des expériences dépressives – la version du questionnaire utilisée dans ce projet de recherche – deux modèles distincts seront testés pour chacun de ces traits (Figure 1.1). Il est postulé que des niveaux plus élevés d'autocritique ou de dépendance seront associés à une détresse psychologique plus grande. À leur tour, des niveaux de détresse psychologique plus élevés seront associés à un ajustement dyadique moindre (Figure 1.1). L'objectif 2 vise à examiner, de manière exploratoire, si le sexe des individus modère les relations entre les variables. Ces objectifs sont répondus à l'aide d'une étude corrélacionnelle transversale réalisée avec un échantillon d'adultes qui entament un suivi thérapeutique pour des difficultés sexuelles et relationnelles.

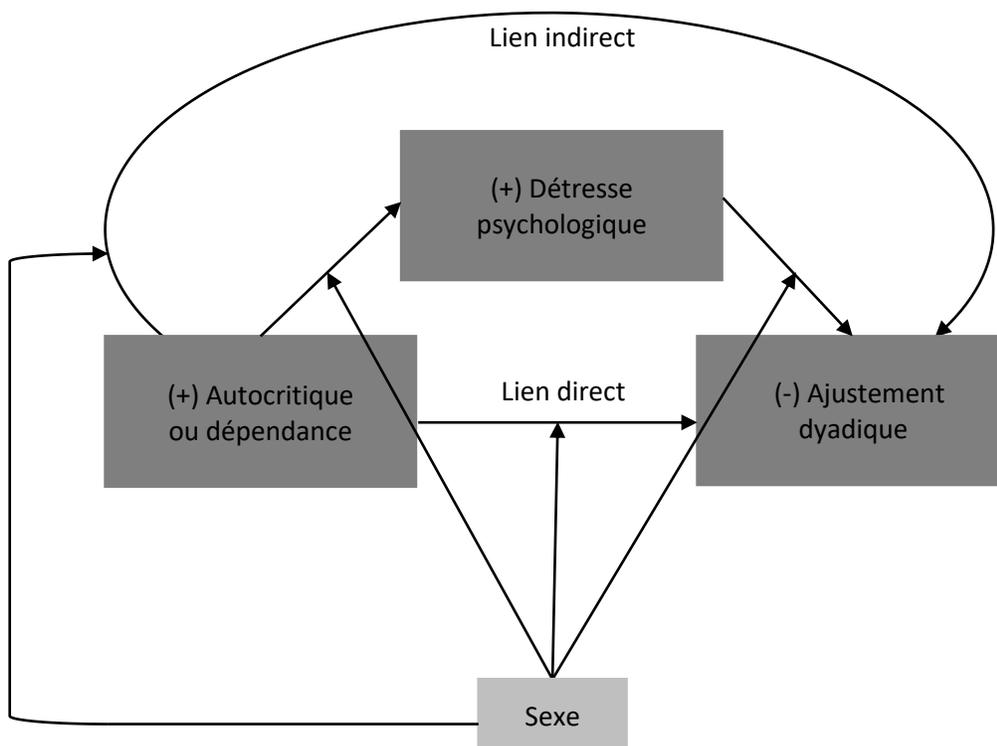


Figure 1.1 – Principaux modèles théoriques postulés : Modèles de médiation modérés par le sexe

CHAPITRE 2

EXPLORATION OF THE RELATIONSHIPS BETWEEN SELF-CRITICISM, DEPENDENCY, AND DYADIC ADJUSTMENT IN A CLINICAL SAMPLE: THE ROLE OF PSYCHOLOGICAL DISTRESS

My-Loan Truong¹, Sophie Boucher², Alison Paradis¹ et Natacha Godbout²

¹Département de psychologie

²Département de sexologie

Université du Québec à Montréal

C.P. 8888, succ. Centre-ville

Montréal (Québec), Canada, H3C 3P8

Abstract

Introduction: Romantic relationships constitute a crucial sphere of life. A compromised quality of romantic relationships (i.e., low dyadic adjustment) can lead to several detrimental consequences, particularly for mental health, and may prompt individuals to seek therapeutic support. Empirical evidence suggests that self-critical and dependent personality traits can contribute to weakening dyadic adjustment, via psychological distress. However, few studies have explored the relationship between these personality traits and dyadic adjustment in clinical settings, and the underlying mechanisms remain to be investigated empirically.

Objective: This study mainly aims to examine whether self-criticism and dependency are indirectly linked to dyadic adjustment through psychological distress in a clinical sample of patients seeking therapy.

Method: Participants were 225 individuals (90 men and 135 women) in a romantic relationship, seeking therapy for sexual or couple difficulties, who completed self-report measures including the McGill revision of the Depressive Experiences Questionnaire (DEQ), Psychiatric Symptom Index (PSI), and Dyadic Adjustment Scale (DAS).

Main results: Moderated mediation analysis demonstrated an indirect association between self-criticism and dyadic adjustment, as well as between dependency and dyadic adjustment, through psychological distress. The length of the relationship and personal income were controlled. No sex differences were found among the relationships between variables.

Conclusions: Findings suggest that psychological distress is a mechanism by which self-criticism and dependency are related to low dyadic adjustment in patients seeking therapy. Results may support clinicians in assessing, understanding, and intervening with individuals experiencing low dyadic adjustment.

Keywords: personality, self-criticism, dependency, dyadic adjustment, psychological distress, clinical sample.

2.1 Introduction

Dyadic adjustment refers to the overall quality or functioning of romantic relationships based on individuals' perceptions of satisfaction, cohesion, consensus, and expression of affection within their couple (Spanier & Cole, 1976). Poor dyadic adjustment has been associated with romantic separation (Mirsu-Paun & Oliver, 2017), difficulties in emotional regulation (Favero et al., 2021), suicidal ideations and attempts (Robustelli et al., 2015), functional impairment (Choi & Marks, 2008) as well as physical and mental health problems (Bélanger et al., 2017; Lafontaine et al., 2017). Conversely, high dyadic adjustment has been consistently related to subjective well-being, happiness, and satisfaction in life (Braithwaite & Holt-Lunstad, 2017). Difficulties related to impaired dyadic adjustment are among the main motives for consultation in therapy (Lamarre, 2009; Nakash et al., 2018). It appears important to examine the correlates of dyadic adjustment among adults seeking therapy. Issues regarding personality traits are closely linked to interpersonal and romantic difficulties (Bouchard et al., 2017; Stroud et al., 2010; Whisman & Schonbrun, 2009) and could help understand levels of dyadic adjustment.

2.1.1 Personality and Dyadic Adjustment

Empirical evidence supports the idea that self-criticism and dependency, two personality traits, are related to dyadic adjustment. According to Blatt and his colleagues (Blatt, 1974, 2004; Luyten, 2017; Luyten et al., 2017, 2019), personality develops from complex, dialectical, and synergistic interactions across the lifespan between two fundamental processes: self-definition and relatedness. Individuals with high levels of self-criticism are characterized by an excessive emphasis on self-definition to the neglect of their interpersonal relationships, whereas individuals with high levels of dependency are characterized by an excessive emphasis on interpersonal relatedness to the neglect of their identity development (Blatt, 2008; Blatt & Shichman, 1983; Blatt & Zuroff, 1992; Luyten et al., 2019; Luyten & Blatt, 2013). Self-criticism and dependency are associated with an enhanced vulnerability to psychopathology and tend to be at higher levels in clinical samples compared to non-clinical samples (Blatt, 2004, 2008; Falgares et al., 2018; Kalamatianos & Canellopoulos, 2019). It seems relevant to further extend research on these personality traits within a clinical setting.

Highly self-critical individuals can be exaggeratedly concerned with themes such as establishing, protecting, and maintaining their identity, self-esteem, self-worth, autonomy, and independence (Blatt, 2008; Blatt et al., 1976; Blatt & Shichman, 1983; Blatt & Zuroff, 1992). They are more inclined to feel

deeply dissatisfied with themselves, guilty, inferior, or unworthy, and to scrutinize themselves and others strictly with excessively high standards (Blatt et al., 1976; Blatt & Zuroff, 1992). In their interpersonal relationships, they are more likely to be ambivalent, seeking the approval of others to reassure themselves about their worthiness while fearing their criticism (Blatt & Shichman, 1983). Highly self-critical individuals report being distant and cold and are perceived as hostile in their interpersonal interactions (Zuroff et al., 2005). They also tend to feel dissatisfied with their interpersonal, romantic, and sexual relationships (Boivin, 2014; Peleg-Sagy & Shahar, 2015; Zuroff et al., 2005). These interpersonal behaviours could negatively affect their relationships with others, especially their relationship with their romantic partner. Thus, highly self-critical individuals could be expected to report poor dyadic adjustment.

Highly dependent individuals can be profoundly preoccupied with themes such as developing and maintaining their relationships, reciprocity, closeness, intimacy, fusion, affection and caring, dependability of others, and abandonment (Blatt, 2008; Blatt et al., 1976; Blatt & Shichman, 1983; Blatt & Zuroff, 1992). They often feel helpless, weak, lonely, and unable to fend for themselves (Blatt et al., 1976; Blatt & Zuroff, 1992; Luyten, Blatt, et al., 2005). In their interpersonal relationships, they tend to be strongly motivated to avoid separation, submit themselves, be less assertive, or inhibit the expression of their negative affects (Blatt, 2004, 2008; Luyten, Blatt, et al., 2005). They are more likely to feel exploited, engage in intrusive or suicidal behaviours, or seek excessive reassurance from others (Beutel et al., 2004; Campos & Holden, 2016; Shahar et al., 2004; Zuroff et al., 2005). Thereby, dependency could involve an immature and demanding interpersonal style that could irritate or repel others (Luyten & Blatt, 2012; Luyten et al., 2005; Rude & Burnham, 1995) and, therefore, negatively impact their romantic relationships. Consequently, highly dependent individuals may also experience low dyadic adjustment.

Prior studies have indeed consistently shown that self-criticism is associated with less dyadic adjustment (e.g., Lassri et al., 2018; Peleg-Sagy & Shahar, 2015; Reuven - Krispin et al., 2021), but they have failed to find a significant association with dependency (e.g., Dimitrovsky et al., 2002; Lowyck et al., 2008). However, most of these studies have used student or community samples (e.g., Lassri & Golan, 2012; Reuven-Krispin et al., 2021; Zuroff & Fitzpatrick, 1995) and further studies are needed to examine the relationships between self-criticism, dependency, and dyadic adjustment among patients seeking therapy. Moreover, the mechanisms involved in the link between self-criticism or dependency and dyadic adjustment have not been explored yet. It is important to learn more about the associations

between self-criticism, dependency, and dyadic adjustment in a therapeutic setting, for instance, by developing a better understanding of the potential mechanisms involved in these associations. This could help clinicians intervene with patients who report low dyadic adjustment. Various empirical studies (e.g., Lafortune et al., 2023; Vidal et al., 2024) suggest that psychological distress could be a key mechanism through which self-criticism or dependency is related to dyadic adjustment.

2.1.2 Psychological Distress as a Potential Mechanism

Evidence suggests that self-criticism and dependency could be indirectly associated with dyadic adjustment through psychological distress. Psychological distress is commonly operationalized as levels of psychological symptoms (e.g., depressive symptoms, anxiety symptoms, irritability, cognitive impairments) (Ilfeld, 1976). Self-criticism and dependency are two personality traits associated with increased vulnerability to psychological symptoms (Blatt, 2004, 2008; Luyten, Corveleyn, et al., 2005; Luyten et al., 2017; Luyten & Blatt, 2012). On one hand, highly self-critical individuals tend to seek less social support and perceive that they receive less support from others (Dunkley et al., 2003; Mongrain, 1998; Zuroff et al., 2005), depriving them of an important protective factor against psychological distress (Caron & Guay, 2006). On the other hand, highly dependent individuals tend to excessively rely on others to maintain their well-being (Blatt & Zuroff, 1992) and satisfy their needs (e.g., support, reassurance, protection, love, care) (Luyten, Blatt, et al., 2005; Shahar et al., 2004). They also usually feel unable to cope with their stress by themselves (Blatt et al., 1976; Dunkley et al., 1997) and chronically fear abandonment (Blatt & Shichman, 1983), which could enhance their risks of psychological distress. In turn, higher psychological distress can undermine dyadic adjustment. Indeed, a highly psychologically distressed individual could be more likely to use a negative and dysphoric communication style, complain about their psychological symptoms, or demand excessive support in their romantic relationship, which could increase the occurrence of couple stressors and disrupt dyadic adjustment (Bélanger et al., 2017; Goodman et al., 2023).

An extensive body of research, including studies with clinical samples, supports that higher degrees of self-criticism or dependency are associated with higher levels of psychological symptoms (e.g., Kalamatianos & Canellopoulos, 2019; Lowyck et al., 2017; Shahar et al., 2022). Furthermore, several studies have shown that higher levels of psychological symptoms are related to a weaker dyadic adjustment (e.g., Gatien et al., 2021; Lafortune et al., 2023; Namli et al., 2023; Wu et al., 2021). More

research is nevertheless required to investigate if psychological distress may be a variable through which self-criticism and dependency are indirectly linked to dyadic adjustment.

2.1.3 Sex Differences

Previous studies have indicated that degrees of self-criticism, dependency, psychological distress, and dyadic adjustment vary between men and women. For example, in Western cultures, studies revealed that levels of dependency tend to be higher in women than men (Blatt, 2008; Falgares et al., 2018; Luyten & Blatt, 2013). Contrasting results were found regarding self-criticism, with studies showing that levels were higher in men compared to women (e.g., Chevron et al., 1978; Dunkley et al., 1997; Zuroff et al., 1990) and other studies showing no sex differences (e.g., Boivin, 2014; Campos et al., 2013; Luyten & Blatt, 2013). Studies have also demonstrated that levels of psychological distress are higher in women than in men (e.g., Cimino et al., 2021; Cox, 2014; Institut de la statistique du Québec, 2023). Finally, results from a meta-analysis have shown that levels of dyadic adjustment are lower in women undertaking therapy when compared to men (Jackson et al., 2014; Wu et al., 2021). Sex differences may also be observed in the relationships among variables. While the literature exhibited that the links between both personality traits and either dyadic adjustment or psychological distress tended to be similar in men and women, empirical findings suggested that the link between psychological distress and dyadic adjustment was stronger in women compared to men (Mirsu-Paun & Oliver, 2017). Overall, these results support the need to examine results in men and women to better understand the links between personality traits, psychological distress, and couple adjustment.

2.1.4 Objectives and Hypotheses

This cross-sectional study aimed to examine if self-criticism or dependency is indirectly associated with dyadic adjustment through psychological distress within a clinical sample of individuals seeking therapy for sexual or couple difficulties. We postulated that higher levels of self-criticism or dependency would be related to higher levels of psychological distress, which in turn would be related to lower levels of dyadic adjustment. Moreover, this study explored whether the links between the variables are moderated by the sex of the participants.

2.2 Methods

2.2.1 Participants and Procedures

Participants were 225 individuals (135 women, 90 men) consulting in therapy for sexual difficulties (e.g., lack of desire, lubrication, or orgasm; erectile or ejaculatory difficulties; vaginal pain) or couple difficulties (e.g., problem in establishing and maintaining romantic relationships; jealousy; infidelity; couple communication problems; affective dependency). Descriptive data regarding the sociodemographic characteristics of the sample and details on the clinical setting are presented in Table 1. Participants were recruited by their therapists, who were sexology graduate interns supervised in different clinical settings (e.g., university clinics; hospitals or medical settings; community centers; private practices) in the [MASKED FOR REVIEW] metropolitan area. During the first sessions, therapists informed their clients of the research aim (i.e., exploring the functioning of individuals consulting for sexual or couple difficulties). Interested individuals were invited to complete the consent form and self-report questionnaires online or in paper format. Confidentiality was ensured by assigning an alphanumeric code to each participant. The inclusion criteria for this study include: 1) having sufficient literary skills to read and respond adequately to the questionnaires; 2) being involved in a romantic relationship; and 3) being the only partner of the same couple to participate in the study. If both members of the same couple agreed to participate in the study, only one of the partners was randomly selected to prevent non-independent data. This study was approved by the institutional ethics committee [MASKED FOR REVIEW].

2.2.2 Measures

2.2.2.1 Demographic Characteristics

Questions about age, sex, place of birth, primary language, levels of education and personal annual gross income, civil status, sexual orientation, relationship length, consultation motives, and the type of therapy (individual or couple therapy) were used.

2.2.2.2 Self-criticism and Dependency

Both personality traits were measured using the French version of the 48-item McGill revision of the Depressive Experiences Questionnaire (DEQ; Blatt et al., 1976; Boucher et al., 2006; Santor, Zuroff, & Fielding, 1997). Items reflect cognitions and feelings toward oneself and others frequently experienced with depressive affects. Items are rated on a Likert scale from 1 (strongly disagree) to 7 (strongly agree) and are divided as follows: 18 self-criticism items (e.g., “If I fail to live up to expectations, I feel unworthy”); 18 dependency items (e.g., “I often think about the danger of losing someone who is close to me”); and 12 items assessing both traits depending on the direction in which they are scored (“If the person dearest to me left me, I could still fend for myself”). Higher scores indicate higher levels of either personality trait. The psychometric properties of the original DEQ (Blatt, 2008), the French version (Boucher et al., 2006), and the McGill revision (Falgares et al., 2018; Santor, Zuroff, Mongrain, et al., 1997) are well-established in various clinical samples. Additionally, the McGill revision has been shown to maximize the orthogonality between both personality traits scales (Falgares et al., 2017; Santor, Zuroff, & Fielding, 1997; Santor, Zuroff, Mongrain, et al., 1997). In the current sample, internal consistency was high for self-criticism ($\alpha = .72$) and dependency ($\alpha = .72$).

2.2.2.3 Psychological Distress

Psychological distress was measured with the validated French version of the Psychiatric Symptom Index (PSI; Boyer et al., 1993; Ilfeld, 1976). This 14-item widely used questionnaire assesses levels of psychological distress based on four dimensions of prevalent psychological symptoms (i.e., depression, anxiety, irritability, and cognitive impairments). Participants reported the frequency of their experience of each statement (e.g., “I got scared or worried about something.”) during the past week on a Likert scale ranging from 0 (never) to 3 (very frequently). Higher scores indicate higher psychological distress. The high internal consistency of the French version is demonstrated in its validation study (Boyer et al., 1993), in previous studies using clinical samples (e.g., Godbout et al., 2019), and in this study ($\alpha = .92$).

2.2.2.4 Dyadic Adjustment

Dyadic adjustment was measured with the French version of the Dyadic Adjustment Scale (DAS; Baillargeon et al., 1986; Spanier, 1976). This 32-item commonly used questionnaire assesses the overall quality or functioning of the couple as reported by one of the partners based on the degree of dyadic satisfaction, consensus, cohesion, and expression of affection. Higher scores reflect higher dyadic

adjustment. The DAS (Graham et al., 2006) and the French version (Baillargeon et al., 1986; Spanier, 1976; Spanier & Thompson, 1982) have excellent psychometric qualities, such as a high internal consistency, which was also found in the current sample ($\alpha = .89$).

2.3 Statistical Analyses

Pearson correlations were conducted with SPSS (version 25) to assess the relationships between self-criticism, dependency, psychological distress, and dyadic adjustment. Then, model 59 from the PROCESS macro for SPSS (Hayes, 2022) was used to test the hypothesized moderated mediation models, in which self-criticism or dependency is related to dyadic adjustment through psychological distress and the relationships between the variables are moderated by sex. The PROCESS Macro is a well-established, robust, and widely used statistical tool for regression-based analyses, enabling an efficient and comprehensive assessment of direct, indirect, moderation and conditional indirect effects in complex models, such as those hypothesized in this study, with enhanced reliability through bootstrapping (5000 resamples). Given that the McGill revision of the DEQ maintains orthogonality between the self-criticism and dependency scales (Falgares et al., 2018; Santor, Zuroff, & Fielding, 1997; Santor, Zuroff, Mongrain, et al., 1997), analyses with PROCESS were achieved separately for each personality trait. Moreover, Z scores of all variables, except for sex, were used in analyses to obtain the standardized linear regression coefficients. Results were considered significant if the p -value was lower than .05 or the 95% bootstrap bias-corrected confidence intervals excluded zero.

2.4 Results

2.4.1 Correlational and Preliminary Results

Table 2 presents the descriptive statistics of the variables as well as results from t -tests probing sex differences in the mean scores of the variables and Pearson correlations between the variables. Women reported higher dependency and psychological distress than men. All correlations between the variables were comparable across men and women in both magnitude and direction: self-criticism (large effect; Cohen, 1988) and dependency (medium effect; Cohen, 1988) correlated with more psychological distress. Psychological distress was correlated with less dyadic adjustment (medium effect; Cohen, 1988). However, neither personality trait was significantly correlated with dyadic adjustment.

Preliminary analyses revealed that the variables were normally distributed (Skewness and Kurtosis < 1) and without univariate outliers (without Z scores \pm 3.29) (Tabachnick & Fidell, 2013). Independent-sample t-tests, one-way ANOVAs, and Pearson correlations were performed between sociodemographic variables, psychological distress, and dyadic adjustment to identify the covariates for our hypothesized moderated mediation models. While no differences were found for place of birth, civil status, primary language, levels of education, or age, a significant main effect of personal income on psychological distress was found ($F[5, 219] = 3.15, p = .009, \eta^2p = .067$). Additionally, relationship length correlated significantly with psychological distress ($r = -.13, p = .048$). Personal income and relationship length were therefore controlled for in the moderated mediation analyses.

2.4.2 Main Moderated Mediation Results

Figure 1 shows the results of the moderated mediation model with self-criticism for all participants of the study. Higher levels of self-criticism were significantly linked indirectly to lower levels of dyadic adjustment through higher levels of psychological distress ($\beta = -.13, \text{Boot SE} = .05, 95\% \text{ CI} = -.23 \text{ to } -.05$). The moderation analyses revealed that sex did not significantly moderate any of the links in the model: between self-criticism and psychological distress ($\beta = -.05, SE = .06, p = .40$); psychological distress and dyadic adjustment ($\beta = -.01, SE = .08, p = .90$); or self-criticism and dyadic adjustment ($\beta = .04, SE = .08, p = .66$). The indirect link between self-criticism and dyadic adjustment through psychological distress was also non-significant (index of moderated mediation = .01, $\text{Boot SE} = .09, 95\% \text{ CI} = -.17 \text{ to } .19$). To further interpret these results, the indirect effects were examined separately for women and men. Among women, the indirect effect was significant ($\beta = -.13, \text{Boot SE} = .07, 95\% \text{ CI} = -.28 \text{ to } -.02$), indicating that higher self-criticism was associated with lower dyadic adjustment via increased psychological distress. Among men, the indirect effect was also significant ($\beta = -.12, \text{Boot SE} = .07, 95\% \text{ CI} = -.28 \text{ to } -.02$). Thus, these findings suggest that the indirect effect of self-criticism on dyadic adjustment through psychological distress is comparable in magnitude and direction across sexes.

Figure 2 illustrates the results of the moderated mediation model with dependency in the full sample. Higher levels of dependency were significantly related indirectly with lower levels of dyadic adjustment through higher levels of psychological distress ($\beta = -.07, \text{Boot SE} = .03, 95\% \text{ CI} = -.13 \text{ to } -.03$). Again, the moderation analyses indicated that sex did not significantly moderate any of the associations in the model: between dependency and psychological distress ($\beta = -.01, SE = .07, p = .83$); psychological distress

and dyadic adjustment ($\beta = .02$, $SE = .07$, $p = .80$); or dependency and dyadic adjustment ($\beta = -.03$, $SE = .07$, $p = .62$). The indirect association between dependency and dyadic adjustment through psychological distress was also non-significant (index of moderated mediation = $.02$, $Boot SE = .05$, 95% $CI = -.10$ to $.12$). Separate analyses revealed significant indirect effects for both women ($\beta = -.08$, $Boot SE = .04$, 95% $CI = -.16$ to $-.02$) and men ($\beta = -.06$, $Boot SE = .04$, 95% $CI = -.16$ to $-.01$), indicating that the strength and direction of the indirect association were again similar across sexes.

2.4.3 Alternative Models Results

Given the inconclusive evidence in the literature regarding the direction of the relationship between psychological distress and dyadic adjustment (Bélanger et al., 2017; Braithwaite & Holt-Lunstad, 2017; Whisman & Kaiser, 2008), we tested exploratory alternative moderated mediation models, in which self-criticism or dependency was related to psychological distress, through dyadic adjustment, with the links between variables moderated by sex. Results of these models showed that self-criticism ($\beta = .02$, $SE = .01$, 95% $CI = -.004$ to $.05$) and dependency ($\beta = -.01$, $SE = .02$, 95% $CI = -.05$ to $.02$) were not significantly linked indirectly to psychological distress through dyadic adjustment. Sex did not significantly moderate the associations between the variables (all $\beta s \leq |.04|$, $SEs \leq .07$, *n.s.*).

2.5 Discussion

The current study aimed to investigate the indirect links between self-criticism, dependency, and dyadic adjustment through psychological distress in adults seeking therapy. The moderating role of sex on these relationships was also examined. As hypothesized, results from our main models indicate that psychological distress was a variable through which self-criticism and dependency were indirectly related to dyadic adjustment, while personal income and relationship length were controlled for. Moreover, results from alternative models showed that dyadic adjustment was not a variable through which self-criticism and dependency were related to psychological distress, further supporting our proposed models. Taken together, our findings corroborate but also extend prior research (e.g., Lafortune et al., 2023; Shahar et al., 2022; Vidal et al., 2024; Wu et al., 2021) by identifying psychological distress as a potential mechanism in the relationships between the self-critical and dependent personality traits and dyadic adjustment in individuals in therapy. Our results suggest that those who are profoundly concerned with self-definition to the neglect of their interpersonal relationships (i.e., highly self-critical individuals) or conversely are intensely concerned with interpersonal relatedness to the neglect of their

self-concept development (i.e., highly dependent individuals) may suffer from high psychological distress. In turn, high psychological distress may negatively tint the way individuals see, experience, and report their couple's functioning (i.e., dyadic adjustment). More precisely, on the one hand, highly self-critical individuals tend to overemphasize self-development, constantly scrutinize themselves, and feel profoundly self-dissatisfied (Blatt, 2004, 2008; Blatt & Zuroff, 1992). This can increase the risk of high psychological distress (Blatt, 2004, 2008; Luyten et al., 2017; Luyten & Blatt, 2012), which may reflect negatively upon their perception of their couple, thereby impairing dyadic adjustment. On the other hand, highly dependent individuals tend to overemphasize maintaining relationships, have heightened emotional needs (e.g., affection, social support, reassurance) and may seek more immediate fulfillment of these needs (Blatt & Shichman, 1983; Mongrain, 1998; Shahar et al., 2004). Separations (e.g., lack of physical contact or subjective feeling of emotional distance from the romantic partner) and unmet needs can lead to feelings of frustration, emotional deprivation and psychological distress (Blatt, 2004, 2008). These feelings may foster the perception that they lack the ability to sustain a fulfilling relational bond or that their partner is inadequately present, possibly fueling a negative view of their romantic relationship, and consequently compromising dyadic adjustment. Hence, our results support that psychological distress plays a contributing role in elucidating how self-criticism and dependency are related to low dyadic adjustment among users of therapeutic services.

Our results reveal that neither self-criticism nor dependency were directly associated with dyadic adjustment. While our findings on dependency aligned with those from earlier research (Dimitrovsky et al., 2002; Lowyck et al., 2008; Zuroff & Fitzpatrick, 1995), our results regarding self-criticism differ from previous studies, which usually report a significant direct link (e.g., Lowyck et al., 2008; Reuven - Krispin et al., 2021; Zuroff et al., 2005). The absence of a direct link between both personality traits and dyadic adjustment could be partially explained by the fact that previous studies primarily involved non-clinical student and community samples, whereas our study focused on therapy-seeking patients. Patients seeking therapy for sexual or romantic issues tend to experience higher levels of couple distress (Lefebvre et al., 2021; Sabourin et al., 2005). Thereby, there may have been less variability and lower levels of dyadic adjustment in the current sample, potentially decreasing the strength of the relationship between each personality trait and dyadic adjustment. Moreover, patients in therapy often present themselves with several complex and comorbid difficulties, some of which may have acted as confounding variables. For instance, individuals seeking therapy for sexual or romantic difficulties tend to report sexual dissatisfaction as well as experiences of sexual abuse or domestic violence, which are

shown to be negatively associated with dyadic adjustment (Berthelot et al., 2014; Lafortune et al., 2023; Lefebvre et al., 2021) and may also be related to self-criticism and dependency (Lassri et al., 2018; Zuroff et al., 2005). Such difficulties may be included in future analyses to deepen the understanding of the associations between self-criticism, dependency, and dyadic adjustment.

In addition, our results indicated that the direct and indirect links between the variables did not differ between men and women, replicating and expanding upon previous research. More precisely, the literature showed that the relationships between both personality traits and psychological distress (e.g., Blatt, 2004, 2008; Luyten et al., 2007) as well as dyadic adjustment (e.g., Besser & Priel, 2003; Lowyck et al., 2009; Morrison et al., 1998) tend to be similar for men and women. While some empirical evidence hinted at a stronger link between psychological distress and dyadic adjustment in women compared to men, these findings appeared to be only marginally significant (Mirsu-Paun & Oliver, 2017). In line with previous studies (e.g., Falgares et al., 2018; Institut de la statistique du Québec, 2023), our results also showed that mean scores of dependency and psychological distress were higher in women than in men. However, in contrast with earlier research in Western cultures (e.g., Chevron et al., 1978; Dunkley et al., 1997; Zuroff et al., 1990) indicating higher levels of self-criticism in men, we found similar mean scores of self-criticism for both genders. This result is not that surprising given that, over time, fewer studies have obtained such sex differences (Blatt, 2004, 2008; Luyten & Blatt, 2013). Researchers postulated that this change over the years could reflect sociocultural shifts: women may increasingly value self-critical issues (e.g., autonomy, independence, individuality) on par with men (Luyten & Blatt, 2013). Thus, our findings show specific mean differences between men and women. Nevertheless, our main models, in which self-criticism or dependency is related to dyadic adjustment through psychological distress, seem to be consistent across men and women seeking therapy.

Clinically, this study highlights the importance for therapists to thoroughly assess levels of self-criticism, dependency, psychological distress, and dyadic adjustment among male and female patients seeking therapy for sexual or romantic motives. In addition, the findings have the potential to inform and enrich therapists' case conceptualization of low levels of dyadic adjustment. This understanding can then aid therapists in tailoring interventions more effectively. Indeed, our results suggest that each personality trait is negatively related to dyadic adjustment through psychological distress. Therapists could, therefore, aim to reduce self-critical or dependent specific issues to improve psychological distress and, ultimately, dyadic adjustment. Dependent patients tend to struggle to develop a differentiated,

coherent, and stable sense of self, establish mature relationships, and handle separation and mourning, which can contribute to substantial psychological distress (Blatt, 2008; De La Parra et al., 2017). De La Parra and colleagues (2017) recommend using mentalization techniques (Bateman, 2022; Bateman & Fonagy, 2019; Luyten et al., 2012), which may involve therapists working alongside dependent patients to observe and reflect on their functioning. This can help patients gain awareness of their inner states (e.g., emotions, thoughts) and improve emotion regulation skills, thus enhancing their self-concept. Therapists could also regulate the distance in their therapeutic relationship with dependent patients to enable them to experience separations (e.g., when patients are not physically in the presence of their therapist or feel an emotional distance from them) without abandonment (De La Parra et al., 2017). As therapy nears its conclusion, therapists can help patients through the process of mourning, ensuring the relationship remains available for support, even after formal therapy ends, if needed. For self-critical patients, their tendency to have a harsh, critical inner voice, as well as difficulties in maintaining relationships and internalizing positive aspects of significant relationships, can strongly distress them psychologically (Blatt, 2008; De La Parra et al., 2017; Wakelin et al., 2022). With these patients, De La Parra and colleagues (2017) highlight the importance of building, nurturing, and continuously monitoring the therapeutic alliance, and diligently repairing therapeutic ruptures (Bateman, 2022; Bateman & Fonagy, 2019; Luyten et al., 2012; Safran & Muran, 2000). Additionally, therapists can use self-compassion-related interventions and act as benevolent objects to be internalized through interactions with patients to counteract their critical internal dialogue and reduce self-criticism levels (De La Parra et al., 2017; Wakelin et al., 2022). Hence, by focusing on these clinical interventions, therapists can address the deep-seated dependent and self-critical vulnerabilities to alleviate psychological distress (Blatt, 2008), which in turn, can enhance dyadic adjustment. Moreover, empirical evidence revealed that highly self-critical patients benefit more from long-term therapies focused on insight and neutrality (e.g., psychodynamic therapies) because these clinical approaches may better suit their need for control, autonomy, and time to develop a sense of trust in the therapeutic relationship (Luyten et al., 2017, 2019). In contrast, highly dependent patients tend to benefit more from brief supportive and structured therapies (e.g., cognitive behavioural therapies) because these clinical approaches may align more with their strong concerns with maintaining interpersonal relationships (e.g., De La Parra et al., 2017; Luyten et al., 2017, 2019). Thus, therapists could adjust their clinical approach and treatment duration based on the levels of self-criticism or dependency assessed in their patients, given their indirect links with dyadic adjustment through psychological distress. In sum, the results of this study could guide therapists working with individuals reporting low dyadic adjustment by shedding light on key targets (i.e., self-

critical and dependent personality traits and psychological distress) important to consider in the clinical assessment, case conceptualization, and clinical interventions.

The results of this study should be interpreted while considering some limitations. First, the cross-sectional design of this study narrows the conclusions that can be drawn from our results regarding the temporal sequence of the variables. Future studies could use a cross-lagged prospective design to clarify the sequence of distress and dyadic adjustment and further document the impact of psychotherapy. Second, this study used self-reported measures, which could involve risks of social desirability bias. Future studies could include measures rated by both partners or therapists to provide a more nuanced assessment of the variables and better understand the relationship dynamics. Third, the sample of this study is mainly composed of French Canadian heterosexual men and women consulting in therapy. This study could be replicated with a broader and more diverse sample of individuals (e.g., different cultural backgrounds, sexual orientations, or genders) to test whether the current findings may be generalized to other subgroups. Fourth, analyses of this study were performed separately for each personality trait. Although weakly, self-criticism and dependency were significantly correlated together in this study. Future studies should replicate the analyses with both personality traits included in the same models to account for their shared variance. Fifth, the proportions of variance of dyadic adjustment explained by our final main models were small, suggesting that other variables could be related to dyadic adjustment. To further improve the understanding of dyadic adjustment correlates, future studies could investigate other mechanisms through which self-criticism and dependency are related to dyadic adjustment. For instance, empirical evidence points to emotion regulation as a potential contributing mechanism (Abi-Habib & Luyten, 2013; Levenson et al., 2014).

2.6 Conclusion

This study concludes that individuals seeking therapy who prioritize self-definition at the expense of relatedness (i.e., high levels of self-criticism) or, conversely, prioritize relatedness at the expense of self-definition (i.e., high levels of dependency) may experience higher psychological distress. In turn, higher psychological distress may adversely affect the overall quality of the couple (i.e., dyadic adjustment). Hence, the current study is the first to shed light on psychological distress as a mechanism involved in the associations between self-critical and dependent personality traits and dyadic adjustment within a therapeutic setting.

References

- Abi-Habib, R., & Luyten, P. (2013). The role of Dependency and Self-Criticism in the relationship between anger and depression. *Personality and Individual Differences, 55*(8), 921–925.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.07.466>
- Baillargeon, J., Dubois, G., & Marineau, R. (1986). Traduction française de l'Échelle d'ajustement dyadique. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement, 18*(1), 25–34. <https://doi.org/10.1037/h0079949>
- Bateman, A. W. (2022). Mentalization-based treatment. In S. K. Huprich (Ed.), *Personality disorders and pathology: Integrating clinical assessment and practice in the DSM-5 and ICD-11 era*. (pp. 237–258). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000310-011>
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2019). *Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice* (2nd ed.). American Psychiatric Association Publishing.
- Bélanger, C., El-Baalbaki, G., Gravel Crevier, M., & Marcaurette, R. (2017). Fonctionnement conjugal et problèmes de santé mentale. In Y. Luissier, C. Bélanger, & S. Sabourin (Eds.), *Les fondements de la psychologie du couple* (pp. 482–511). Presses de l'Université du Québec.
- Berthelot, N., Godbout, N., Hébert, M., Goulet, M., & Bergeron, S. (2014). Prevalence and Correlates of Childhood Sexual Abuse in Adults Consulting for Sexual Problems. *Journal of Sex & Marital Therapy, 40*(5), 434–443. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2013.772548>
- Besser, A., & Priel, B. (2003). A multisource approach to self-critical vulnerability to depression: The moderating role of attachment. *Journal of Personality, 71*(4), 515–555.
<http://dx.doi.org/10.1111/1467-6494.7104002>
- Beutel, M. E., Wiltink, J. Ö., Hafner, C., Reiner, I., Bleichner, F., & Blatt, S. J. (2004). Dependence and self-criticism as a psychological dimension of depression: Validation of the German-language version

- of the depressive experience questionnaire (DEQ). *Zeitschrift Für Klinische Psychologie, Psychiatrie Und Psychotherapie*, 52(1), 1–14.
- Blatt, S. J. (1974). Levels of object representation in anaclitic and introjective depression. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 29(10), 107–157.
- Blatt, S. J. (2004). *Experiences of depression: Theoretical, clinical, and research perspectives*. American Psychological Association.
- Blatt, S. J. (2008). *Polarities of experience: Relatedness and self-definition in personality development, psychopathology, and the therapeutic process*. American Psychological Association.
- Blatt, S. J., D’Afflitti, J. P., & Quinlan, D. M. (1976). Experiences of Depression in Normal Young Adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 85(4), 383–389. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.85.4.383>
- Blatt, S. J., & Shichman, S. (1983). Two primary configurations of psychopathology. *Psychoanalysis & Contemporary Thought*, 6(2), 187–254.
- Blatt, S. J., & Zuroff, D. C. (1992). Interpersonal relatedness and self-definition: Two prototypes for depression. *Clinical Psychology Review*, 12(5), 527–562. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(92\)90070-O](https://doi.org/10.1016/0272-7358(92)90070-O)
- Boivin, J. (2014). *L’association entre la dépendance, l’autocritique, les motivations sexuelles et la satisfaction sexuelle* [Mémoire, Université du Québec à Montréal]. Archipel. <https://archipel.uqam.ca/6901/>
- Bouchard, S., Daspe, M.-È., Savard, C., Verreault, M., Blais-Bergeron, M.-H., & Sabourin, S. (2017). Personnalité et relations de couple. In Y. Lussier, C. Bélanger, & S. Sabourin (Eds.), *Les fondements de la psychologie du couple* (pp. 87–129). Presses de l’Université du Québec.
- Boucher, S., Cyr, M., & Fortin, A. (2006). Propriétés psychométriques d’une version canadienne-française du Questionnaire des expériences dépressives. *Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 38(3), 230–237. <https://doi.org/10.1037/cjbs2006010>

- Boyer, R., Preville, M., Legare, G., & Valois, P. (1993). La Detresse Psychologique Dans La Population Du Quebec Non Institutionnalisee: Resultats Normatifs De L'Enquete Sante Quebec. *Canadian Journal of Psychiatry, 38*(5), 339–343. <https://doi.org/10.1177/070674379303800510>
- Braithwaite, S., & Holt-Lunstad, J. (2017). Romantic relationships and mental health. *Current Opinion in Psychology, 13*, 120–125. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.001>
- Campos, R. C., Besser, A., & Blatt, S. J. (2013). The Portuguese version of the depressive experiences questionnaire (DEQ): Results from a validation program in clinical and non clinical samples. *Spanish Journal of Psychology, 16*(e2013), 1–13. <https://doi.org/10.1017/sjp.2013.104>
- Campos, R. C., & Holden, R. R. (2016). Testing a theory-based model of suicidality in a community sample. *Omega: Journal of Death and Dying, 74*(2), 119–137.
- Caron, J., & Guay, S. (2006). Soutien social et santé mentale: Concept, mesures, recherches récentes et implications pour les cliniciens. *Santé mentale au Québec, 30*(2), 15–41. <https://doi.org/10.7202/012137ar>
- Chevron, E. S., Quinlan, D. M., & Blatt, S. J. (1978). Sex Roles and Gender Differences in the Experience of Depression. *Journal of Abnormal Psychology, 87*(6), 680–683. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.87.6.680>
- Choi, H., & Marks, N. F. (2008). Marital Conflict, Depressive Symptoms, and Functional Impairment. *Journal of Marriage and Family, 70*(2), 377–390.
- Cimino, S., Marzilli, E., & Tambelli, R. (2021). Psychological distress due to covid-19 in parents and children's emotional and conduct problems: The mediation role of couple adjustment and parenting stress. *Psychology Hub, 38*(2), 15–22. <https://doi.org/10.13133/2724-2943/17526>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lawrence Erlbaum Associates.

- Cox, D. W. (2014). Gender differences in professional consultation for a mental health concern: A Canadian population study. *Canadian Psychology, 55*(2), 68–74.
<https://doi.org/10.1037/a0036296>
- De La Parra, G., Dagnino, P., Valdes, C., & Krause, M. (2017). Beyond self-criticism and dependency: Structural functioning of depressive patients and its treatment. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome, 20*(1), 43–52. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2017.236>
- Dimitrovsky, L., Levy-Shiff, R., & Schattner-Zanany, I. (2002). Dimensions of depression and perfectionism in pregnant and nonpregnant women: Their levels and interrelationships and their relationship to marital satisfaction. *The Journal of Psychology, 136*(6), 631–646.
<https://doi.org/10.1080/00223980209604824>
- Dunkley, D. M., Blankstein, K. R., & Flett, G. L. (1997). Specific cognitive-personality vulnerability styles in depression and the five-factor model of personality. *Personality and Individual Differences, 23*(6), 1041–1053. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(97\)00079-2](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(97)00079-2)
- Dunkley, D. M., Zuroff, D. C., & Blankstein, K. R. (2003). Self-critical perfectionism and daily affect: Dispositional and situational influences on stress and coping. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(1), 234–252. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.1.234>
- Falgares, G., De Santis, S., Gullo, S., Carrozzino, D., Marchetti, D., Verrocchio, M. C., Lo Coco, G., Kopala-Sibley, D. C., & Oasi, O. (2017). The Italian version of the Depressive Experiences Questionnaire: Psychometric properties and validation in students, community, and clinical groups. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome, 20*(1), 81–90.
- Falgares, G., De Santis, S., Gullo, S., Kopala-Sibley, D. C., Scrima, F., & Livi, S. (2018). Psychometric aspects of the Depressive Experiences Questionnaire: Implications for clinical assessment and research. *Journal of Personality Assessment, 100*(2), 207–218.
<https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1282493>

- Favero, M., Lemos, L., Moreira, D., Ribeiro, F. N., & Sousa-Gomes, V. (2021). Romantic Attachment and Difficulties in Emotion Regulation on Dyadic Adjustment: A Comprehensive Literature Review. *Frontiers in Psychology, 12*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.723823>
- Gatien, C., Too, A., & Cormier, S. (2021). Dimensions of relationship adjustment as correlates of depressive and anxiety symptoms among individuals with chronic pain. *Psychology, Health & Medicine, 27*(8), 1748–1759. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1936579>
- Godbout, N., Bakhos, G., Dussault, É., & Hébert, M. (2019). Childhood Interpersonal Trauma and Sexual Satisfaction in Patients Seeing Sex Therapy: Examining Mindfulness and Psychological Distress as Mediators. *Journal of Sex & Marital Therapy, 46*(0), 1–14. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2019.1626309>
- Goodman, F. R., Birg, J. A., Daniel, K. E., & Kashdan, T. B. (2023). Stress generation in social anxiety and depression: A two-study community assessment. *Journal of Affective Disorders, 329*, 285–292. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.02.053>
- Graham, J. M., Liu, Y. J., & Jeziorski, J. L. (2006). The Dyadic Adjustment Scale: A Reliability Generalization Meta-Analysis. *Journal of Marriage and Family, 68*(3), 701–717. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00284.x>
- Hayes, A. F. (2022). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach*. The Guilford Press.
- Ilfeld, F. W. (1976). Further Validation of a Psychiatric Symptom Index in a Normal Population. *Psychological Reports, 39*(3_suppl), 1215–1228. <https://doi.org/10.2466/pr0.1976.39.3f.1215>
- Institut de la statistique du Québec. (2023, mai). *Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021*. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-population-2020-2021.pdf>

- Jackson, J. B., Miller, R. B., Oka, M., & Henry, R. G. (2014). Gender differences in marital satisfaction: A meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, *76*(1), 105–129.
<https://doi.org/10.1111/jomf.12077>
- Kalamatianos, A., & Canellopoulos, L. (2019). A diathesis-stress model conceptualization of depressive symptomatology. *Psychiatriki*, *30*(1), 49–57.
- Lafontaine, M.-F., Greenman, P. S., Péloquin, K., Nouwen, A., & Bélanger, C. (2017). Fonctionnement conjugal et problèmes de santé—Diabète, douleur chronique et maladie coronarienne. In Y. Lussier, C. Bélanger, & S. Sabourin (Eds.), *Les fondements de la psychologie du couple*. Presses de l'Université du Québec.
- Lafortune, D., Girard, M., Dussault, É., Philibert, M., Hébert, M., Boislard, M.-A., Goyette, M., & Godbout, N. (2023). Who seeks sex therapy? Sexual dysfunction prevalence and correlates, and help-seeking among clinical and community samples. *PLOS ONE*, *18*(3), e0282618.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282618>
- Lamarre, M. (2009). *Conflicts et ruptures dans le couple: Les psychologues se prononcent* [Essai doctoral, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognito. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/1269/>
- Lassri, D., & Golan, S. (2012). Self-criticism mediates the link between childhood emotional maltreatment and young adults' romantic relationships. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *31*(3), 289–311. <https://doi.org/10.1521/jscp.2012.31.3.289>
- Lassri, D., Luyten, P., Fonagy, P., & Shahar, G. (2018). Undetected scars? Self-criticism, attachment, and romantic relationships among otherwise well-functioning childhood sexual abuse survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *10*(1), 121–129.
<https://doi.org/10.1037/tra0000271>
- Lefebvre, A., Dugal, C., Brassard, A., Lussier, Y., Lafontaine, M., Godbout, N., & Péloquin, K. (2021). The role of relationship dissatisfaction in the dyadic associations between attachment insecurity and

- intimate partner violence among couples seeking therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 47(4), 982–998. <https://doi.org/10.1111/jmft.12537>
- Levenson, R. W., Haase, C. M., Bloch, L., Holley, S. R., & Seider, B. J. (2014). Emotion regulation in couples. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 267–283). The Guilford Press.
- Lowyck, B., Luyten, P., Corveleyn, J., D’Hooghe, T., Buyse, E., & Demyttenaere, K. (2009). Well-being and relationship satisfaction of couples dealing with an in vitro fertilization/ intracytoplasmic sperm injection procedure: A multilevel approach on the role of self-criticism, dependency, and romantic attachment. *Fertility and Sterility*, 91(2), 387–394. <https://doi.org/10.1016/J.FERTNSTERT.2007.11.052>
- Lowyck, B., Luyten, P., Demyttenaere, K., & Corveleyn, J. (2008). The role of romantic attachment and self-criticism and dependency for the relationship satisfaction of community adults. *Journal of Family Therapy*, 30(1), 78–95. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2008.00417.x>
- Lowyck, B., Luyten, P., Vermote, R., Verhaest, Y., & Vansteelandt, K. (2017). Self-Critical Perfectionism, Dependency, and Symptomatic Distress in Patients With Personality Disorder During Hospitalization-based Psychodynamic Treatment: A Parallel Process Growth Modeling Approach. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8(3), 268–274. <https://doi.org/10.1037/per0000189.supp>
- Luyten, P. (2017). Personality, Psychopathology, and Health Through the Lens of Interpersonal Relatedness and Self-Definition. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 65(3), 473–489. <https://doi.org/10.1177/0003065117712518>
- Luyten, P., & Blatt, S. J. (2012). Psychodynamic Treatment of Depression. *Psychiatric Clinics of North America*, 35(1), 111–129. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2012.01.001>

- Luyten, P., & Blatt, S. J. (2013). Interpersonal Relatedness and Self-Definition in Normal and Disrupted Personality Development: Retrospect and Prospect. *American Psychologist, 68*(3), 172–183.
<https://doi.org/10.1037/a0032243>
- Luyten, P., Blatt, S. J., & Corveleyn, J. (2005). The Convergence Among Psychodynamic and Cognitive-Behavioral Theories of Depression: Theoretical Overview. In J. Corveleyn, P. Luyten, & S. J. Blatt (Eds.), *The Theory and Treatment of Depression: Towards a Dynamic Interactionism Model* (pp. 67–94). Erlbaum.
- Luyten, P., Campbell, C., & Fonagy, P. (2019). Reflections on the contributions of Sidney J. Blatt: The dialectical needs for autonomy, relatedness, and the emergence of epistemic trust. *Psychoanalytic Psychology, 36*(4), 328–334. <https://doi.org/10.1037/pap0000243>
- Luyten, P., Corveleyn, J., & Blatt, S. J. (2005). The convergence among psychodynamic and cognitive-behavioral theories of depression: A critical review of empirical research. In J. Corveleyn, P. Luyten, & S. J. Blatt (Eds.), *The Theory and Treatment of Depression: Towards a Dynamic Interactionism Model* (pp. 95–135). Erlbaum. <https://doi.org/10.4324/9780203763995>
- Luyten, P., Fonagy, P., Lemma, A., & Target, M. (2012). Depression. In A. Bateman & P. Fonagy (Eds.), *Handbook of mentalizing in mental health practice*. (pp. 385–417). American Psychiatric Publishing, Inc.
- Luyten, P., Lowyck, B., & Blatt, S. J. (2017). Mechanisms of Change Through the Lens of Two-Polarities Models of Personality Development: State of the Art and New Directions. *Psychoanalytic Inquiry, 37*(3), 179–190. <https://doi.org/10.1080/07351690.2017.1285187>
- Luyten, P., Sabbe, B., Blatt, S. J., Meganck, S., Jansen, B., De Grave, C., Maes, F., & Corveleyn, J. (2007). Dependency and self-criticism: Relationship with major depressive disorders, severity of depression, and clinical presentation. *Depression and Anxiety, 24*(8), 586–596.
<https://doi.org/10.1002/da.20272>

- Mirsu-Paun, A., & Oliver, J. A. (2017). How Much Does Love Really Hurt? A Meta-Analysis of the Association Between Romantic Relationship Quality, Breakups and Mental Health Outcomes in Adolescents and Young Adults. *Journal of Relationships Research, 8*(e5), 1–12.
<https://doi.org/10.1017/jrr.2017.6>
- Mongrain, M. (1998). Parental representations and support seeking behaviors related to dependency and self-criticism. *Journal of Personality, 66*(2), 151–173. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00007>
- Morrison, T. L., Urquiza, A. J., & Goodlin-Jones, B. (1998). Depressive experience and romantic relationships in young adulthood. *Psychological Reports, 82*(1), 339–349.
<http://dx.doi.org/10.2466/PRO.82.1.339-349>
- Nakash, O., Cohen, M., & Nagar, M. (2018). “Why Come for Treatment?” Clients’ and Therapists’ Accounts of the Presenting Problems When Seeking Mental Health Care. *Qualitative Health Research, 28*(6), 916–926. <https://doi.org/10.1177/1049732318756302>
- Namli, Z., Tamam, L., Demirkol, M. E., Karaytuğ, M. O., Yeşiloğlu, C., & Uğur, K. (2023). The Relationship among Dyadic Adjustment and Disease Burden in Patients with Bipolar Disorder and Their Spouses. *Behavioral Sciences, 13*(2), 91–105.
- Peleg-Sagy, T., & Shahar, G. (2015). Female Medical Students’ (Silencing the) Self: Effects on Depression and Dyadic/Sexual Dissatisfaction. *Self and Identity, 14*(4), 420–440.
<https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1008031>
- Reuven-Krispin, H., Lassri, D., Luyten, P., & Shahar, G. (2021). Consequences of divorce-based father absence during childhood for young adult well-being and romantic relationships. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies, 70*(2), 452–466.
<https://doi.org/10.1111/fare.12516>

- Robustelli, B. L., Trytko, A. C., Li, A., & Whisman, M. A. (2015). Marital Discord and Suicidal Outcomes in a National Sample of Married Individuals. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 45*(5), 623–632. <https://doi.org/10.1111/sltb.12157>
- Rude, S. S., & Burnham, B. L. (1995). Connectedness and Neediness: Factors of the DEQ and SAS dependency scales. *Cognitive Therapy and Research, 19*(3), 323–340. <https://doi.org/10.1007/BF02230403>
- Sabourin, S., Valois, P., & Lussier, Y. (2005). Development and validation of a brief version of the dyadic adjustment scale with a nonparametric item analysis model. *Psychological Assessment, 17*(1), 15–27. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.17.1.15>
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2000). *Negotiating the therapeutic alliance: A relational treatment guide*. Guilford Press.
- Santor, D. A., Zuroff, D. C., & Fielding, A. (1997). Analysis and Revision of the Depressive Experiences Questionnaire: Examining Scale Performance as a Function of Scale Length. *Journal of Personality Assessment, 69*(1), 145–163. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6901_8
- Santor, D. A., Zuroff, D. C., Mongrain, M., & Fielding, A. (1997). Validating the McGill Revision of the Depressive Experiences Questionnaire. *Journal of Personality Assessment, 69*(1), 164–182. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6901_9
- Shahar, G., Bauminger, R., Zwerenz, R., Brähler, E., & Beutel, M. (2022). Centrality of Self-Criticism in Depression and Anxiety Experienced by Breast Cancer Patients Undergoing Short-Term Psychodynamic Psychotherapy. *Psychiatry, 85*(3), 215–227. <https://doi.org/10.1080/00332747.2021.2004786>
- Shahar, G., Joiner Jr., T. E., Zuroff, D. C., & Blatt, S. J. (2004). Personality, interpersonal behavior, and depression: Co-existence of stress-specific moderating and mediating effects. *Personality and Individual Differences, 36*(7), 1583–1596. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2003.06.006>

- Spanier, G. B. (1976). Measuring Dyadic Adjustment: New Scales for Assessing the Quality of Marriage and Measuring Dyadic Adjustment: New Scales for Assessing the Quality of Marriage and Similar Dyads. *Journal of Marriage and Family*, 38(1), 15–28. <https://doi.org/10.2307/350547>
- Spanier, G. B., & Cole, C. L. (1976). Toward Clarification and Investigation of Marital Adjustment. *International Journal of Sociology of the Family*, 6(1), 121–146.
- Spanier, G. B., & Thompson, L. (1982). A Confirmatory Analysis of the Dyadic Adjustment Scale. *Journal of Marriage and Family*, 44(3), 731–738. <https://doi.org/10.2307/351593>
- Stroud, C. B., Durbin, C. E., Saigal, S. D., & Knobloch-Fedders, L. M. (2010). Normal and abnormal personality traits are associated with marital satisfaction for both men and women: An Actor-Partner Interdependence Model analysis. *Journal of Research in Personality*, 44(4), 466–477. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2010.05.011>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics*. Pearson.
- Vidal, J., Ciudad-Fernández, V., Navarrete, J., Soler, J., Schmidt, C., Molinari, G., & Cebolla, A. (2024). From self-criticism to self-compassion: Exploring the mediating role of two emotion dysregulation variables in their relationship to depressive symptoms. *Current Psychology*, 43(32), 26539–26547. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06325-6>
- Wakelin, K. E., Perman, G., & Simonds, L. M. (2022). Effectiveness of self-compassion-related interventions for reducing self-criticism: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(1), 1–25. <https://doi.org/10.1002/cpp.2586>
- Whisman, M. A., & Kaiser, R. (2008). Chapter 16 – Marriage and Relationship Issues. In K. S. Dobson & D. J. A. Dozois (Eds.), *Risk Factors in Depression* (pp. 363–384). <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-045078-0.00016-2>
- Whisman, M. A., & Schonbrun, Y. C. (2009). Social Consequences of Borderline Personality Disorder Symptoms in a Population-Based Survey: Marital Distress, Marital Violence, and Marital

- Disruption. *Journal of Personality Disorders*, 23(4), 410–415.
<https://doi.org/10.1521/pedi.2009.23.4.410>
- Wu, Q., Su, T., McWey, L. M., & Ledermann, T. (2021). Individual's pretreatment psychological symptoms and progress in couples therapy: A person-centered analysis. *Family Process*, 61(2), 591–608.
<https://doi.org/10.1111/famp.12713>
- Zuroff, D. C., & Fitzpatrick, D. K. (1995). Depressive personality styles: Implications for adult attachment. *Personality and Individual Differences*, 18(2), 253–265. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)00136-G](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)00136-G)
- Zuroff, D. C., Quinlan, D. M., & Blatt, S. J. (1990). Psychometric Properties of the Depressive Experiences Questionnaire in a College Population. *Journal of Personality Assessment*, 55(1–2), 65–72.
https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5501&2_7
- Zuroff, D. C., Santor, D. A., & Mongrain, M. (2005). Dependency, self-criticism, and maladjustment. In J. S. Auerbach, K. N. Levy, & C. E. Schaffer (Eds.), *Relatedness, Self-Definition and Mental Representation* (pp. 75–90). Routledge Taylor & Francis Group.

Table 2.1 Description of the sample.

	<i>n</i>	<i>(%)</i>
Age (mean ± SD)	37 years ± 13.3	
Relationship length (mean ± SD)	7.4 years ± 8.7	
Marital status		
Cohabiting	94	(41.8)
With a regular partner	75	(33.3)
Married	56	(24.9)
Sexual orientation		
Heterosexual	93	(41.3)
LGBTQ+	13	(5.8)
Place of birth		
Canada	194	(86.2)
Latin America, Africa and Asia	19	(8.4)
Europe	10	(4.4)
United States	1	(0.4)
Native language		
French	191	(84.9)
Spanish or others	24	(10.8)
English	8	(3.6)
Education level		
University	100	(44.4)
Collegial	82	(36.4)
Primary and secondary	43	(19.1)
Occupation		
Employee/student	56	(24.9)
Unemployed	11	(4.5)
Pensioner	6	(2.7)
Personal income		
0\$-39,999\$	160	(71.1)
40,000\$-59,999\$	38	(16.9)
60,000\$ and higher	27	(12.0)
Clinical setting		
Hospitals, medical clinics and health and social services establishments	76	(33.8)
University clinic	34	(15.1)
Community centers and others	11	(4.8)
Private practice	10	(4.4)

Note. *n* = 225.

Table 2.2 Means, standard deviations, correlations and sex differences among the variables.

					Women		Men		<i>t</i>	<i>d</i>
	1.	2.	3.	4.	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
1. Self-criticism	–	.21*	.62***	-.14	120.02	19.47	118.94	19.35	.41 <i>n.s.</i>	1.00
2. Dependency	.22*	–	.29**	.08	138.53	16.88	127.03	17.69	4.91***	.95
3. Psychological distress	.50***	.30**	–	-.23**	14.96	8.80	12.32	8.79	2.21*	.99
4. Dyadic adjustment	-.07	.02	-.21*	–	86.81	22.53	87.46	22.30	-.21 <i>n.s.</i>	1.00

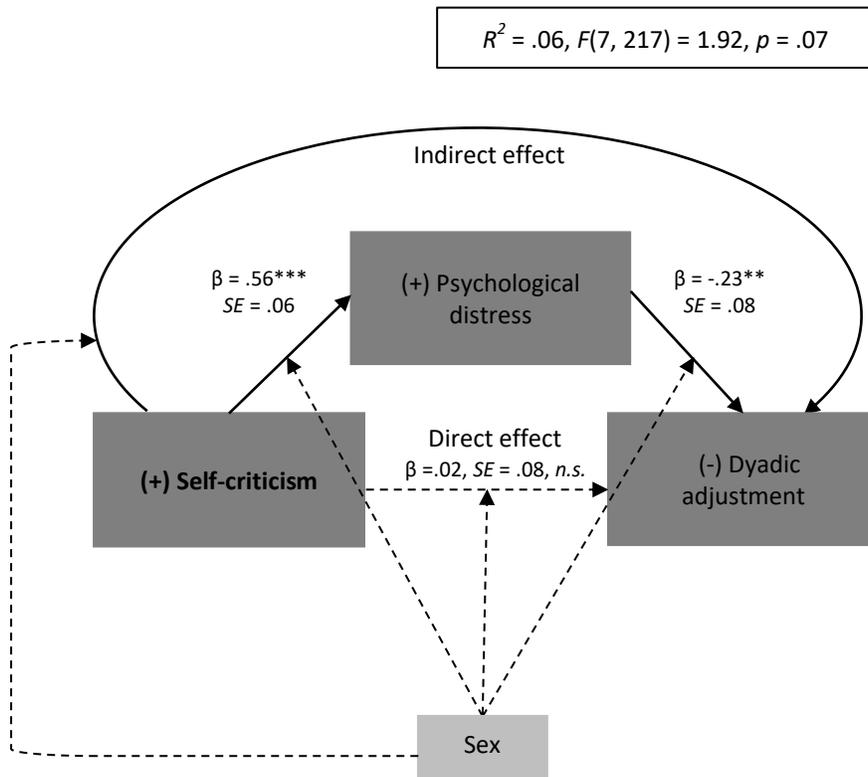
Note. Women's correlations are in bold and appear above the diagonal whereas men's correlations appear below.

* $p < .05$.

** $p < .01$.

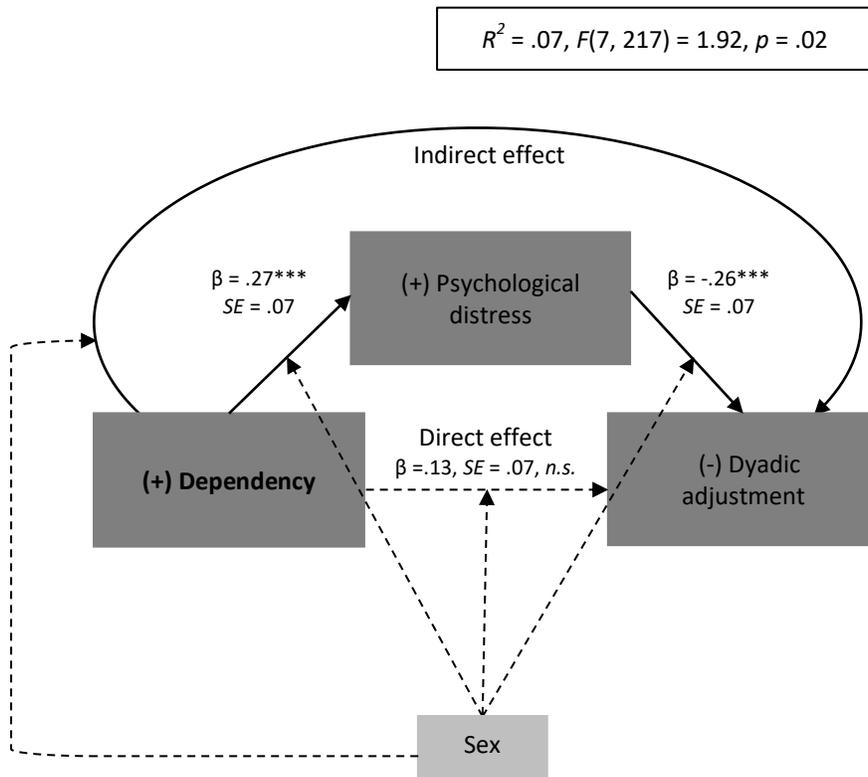
*** $p < .001$.

Figure 2.1 Final main model with self-criticism.



Notes. ** $p < .01$. *** $p < .001$. Personal income and relationship length are controlled. Solid lines illustrate significant paths. Dotted lines illustrate non-significant paths.

Figure 2.2 Final main model with dependency.



Notes. *** $p < .001$. Personal income and relationship length are controlled. Solid lines illustrate significant paths. Dotted lines illustrate non-significant paths.

CHAPITRE 3

CONCLUSION GÉNÉRALE

Le présent essai doctoral présentait deux objectifs principaux. L'objectif 1 consistait à examiner les liens entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique, en portant une attention particulière aux associations indirectes par l'entremise de la détresse psychologique, chez des personnes consultant en thérapie pour des difficultés sexo-relationnelles. L'objectif 2 visait à explorer le rôle modérateur du sexe des participants sur les associations entre ces variables. Ces objectifs ont été atteints par le biais d'une étude corrélacionnelle transversale. De façon générale, les résultats indiquent, conformément aux hypothèses proposées, que la détresse psychologique est un mécanisme par le biais duquel chacun des traits de personnalité examiné est lié indirectement à l'ajustement dyadique, indépendamment du revenu personnel et de la durée de la relation. De plus, les relations entre les variables ne diffèrent pas selon le sexe des individus.

Dans ce chapitre, les résultats de cette étude, qui ont conduit à diverses contributions scientifiques, seront repris et discutés plus en profondeur. Ces résultats s'articuleront autour de trois thèmes principaux : 1) les relations directes entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique; 2) les relations indirectes entre ces variables; 3) et les différences sexuelles. Par la suite, les limites de l'étude seront abordées et des recommandations pour les recherches futures seront proposées. Finalement, les contributions cliniques des résultats seront adressées.

3.1 Discussion des résultats

3.1.1 Relations directes entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique

Les résultats ont révélé que l'autocritique n'est pas directement associée à l'ajustement dyadique, contrairement aux études antérieures qui tendent à observer un lien significatif entre ces variables (p. ex., Lowyck et al., 2008; Reuven-Krispin et al., 2021; Zuroff et al., 2005). Cette divergence de résultats pourrait partiellement s'expliquer par le fait que la plupart des études antérieures ont été menées auprès d'échantillons non cliniques d'étudiants ou d'adultes de la population générale, alors que la présente étude a examiné ces relations chez des adultes qui consultent en thérapie. Il serait donc possible que l'absence de lien direct entre l'autocritique et l'ajustement dyadique observée dans cette étude soit attribuable, entre autres, à des caractéristiques inhérentes aux échantillons cliniques. Les

personnes en thérapie se présentent souvent avec plusieurs difficultés complexes. En effet, des études ont montré que, comparativement aux individus qui ne consultent pas en thérapie, les individus en thérapie, et particulièrement ceux qui consultent pour des raisons sexo-relationnelles, rapportent des niveaux plus élevés de détresse conjugale (Lefebvre et al., 2021; Sabourin et al., 2005) et d'insatisfaction sexuelle (Lafortune et al., 2023; Péloquin et al., 2018) ainsi qu'une plus grande prévalence de traumatismes interpersonnels variés, telles que des expériences d'abus sexuel, d'abus émotionnel, d'abus physique, de négligence (Berthelot, Godbout, et al., 2014; Berthelot, Hébert, et al., 2014) et de violence conjugale (Lefebvre et al., 2021). De plus, il a également été démontré que l'insatisfaction sexuelle (Lafortune et al., 2023; Péloquin et al., 2018) et les traumatismes interpersonnels (Berthelot, Godbout, et al., 2014; Lefebvre et al., 2021) sont associés à l'ajustement dyadique. Il est possible que, parmi la multiplicité de difficultés comorbides chez les individus en thérapie, l'autocritique joue un rôle moins central dans les niveaux d'ajustement dyadique et agisse plutôt de manière indirecte, à travers des mécanismes intermédiaires.

Les résultats ont également montré que la dépendance n'est pas associée directement à l'ajustement dyadique, ce qui reproduit les résultats des études antérieures ayant principalement été réalisées dans des contextes non cliniques (p. ex., Dimitrovsky et al., 2002; Lowyck et al., 2008; Zuroff et Fitzpatrick, 1995). Pour mieux comprendre ces résultats, deux hypothèses explicatives sont avancées. D'abord, les individus dépendants pourraient privilégier davantage des processus implicites (p. ex., certains mécanismes de défense), plutôt que des processus explicites, pour rendre compte de leur faible ajustement dyadique. Par exemple, en réaction à une crainte marquée de perdre leurs relations, les individus très dépendants peuvent avoir tendance à recourir à la somatisation et d'autres types de défenses redirigeant l'agressivité contre soi-même ou évoquant des réponses positives ou neutres face à des problèmes dans leur couple (Blatt, 2004; Blatt et Zuroff, 1992; Campos et al., 2011). Ainsi, plutôt que de rapporter directement un ajustement dyadique affaibli, les individus dépendants pourraient être plus enclins à utiliser des mécanismes implicites leur procurant une impression de préserver leur couple. Inversement, une approche directe pourrait être perçue comme plus menaçante et perturber leurs capacités à mentaliser leur relation, altérant conséquemment leurs capacités à évaluer leur ajustement dyadique (Bateman, 2022; Bateman et Fonagy, 2019; Luyten et al., 2019; Parada-Fernandez et al., 2021; Santoro et al., 2021). Cela pourrait, en partie, expliquer le lien direct non significatif observé entre la dépendance et l'ajustement dyadique. Par ailleurs, des études montrent que les individus dépendants tendent à présenter un attachement insécure (Kalamatianos et Canellopoulos, 2022), qui est souvent associé à des difficultés d'identification et d'expression des émotions négatives, ainsi qu'à une pensée

orientée vers l'extérieur (Luminet et al., 2018; Luminet et Nielson, 2025; J. Zhang et al., 2024). Ces difficultés pourraient entraver leurs capacités à reconnaître explicitement une insatisfaction conjugale et les amener à sous-rapporter un ajustement dyadique affaibli, ce qui pourrait également contribuer à l'absence de lien direct entre cette variable et la dépendance.

En somme, bien qu'aucune relation directe n'ait été observée entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique, des évidences suggèrent que ces traits de personnalité peuvent y être liés indirectement (p. ex., Lafortune et al., 2023; Lowyck et al., 2017), soulignant l'importance d'examiner si un mécanisme intermédiaire pourrait être impliqué dans les dynamiques entre ces variables.

3.1.2 Relations indirectes entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique

Tel que postulé, les résultats ont montré que l'autocritique et la dépendance sont négativement associées à l'ajustement dyadique, par le biais d'une détresse psychologique élevée, chez des individus entreprenant un processus thérapeutique. Ces résultats sont cohérents avec les précédentes recherches empiriques (p. ex., Luyten et al., 2017; Mirsu-Paun et Oliver, 2017) et les enrichissent en offrant les premiers résultats empiriques sur un des mécanismes indirects (c.-à-d., la détresse psychologique) reliant chaque trait de personnalité à l'ajustement dyadique dans un contexte thérapeutique.

En outre, dans un premier temps, ces résultats sont congruents avec plusieurs études antérieures (p. ex., Kalamatianos et Canellopoulos, 2019; Lowyck et al., 2017; Shahar et al., 2022), soutenant que les individus présentant des niveaux élevés d'autocritique et de dépendance tendent à être plus vulnérables à l'expérience de la détresse psychologique (Blatt, 2008; Luyten, 2017; Luyten et al., 2017, 2019). Plus spécifiquement, les individus très autocritiques sont habituellement centrés de manière exagérée et rigide sur leur concept de soi, au détriment de leurs relations (Blatt, 2008; Blatt et Shichman, 1983; Luyten et al., 2019). Par exemple, ils tendent à ressentir une profonde insatisfaction personnelle et présenter un discours interne excessivement critique envers eux-mêmes, faiblement auto-compassant et omniprésent, ce qui peut contribuer à leur évoquer une souffrance psychologique élevée (A. T. Pereira et al., 2022; Vidal et al., 2024; Wakelin et al., 2022). De plus, ceux-ci ont tendance à éviter les interactions sociales et faiblement solliciter le soutien d'autrui, les privant donc d'un facteur important de protection contre la détresse psychologique (Dinger et al., 2015; Tindle et al., 2022; Zuroff et al., 2005). Alternativement, les individus très dépendants sont généralement focalisés de façon

excessive et inflexible sur leurs relations, au détriment de leur identité (Blatt, 2008; Blatt et Shichman, 1983; Luyten et al., 2019). Par exemple, ils tendent à éprouver une crainte intense et chronique de l'abandon et un sentiment d'incapacité à subvenir à leurs propres besoins, les incitant à rechercher de manière persistante du soutien, de l'affection et des soins dans leurs diverses relations interpersonnelles pour maintenir leur bien-être (Blatt, 2008; Luyten, Blatt, et al., 2005; Shahar et al., 2004). Cependant, leur tendance marquée à s'appuyer sur les autres risque d'épuiser ou d'éroder leur réseau social et, paradoxalement, accroître leur sentiment de solitude, augmentant leur vulnérabilité à la détresse psychologique (Tindle et al., 2022; Zhang et al., 2023).

Dans un second temps, les résultats de la présente étude corroborent les résultats de plusieurs études empiriques préexistantes (p. ex., Gatien et al., 2021; Lafortune et al., 2023; Namli et al., 2023) ayant démontré que des niveaux élevés de détresse psychologique sont associés à des niveaux plus faibles d'ajustement dyadique. L'impact délétère de la détresse psychologique sur la résolution des problèmes dans le couple peut aider à interpréter ces résultats. Plus précisément, des études suggèrent que les interactions relationnelles des individus souffrant d'une détresse psychologique au sein de leur couple sont plus hostiles, moins amicales et incluent des discussions centrées sur les plaintes psychologiques plutôt que sur les problèmes conjugaux (Bélangier, El-Baalbaki, et al., 2017). Cet évitement des problèmes conjugaux peut contribuer à l'accumulation de conflits conjugaux irrésolus, qui, répétés dans le temps, peuvent diminuer l'intimité, la stabilité et la satisfaction dans le couple, nuisant conséquemment à l'ajustement dyadique (Gotea, 2022; Landolt et al., 2023; Mayrand et al., 2020).

Enfin, les résultats de cette étude approfondissent les précédentes (p. ex., Kalamatianos et Canellopoulos, 2019; Lafortune et al., 2023; Reuven-Krispin et al., 2021) en identifiant la détresse psychologique comme un mécanisme contribuant aux relations entre les deux traits de personnalité ciblés et l'ajustement dyadique. Selon une perspective clinique psychanalytique-psychodynamique, qui sous-tend la théorie de personnalité de Blatt (1974, 2004, 2008; Luyten, 2017; Luyten et al., 2019) et dont l'efficacité thérapeutique est solidement étayée empiriquement (Barber et al., 2021; Leichsenring et al., 2023), la symptomatologie psychologique (c.-à-d., détresse psychologique) est souvent vue comme des manifestations résultant d'une formation de compromis dysfonctionnelle à des enjeux intrapsychiques conflictuels (Gabbard, 2010; Lingardi et McWilliams, 2017; Summers et al., 2024). Autrement dit, la symptomatologie psychologique représente la meilleure solution trouvée par un

individu à un moment particulier pour exprimer, répondre ou s'adapter à des enjeux internes profonds d'une manière contournée, masquée ou indirecte et psychologiquement plus tolérable. Cette solution reste néanmoins dysfonctionnelle et coûteuse, puisqu'elle peut notamment entraîner une détresse psychologique significative et perturber l'ajustement conjugal. Chez les individus très autocritiques, les enjeux intrapsychiques peuvent être considérés comme une profonde angoisse liée au concept de soi, pouvant les mobiliser à préserver ou protéger leurs représentations mentales de soi (Blatt, 2004, 2008; Luyten et al., 2019). Inversement, chez les individus très dépendants, les enjeux intrapsychiques peuvent correspondre à une profonde angoisse liée aux relations, pouvant les motiver à maintenir leurs représentations mentales des relations. Ainsi, dans une optique psychanalytique-psychodynamique, les résultats de la présente étude suggèrent que, chez les individus qui consultent en thérapie, la détresse psychologique pourrait opérer comme un mécanisme qui contribuerait à l'expression indirecte d'enjeux sous-jacents autocritiques et dépendants, tout en préservant leurs représentations de soi et des autres. Ce mécanisme nuirait, néanmoins, à l'ajustement du couple, comme il a été précédemment expliqué (p. ex., Bélanger, El-Baalbaki, et al., 2017; Gotea, 2022; Mayrand et al., 2020). Cela dit, compte tenu de la faible ampleur des effets indirects observée dans cette étude, une certaine prudence est requise quant à l'interprétation de ces résultats. Ces effets modestes laissent présager que d'autres variables ou mécanismes complémentaires pourraient également participer aux variations de l'ajustement dyadique. Une piste exploratoire en ce sens est abordée ultérieurement (voir section 3.2 Limites de l'étude et pistes de recherche future). Néanmoins, ces résultats soutiennent l'intérêt de poursuivre l'étude des processus psychologiques impliqués dans les liens entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique.

3.1.3 Différences sexuelles

D'abord, les résultats descriptifs ont révélé que les femmes présentent des niveaux plus élevés de dépendance que les hommes, concordant avec plusieurs recherches antérieures (p. ex., Falgares et al., 2018; Luyten et Blatt, 2013). Selon diverses perspectives théoriques en psychologie clinique et en sociologie (Beck, 1983; Blatt, 2008; Eagly et Wood, 2012; Freud, 1957, 1961; Parsons, 1991), cette différence sexuelle peut être attribuée aux normes culturelles occidentales qui privilégient davantage les soins des autres et le développement des compétences relationnelles chez les femmes. Des données contemporaines démontrent d'ailleurs le maintien de ces normes, indiquant que les femmes continuent d'être perçues comme plus centrées sur les relations, empathiques et soucieuses du bien-être d'autrui, et

que cette perception s'est même accentuée depuis les années 80 (Brannon, 2024; Eagly et al., 2020; Haines et al., 2016). Par conséquent, dans les cultures occidentales où les rôles féminins sont plus orientés vers autrui, les femmes peuvent être plus sujettes à rapporter leurs préoccupations relationnelles, alors que les hommes peuvent être moins enclins à les révéler (voir Blatt, 2008; Luyten et Blatt, 2013 pour des recensions des écrits).

Ensuite, les résultats ont montré que les niveaux d'autocritique sont similaires entre les hommes et les femmes. Blatt et ses collègues ainsi que plusieurs autres théoriciens (p. ex., Beck, 1983; Eagly et Wood, 2012; Freud, 1957, 1961) ont postulé que les hommes occidentaux présenteraient une autocritique plus élevée, en raison des normes socioculturelles qui valorisent davantage le développement du concept de soi (p. ex., identité personnelle, estime de soi, autonomie, indépendance, valeur de soi) chez ces derniers. Bien que certaines études plus anciennes aient confirmé ces dernières hypothèses, des résultats mitigés semblent avoir émergé vers les années 80-90. Par exemple, Chevron et al. (1978) et Zuroff et al. (1990) ont observé une autocritique plus élevée chez les hommes étudiants, tandis que Blatt et al. (1982) et Riley et al. (1990) n'ont pas trouvé de telles différences, que ce soit chez des étudiants, des adultes de la population générale ou des patients psychiatriques. Depuis les années 2000, la plupart des études ne montrent plus de différences sexuelles (voir Blatt, 2004, 2008; Luyten et al., 2013 pour des recensions des écrits), coïncidant ainsi aux résultats de cette étude. Les chercheurs expliquent que ces changements pourraient traduire d'une évolution des valeurs socioculturelles, selon lesquelles les femmes valorisent désormais, autant que les hommes, le développement identitaire (Luyten et Blatt, 2013). Les mouvements féministes de la deuxième vague (années 1960-1980) ont remis en question les rôles traditionnels assignés aux femmes (Malinowska, 2020; Brannon, 2024), ce qui peut avoir favorisé une plus grande liberté dans le développement de leur identité personnelle, tout en préservant la valorisation des soins envers autrui. Ces changements dans les rôles féminins pourraient avoir eu des conséquences plus visibles dans les décennies subséquentes (années 80-90), notamment en atténuant les différences sexuelles en matière d'autocritique, tout en maintenant celles liées à la dépendance.

Par ailleurs, les résultats ont mis en évidence que les femmes possèdent des niveaux plus élevés de détresse psychologique que les hommes, corroborant les précédentes recherches (p. ex., Brannon, 2024; Institut de la statistique du Québec, 2023; Maestre-Miquel et al., 2021; Wu et al., 2021). Plusieurs théories sociologiques (Fischer et al., 2013; Levant et al., 2009; Mendia et al., 2024; Sullivan et al., 2015)

expliquent cette disparité sexuelle par les normes socioculturelles qui encouragent les femmes à exprimer leurs émotions et, inversement, les hommes à les inhiber. Ainsi, les femmes peuvent être plus portées à dévoiler leur détresse psychologique (p. ex., Levant et al., 2009; Mendia et al., 2024; Remondi et al., 2020), tandis que les hommes peuvent éprouver plus de difficultés à faire part de leur souffrance émotionnelle, particulièrement en thérapie (McGillivray et al., 2017; Thorberg et al., 2009). D'autres études ont montré que les femmes présentent des réponses de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien (HHS) plus prononcées que les hommes face à des stressors aigus, notamment de nature relationnelle (Heck et al., 2019; Bangasser et al., 2014). En Occident, les femmes peuvent être exposées à un plus grand nombre de stressors relationnels (p. ex., Blatt, 2008; Beck, 1983; Eagly et Wood, 2012), ce qui peut entraîner une suractivation chronique de l'axe HHS et favoriser l'apparition d'une détresse psychologique élevée (Bangasser et Valentino, 2014; Heck et Handa, 2019). Ainsi, le sexe féminin pourrait constituer un facteur de vulnérabilité biologique, particulièrement dans des contextes socioculturels exposant les femmes à davantage de stressors relationnels (Cimino et al., 2021; Sareen et al., 2013). Le sexe féminin pourrait donc également contribuer aux différences sexuelles dans les degrés de détresse psychologique observées dans cette étude.

Finalement, les résultats des modèles principaux de médiation modérée par le sexe ont montré que les processus entre les variables sont similaires chez les hommes et les femmes consultant en thérapie pour des difficultés sexuelles ou relationnelles. Ces résultats sont cohérents avec les études antérieures qui n'ont pas observé de différences sexuelles dans les associations entre l'autocritique, la dépendance et la détresse psychologique (p. ex., Blatt, 2004, 2008; Luyten et al., 2007), ainsi qu'entre ces traits de personnalité et l'ajustement dyadique (p. ex., Besser et Priel, 2003; Lowyck et al., 2009; Morrison et al., 1998). En revanche, ils diffèrent des conclusions de méta-analyses (Mirsu-Paun et Oliver, 2017; Proulx et al., 2007; Whisman, 2001), qui suggèrent une relation négative plus forte entre la détresse psychologique et l'ajustement dyadique chez les femmes que chez les hommes. Les études de Whisman (2001) et de Proulx et de ses collègues (2007) rapportent un effet modérateur significatif du sexe, de taille modeste, alors que celle de Mirsu-Paun et de ses collaborateurs (2017) trouve un effet marginalement significatif. Toutefois, ces méta-analyses ont été menées exclusivement auprès d'échantillons non cliniques. Dans un contexte clinique, où les niveaux d'autocritique, de dépendance et de détresse psychologique tendent à être plus élevés chez l'ensemble des individus (p. ex., Falgares et al., 2018; Lafontaine et al., 2023), il est possible que les différences sexuelles observées dans les échantillons non cliniques soient moins marquées. Les hommes et les femmes consultant en thérapie

pourraient présenter des profils plus similaires quant aux mécanismes affectant leur ajustement dyadique, réduisant ainsi l'influence potentielle du sexe comme modérateur. Autrement dit, la sévérité des difficultés éprouvées par les individus en thérapie pourrait homogénéiser les trajectoires psychologiques et atténuer les différences sexuelles généralement observées dans la relation entre la détresse psychologique et l'ajustement dyadique au sein de la population générale. Néanmoins, au regard des faibles tailles d'effet des liens indirects observés dans cette étude, ces résultats doivent être interprétés avec prudence et examinés dans davantage de contextes thérapeutiques diversifiés. Par ailleurs, la taille de l'échantillon de la présente étude est considérée comme suffisante pour tester les modèles principaux avec une puissance statistique adéquate (Hayes, 2022). De plus, les tailles et directions des corrélations entre les variables sont très similaires chez les hommes et les femmes, ce qui suggère que l'absence de l'effet modérateur du sexe ne s'explique probablement pas par un manque de puissance. Ainsi, les résultats de cette étude semblent indiquer une réalité clinique où les mécanismes psychologiques sous-jacents à l'ajustement dyadique seraient comparables d'un sexe à l'autre. Ils invitent à adopter une approche intégrative non genrée pour mieux comprendre les liens entre les enjeux de personnalité, la détresse psychologique et le fonctionnement conjugal, particulièrement dans un cadre thérapeutique. En d'autres termes, ils encouragent les chercheurs à explorer des modèles fondés sur des dynamiques similaires entre les variables chez tous les individus en thérapie, quel que soit leur sexe, plutôt que sur des processus distincts propres à un sexe.

3.2 Limites de l'étude et pistes de recherche future

Certaines limites de cet essai doctoral circonscrivent l'interprétation des résultats. Premièrement, compte tenu du devis corrélationnel transversal de cette étude, les conclusions concernant la direction des liens entre les variables doivent être nuancées. Les recherches futures pourraient employer un devis longitudinal, ce qui permettrait de se prononcer avec plus d'assurance sur l'ordre temporel des variables. À cet égard, plusieurs études longitudinales antérieures suggèrent que les deux traits de personnalité sont positivement liés à la sévérité, au développement et à l'évolution de la détresse psychologique (p. ex., Lowyck et al., 2017; Luyten, Corveleyn, et al., 2005; Luyten et Blatt, 2012; Shahar et al., 2022). De plus, d'autres études soutiennent la présence d'un lien longitudinal entre la détresse psychologique et l'ajustement dyadique. Par exemple, Tilden et ses collaborateurs (2010, 2020) ont observé que, chez des individus en thérapie, les niveaux des symptômes dépressifs à un moment donné (c.-à-d., début, fin, un an ou 3 ans après la thérapie) prédisent négativement l'ajustement dyadique au temps de mesure subséquent. Les prochaines recherches pourraient se pencher plus spécifiquement sur l'examen des

relations longitudinales indirectes entre les deux traits de personnalité et l'ajustement dyadique, via la détresse psychologique.

Deuxièmement, cette étude a utilisé des mesures auto-rapportées, lesquelles peuvent comporter des risques de biais de désirabilité sociale. Par exemple, les individus fortement autocritiques tendent à éviter la critique des autres pour protéger leur concept de soi, tandis que ceux fortement dépendants tendent à vouloir entretenir des liens harmonieux avec autrui pour éviter les ruptures relationnelles (Blatt, 2008; Blatt et Shichman, 1983; Blatt et Zuroff, 1992). Ces motivations peuvent les amener à se présenter de manière à être perçus plus favorablement par les autres, augmentant ainsi les probabilités d'un biais de désirabilité sociale. Par ailleurs, les individus souffrant d'enjeux de personnalité peuvent présenter des difficultés à reconnaître et évaluer certaines caractéristiques problématiques de leur personnalité (American Psychiatric Association, 2023), ce qui pourrait influencer leurs réponses. Par conséquent, les recherches futures pourraient reproduire cette étude en incluant des mesures de la personnalité évaluées par des juges indépendants, notamment des cliniciens. Ces mesures complémentaires permettent de prendre en compte des aspects de la personnalité potentiellement inconscients (Werbart et al., 2014; Werbart et al., 2016; Werbart et al., 2018), offrant ainsi une évaluation plus exhaustive de la personnalité et une compréhension plus fine des liens entre celle-ci, la détresse psychologique et l'ajustement dyadique.

Troisièmement, cette étude a été menée auprès d'hommes et de femmes majoritairement québécois et hétérosexuels consultant en thérapie. Les recherches ultérieures pourraient répliquer cette étude avec un échantillon plus vaste et varié en termes d'origines culturelles, d'orientations sexuelles et d'identités de genre. Ces recherches permettraient d'examiner les distinctions possibles dans les liens entre l'autocritique, la dépendance, la détresse psychologique et l'ajustement dyadique auprès de divers sous-groupes d'individus. Elles contribueraient également à avancer les connaissances empiriques, à ce jour encore limitées, sur ces relations chez les individus issus de cultures non occidentales ou de la communauté LGBTQ+ (Lampis et al., 2023; Luyten et Blatt, 2013; Marshall et al., 2020).

Quatrièmement, puisque la révision de McGill du DEQ a été utilisée pour évaluer l'autocritique et la dépendance, et que cette version est reconnue pour préserver davantage l'orthogonalité entre les deux échelles (Desmet et al., 2007; Falgares et al., 2018; Santor et al., 1997), les analyses de cette étude ont été réalisées séparément pour chacun des traits de personnalité. Cependant, l'autocritique et la

dépendance se sont avérées faiblement corrélées. Les prochaines recherches pourraient donc envisager des analyses incluant les deux traits de personnalité dans le même modèle. Ces analyses permettraient d'isoler les contributions spécifiques à chaque trait tout en prenant en compte leur variance partagée, raffinant ainsi la compréhension des dynamiques entre les variables. Une compréhension plus approfondie des liens entre les variables peut aider à concevoir des interventions cliniques plus ciblées, notamment des interventions adressant l'autocritique et la dépendance séparément ainsi que simultanément.

Cinquièmement, les modèles expliquent une faible part de la variance de l'ajustement dyadique, ce qui suggère que d'autres variables pourraient y être liées. Afin d'améliorer la compréhension des corrélats de l'ajustement dyadique, les recherches futures pourraient explorer d'autres mécanismes sous-jacents aux liens entre l'autocritique, la dépendance et l'ajustement dyadique. Par exemple, certaines études ont montré que l'autocritique est associée à une tendance à extérioriser la colère, tandis que la dépendance est associée à une tendance à intérioriser la colère (Abi-Habib et Luyten, 2013; Zuroff et al., 2005). De plus, des preuves empiriques suggèrent que des difficultés de régulation émotionnelle sont liées négativement à l'ajustement dyadique (Bloch et al., 2014; Favero et al., 2021; Levenson et al., 2014; Sousa-Gomes et al., 2023). Par conséquent, il est possible qu'une régulation dysfonctionnelle, plus spécifiquement de la colère, puisse être un autre mécanisme important dans les relations entre les deux traits de personnalité et l'ajustement dyadique.

Finalement, les recherches subséquentes pourraient adopter une approche mixte qui intègre également des éléments qualitatifs. Par exemple, des entrevues cliniques semi-structurées combinées à des questionnaires auto-rapportés peuvent être utilisées pour évaluer la personnalité, la détresse psychologique et l'ajustement dyadique des participants (Oasi, 2015; Oasi et al., 2017; Werbart et al., 2018; Werbart et Forsstrom, 2014). Cette approche mixte permettrait d'explorer plus en profondeur la complexité des expériences subjectives personnelles et conjugales, enrichissant ainsi la compréhension des variables, de même que de leurs interrelations.

3.3 Contributions cliniques

Plusieurs retombées cliniques découlent de l'étude de cet essai doctoral. D'abord, cette étude sensibilise les cliniciens à l'importance d'une évaluation consciencieuse des enjeux de personnalité autocritiques et dépendants, de la détresse psychologique et de l'ajustement dyadique chez les individus

consultant en thérapie pour des motifs sexo-relationnels. Les cliniciens peuvent utiliser des questionnaires auto-rapportés (p. ex., DEQ, Blatt et al., 1976; Santor et al., 1997; PSI, Ilfeld, 1976; DAS, Spanier, 1976) au début du processus thérapeutique des clients pour acquérir davantage d'informations sur ces variables. Ensuite, au cours des entrevues cliniques avec les clients, ceux-ci peuvent évaluer si les informations recueillies corroborent les résultats des questionnaires, tout en restant attentifs aux potentielles associations entre les variables. Une meilleure connaissance des niveaux des variables et de leurs liens peut offrir une meilleure vue d'ensemble des difficultés des clients et des dynamiques complexes sous-jacentes, favorisant ainsi une compréhension clinique plus complète.

Les résultats de cette étude peuvent également contribuer à approfondir la compréhension clinique des thérapeutes quant à un faible ajustement dyadique, ce qui pourrait les aider à adapter plus efficacement leur manière d'intervenir. Plus spécifiquement, les résultats mettent en lumière que les vulnérabilités profondes au niveau de la personnalité jouent un rôle dans les difficultés d'ajustement dyadique, par l'entremise de la détresse psychologique. Ainsi, ils soulignent la pertinence de cibler les enjeux autocritiques et dépendants dans le cadre thérapeutique, ce qui offre un potentiel pour améliorer la détresse psychologique et, par la suite, l'ajustement dyadique. Blatt (2008) propose le même objectif thérapeutique pour atténuer tant les enjeux autocritiques que dépendants : développer et intégrer des niveaux plus matures de la définition de soi et des relations interpersonnelles. Autrement dit, cet objectif vise à aider les clients à reconnaître, puis à modifier leur mode de fonctionnement général inadapté (p. ex., surinvestissement identitaire et sous-investissement relationnel chez les autocritiques, et inversement chez les dépendants), tout en révisant leurs représentations mentales de soi et des relations pour qu'elles soient plus réalistes, nuancées et adaptées au moment présent (Blatt, 2008, 2013). Pour répondre à cet objectif thérapeutique, une approche clinique adaptée à la personnalité des individus en thérapie semble indiquée. En effet, plusieurs études soutiennent que les individus autocritiques répondent mieux aux thérapies centrées davantage sur le transfert, l'introspection (« insight ») et l'exploration, comme il est question dans une approche psychanalytique (Blatt, 2013; Blatt et al., 2001; Blatt et Shahar, 2004; Luyten, 2017; Luyten et al., 2017, 2019). Une telle approche pourrait mieux s'agencer à leur nature cognitive et à leurs besoins accrus d'autonomie, de contrôle et de temps pour développer un sentiment de confiance relationnelle ainsi que l'alliance thérapeutique (Luyten et al., 2017). En revanche, les individus dépendants obtiennent de meilleurs résultats thérapeutiques aux thérapies intégrant davantage de soutien, de structure et de contenance, suggérant qu'ils pourraient bénéficier par exemple d'une approche incorporant des éléments de la

thérapie basée sur la mentalisation ou de l'approche cognitive-comportementale (p. ex., Blatt, 2013; Blatt et Shahar, 2004; Vermote, 2011). Ce type d'approche pourrait mieux correspondre à leurs préoccupations relationnelles accrues, être perçue comme plus validante et favoriser davantage leur sentiment de sécurité relationnel (Luyten et al., 2017). Selon plusieurs études (voir Luyten et al., 2019 pour une recension des écrits), les individus autocritiques et dépendants tendent à présenter des changements thérapeutiques congruents au thème central de leurs préoccupations respectives : la définition de soi pour les premiers et les relations pour les seconds. Ces changements, incluant un fonctionnement cognitif amélioré chez les autocritiques, une qualité relationnelle accrue chez les dépendants et des représentations de soi et des relations plus matures, intégrées et équilibrées chez les deux types d'individus, peuvent contribuer à réduire leur détresse psychologique (Blatt et Auerbach, 2001; Blatt, 2004, 2008, 2013; Luyten et al., 2019; Werbart et al., 2014, 2016; Lowyck et al., 2017; Shahar et al., 2022). Ainsi, l'ensemble de ces évidences soulignent l'intérêt, pour les cliniciens, de privilégier des interventions ajustées et focalisées sur les enjeux de personnalité autocritiques et dépendants, ce qui pourrait apaiser la détresse psychologique et, à son tour, pourrait favoriser l'ajustement dyadique. Pour terminer, n'ayant pas observé de différences sexuelles dans les relations entre les variables, cette étude invite les cliniciens à adopter une approche non genrée, c'est-à-dire centrée sur les besoins individuels. En d'autres termes, il semble qu'une prise en charge ne reposant pas sur des distinctions basées sur le sexe soit une approche clinique plus optimale pour adresser les dynamiques entre les enjeux autocritiques et dépendants, la détresse psychologique et un ajustement dyadique affaibli auprès de tous les individus en thérapie, indépendamment de leur sexe.

En résumé, sur le plan clinique, les résultats de cette étude peuvent aider à orienter les cliniciens prenant en charge les individus souffrant d'un faible ajustement dyadique en mettant en lumière des cibles (c.-à-d., les traits de personnalité autocritique et dépendant et la détresse psychologique) importantes à considérer à différentes étapes du processus thérapeutique, soit l'évaluation clinique, l'élaboration de la compréhension clinique et le développement du plan d'intervention.

3.4 Conclusion

En conclusion, les résultats du présent essai doctoral soutiennent que les personnes en thérapie qui surinvestissent leur identité personnelle au détriment de leurs relations interpersonnelles (c.-à-d., autocritique élevée) ou leurs relations interpersonnelles au détriment de leur concept de soi (c.-à-d., dépendance élevée) sont susceptibles de ressentir davantage de détresse psychologique. Cette

souffrance psychologique plus importante peut, à son tour, teinter négativement l'ajustement dyadique. Ainsi, cet essai doctoral présente la première étude empirique révélant un mécanisme impliqué dans les relations entre les traits de personnalité autocritique et dépendant et l'ajustement dyadique au sein d'un contexte thérapeutique.

APPENDICE A

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Étude des facteurs associés aux difficultés sexuelles chez des individus ou des couples consultant en thérapie sexuelle

Dans ce cahier, vous trouverez une série de questions touchant votre fonctionnement psychologique, relationnel et sexuel comme individu et comme couple, des renseignements généraux et vos motifs de consultation. Pour que les résultats puissent servir à vous aider, il est important de compléter ce cahier au tout début du traitement. Vous y répondrez aussi à la fin du traitement ainsi que six mois après la fin du traitement.

Veillez lire chacune des directives et répondre seul(e), **sans l'aide de personne**, à toutes les questions. Il ne s'agit pas d'un test, donc il n'y a ni bonnes, ni mauvaises réponses. Il s'agit de répondre aux questions aussi honnêtement et précisément que possible, sans passer trop de temps à réfléchir. Il est important de répondre à toutes les questions afin que vos résultats soient valables.

Vous **ne devez pas inscrire votre nom** sur les questionnaires. Les informations recueillies resteront strictement confidentielles et ne seront utilisées qu'à des fins cliniques et de recherche. Une fois que nous aurons reçu votre cahier, le formulaire consentement sera retiré et placé dans un classeur sous clé pour assurer la confidentialité. Un code sera assigné à vos questionnaires, de sorte que les chercheurs ne pourront pas vous identifier. Les rapports de recherche ne feront état que des résultats de groupe.

Quand vous aurez terminé de répondre aux questionnaires, veuillez les remettre à la stagiaire ou au stagiaire que vous consultez, lors de votre prochaine entrevue. Vous utiliserez aussi cette procédure en début et en fin de traitement.

En ce qui concerne le suivi, six mois après la fin du traitement, les questionnaires vous seront envoyés par la poste. Une fois complété, vous les posterez directement au département de sexologie de l'UQAM dans l'enveloppe pré-affranchie et pré-adressée fournie. Nous vous remercions à l'avance pour votre précieuse collaboration.

Michel Goulet, M.A.
Professeur clinicien
Tél.: (514) 987-3000, #7624

Martine Hébert, Ph.D.
Professeure
Tél.: (514) 987-3000, #5697

Natacha Godbout, Ph.D.
Professeure
Tél.: (514) 987-3000, #6590

Sophie Boucher, Ph.D.
Professeure
Tél.: (514) 987-3000, #2610

Numéro de client

(Vous référer au code unique qui vous a été attribué)

Temps 1 - Pré-intervention

15 - - -

10. Lequel des points suivants décrit le mieux votre **situation actuelle**?
- Célibataire, non engagé(e) dans une relation
 - Célibataire, avec un(e) ou des partenaires occasionnels(les)
 - En relation, avec un(e) partenaire régulier(ère)
 - En union de fait ou cohabitation
 - Marié(e)
 - Autre, précisez : _____
- 11a. Comment définissez-vous votre orientation sexuelle?
- Homosexuelle, lesbienne, gai
 - Hétérosexuelle
 - Bisexuelle
 - Queer
 - Autre, précisez : _____
- 11b. **Encerclez tout** ce qui s'applique
- | | Hommes | Femmes |
|-------------------------------------------------------------------|--------|--------|
| Je suis attiré(e) par | Oui | Non |
| Dans la dernière année, j'ai eu des comportements sexuels avec | Oui | Non |
| Dans la dernière année, j'ai eu des fantasmes sexuels à propos de | Oui | Non |
12. Combien d'enfants avez-vous? _____
13. Combien de relations amoureuses considérées "sérieuses" avez-vous eues dans votre vie ?

14. Quel est le nombre total de partenaires avec qui vous avez eu des relations sexuelles (incluant les aventures d'un soir)? _____
15. À quel âge avez-vous eu votre première relation sexuelle ? _____ ans
- 16a. Combien de fois avez-vous consulté un médecin/professionnel de la santé dans la dernière année? _____
- 16b. Parmi celle(s)-ci combien de fois s'agissait-il d'une consultation à l'urgence?

17. Avez-vous un (ou des) problème(s) de santé chronique? Oui Non
18. À l'exception de la pilule contraceptive, à quelle fréquence prenez-vous des médicaments, prescrits ou non (p. ex., Advil, Tylenol)?
- | | | | | | | |
|---------------|------------------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------------------|------------------------|---------------------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Jamais | 1 fois par mois | Quelques fois par mois | 1 fois par semaine | Quelques fois par semaine | 1 fois par jour | Plus d'une fois par jour |
19. De façon globale, comment considérez-vous votre santé actuelle?
- | | | | | | | |
|-----------------|---|---|-----------------|---|---|-------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Mauvaise | | | Correcte | | | Excellente |

20. Motif(s) de consultation

- a. Pour quelle(s) difficulté(s) consultez-vous en thérapie sexuelle? Veuillez encerclez **1** si vous éprouvez vous-même cette difficulté, **2** si votre partenaire éprouve cette difficulté
- b. Veuillez, préciser la durée depuis laquelle vous/votre partenaire éprouve chaque difficulté identifiée.

	Vous	Durée en mois	Votre partenaire	Durée en mois
• Manque ou absence de désir sexuel	1	_____	2	_____
• Difficulté à obtenir ou à maintenir l'érection	1	_____	2	_____
• Absence de lubrification	1	_____	2	_____
• Éjaculation rapide	1	_____	2	_____
• Éjaculation retardée	1	_____	2	_____
• Absence d'orgasme	1	_____	2	_____
• Douleur à la pénétration	1	_____	2	_____
• Pénétration vaginale impossible	1	_____	2	_____
• Aversion sexuelle	1	_____	2	_____
• Autre, précisez : _____	1	_____	2	_____

- c. Avant la présente consultation en sexologie, combien de professionnels de la santé avez-vous consulté pour une ou des difficulté(s) sexuelle(s)/relationnelle(s)?

- d. Combien de rencontres estimez-vous avoir eu dans votre vie pour une ou des difficulté(s) sexuelle(s)/relationnelle(s)? _____

Avant de continuer, veuillez cocher ce qui s'applique à votre situation actuelle et porter attention aux directives vous indiquant la prochaine section à compléter.

- Je suis présentement dans une relation de couple sérieuse.
Depuis combien de temps êtes-vous dans cette relation (précisez s'il s'agit de mois ou d'années en encerclant celui qui s'applique)? _____ mois / années
Veillez vous rendre à la section 2 (section suivante, page 4)
- J'ai déjà été dans une relation de couple sérieuse, mais je ne le suis pas présentement.
Veillez vous rendre à la section 4 (page 8)
- Je n'ai jamais été dans une relation de couple sérieuse, mais j'ai eu une ou des relations intimes/sexuelles avec quelqu'un.
Veillez vous rendre à la section 4 (page 8)
- Je n'ai jamais eu de relation intime, ni sexuelle avec quelqu'un.
Veillez vous rendre à la section 5 (page 9)

APPENDICE C

RÉVISION DE MCGILL DU QUESTIONNAIRE SUR LES EXPÉRIENCES DÉPRESSIVES

(QED-RM, Santor, Zuroff et Fielding, 1997; Boucher, Cyr et Fortin, 2006)

Voici une liste d'énoncés qui décrivent certains traits de personnalité ou certaines caractéristiques personnelles. Lisez chaque énoncé et indiquez si vous êtes d'accord ou non et dans quelle mesure. Si vous êtes complètement d'accord, encerclez le chiffre 7. Si vous n'êtes pas du tout d'accord, encerclez le chiffre 1. Si vous vous situez entre ces deux pôles, encerclez un chiffre entre 1 et 7. Choisissez le chiffre 4 si votre réaction est neutre ou si vous n'avez pas d'avis.

		Pas du tout d'accord					Complètement d'accord	
		1	2	3	4	5	6	7
1	Je serais démun(e) sans l'appui de ceux qui me sont proches.	1	2	3	4	5	6	7
2	J'ai tendance à me satisfaire de mes projets et de mes objectifs actuels au lieu de viser plus haut.	1	2	3	4	5	6	7
3	Je ne suis jamais jaloux(se) lorsque je suis en relation intime.	1	2	3	4	5	6	7
4	Souvent, je trouve que je n'atteins pas mes propres exigences ou idéaux.	1	2	3	4	5	6	7
5	L'instabilité des relations humaines ne me dérange pas.	1	2	3	4	5	6	7
6	Je me sens dévalorisé(e) lorsque je n'arrive pas à répondre à certaines attentes.	1	2	3	4	5	6	7
7	Je me sens souvent impuissant(e).	1	2	3	4	5	6	7
8	Je m'inquiète rarement d'être critiqué(e) pour des choses que j'ai faites ou dites.	1	2	3	4	5	6	7
9	Il existe un écart considérable entre ce que je suis maintenant et ce que je voudrais être.	1	2	3	4	5	6	7
10	J'aime la compétition vive avec les autres.	1	2	3	4	5	6	7
11	À certains moments, je me sens vide à l'intérieur.	1	2	3	4	5	6	7
12	J'ai tendance à ne pas être satisfait(e) de ce que j'ai.	1	2	3	4	5	6	7
13	Ça ne me dérange pas de savoir si je rencontre ou non les attentes des autres.	1	2	3	4	5	6	7
14	Lorsque je me sens seul(e) je deviens craintif(ve).	1	2	3	4	5	6	7

		Pas du tout d'accord				Complètement d'accord			
15	Si je perdais un(e) ami(e) intime, j'aurais l'impression de perdre une partie importante de moi-même.	1	2	3	4	5	6	7	
16	Les gens m'accepteront peu importe le nombre d'erreurs que j'ai commises.	1	2	3	4	5	6	7	
17	J'ai de la difficulté à mettre fin à une relation qui me rend malheureux(se).	1	2	3	4	5	6	7	
18	Je pense souvent à la possibilité de perdre une personne qui m'est chère.	1	2	3	4	5	6	7	
19	La réaction des autres à mon égard m'importe peu.	1	2	3	4	5	6	7	
20	Dans une relation entre deux personnes, peu importe le degré d'intimité, il y a toujours beaucoup de conflits et d'incertitude.	1	2	3	4	5	6	7	
21	Je suis très sensible aux signes de rejet chez les autres.	1	2	3	4	5	6	7	
22	J'ai souvent le sentiment d'avoir déçu les gens.	1	2	3	4	5	6	7	
23	Lorsque quelqu'un me met en colère, je le lui fais savoir.	1	2	3	4	5	6	7	
24	J'essaie toujours de plaire à ceux que j'aime et de les aider ; je me donne souvent beaucoup de mal pour ça.	1	2	3	4	5	6	7	
25	J'ai beaucoup de difficulté à dire non aux demandes des ami(e)s.	1	2	3	4	5	6	7	
26	Je ne me sens jamais vraiment en sécurité dans une relation intime.	1	2	3	4	5	6	7	
27	L'idée que j'ai de moi-même varie souvent ; parfois je suis bien content(e) de moi, d'autres fois je ne vois que mes côtés négatifs et je me sens bon(ne) à rien.	1	2	3	4	5	6	7	
28	Si la personne qui m'est la plus chère me quittait, je pourrais quand même me débrouiller seul(e).	1	2	3	4	5	6	7	
29	Il faut sans cesse faire des efforts pour être aimé(e) d'un(e) autre : l'amour se mérite.	1	2	3	4	5	6	7	
30	Je suis très sensible aux effets de mes paroles et de mes actions sur les autres.	1	2	3	4	5	6	7	
31	Je suis une personne très indépendante.	1	2	3	4	5	6	7	

		Pas du tout d'accord				Complètement d'accord		
		1	2	3	4	5	6	7
32	Je me sens souvent coupable.	1	2	3	4	5	6	7
33	Je considère que je suis une personne complexe, c'est-à-dire avec plusieurs facettes.	1	2	3	4	5	6	7
34	Je fais très attention de ne pas offenser ou blesser une personne qui m'est chère.	1	2	3	4	5	6	7
35	La colère me fait peur.	1	2	3	4	5	6	7
36	Je peux facilement mettre mes problèmes et mes sentiments de côté et consacrer toute mon attention aux problèmes et sentiments des autres.	1	2	3	4	5	6	7
37	Si une personne à qui je tiens se mettait en colère contre moi, j'aurais peur qu'elle me quitte.	1	2	3	4	5	6	7
38	Après une dispute avec un(e) ami(e), je dois me faire pardonner le plus vite possible.	1	2	3	4	5	6	7
39	J'ai de la difficulté à accepter mes faiblesses.	1	2	3	4	5	6	7
40	Après une dispute, je me sens très seul(e).	1	2	3	4	5	6	7
41	Dans mes relations avec les autres, j'accorde beaucoup d'importance à ce qu'ils peuvent m'apporter.	1	2	3	4	5	6	7
42	Je pense rarement à ma famille.	1	2	3	4	5	6	7
43	Mes sentiments à l'égard des personnes qui me sont chères changent très souvent ; parfois je suis enragé(e) et d'autres fois je ne ressens que de l'amour.	1	2	3	4	5	6	7
44	J'ai grandi au sein d'une famille unie.	1	2	3	4	5	6	7
45	Je suis très satisfait(e) de moi et de ce que j'ai accompli.	1	2	3	4	5	6	7
46	J'ai tendance à être très critique envers moi-même.	1	2	3	4	5	6	7
47	Ça ne me dérange pas du tout d'être seul(e).	1	2	3	4	5	6	7
48	Je m'évalue très souvent en fonction de certaines normes ou de certains objectifs.	1	2	3	4	5	6	7

APPENDICE D

INDICES DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

(IDPESQ-14, Boyer, Prévillle, Légaré et Valois, 1993)

Lisez attentivement chaque phrase et encerclez le chiffre qui décrit le mieux votre état au cours des sept (7) derniers jours.

	3	2	1	0
	Très	Assez	Parfois	Jamais
	souvent	souvent		
1. Je me suis senti(e) désespéré(e) en pensant à l'avenir.	3	2	1	0
2. Je me suis senti(e) seul(e).	3	2	1	0
3. J'ai eu des blancs de mémoire.	3	2	1	0
4. Je me suis senti(e) découragé(e) ou j'ai eu les « bleus ».	3	2	1	0
5. Je me suis senti(e) tendu(e) ou sous pression.	3	2	1	0
6. Je me suis laissé(e) emporter contre quelqu'un ou quelque chose.	3	2	1	0
7. Je me suis senti(e) ennuyé(e) ou peu intéressé(e) par les choses.	3	2	1	0
8. J'ai ressenti des peurs ou des craintes.	3	2	1	0
9. J'ai eu de la difficulté à me souvenir des choses.	3	2	1	0
10. J'ai pleuré facilement ou je me suis senti(e) sur le point de pleurer.	3	2	1	0
11. Je me suis senti(e) agité(e) ou nerveux(se) intérieurement.	3	2	1	0
12. Je me suis senti(e) négatif(ve) envers les autres.	3	2	1	0
13. Je me suis senti(e) facilement contrarié(e) ou irrité(e).	3	2	1	0
14. Je me suis fâché(e) pour des choses sans importance.	3	2	1	0

APPENDICE E

ÉCHELLE D'AJUSTEMENT DYADIQUE

(ÉAD, Baillargeon, Dubois et Marineau, 1986)

La plupart des gens rencontrent des problèmes dans leurs relations. Les questions suivantes s'intéressent à votre opinion personnelle de votre vie de couple. Ne soyez pas préoccupé(e) de ce que pourrait penser votre partenaire. **Pour chaque question, indiquez votre réponse en encerclant le chiffre approprié.** S'il vous plaît n'omettez aucun item.

	0	1	2	3	4	5
	Toujours en accord	Presque toujours en accord	Parfois en accord	Souvent en désaccord	Presque toujours en désaccord	Toujours en désaccord
1. Le budget du couple	0	1	2	3	4	5
2. Les loisirs	0	1	2	3	4	5
3. La religion	0	1	2	3	4	5
4. Les marques d'affection	0	1	2	3	4	5
5. Les ami(e)s	0	1	2	3	4	5
6. Les relations sexuelles	0	1	2	3	4	5
7. Les conventions sociales	0	1	2	3	4	5
8. La philosophie de vie	0	1	2	3	4	5
9. Les façons d'agir avec les parents ou beaux-parents	0	1	2	3	4	5
10. Les buts importants dans la vie	0	1	2	3	4	5
11. La quantité de temps passé ensemble	0	1	2	3	4	5
12. Les prises de décisions importantes	0	1	2	3	4	5
13. Les tâches ménagères	0	1	2	3	4	5
14. Les activités durant les temps libres	0	1	2	3	4	5
15. Les décisions à propos du travail	0	1	2	3	4	5
16. À quelle fréquence avez-vous discuté ou avez-vous pensé à mettre fin à votre relation?	0	1	2	3	4	5
17. À quelle fréquence vous ou votre partenaire quittez-vous la maison après une dispute?	0	1	2	3	4	5
18. En général, à quelle fréquence pensez-vous que ça va bien entre vous et votre partenaire?	0	1	2	3	4	5
19. Vous confiez-vous à votre partenaire?	0	1	2	3	4	5
20. Vous arrive-t-il de regretter d'avoir décidé de vous marier (ou de vivre ensemble)?	0	1	2	3	4	5
21. À quelle fréquence vous disputez-vous avec votre partenaire?	0	1	2	3	4	5
22. À quelle fréquence vous et votre partenaire vous tapez-vous sur les nerfs?	0	1	2	3	4	5

23. Embrassez-vous votre partenaire?	0	1	2	3	4
	À chaque jour	Presque chaque jour	À l'occasion	Rarement	Jamais

24. Avez-vous des intérêts communs à l'extérieur de la maison?	0	1	2	3	4
	Dans tout	Dans la majorité	Dans quelques-uns	Dans très peu	Dans aucun

D'après vous, quelle est la fréquence des situations suivantes dans votre couple?

	0	1	2	3	4	5
	Jamais	Moins d'une fois par mois	Une ou deux fois par mois	Une ou deux fois par semaine	Une fois par jour	Plus souvent
25. Avoir un échange d'idées stimulantes					0 1 2	3 4 5
26. Rire ensemble					0 1 2	3 4 5
27. Discuter calmement					0 1 2	3 4 5
28. Travailler ensemble à un projet					0 1 2	3 4 5

Les couples ne sont pas toujours d'accord. **Indiquez si, oui ou non**, ces items ont causé des différences d'opinions ou des problèmes dans votre relation pendant les dernières semaines.

29. Être trop fatigué(e) (occupé(e)) pour avoir des relations sexuelles	Oui	Non
30. Ne pas manifester d'affection	Oui	Non

31. Les chiffres suivants représentent différents degrés de bonheur dans votre relation. Le point central «HEUREUX» représente le degré de bonheur que l'on retrouve dans la plupart des relations.

Veillez encercler le chiffre qui décrit le mieux le degré de bonheur dans votre relation, considérée globalement.

0	1	2	3	4	5	6
Extrêmement malheureux(se)	Passablement malheureux(se)	Un peu malheureux(se)	Heureux(se) ;;;	Très heureux(se)	Extrêmement heureux(se)	Parfaitement heureux(se)

32. Laquelle des phrases suivantes décrit le mieux ce que vous ressentez en rapport avec l'avenir de votre relation? (**N'encerclez qu'une seule réponse**)

- Je veux désespérément que ma relation réussisse et *je ferais tout* pour cela.
- Je veux beaucoup que ma relation réussisse et *je ferai tout ce que je peux* pour cela.
- Je veux beaucoup que ma relation réussisse et *je ferai ma juste part* pour cela.
- Ce serait bien si ma relation réussissait et *je ne peux pas faire beaucoup plus que ce que je fais actuellement* pour cela.
- Ce serait bien si ma relation réussissait, mais *je refuse de faire plus que ce que je fais actuellement* pour cela.
- Ma relation ne pourra jamais réussir et *je ne peux plus rien y faire*.

3. **Financement du projet**

- Projet non financé
- Projet financé
- Source de financement complémentaire

Nom de l'organisme

FRQSC

Nom du programme

Soutien aux équipes de recherche

Numéro d'octroi

2022-SE3-299315

4. **Indiquez la date à laquelle vous prévoyez terminer le projet de recherche**

2026-03-31

5. **Chercheur principal**

Godbout, Natacha

6. **Identification du chercheur Principal (suite)**

Statut

Professeur régulier

Institution

UQÀM

Téléphone

514 987-3000 poste 6590

Département

Sexologie

Courriel(s)

godbout.natacha@uqam.ca

7. **En plus du chercheur principal, y a-t-il d'autres chercheurs, collaborateurs ou partenaires dans votre équipe de recherche?**

8. **L'équipe de recherche inclut-elle des étudiants ou auxiliaires de recherche? Si les auxiliaires ne sont pas encore embauchés, veuillez répondre "Non" et présenter une demande de modifications lors de leur embauche.**

Non

9. **L'équipe de recherche inclut-elle des étudiants réalisant un projet de mémoire ou de thèse?**

Oui

Étudiantes, étudiants qui réaliseront leur projet de mémoire, de thèse ou leur recherche postdoctorale dans le cadre de la présente demande

Nom étudiant	Titre du projet	Programme	Établissement
Marianne Girard	Agression sexuelle en enfance et violence en contexte de relation intime: l'expérience de la revictimisation chez les femmes adultes	Doctorat en sexologie	UQÀM
Nadia Martel	À venir	Maîtrise en sexologie	UQÀM
Roxanne Bolduc	À venir	Doctorat en sexologie	UQÀM
My-Loan Truong	LES RELATIONS ENTRE LA PERSONNALITÉ AUTOCRITIQUE OU DÉPENDANTE, LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ET L'AJUSTEMENT DYADIQUE AU SEIN D'UN ÉCHANTILLON CLINIQUE	Doctorat en psychologie (3191)	UQÀM

[Accédez au didacticiel en cliquant ici](#)

Afin d'attester de leur participation à la formation :

- Les certificats d'accomplissement de la formation en ligne sur l'ÉPTC2 sont annexés à la demande
 Les certificats des étudiantes, étudiants n'ayant pas encore complété la formation seront transmis avant que les étudiants rejoignent officiellement l'équipe de recherche

Les certificats d'accomplissement ÉPTC2

[tcps2_core_certificate.pdf](#)

[PastedGraphic-3.png](#)

10. **Indiquez le contexte de la recherche en présentant brièvement l'état des connaissances sur le sujet et la problématique examinée dans la recherche à venir (150 mots maximum)**

La documentation scientifique démontre des associations entre l'agression sexuelle en enfance et la violence subie en contexte de relation intime à l'âge adulte (Hébert et al., 2021), notamment chez les femmes (Girard et al., 2020). Toutefois, peu d'études se sont intéressées à l'expérience de la revictimisation aux corrélats qui lui sont spécifiques chez les femmes adultes au sein d'échantillons cliniques, une clientèle particulièrement à risque de victimisation (Berthelot et al., 2014). Ainsi, mieux comprendre les éléments rattachés aux expériences divergentes de femmes. Ce projet de thèse permettra donc de mieux comprendre les différentes expériences de revictimisation en contexte de relation intime chez les femmes survivantes d'ASE à l'aide de leurs profils distincts, à l'aide des mécanismes explicatifs qui expliquent en partie leurs trajectoires de victimisation et à l'aide de leurs discours quant à leur vécu sur la base de modèles théoriques portant sur les traumatismes.

11. **Précisez les objectifs (généraux et spécifiques) de la recherche (100 mots maximum)**

a) OBJ principal: Ce projet propose de dresser un profil des patients qui consultent des stagiaires en sexologie clinique et de promouvoir notre compréhension des variables à cibler en thérapie sexuelle. OBJ secondaires: Évaluer les niveaux de

détresse psychologique et sexuelle qui peuvent avoir un impact sur les difficultés sexo-relationnelles; Documenter les différents facteurs qui influencent le niveau de bien-être psychologique et sexuel; Mieux comprendre les éléments qui influencent l'efficacité des traitements sexologiques.

b) Les difficultés sexuelles et relationnelles sont au cœur des motifs de consultation des clients en sexologie clinique. Par exemple, la présence de dysfonctions sexuelles, le niveau de satisfaction sexuelle et la détresse conjugale sont des variables importantes à cibler pour comprendre le fonctionnement des client(e)s qui consultent en thérapie sexuelle et leur offrir des traitements appropriés. Une meilleure évaluation et compréhension des difficultés des client(e)s permet de s'attarder aux éléments qui causent davantage de difficultés et de détresse et de faire des liens entre ceux-ci. Il est pertinent de dresser un portrait des dysfonctions sexuelles, aspects relationnels, degré de satisfaction sexuelle, etc., des individus qui consultent au début de leur traitement et à la fin de celui-ci, puis 6 mois après la fin du traitement, afin de comprendre leur réalité et examiner l'évolution des symptômes à la fin des traitements.

La présence attentive (mindfulness) est un concept de plus en plus étudié qui réfère à la capacité d'être dans le moment présent et de se voir, soi-même ainsi que le monde extérieur, sans jugement de valeur, par opposition au fait de se préoccuper des aspects négatifs du passé ou de s'inquiéter de l'avenir (Briere et Scott, 2012). De nombreux bénéfices ont été documentés comme découlant d'une meilleure capacité de présence attentive (Brown et al., 2003). Par contre, peu d'études empiriques existent concernant les capacités de présence attentive et ses corrélats chez des individus aux prises avec des difficultés sexo-relationnelles. À la lumière des études qui révèlent des liens entre la présence attentive et une satisfaction conjugale plus élevée (Barnes et al., 2007; Wachs et Cordova, 2007) et un meilleur bien-être sexuel, notamment au niveau du désir sexuel et l'anxiété de performance (Brotto et al., 2008; Brotto et al., 2014; Goldmeier, 2003; McCarthy et Wald, 2013), la présence attentive gagne à être mesurée chez les client(e)s qui consultent en sexologie clinique.

Traumas interpersonnels: Comparativement à la population générale, les individus qui consultent en sexologie rapportent des taux plus élevés d'agressions sexuelles subies durant l'enfance (Berthelot et al., 2014). Des liens entre la victimisation sexuelle et des difficultés aux niveaux relationnel et sexuel ont été observés dans les études empiriques (Lacelle et al., 2012). La présence de nombreux effets délétères associés aux différents types de traumas interpersonnels à l'enfance sur la satisfaction conjugale et sexuelle à l'âge adulte a également été démontrée (Bigras et al., 2016). Par contre, les données sur la prévalence de différents types de traumas interpersonnels au sein des patients qui consultent pour des difficultés sexo-relationnelles sont rares, et les liens entre ces expériences et la détresse sexo-relationnelle restent méconnus. En outre, l'expérience cumulée de différents types de traumas serait associée à une symptomatologie plus complexe et sévère (Hodges et al., 2013), incluant des difficultés quant à l'intimité avec un(e) partenaire et l'ajustement dyadique (Godbout et al., 2006-2015). Ainsi, différents types de traumas durant l'enfance et l'âge adulte doivent être mesurés, afin d'augmenter notre compréhension du vécu des patients et de leur besoins.

Attachement: Les écrits soulèvent la place importante de l'attachement dans le suivi des clients consultant en psychothérapie, un plus faible niveau de sécurité d'attachement étant associé à une alliance thérapeutique moins forte (Diener et Monroe, 2011). Toutefois, cette relation a été très peu étudiée dans un contexte de consultation en sexologie clinique. Or, une proportion importante des individus qui consultent en milieu clinique rapportent des représentations d'attachement empreintes d'insécurité, la prévalence du style craintif étant particulièrement élevée (51 % versus 10 à 15 % dans la population générale) (Godbout et al., 2016; Brassard et Lussier, 2009). Une meilleure documentation de l'attachement au sein des patients en sexologie clinique devrait permettre de mieux comprendre leur réalité et besoins thérapeutiques.

Bien-être psychologique: Parmi les variables étiologiques centrales des difficultés sexuelles, on note la dépression, l'anxiété et la détresse psychologique générale (Lacelle et al., 2012). Ces symptômes peuvent aussi découler des difficultés sexo-relationnelles. Il semble incontournable d'examiner les liens entre le bien-être psychologique et sexuel au chez les patients en sexologie clinique étant donné que la documentation scientifique soulève les impacts néfastes des problèmes de santé mentale sur l'ajustement sexuel et conjugal (Trudel et Goldfarb, 2010). L'importance d'évaluer la détresse psychologique est aussi soutenue par les critères diagnostiques. Par exemple, les dysfonctions sexuelles (ex. difficultés érectiles) sont des troubles sexuels dans la mesure où elles causent une certaine détresse psychologique. Enfin, nous avons retenu l'alliance thérapeutique comme variable d'intérêt puisqu'elle est reconnue en tant qu'élément clé permettant de prédire l'efficacité des traitements (Baillargeon et al. 2005). L'examen des corrélats à l'alliance thérapeutique est aussi une riche contribution de cette étude.

c) et d) Contribution. D'abord, sur le plan scientifique, cette étude permettra de dresser un profil des individus qui consultent des stagiaires en sexologie clinique et mieux comprendre les facteurs associés aux difficultés sexo-relationnelles. Pour ce qui est de la contribution sociale de l'étude, il est possible de croire que l'amélioration des connaissances empiriques sur cette population peu étudiée mènera à cibler des éléments clés dans la résolution des difficultés conjugales et sexuelles. Finalement, sur le plan clinique, ce projet permettra de faire des recommandations quant à l'utilisation d'outils thérapeutiques et de mieux cibler les facteurs liés au succès thérapeutique.

e) Publications. Nous envisageons utiliser ces données dans le cadre de mémoires et de thèses, de chapitres ou d'articles dans des journaux scientifiques validés par les pairs, et de capsules de vulgarisation scientifique pouvant bénéficier les professionnels ou le public. Dans un effort de diffusion, les membres de l'équipe comptent présenter ces résultats dans le cadre de congrès scientifiques et de formation.

12. **Décrivez la contribution de cette recherche à l'avancement des connaissances et de la société (75 mots maximum)**

Les résultats de la thèse doctorale pourront mettre en lumière les corrélats qui peuvent influencer le risque de revictimisation en contexte de relation intime et ses conséquences chez les femmes adultes en milieu clinique afin d'adapter les mesures préventives et les pratiques d'intervention pratiques destinées aux femmes survivantes d'agression sexuelle ou de violence commise par un-e partenaire intime. Les résultats seront diffusés au sein de congrès scientifiques et de publications vulgarisées (p. ex., article de blogue, réseaux sociaux).

13. **Conflit d'intérêts**

Un conflit d'intérêts est une situation dans laquelle l'intégrité ou l'impartialité du jugement (professionnel, scientifique, etc.) d'une personne ou d'un groupe peut être affaiblie par la présence d'intérêts concurrents (intérêts financiers, liens d'amitié ou de parenté, rôles multiples au sein d'une organisation, etc.). Dans le cadre d'une recherche, le conflit d'intérêts peut toucher la chercheuse principale, le chercheur principal, mais aussi d'autres parties prenantes, comme une cochercheuse, un cochercheur, une ou un auxiliaire de recherche, un ou des partenaires, un ou des commanditaires, etc.

Le conflit d'intérêts peut être réel, apparent ou potentiel. Le conflit est dit réel (ou actuel) quand il est survenu ou est en cours. Il est apparent quand une situation peut être raisonnablement perçue comme favorisant un conflit réel. Enfin, le conflit est dit potentiel lorsqu'il y a présence d'intérêts qui, pour l'heure, ne sont pas conflictuels mais pourraient le devenir.

Y a-t-il, dans ce projet, des sources de conflits d'intérêts réels, apparents ou potentiels pouvant toucher l'une ou l'autre des parties prenantes de la recherche ?

Non

14. **Combien de catégories différentes de participants seront recrutées dans votre projet**

Utilisation des données dans un autre projet et droit de retrait

1. **Utilisation secondaire des données. Les données collectées pourront-elles servir ultérieurement dans le cadre d'autres projets de recherche sous votre responsabilité ou celle d'autres chercheuses, chercheurs ?**

2. **Retrait des participants**

Protection de la vie privée, de la confidentialité et gestion des données

1. **Personnes qui auront accès aux données de recherche et aux renseignements identificatoires**

- Chercheuse principale, chercheur principal
- Cochercheuse, cochercheur
- Auxiliaire de recherche
- Collaboratrice, collaborateur
- Coordonnateur, coordonatrice ou agent, agente de recherche
- Autre (partenaire, commanditaire, etc.)

2. **Format des données de recherche collectées**

3. **Degré d'identification permis par les données de recherche (5 degrés d'identification sont possibles)**

1. Renseignements d'identification directe :

Renseignements permettant aux membres de l'équipe de recherche de connaître l'identité de la personne participante (nom, code permanent, courriel, coordonnées personnelles, photos, etc.)

2. Renseignements d'identification indirecte :

Renseignements pouvant permettre aux membres de l'équipe de recherche d'identifier une personne participante par une combinaison de renseignements (sexe, âge, profession, lieu de résidence, caractéristiques distinctives, etc.)

3. Renseignements codés :

Renseignements dont les identificateurs directs ont été remplacés par un code (ex. : code alphanumérique, etc.)

4. Renseignements anonymisés :

Renseignements dont tous les identificateurs directs ont été irrévocablement retirés de sorte qu'aucune identification ultérieure n'est possible.

5. Renseignements anonymes :

Aucun identificateur n'est associé aux données des participants (ex. sondage anonyme sans collecter les adresses courriel ou IP, etc.). La participation est anonyme lorsque les membres de l'équipe de recherche ne sont pas informés de l'identité des personnes qui ont répondu au questionnaire.

Indiquez le degré d'identification des données

4. **Conservation des données, des renseignements, mesures de sécurité et de protection**

De quelle façon conserverez-vous les données collectées sous différentes formes ?

5. **Veillez indiquer la durée de conservation des données et des renseignements.**

6. **Les données seront détruites de la façon suivante :**

7.

Responsabilité légale et professionnelle

1. **Les membres de l'équipe de recherche sont-ils couverts par une assurance institutionnelle ou professionnelle?**

2. **Existe-t-il une entente préparée par le Service de partenariats et du soutien à l'innovation (SEPSI) entre la personne responsable de la recherche et l'organisme**

Déclaration de la chercheuse principal, du chercheur principal

1. **Veillez joindre les documents suivants**

Les certificats d'accomplissement ÉPTC2

[3\) 20181221 - tcps2_core_certificate - My-Loan Truong.pdf](#)

2. **En soumettant cette demande, je m'engage:**

- à veiller à ce que cette recherche soit conduite dans le respect des normes et politiques de l'UQAM et en conformité avec les principes et recommandations de l'Énoncé de politique des trois Conseils : éthique de la recherche avec des êtres humains (ÉPTC2).
- à m'assurer que le recrutement et la collecte de données de la recherche ne soient pas entrepris tant que l'approbation du comité n'aura pas été obtenue;
- à informer le comité de tout changement des conditions de participation des personnes au projet et à fournir des renseignements supplémentaires si le comité en fait la demande.
- à fournir les rapports d'avancement du projet selon les échéances fixées par le comité et confirme que tous les membres de l'équipe acceptent les conditions ci-dessus.

Signature

Stéphanie Pelletier

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE RENOUVELLEMENT

No. de certificat : 2017-1254

Date : 09 décembre 2024

Le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) a examiné le rapport annuel pour le projet mentionné ci-dessous et le juge conforme aux pratiques habituelles ainsi qu'aux normes établies par la *Politique No 54 sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains* (janvier 2020) de l'UQAM.

Protocole de recherche

Chercheur principal : Natacha Godbout

Unité de rattachement : Département de Sexologie

Titre du protocole de recherche : Facteurs associés aux difficultés sexuelles chez des patients en thérapie sexuelle

Source de financement (le cas échéant) : CRSH, FRQSC

Date d'approbation initiale du projet : 23 septembre 2016

Équipe de recherche

Cochercheurs et partenaires : Martine Hébert; Denise Medico

Étudiants et auxiliaires de recherche: Marianne Girard; Nadia Martel; Roxanne Bolduc; My-Loan Truong; Mathilde Carle-Trouillard; Lucie Marcoux; Allyson Houle; Mathilde Carle-Trouillard; Noëlle Laliberté-Émond; Sarah Normand; Taïna Lévesque

Modalités d'application

Le présent certificat est valide pour le projet tel qu'approuvé par le CIEREH. Les modifications importantes pouvant être apportées au protocole de recherche en cours de réalisation doivent être communiqués rapidement au comité.

Tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité ou l'éthicité de la recherche doit être communiqué au comité. Toute suspension ou cessation du protocole (temporaire ou définitive) doit être communiqué au comité dans les meilleurs délais.

Le présent certificat est valide jusqu'au **01 décembre 2025**. Selon les normes de l'Université en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé pour maintenir la validité de la présente approbation éthique. Le rapport d'avancement de projet (renouvellement annuel ou fin de projet) est requis dans les trois mois qui précèdent la date d'échéance du certificat.



Yanick Farmer, Ph.D.

Professeur, Département de communication sociale et publique

Président du CIEREH

AVIS FINAL DE CONFORMITÉ

No. de certificat : 2017-1254
Date : 16 septembre 2024

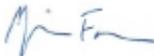
Nom de l'étudiant.e : My-Loan Truong (TRUM06619008)
Titre du projet : Facteurs associés aux difficultés sexuelles chez des patients en thérapie sexuelle
Programme d'étude : Doctorat en psychologie
Unité de rattachement : Département de psychologie
Direction de recherche : Alison Paradis (projet principal sous la direction de Natacha Godbout)

OBJET : Avis final de conformité - doctorat

Selon les informations qui nous ont été fournies par la direction de recherche, le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CIEREH) confirme que **My-Loan Truong** a réalisé son doctorat en psychologie sous la direction d'Alison Paradis conformément aux normes et politiques éthiques en vigueur, en tant que membre de l'équipe de recherche pour le projet couvert par le certificat d'éthique no. 2017-1254.

Merci de bien vouloir inclure le présent document et du certificat d'éthique susmentionné en annexe de votre travail de recherche.

Les membres du CIEREH vous félicitent pour la réalisation de votre recherche et vous offrent leurs meilleurs vœux pour la suite de vos activités.



Yanick Farmer, Ph.D.
Professeur, Département de communication sociale et publique
Président du CIEREH

Louis-Philippe Auger
Coordonnateur du CIEREH

Pour: Yanick Farmer
Professeur
Président du CIEREH

Signé le 2024-09-18 à 14:22

APPENDICE G

CONFIRMATION DE LA SOUMISSION DE L'ARTICLE

Wednesday, December 18, 2024 at 16:41:56 Eastern Standard Time

Subject: Manuscript submitted to Journal of Clinical Psychology
Date: Wednesday, December 18, 2024 at 4:38:02 PM Eastern Standard Time
From: Journal of Clinical Psychology
To: Truong, My-Loan

Dear My-Loan Truong,

Your manuscript "Exploration of the relationships between self-criticism, dependency, and dyadic adjustment in a clinical sample: The role of psychological distress" has been successfully submitted and is being delivered to the Editorial Office of *Journal of Clinical Psychology* for consideration.

You will receive a follow-up email with further instructions from the journal editorial office, typically within one business day. That message will confirm that the editorial office has received your submission and will provide your manuscript ID.

Thank you for submitting your manuscript to *Journal of Clinical Psychology*.

Sincerely,
The Editorial Staff at [Journal of Clinical Psychology](#)

By submitting a manuscript to or reviewing for this publication, your name, email address, and affiliation, and other contact details the publication might require, will be used for the regular operations of the publication, including, when necessary, sharing with the publisher (Wiley) and partners for production and publication. The publication and the publisher recognize the importance of protecting the personal information collected from users in the operation of these services and have practices in place to ensure that steps are taken to maintain the security, integrity, and privacy of the personal data collected and processed. You can learn more by reading our [data protection policy](#). In case you don't want to be contacted by this publication again, please send an email to JCLPjournal@wiley.com.

Page 1 of 1

Wednesday, December 18, 2024 at 17:07:15 Eastern Standard Time

Subject: Journal of Clinical Psychology - Manuscript number JCLP-24-0894
Date: Wednesday, December 18, 2024 at 5:06:37 PM Eastern Standard Time
From: Editorial Office
To: Truong, My-Loan
CC: Truong, My-Loan, boucher.sophie@uqam.ca, paradis.alison@uqam.ca, godbout.natacha@uqam.ca

18-Dec-2024

Dear Truong:

Your manuscript entitled "Exploration of the relationships between self-criticism, dependency, and dyadic adjustment in a clinical sample: The role of psychological distress" has been successfully submitted to Journal of Clinical Psychology. If this is your first submission of this manuscript, we will briefly look it over for suitability and correct formatting before sending it out for review.

Your manuscript number is JCLP-24-0894. Please mention this number in all future correspondence regarding this submission.

Our journal is currently transitioning to Wiley's Research Exchange submission portal. If you submitted this manuscript through our Research Exchange site, you can view the status of your manuscript by logging into the submission site at wiley.atyponrex.com/journal/JCLP. If you submitted this manuscript through ScholarOne, you can view the status of your manuscript by checking your Author Center after logging in to wiley.atyponrex.com/journal/JCLP. If you have difficulty using this site, please click the 'Get Help Now' link at the top right corner of the site.

This journal offers a number of license options, information about this is available here: <https://authorservices.wiley.com/author-resources/Journal-Authors/licensing/index.html>. All co-authors are required to confirm that they have the necessary rights to grant in the submission, including in light of each co-author's funder policies. For example, if you or one of your co-authors received funding from a member of Coalition S, you may need to check which licenses you are able to sign.

Please contact us at JCLPjournal@wiley.com if you have any questions. Thank you for thinking of JCLP as a potential outlet for your paper.

Cordially,

JCLP Editorial Office
Journal Assistant

Timothy R. Elliott, Ph.D.
Editor-in-Chief, Journal of Clinical Psychology
Professor
Department of Educational Psychology
4225 TAMU
Texas A&M University
College Station TX 77843-4225
Phone: 979-862-3095
Fax: 979-862-1256

Page 1 of 1

RÉFÉRENCES

- Abi-Habib, R. et Luyten, P. (2013). The role of Dependency and Self-Criticism in the relationship between anger and depression. *Personality and Individual Differences*, 55(8), 921-925.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.07.466>
- Adamczyk, K. et Segrin, C. (2015). *Direct and Indirect Effects of Young Adults' Relationship Status on Life Satisfaction through Loneliness and Perceived Social Support*, 55(4), 196-211.
<https://doi.org/10.5334/pb.bn>
- American Psychiatric Association. (2023). *DSM-5-TR : Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5e éd, texte révisé). Elsevier Masson.
<https://doi/book/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Baillargeon, J., Dubois, G. et Marineau, R. (1986). Traduction française de l'Échelle d'ajustement dyadique. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 18(1), 25-34. <https://doi.org/10.1037/h0079949>
- Bangasser, D. A. et Valentino, R. J. (2014). Sex differences in stress-related psychiatric disorders : Neurobiological perspectives. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 35(3), 303-319.
<https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2014.03.008>
- Barber, J. P., Muran, J. C., McCarthy, K. S., Keefe, J. R. et Zilcha-Mano, S. (2021). Research on dynamic therapies. Dans M. Barkham, W. Lutz et L. G. Castonguay (Éds.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (7^e éd., p. 387-420). Wiley.
- Barelds, D. P. H. (2005). Self and partner personality in intimate relationships. *European Journal of Personality*, 19(6), 501-518. <https://doi.org/10.1002/per.549>

- Bateman, A. W. (2022). Mentalization-based treatment. Dans S. K. Huprich (Éd.), *Personality disorders and pathology : Integrating clinical assessment and practice in the DSM-5 and ICD-11 era*. (p. 237-258). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000310-011>
- Bateman, A. W. et Fonagy, P. (2019). *Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice* (2^e éd.). American Psychiatric Association Publishing.
- Beck, A. T. (1983). Cognitive therapy of depression : New perspectives. Dans P. J. Clayton & J. E. Barrett (Éds.), *Treatment of depression : Old controversies and new approaches* (p. 265-290). Raven Press.
- Bélanger, C., Dugal, C., Courchesne, C., Godbout, N. et Luissier, Y. (2017). Ajustement dyadique. Dans Y. Luissier, C. Bélanger et S. Sabourin (Éds.), *Les fondements de la psychologie du couple* (p. 131-156). Presses de l'Université du Québec. <https://doi.org/10.2307/j.ctvt1shgw>
- Bélanger, C., El-Baalbaki, G., Gravel Crevier, M. et Marcaurette, R. (2017). Fonctionnement conjugal et problèmes de santé mentale. Dans Y. Luissier, C. Bélanger et S. Sabourin (Éds.), *Les fondements de la psychologie du couple* (p. 482-511). Presses de l'Université du Québec.
- Berthelot, N., Godbout, N., Hébert, M., Goulet, M. et Bergeron, S. (2014). Prevalence and Correlates of Childhood Sexual Abuse in Adults Consulting for Sexual Problems. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 40(5), 434-443. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2013.772548>
- Berthelot, N., Hébert, M., Godbout, N., Goulet, M., Bergeron, S. et Boucher, S. (2014). Childhood Maltreatment Increases the Risk of Intimate Partner Violence via PTSD and Anger Personality Traits in Individuals Consulting for Sexual Problems. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 23(9), 982-998. <https://doi.org/10.1080/10926771.2014.960631>
- Besser, A. et Priel, B. (2003). A multisource approach to self-critical vulnerability to depression : The moderating role of attachment. *Journal of Personality*, 71(4), 515-555.
<http://dx.doi.org/10.1111/1467-6494.7104002>

- Beutel, M. E., Wiltink, J. Ö., Hafner, C., Reiner, I., Bleichner, F. et Blatt, S. J. (2004). Dependence and self-criticism as a psychological dimension of depression : Validation of the German-language version of the depressive experience questionnaire (DEQ). *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, 52(1), 1-14.
- Blatt, S. J. (1974). Levels of object representation in anaclitic and introjective depression. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 29(10), 107-157.
- Blatt, S. J. (2004). *Experiences of depression : Theoretical, clinical, and research perspectives*. American Psychological Association.
- Blatt, S. J. (2008). *Polarities of experience : Relatedness and self-definition in personality development, psychopathology, and the therapeutic process*. American Psychological Association.
- Blatt, S. J. (2013). The patient's contribution to the therapeutic process : A Rogerian-psychodynamic perspective. *Psychoanalytic Psychology*, 30(2), 139-166. <https://doi.org/10.1037/a0032034>
- Blatt, S. J. et Auerbach, J. S. (2001). Mental representation, severe psychopathology, and the therapeutic process. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 49(1), 113-159.
- Blatt, S. J., D'Afflitti, J. P. et Quinlan, D. M. (1976). Experiences of Depression in Normal Young Adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 85(4), 383-389. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.85.4.383>
- Blatt, S. J. et Homann, E. (1992). Parent-child interaction in the etiology of dependent and self-critical depression. *Clinical Psychology Review*, 12(1), 47-91. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(92\)90091-L](https://doi.org/10.1016/0272-7358(92)90091-L)
- Blatt, S. J., Quinlan, D. M., Chevron, E. S., McDonald, C. et Zuroff, D. C. (1982). Dependency and Self-Criticism : Psychological Dimensions of Depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1982, 50(1), 113-124. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.50.1.113>

- Blatt, S. J. et Shahar, G. (2004). Psychoanalysis—With Whom, for What, and How? Comparisons With Psychotherapy. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 52(2), 393-447.
<https://doi.org/10.1177/00030651040520020401>
- Blatt, S. J., Shahar, G. et Zuroff, D. C. (2001). Anaclitic (sociotropic) and introjective (autonomous) dimensions. *Psychotherapy*, 38(4), 449-454.
- Blatt, S. J. et Shichman, S. (1983). Two primary configurations of psychopathology. *Psychoanalysis & Contemporary Thought*, 6(2), 187-254.
- Blatt, S. J., Zohar, A. H., Quinlan, D. M., Zuroff, D. C. et Mongrain, M. (1995). Subscales within the Dependency factor of the Depressive Experiences Questionnaire. *Journal of personality assessment*, 64(2), 319-339. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6402_11
- Blatt, S. J. et Zuroff, D. C. (1992). Interpersonal relatedness and self-definition : Two prototypes for depression. *Clinical Psychology Review*, 12(5), 527-562. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(92\)90070-O](https://doi.org/10.1016/0272-7358(92)90070-O)
- Bloch, L., Haase, C. M. et Levenson, R. W. (2014). Emotion Regulation Predicts Marital Satisfaction : More Than a Wives' Tale. *Emotion*, 14(1), 130-144. <https://doi.org/10.1037/a0034272>
- Boivin, J. (2014). *L'association entre la dépendance, l'autocritique, les motivations sexuelles et la satisfaction sexuelle* [Mémoire, Université du Québec à Montréal]. Archipel.
<https://archipel.uqam.ca/6901/>
- Bouchard, S., Daspe, M.-È., Savard, C., Verreault, M., Blais-Bergeron, M.-H. et Sabourin, S. (2017). Personnalité et relations de couple. Dans Y. Lussier, C. Bélanger et S. Sabourin (Éds.), *Les fondements de la psychologie du couple* (p. 87-129). Presses de l'Université du Québec.
- Boucher, S., Cyr, M. et Fortin, A. (2006). Propriétés psychométriques d'une version canadienne-française du Questionnaire des expériences dépressives. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 38(3), 230-237. <https://doi.org/10.1037/cjbs2006010>

- Boyer, R., Preville, M., Legare, G. et Valois, P. (1993). La Detresse Psychologique Dans La Population Du Quebec Non Institutionnalisee : Resultats Normatifs De L'Enquete Sante Quebec. *Canadian Journal of Psychiatry*, 38(5), 339-343. <https://doi.org/10.1177/070674379303800510>
- Braithwaite, S. et Holt-Lunstad, J. (2017). Romantic relationships and mental health. *Current Opinion in Psychology*, 13, 120-125. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.001>
- Brannon, L. (2024). *Gender : Psychological Perspectives* (8th éd.). Routledge.
- Campos, R. C., Besser, A. et Blatt, S. J. (2011). The relationships between defenses and experiences of depression : An exploratory study. *Psychoanalytic Psychology*, 28(2), 196-208. <https://doi.org/10.1037/a0022420>
- Campos, R. C., Besser, A. et Blatt, S. J. (2013). The Portuguese version of the depressive experiences questionnaire (DEQ) : Results from a validation program in clinical and non clinical samples. *Spanish Journal of Psychology*, 16(e2013), 1-13. <https://doi.org/10.1017/sjp.2013.104>
- Campos, R. C. et Holden, R. R. (2016). Testing a theory-based model of suicidality in a community sample. *Omega: Journal of Death and Dying*, 74(2), 119-137.
- Chevron, E. S., Quinlan, D. M. et Blatt, S. J. (1978). Sex Roles and Gender Differences in the Experience of Depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(6), 680-683. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.87.6.680>
- Choi, H. et Marks, N. F. (2008). Marital Conflict, Depressive Symptoms, and Functional Impairment. *Journal of Marriage and Family*, 70(2), 377-390.
- Cimino, S., Marzilli, E. et Tambelli, R. (2021). Psychological distress due to covid-19 in parents and children's emotional and conduct problems : The mediation role of couple adjustment and parenting stress. *Psychology Hub*, 38(2), 15-22. <https://doi.org/10.13133/2724-2943/17526>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lawrence Erlbaum Associates.

- Conversano, C., Di Giuseppe, M., Miccoli, M., Ciacchini, R., Gemignani, A. et Orrù, G. (2020). Mindfulness, Age and Gender as Protective Factors Against Psychological Distress During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology, 11*, 1900. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01900>
- Cox, D. W. (2014). Gender differences in professional consultation for a mental health concern : A Canadian population study. *Canadian Psychology, 55*(2), 68-74. <https://doi.org/10.1037/a0036296>
- Davila, J., Stroud, C. B. et Starr, L. R. (2014). Depression in Couples and Families. Dans I. H. Gotlib & C. L. Hammen (Éds.), *Handbook of Depression* (p. 410-428). The Guilford Press.
- Desmet, M., Vanheule, S., Groenvynck, H., Verhaeghe, P., Vogel, J. et Bogaerts, S. (2007). The Depressive Experiences Questionnaire : An Inquiry into the Different Scoring Procedures. *European Journal of Psychological Assessment, 23*(2), 89-98. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.23.2.89>
- Dimitrovsky, L., Levy-Shiff, R. et Schattner-Zanany, I. (2002). Dimensions of depression and perfectionism in pregnant and nonpregnant women : Their levels and interrelationships and their relationship to marital satisfaction. *The Journal of psychology, 136*(6), 631-646. <https://doi.org/10.1080/00223980209604824>
- Dinger, U., Barrett, M. S., Zimmermann, J., Schauenburg, H., Wright, A. G. C., Renner, F., Zilcha-Mano, S. et Barber, J. P. (2015). Interpersonal Problems, Dependency, and Self-Criticism in Major Depressive Disorder. *Journal of Clinical Psychology, 71*(1), 93-104. <https://doi.org/10.1002/jclp.22120>
- Doss, B. D., Mitchell, A., Georgia, E. J., Biesen, J. N. et Rowe, L. S. (2015). Improvements in closeness, communication, and psychological distress mediate effects of couple therapy for veterans. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83*(2), 405-415. <https://doi.org/10.1037/a0038541>

- Dunkley, D. M., Blankstein, K. R. et Flett, G. L. (1997). Specific cognitive-personality vulnerability styles in depression and the five-factor model of personality. *Personality and Individual Differences*, 23(6), 1041-1053. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(97\)00079-2](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(97)00079-2)
- Eagly, A. H., Nater, C., Miller, D. I., Kaufmann, M. et Sczesny, S. (2020). Gender stereotypes have changed : A cross-temporal meta-analysis of U.S. public opinion polls from 1946 to 2018. *American Psychologist*, 75(3), 301-315. <https://doi.org/10.1037/amp0000494>
- Eagly, A. H. et Wood, W. (2012). Social Role Theory. Dans P. Van Lange, A. Kruglanski et E. Higgins, *Handbook of Theories of Social Psychology* (p. 458-476). Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781446249222.n49>
- Falgares, G., De Santis, S., Gullo, S., Kopala-Sibley, D. C., Scrima, F. et Livi, S. (2018). Psychometric aspects of the Depressive Experiences Questionnaire : Implications for clinical assessment and research. *Journal of Personality Assessment*, 100(2), 207-218. <https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1282493>
- Favero, M., Lemos, L., Moreira, D., Ribeiro, F. N. et Sousa-Gomes, V. (2021). Romantic Attachment and Difficulties in Emotion Regulation on Dyadic Adjustment : A Comprehensive Literature Review. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.723823>
- Fazaa, N. et Page, S. (2005). Dependency and Self-Criticism as Predictors of Suicidal Behavior. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. <https://doi.org/10.1521/suli.33.2.172.22777>
- Fichman, L., Koestner, R. et Zuroff, D. C. (1994). Depressive styles in adolescence : Assessment, relation to social functioning, and developmental trends. *Journal of Youth and Adolescence*, 23(3), 315-330.
- Fischer, A. H., Eagly, A. H. et Oosterwijk, S. (2013). The meaning of tears : Which sex seems emotional depends on the social context. *European Journal of Social Psychology*, 43(6), 505-515. <https://doi.org/10.1002/ejsp.1974>

- Fisher, T. D. et McNulty, J. K. (2008). Neuroticism and Marital Satisfaction : The Mediating Role Played by the Sexual Relationship. *Journal of Family Psychology*, 22(1), 112-122.
<https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.1.112>
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Endler, N. S. et Bagby, R. M. (1995). Conceptualization and assessment of personality factors in depression. *European Journal of Personality*, 9(5), 309-350.
<https://doi.org/10.1002/per.2410090504>
- Freud, S. (1957). Further remarks on the neuro-psychosis of deference. Dans J. Stachey (Éd.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 3, p. 162-185). Hogarth Press.
- Freud, S. (1961). Civilization and its discontents. Dans J. Strachey (Éd.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 21, p. 64-145). Hogarth Press.
- Gabbard, G. O. (2010). *Psychothérapie psychodynamique : Les concepts fondamentaux*. Elsevier Masson.
- Gatien, C., Too, A. et Cormier, S. (2021). Dimensions of relationship adjustment as correlates of depressive and anxiety symptoms among individuals with chronic pain. *Psychology, Health & Medicine*, 27(8), 1748-1759. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1936579>
- Geller, S., Levy, S., Ashkeloni, S., Roeh, B., Sbiet, E. et Avitsur, R. (2021). Predictors of Psychological Distress in Women with Endometriosis : The Role of Multimorbidity, Body Image, and Self-Criticism. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3453.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18073453>
- Goodman, F. R., Birg, J. A., Daniel, K. E. et Kashdan, T. B. (2023). Stress generation in social anxiety and depression : A two-study community assessment. *Journal of Affective Disorders*, 329, 285-292.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.02.053>
- Gotea, M. (2022). Configuration of Couple Relationships and Marital Conflict. *Bulletin of the Transilvania University of Braşov: Series VII*, 153-164. <https://doi.org/10.31926/but.ssl.2022.15.64.2.4>

- Hahn, C. M., Hahn, I. G. et Campbell, L. J. (2021). Social anxiety and depression in romantic relationships : A three-sample exploration. *Journal of Social and Clinical Psychology, 40*(3), 175-200.
<https://doi.org/10.1521/jscp.2021.40.3.175>
- Haines, E. L., Deaux, K. et Lofaro, N. (2016). The Times They Are a-Changing ... or Are They Not? A Comparison of Gender Stereotypes, 1983–2014. *Psychology of Women Quarterly, 40*(3), 353-363. <https://doi.org/10.1177/0361684316634081>
- Hammen, C. (1991). Generation of Stress in the Course of Unipolar Depression. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(4), 555-561.
- Hayes, A. F. (2022). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis : A Regression-Based Approach*. The Guilford Press.
- Heck, A. L. et Handa, R. J. (2019). Sex differences in the hypothalamic–pituitary–adrenal axis’ response to stress : An important role for gonadal hormones. *Neuropsychopharmacology, 44*(1), 45-58.
<https://doi.org/10.1038/s41386-018-0167-9>
- Ilfeld, F. W. (1976). Further Validation of a Psychiatric Symptom Index in a Normal Population. *Psychological Reports, 39*(3_suppl), 1215-1228. <https://doi.org/10.2466/pr0.1976.39.3f.1215>
- Institut de la statistique du Québec. (2023, mai). *Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021*. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-population-2020-2021.pdf>
- Jackson, J. B., Miller, R. B., Oka, M. et Henry, R. G. (2014). Gender differences in marital satisfaction : A meta-analysis. *Journal of Marriage and Family, 76*(1), 105-129.
<https://doi.org/10.1111/jomf.12077>
- Kalamatianos, A. et Canellopoulos, L. (2019). A diathesis-stress model conceptualization of depressive symptomatology. *Psychiatriki, 30*(1), 49-57.

- Kalamatianos, A. et Canellopoulos, L. (2022). Factor structure and psychometric properties of the Greek version of the Reconstructed Depressive Experiences Questionnaire. *Psychiatriki*, 33(1), 56-64.
- Karney, B. R. (2015). Why marriages change over time. Dans M. Mikulincer, P. R. Shaver, J. A. Simpson et J. F. Dovidio (Éds.), *APA handbook of personality and social psychology, Volume 3 : Interpersonal relations* (p. 557-579). American Psychological Association.
- Karney, B. R. et Bradbury, T. N. (1995). The Longitudinal Course of Marital Quality and Stability : A Review of Theory, Method, and Research. *Psychological Bulletin*, 118(1), 3-34.
<https://doi.org/doi.org/10.1037/0033-2909.118.1.3>
- Kelly, E. L. et Conley, J. J. (1987). Personality and Compatibility : A Prospective Analysis of Marital Stability and Marital Satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(1), 27-40.
- Lafontaine, M.-F., Greenman, P. S., Péloquin, K., Nouwen, A. et Bélanger, C. (2017). Fonctionnement conjugal et problèmes de santé—Diabète, douleur chronique et maladie coronarienne. Dans Y. Lussier, C. Bélanger et S. Sabourin (Éds.), *Les fondements de la psychologie du couple*. Presses de l'Université du Québec.
- Lafortune, D., Girard, M., Dussault, É., Philibert, M., Hébert, M., Boislard, M.-A., Goyette, M. et Godbout, N. (2023). Who seeks sex therapy? Sexual dysfunction prevalence and correlates, and help-seeking among clinical and community samples. *PLOS ONE*, 18(3), e0282618.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282618>
- Lamarre, M. (2009). *Conflicts et ruptures dans le couple : Les psychologues se prononcent* [Essai doctoral, Université du Québec à Trois-Rivières]. Cognito. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/1269/>
- Lampis, J., Silvia De Simone, Diego Lasio et Francesco Serri. (2023). The Role of Family Support and Dyadic Adjustment on the Psychological Well-being of Transgender Individuals : An Exploratory Study. *Sexuality Research and Social Policy*, 20(4), 1328-1344. <https://doi.org/10.1007/s13178-023-00817-z>

- Landolt, S. A., Weitkamp, K., Roth, M., Sisson, N. M. et Bodenmann, G. (2023). Dyadic coping and mental health in couples : A systematic review. *Clinical Psychology Review, 106*, 102344.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102344>
- Lassri, D. et Golan, S. (2012). Self-criticism mediates the link between childhood emotional maltreatment and young adults' romantic relationships. *Journal of Social and Clinical Psychology, 31*(3), 289-311. <https://doi.org/10.1521/jscp.2012.31.3.289>
- Lassri, D., Luyten, P., Cohen, G. et Shahar, G. (2016). The Effect of Childhood Emotional Maltreatment on Romantic Relationships in Young Adulthood : A Double Mediation Model Involving Self-Criticism and Attachment. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 8*(4), 504-511.
<https://doi.org/10.1037/tra0000134>
- Lassri, D., Luyten, P., Fonagy, P. et Shahar, G. (2018). Undetected scars ? Self-criticism, attachment, and romantic relationships among otherwise well-functioning childhood sexual abuse survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 10*(1), 121-129.
<https://doi.org/10.1037/tra0000271>
- Lefebvre, A., Dugal, C., Brassard, A., Lussier, Y., Lafontaine, M., Godbout, N. et Péloquin, K. (2021). The role of relationship dissatisfaction in the dyadic associations between attachment insecurity and intimate partner violence among couples seeking therapy. *Journal of Marital and Family Therapy, 47*(4), 982-998. <https://doi.org/10.1111/jmft.12537>
- Leichsenring, F., Abbass, A., Heim, N., Keefe, J. R., Kisely, S., Luyten, P., Rabung, S. et Steinert, C. (2023). The status of psychodynamic psychotherapy as an empirically supported treatment for common mental disorders – an umbrella review based on updated criteria. *World Psychiatry, 22*(2), 286-304. <https://doi.org/10.1002/wps.21104>
- Levant, R. F., Hall, R. J., Williams, C. M. et Hasan, N. T. (2009). Gender differences in alexithymia. *Psychology of Men & Masculinity, 10*(3), 190-203. <https://doi.org/10.1037/a0015652>

- Levenson, R. W., Haase, C. M., Bloch, L., Holley, S. R. et Seider, B. J. (2014). Emotion regulation in couples. Dans J. J. Gross (Éd.), *Handbook of emotion regulation* (2^e éd., p. 267-283). The Guilford Press.
- Lin, S. S. H., Hong, C. C., Tsai, L. T. et Liu, E. T. (2021). Depressogenic traits and depression : Are humor styles mediators? *Humor*, 34(1), 113-134. <https://doi.org/10.1515/humor-2020-0001>
- Lingiardi, V. et McWilliams, N. (2017). *Psychodynamic diagnostic manual : PDM-2* (2^e éd.). The Guilford press.
- London, M., Sessa, V. I. et Shelley, L. A. (2023). Developing Self-Awareness : Learning Processes for Self- and Interpersonal Growth. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10(1), 261-288.
- Lowyck, B., Luyten, P., Corveleyn, J., D'Hooghe, T., Buyse, E. et Demyttenaere, K. (2009). Well-being and relationship satisfaction of couples dealing with an in vitro fertilization/ intracytoplasmic sperm injection procedure : A multilevel approach on the role of self-criticism, dependency, and romantic attachment. *Fertility and Sterility*, 91(2), 387-394.
<https://doi.org/10.1016/J.FERTNSTERT.2007.11.052>
- Lowyck, B., Luyten, P., Demyttenaere, K. et Corveleyn, J. (2008). The role of romantic attachment and self-criticism and dependency for the relationship satisfaction of community adults. *Journal of Family Therapy*, 30(1), 78-95. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2008.00417.x>
- Lowyck, B., Luyten, P., Vermote, R., Verhaest, Y. et Vansteelandt, K. (2017). Self-Critical Perfectionism, Dependency, and Symptomatic Distress in Patients With Personality Disorder During Hospitalization-based Psychodynamic Treatment : A Parallel Process Growth Modeling Approach. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8(3), 268-274.
<https://doi.org/10.1037/per0000189.supp>

- Luminet, O., Bagby, R. M. et Taylor, G. J. (2018). *Alexithymia : Advances in research, theory, and clinical practice*. Cambridge University Press.
- Luminet, O. et Nielson, K. A. (2025). Alexithymia : Toward an Experimental, Processual Affective Science with Effective Interventions. *Annual Review of Psychology*, 76(1), 741-769.
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-021424-030718>
- Luyten, P. (2017). Personality, Psychopathology, and Health Through the Lens of Interpersonal Relatedness and Self-Definition. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 65(3), 473-489. <https://doi.org/10.1177/0003065117712518>
- Luyten, P. et Blatt, S. J. (2012). Psychodynamic Treatment of Depression. *Psychiatric Clinics of North America*, 35(1), 111-129. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2012.01.001>
- Luyten, P. et Blatt, S. J. (2013). Interpersonal Relatedness and Self-Definition in Normal and Disrupted Personality Development : Retrospect and Prospect. *American Psychologist*, 68(3), 172-183.
<https://doi.org/10.1037/a0032243>
- Luyten, P., Blatt, S. J. et Corveleyn, J. (2005). The Convergence Among Psychodynamic and Cognitive-Behavioral Theories of Depression : Theoretical Overview. Dans J. Corveleyn, P. Luyten et S. J. Blatt (Éds.), *The Theory and Treatment of Depression : Towards a Dynamic Interactionism Model* (p. 67-94). Erlbaum.
- Luyten, P., Blatt, S. J., Van Houdenhove, B. et Corveleyn, J. (2006). Depression research and treatment : Are we skating to where the puck is going to be? *Clinical Psychology Review*, 26(8), 985-999.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.12.003>
- Luyten, P., Campbell, C. et Fonagy, P. (2019). Reflections on the contributions of Sidney J. Blatt : The dialectical needs for autonomy, relatedness, and the emergence of epistemic trust. *Psychoanalytic Psychology*, 36(4), 328-334. <https://doi.org/10.1037/pap0000243>

- Luyten, P., Corveleyn, J. et Blatt, S. J. (2005). The convergence among psychodynamic and cognitive-behavioral theories of depression : A critical review of empirical research. Dans J. Corveleyn, P. Luyten et S. J. Blatt (Éds.), *The Theory and Treatment of Depression : Towards a Dynamic Interactionism Model* (p. 95-135). Erlbaum. <https://doi.org/10.4324/9780203763995>
- Luyten, P., Lowyck, B. et Blatt, S. J. (2017). Mechanisms of Change Through the Lens of Two-Polarities Models of Personality Development : State of the Art and New Directions. *Psychoanalytic Inquiry*, 37(3), 179-190. <https://doi.org/10.1080/07351690.2017.1285187>
- Luyten, P., Sabbe, B., Blatt, S. J., Meganck, S., Jansen, B., De Grave, C., Maes, F. et Corveleyn, J. (2007). Dependency and self-criticism : Relationship with major depressive disorders, severity of depression, and clinical presentation. *Depression and Anxiety*, 24(8), 586-596. <https://doi.org/10.1002/da.20272>
- Maestre-Miquel, C., López-De-Andrés, A., Ji, Z., De Miguel-Diez, J., Brocate, A., Sanz-Rojo, S., López-Farre, A., Carabantes-Alarcon, D., Jiménez-García, R. et Zamorano-León, J. J. (2021). Gender Differences in the Prevalence of Mental Health, Psychological Distress and Psychotropic Medication Consumption in Spain : A Nationwide Population-Based Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6350), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126350>
- Malinowska, A. (2020). Waves of Feminism. Dans K. Ross, I. Bachmann, V. Cardo, S. Moorti et M. Scarcelli (Éds.), *The International Encyclopedia of Gender, Media, and Communication* (p. 1-7). Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781119429128.iegmc096>
- Marshall, E., Glazebrook, C., Robbins-Cherry, S., Nicholson, S., Thorne, N. et Arcelus, J. (2020). The quality and satisfaction of romantic relationships in transgender people : A systematic review of the literature. *International Journal of Transgender Health*, 21(4), 373-390. <https://doi.org/10.1080/26895269.2020.1765446>

- Martins, T. C., Canavarro, M. C. et Moreira, H. (2015). Adult attachment insecurity and dyadic adjustment : The mediating role of self-criticism. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 88(4), 378-393. <https://doi.org/10.1111/papt.12055>
- Mason, T. B., Smith, K. E., Engwall, A., Lass, A., Mead, M., Sorby, M., Bjorlie, K., Strauman, T. J. et Wonderlich, S. (2019). Self-discrepancy theory as a transdiagnostic framework : A meta-analysis of self-discrepancy and psychopathology. *Psychological Bulletin*, 145(4), 372-389. <https://doi.org/10.1037/bul0000186>
- Mayrand, K., Sabourin, S., Savard, C. et Litalien, D. (2020). Stratégies de gestion des conflits et qualité de la relation conjugale. *Revue québécoise de psychologie*, 41(3), 1-18. <https://doi.org/10.7202/1075463ar>
- McGillivray, L., Becerra, R. et Harms, C. (2017). Prevalence and Demographic Correlates of Alexithymia : A Comparison Between Australian Psychiatric and Community Samples. *Journal of Clinical Psychology*, 73(1), 76-87. <https://doi.org/10.1002/jclp.22314>
- Mendia, J., Zumeta, L. N., Cusi, O., Pascual, A., Alonso-Arbiol, I., Diaz, V. et Paez, D. (2024). Gender differences in alexithymia : Insights from an Updated Meta-Analysis. *Personality and Individual Differences*, 227, 112710. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2024.112710>
- Mirsu-Paun, A. et Oliver, J. A. (2017). How Much Does Love Really Hurt ? A Meta-Analysis of the Association Between Romantic Relationship Quality, Breakups and Mental Health Outcomes in Adolescents and Young Adults. *Journal of Relationships Research*, 8(e5), 1-12. <https://doi.org/10.1017/jrr.2017.6>
- Morrison, T. L., Urquiza, A. J. et Goodlin-Jones, B. (1998). Depressive experience and romantic relationships in young adulthood. *Psychological Reports*, 82(1), 339-349. <http://dx.doi.org/10.2466/PRO.82.1.339-349>

- Nakash, O., Cohen, M. et Nagar, M. (2018). "Why Come for Treatment?" Clients' and Therapists' Accounts of the Presenting Problems When Seeking Mental Health Care. *Qualitative Health Research, 28*(6), 916-926. <https://doi.org/10.1177/1049732318756302>
- Namli, Z., Tamam, L., Demirkol, M. E., Karaytuğ, M. O., Yeşiloğlu, C. et Uğur, K. (2023). The Relationship among Dyadic Adjustment and Disease Burden in Patients with Bipolar Disorder and Their Spouses. *Behavioral Sciences, 13*(2), 91-105.
- Oasi, O. (2015). Observing the determinants of the psychotherapeutic process in depressive disorders. A clinical case study within a psychodynamic approach. *Frontiers in Psychology, 6*(477), 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00477>
- Oasi, O., Buonarrivo, L., Codazzi, A., Passalacqua, M., Ricci, G. M. R., Straccamore, F. et Bezzi, R. (2017). Assessing personality change with Blatt's anaclitic and introjective configurations and Shedler-Westen Assessment Procedure profiles : Two case studies in psychodynamic treatment. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome, 20*(1), 63-80. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2017.231>
- Parada-Fernandez, P., Herrero-Fernandez, D., Oliva-Macías, M. et Rohwer, H. (2021). Analysis of the mediating effect of mentalization on the relationship between attachment styles and emotion dysregulation. *Scandinavian Journal of Psychology, 62*(3), 312-320. <https://doi.org/10.1111/sjop.12717>
- Parsons, T. (1991). *The social system* (2^e éd.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203992951>
- Peleg-Sagy, T. et Shahar, G. (2015). Female Medical Students' (Silencing the) Self : Effects on Depression and Dyadic/Sexual Dissatisfaction. *Self and Identity, 14*(4), 420-440. <https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1008031>

- Péloquin, K., Byers, E. S., Callaci, M. et Tremblay, N. (2018). Sexual Portrait of Couples Seeking Relationship Therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 45(1), 120-133.
<https://doi.org/10.1111/jmft.12328>
- Pereira, A. T., Cabaços, C., Araújo, A., Amaral, A. P., Carvalho, F. et Macedo, A. (2022). COVID-19 psychological impact : The role of perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 184, 111160. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111160>
- Pereira, M., Barbosa, R., Alves, S., Fonseca, A. et Canavarro, M. C. (2020). Linking internalizing symptoms and dyadic adjustment during pregnancy among Portuguese first-time parents. *Psychologica*, 63(2), 93-117. https://doi.org/10.14195/1647-8606_63-2_5
- Proulx, C. M., Helms, H. M. et Buehler, C. (2007). Marital quality and personal well-being : A meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 69(3), 576-593. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2007.00393.x>
- Prouty, A. M., Markowski, E. M. et Barnes, H. L. (2000). Using the Dyadic Adjustment Scale in Marital Therapy : An Exploratory Study. *The Family Journal*, 8(3), 250-257.
<https://doi.org/10.1177/1066480700083006>
- Remondi, C., Compare, A., Tasca, G. A., Greco, A., Pievani, L., Poletti, B. et Brugnera, A. (2020). Insecure Attachment and Technology Addiction Among Young Adults : The Mediating Role of Impulsivity, Alexithymia, and General Psychological Distress. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 23(11), 761-767. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0747>
- Reuven-Krispin, H., Lassri, D., Luyten, P. et Shahar, G. (2021). Consequences of divorce-based father absence during childhood for young adult well-being and romantic relationships. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 70(2), 452-466.
<https://doi.org/10.1111/fare.12516>

- Riley, W. T. et McCranie, E. W. (1990). The Depressive Experiences Questionnaire : Validity and psychological correlates in a clinical sample. *Journal of personality assessment*, 54(3-4), 523-533. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5403&4_9
- Robustelli, B. L., Trytko, A. C., Li, A. et Whisman, M. A. (2015). Marital Discord and Suicidal Outcomes in a National Sample of Married Individuals. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 45(5), 623-632. <https://doi.org/10.1111/sltb.12157>
- Rodriguez-Dominguez, C., Carrascal-Caputto, B. et Duran, M. (2022). Anxiety and Intimate Relationships in Times of Lockdown Due to COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(2), 237-246. <https://doi.org/10.1037/tra0001094>
- Rodriguez-Gonzalez, M., Martins, M. V., Bell, C. A., Lafontaine, M. F. et Costa, M. E. (2019). Differentiation of Self, Psychological Distress, and Dyadic Adjustment : Exploring an Integrative Model Through an Actor–Partner Analysis. *Contemporary Family Therapy*, 41(3), 293-303. <https://doi.org/10.1007/s10591-019-09493-x>
- Ross, J. M., Nguyen, T. P., Karney, B. R. et Bradbury, T. N. (2022). Three tests of the Vulnerability-Stress-Adaptation Model : Independent prediction, mediation, and generalizability. *Frontiers in Psychology*, 13, 921485. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.921485>
- Rude, S. S. et Burnham, B. L. (1995). Connectedness and Neediness : Factors of the DEQ and SAS dependency scales. *Cognitive Therapy and Research*, 19(3), 323-340. <https://doi.org/10.1007/BF02230403>
- Sabourin, S., Valois, P. et Lussier, Y. (2005). Development and validation of a brief version of the dyadic adjustment scale with a nonparametric item analysis model. *Psychological Assessment*, 17(1), 15-27. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.17.1.15>

- Santor, D. A. et Zuroff, D. C. (1998). Controlling shared resources : Effects of dependency, self-criticism, and threats to self-worth. *Personality and Individual Differences*, 24(2), 237-252.
[https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(97\)00154-2](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(97)00154-2)
- Santor, D. A., Zuroff, D. C. et Fielding, A. (1997). Analysis and Revision of the Depressive Experiences Questionnaire : Examining Scale Performance as a Function of Scale Length. *Journal of Personality Assessment*, 69(1), 145-163. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6901_8
- Santoro, G., Midolo, L. R., Costanzo, A. et Schimmenti, A. (2021). The vulnerability of insecure minds : The mediating role of mentalization in the relationship between attachment styles and psychopathology. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 85(4), 358-384.
<https://doi.org/10.1521/bumc.2021.85.4.358>
- Sareen, J., Erickson, J., Medved, M. I., Asmundson, G. J. G., Enns, M. W., Stein, M., Leslie, W., Doupe, M. et Logsetty, S. (2013). Risk Factors for Post-Injury Mental Health Problems. *Depression and Anxiety*, 30(4), 321-327. <https://doi.org/10.1002/da.22077>
- Schaffhuser, K., Allemand, M. et Martin, M. (2014). Personality Traits and Relationship Satisfaction in Intimate Couples : Three Perspectives on Personality. *European Journal of Personality*, 28(2), 120-133. <https://doi.org/10.1002/per.1948>
- Shackelford, T. K., Besser, A. et Goetz, A. T. (2008). Personality, Marital Satisfaction, and Probability of Marital Infidelity. *Individual Differences Research*, 6(1), 13-25.
- Shahar, G., Bauminger, R., Zwerenz, R., Brähler, E. et Beutel, M. (2022). Centrality of Self-Criticism in Depression and Anxiety Experienced by Breast Cancer Patients Undergoing Short-Term Psychodynamic Psychotherapy. *Psychiatry*, 85(3), 215-227.
<https://doi.org/10.1080/00332747.2021.2004786>

- Shahar, G., Joiner Jr., T. E., Zuroff, D. C. et Blatt, S. J. (2004). Personality, interpersonal behavior, and depression : Co-existence of stress-specific moderating and mediating effects. *Personality and Individual Differences*, 36(7), 1583-1596. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2003.06.006>
- Sharhabani-Arzy, R., Amir, M. et Swisa, A. (2005). Self-criticism, dependency and posttraumatic stress disorder among a female group of help-seeking victims of domestic violence in Israel. *Personality and Individual Differences*, 38(5), 1231-1240. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.08.006>
- Solomon, B. C. et Jackson, J. J. (2014). Why do personality traits predict divorce? Multiple pathways through satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(6), 978-996. <https://doi.org/10.1037/a0036190>
- Sousa-Gomes, V., Lemos, L., Moreira, D., Ribeiro, F. N. et Favero, M. (2023). Predictive Effect of Romantic Attachment and Difficulties in Emotional Regulation on the Dyadic Adjustment. *Sexuality Research and Social Policy*, 20, 676-691. <https://doi.org/10.1007/s13178-022-00708-9>
- Spanier, G. B. (1976). Measuring Dyadic Adjustment : New Scales for Assessing the Quality of Marriage and Measuring Dyadic Adjustment : New Scales for Assessing the Quality of Marriage and Similar Dyads. *Journal of Marriage and Family*, 38(1), 15-28. <https://doi.org/10.2307/350547>
- Spanier, G. B. et Cole, C. L. (1976). Toward Clarification and Investigation of Marital Adjustment. *International Journal of Sociology of the Family*, 6(1), 121-146.
- Sullivan, L., Camic, P. M. et Brown, J. S. L. (2015). Masculinity, alexithymia, and fear of intimacy as predictors of UK men's attitudes towards seeking professional psychological help. *British Journal of Health Psychology*, 20(1), 194-211. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12089>
- Summers, R. F., Barber, J. P. et Zilcha-Mano, S. (2024). *Psychodynamic Therapy Second Edition A Guide to Evidence-Based Practice* (2^e éd.). The Guilford Press. <https://www.guilford.com/books/Psychodynamic-Therapy/Summers-Barber-Zilcha-Mano/9781462554072/contents>

- Thompson, R. et Zuroff, D. C. (1999). Development of Self-Criticism in Adolescent Girls : Roles of Maternal Dissatisfaction, Maternal Coldness, and Insecure Attachment. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(2), 197-210. <https://doi.org/10.1023/A:1021601431296>
- Thorberg, F. A., Young, R. McD., Sullivan, K. A. et Lyvers, M. (2009). Alexithymia and alcohol use disorders : A critical review. *Addictive Behaviors*, 34(3), 237-245. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2008.10.016>
- Tilden, T., Gude, T., Hoffart, A. et Sexton, H. (2010). Individual distress and dyadic adjustment over a three-year follow-up period in couple therapy : A bi-directional relationship? *Journal of Family Therapy*, 32(2), 119-141. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2010.00490.x>
- Tilden, T., Theisen, M., Wampold, B. E., Johnson, S. U. et Hoffart, A. (2020). Individual distress and dyadic adjustment over the course of couple therapy and three-year follow-up : A replication study. *Psychotherapy Research*, 30(3), 1-12. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1645369>
- Tilden, T., Ulvenes, P., Zahl-Olsen, R., Hoffart, A., Johnson, S. U., Wampold, B. E. et Håland, Å. T. (2021). Predicting change through individual symptoms and relationship distress : A study of within- and between-person processes in couple therapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 28(5), 1275-1284. <https://doi.org/10.1002/cpp.2575>
- Tindle, R., Hemi, A. et Moustafa, A. A. (2022). Social support, psychological flexibility and coping mediate the association between COVID-19 related stress exposure and psychological distress. *Scientific Reports*, 12(1), 8688. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-12262-w>
- Tobin, R. et Dunkley, D. M. (2021). Self-critical perfectionism and lower mindfulness and self-compassion predict anxious and depressive symptoms over two years. *Behaviour Research and Therapy*, 136, 103780. <https://doi.org/10.1016/J.BRAT.2020.103780>

- Uluyol, F. M. et Ozen-Ciplak, A. (2024). Dyadic relationship of adult attachment patterns and interpersonal schemas in marital adjustment : Actor–partner effect model. *Family Relations*, 73(3), 2152-2169. <https://doi.org/10.1111/fare.13002>
- Vermote, R. (2011). Review of S. J. Blatt, Polarities of experience; Relatedness and self-definition in personality development, psychopathology and therapeutic change. *The International Journal of Psychoanalysis*, 92(6), 1658-1663. <https://doi.org/10.1111/j.1745-8315.2011.00489.x>
- Vettese, L. C. et Mongrain, M. (2000). Communication About the Self and Partner in the Relationships of Dependents and Self-Critics. *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 609-626. <https://doi.org/10.1023/A:1005587009681>
- Vidal, J., Ciudad-Fernández, V., Navarrete, J., Soler, J., Schmidt, C., Molinari, G. et Cebolla, A. (2024). From self-criticism to self-compassion : Exploring the mediating role of two emotion dysregulation variables in their relationship to depressive symptoms. *Current Psychology*, 43(32), 26539-26547. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06325-6>
- Wakelin, K. E., Perman, G. et Simonds, L. M. (2022). Effectiveness of self-compassion-related interventions for reducing self-criticism : A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(1), 1-25. <https://doi.org/10.1002/cpp.2586>
- Werbart, A. et Forsstrom, D. (2014). Changes in anaclitic–introjective personality dimensions, outcomes and psychoanalytic technique : A multi-case study. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 28(4), 397-410. <https://doi.org/10.1080/02668734.2014.964295>
- Werbart, A., Hagertz, M. et Borg Ölander, N. (2018). Matching Patient and Therapist Anaclitic–Introjective Personality Configurations Matters for Psychotherapy Outcomes. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 48(4), 241-251. <https://doi.org/10.1007/s10879-018-9389-8>

- Werbart, A. et Levander, S. (2016). Fostering change in personality configurations : Anaclitic and introjective patients in psychoanalysis. *Psychoanalytic Psychology*, 33(2), 217-242.
<https://doi.org/10.1037/pap0000022>
- Whiffen, V. E. et Aube, J. A. (1999). Personality, Interpersonal Context and Depression in Couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 16(3), 369-383.
<https://doi.org/10.1177/0265407599163005>
- Whisman, M. A. (2001). The association between depression and marital dissatisfaction. Dans S. R. H. Beach (Éd.), *Marital and family processes in depression : A scientific foundation for clinical practice* (p. 3-24). American Psychological Association.
- Whisman, M. A. et Baucom, D. H. (2012). Intimate Relationships and Psychopathology. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15(1), 4-13. <https://doi.org/10.1007/s10567-011-0107-2>
- Wu, Q., Su, T., McWey, L. M. et Ledermann, T. (2021). Individual's pretreatment psychological symptoms and progress in couples therapy : A person-centered analysis. *Family Process*, 61(2), 591-608.
<https://doi.org/10.1111/famp.12713>
- Zhang, J., Zhang, Y., Mao, Y. et Wang, Y. (2024). The relationship between insecure attachment and alexithymia : A meta-analysis. *Current Psychology*, 43(7), 5804-5825.
<https://doi.org/10.1007/s12144-023-04749-0>
- Zhang, X., Brown, A. M. et Rhubart, D. C. (2023). Can Resilience Buffer the Effects of Loneliness on Mental Distress Among Working-Age Adults in the United States During the COVID-19 Pandemic? A Latent Moderated Structural Modeling Analysis. *International Journal of Behavioral Medicine*, 30(6), 790-800. <https://doi.org/10.1007/s12529-022-10151-0>
- Zuroff, D. C. et De Lorimier, S. (1989). Ideal and actual romantic partners of women varying in dependency and self-criticism. *Journal of Personality*, 57(4), 825-846.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1989.tb00496.x>

Zuroff, D. C. et Fitzpatrick, D. K. (1995). Depressive personality styles : Implications for adult attachment.

Personality and Individual Differences, 18(2), 253-265. <https://doi.org/10.1016/0191->

8869(94)00136-G

Zuroff, D. C., Koestner, R. et Powers, T. A. (1994). Self-criticism at age 12 : A longitudinal study of adjustment. *Cognitive Therapy and Research*, 18(4), 367-385.

<https://doi.org/10.1007/BF02357511>

Zuroff, D. C., Quinlan, D. M. et Blatt, S. J. (1990). Psychometric Properties of the Depressive Experiences Questionnaire in a College Population. *Journal of Personality Assessment*, 55(1-2), 65-72.

https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5501&2_7

Zuroff, D. C., Santor, D. A. et Mongrain, M. (2005). Dependency, self-criticism, and maladjustment. Dans

J. S. Auerbach, K. N. Levy et C. E. Schaffer (Éds.), *Relatedness, Self-Definition and Mental*

Representation (p. 75-90). Routledge Taylor & Francis Group.