Évissa CAPSULE RECHERCHE

NUMÉRO 40 – NOVEMBRE 2020

ÉVISSA

L'Équipe Violence Sexuelle et Santé, dirigée par Martine Hébert, Ph.D. (UQAM), est un regroupement interdisciplinaire de 12 chercheur.es provenant de diverses universités québécoises. En plus des chercheur.es régulier.ères, l'équipe entretient des collaborations étroites avec des chercheur.es nationaux et internationaux, et encadre les travaux de plus d'une quarantaine d'étudiant.es universitaires de tous les cycles. La programmation de l'équipe a pour objectif de mieux comprendre les conséquences de la violence sexuelle sur le plan de la santé mentale, physique et sexuelle, et ce dans différents contextes de vie (famille, enfance, premières relations amoureuses et couple adulte).

Cette équipe est financée par le Fonds de recherche du Québec – Société et Culture (FRQ-SC).

Pour télécharger les capsules, consultez le lien : https://martinehebert.uqam.ca

SATISFACTION SEXUELLE DES ADULTES CONSULTANTS EN SEXOTHÉRAPIE : ÉTUDE ÉVALUATIVE DE L'INFLUENCE DES TRAUMAS, DE L'ATTACHEMENT ET DE L'ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE

Pour les adultes présentant des difficultés sexuelles ou une faible satisfaction sexuelle, la sexothérapie est une option de traitement fréquemment utilisée et dont l'efficacité a été démontrée (Jones et McCabe, 2011; Soleimani et al., 2015). Toutefois, plusieurs variables peuvent influencer le progrès durant le traitement. Entre autres, les traumas interpersonnels vécus en enfance ainsi que des représentations d'attachement insécures peuvent influencer la qualité de l'alliance thérapeutique. Une alliance thérapeutique fragilisée est à son tour associée à une progression plus faible durant le traitement. L'influence des traumas interpersonnels en enfance, des représentations d'attachement ainsi que de l'alliance thérapeutique sur les progrès durant le traitement n'a encore pas été documentée auprès d'une clientèle consultant en sexothérapie pour des motifs de difficultés sexuelles.

OBJECTIFS

Par le biais d'une méthodologie pré et post-test, l'étude actuelle vise à :

- explorer les caractéristiques qui distinguent les adultes consultant en sexothérapie quant à leur évaluation de l'amélioration de leur satisfaction sexuelle en prenant en compte les traumas interpersonnels qu'ils ont vécus en enfance, leurs représentations d'attachement ainsi que l'alliance thérapeutique qu'ils ont développée;

- décrire et comparer l'évolution de leur satisfaction sexuelle entre le début et la fin du traitement de sexothérapie.

Évissa
Équipe Violence Sexuelle et Santé

Pour citer ce document : Lafrenaye-Dugas, A.-J., Hébert, M., & Godbout, N. (2020, novembre). Capsule de recherche #40 : *Satisfaction sexuelle des adultes consultants en sexothérapie : étude évaluative de l'influence des traumas, de l'attachement et de l'alliance thérapeutique.* Équipe de recherche FRQ-SC – Violence sexuelle et santé (ÉVISSA), Université du Québec à Montréal.
Avec la collaboration de Renée Séguin, professionnelle de recherche.

PARTICIPANT.ES

Un échantillon de 74 adultes (femmes : 52,7 %; hommes : 47,3 %), âgés en moyenne de 37,9 ans (*ÉT* = 13,9 ans) consultant en sexothérapie dans divers établissements (hôpitaux généraux, unités de médecine familiale, cliniques communautaires et privées, etc.) ont participé à l'étude. La durée moyenne du traitement a été de 25,3 semaines (*ÉT* = 7,1). Ils consultaient pour divers motifs sexorelationnels, tels que des dysfonctions sexuelles, des difficultés conjugales, des comportements sexuels compulsifs, etc.

MESURES

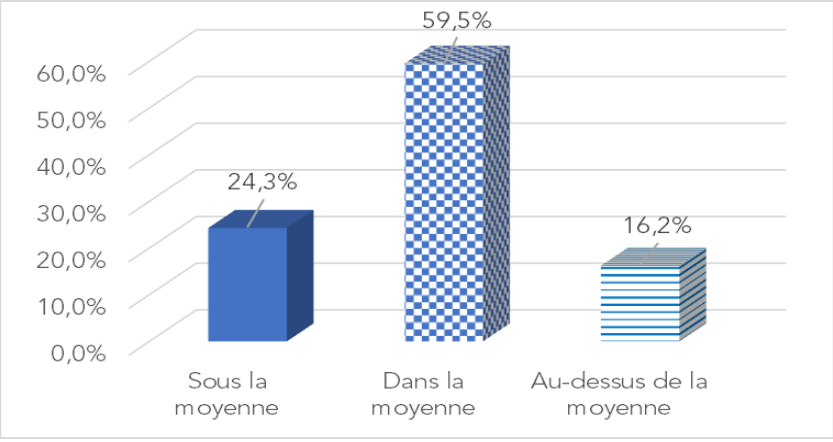
	Prétest	Post-test
Mesure globale de la satisfaction sexuelle; GMSS; Lawrance & Byers, 1995 : • Score variant de 5 à 35; un score plus élevé reflète une plus grande satisfaction	X	X
Expériences de traumas interpersonnels vécus avant l'âge de 18 ans; CCTQ; Godbout, Bigras, et al., 2017 : • Évaluant huit types de traumas interpersonnels 1) abus physique et; 2) psychologique; 3) négligence physique et 4) psychologique; 5) exposition à de la violence conjugale physique et 6) psychologique 7) intimidiation; 8) agression sexuelle	X	
Questionnaire sur les expériences amoureuses; ECR-12; Brennan, Clark, & Shaver, 1998; Lafontaine et al., 2016 : • Attachement évitant • Attachement anxieux	X	
Alliance thérapeutique; WAI; Tracey & Kokotovic, 1989 : • Accord sur les objectifs thérapeutiques • Accord sur les tâches thérapeutiques à accomplir • Lien client / thérapeute	X	

RÉSULTATS – FAITS SAILLANTS

L'utilisation d'un score de changement pour catégoriser l'échantillon en groupes distincts est novatrice en recherche sur la thérapie sexuelle (Bonate, 2000; Case-Smith et al., 2012; Dimitrov et Rumrill, 2003; Nolte et al., 2007).

Dans la présente étude, les participant.es ont été divisé.es en trois groupes, selon leur score de changement relatif à leur satisfaction sexuelle entre le début et la fin de la sexothérapie.

Composition des groupes - niveau de progression à la sexothérapie quant à la satisfaction sexuelle des participant.es



Caractéristiques des groupes selon le niveau de progression de la sexothérapie

	Sous la moyenne	Dans la moyenne	Au-dessus de la moyenne
• Différentes formes de traumas subis en enfance	M = 3,4 (*ÉT = 1,9*)	M = 4,0 (*ÉT = 2,1*)	M = 4,3 (*ÉT = 1,7*)
• Attachement :			
✓ Insécure	94,1 %	72,1 %	83,3 %
✓ Scores supérieurs au seuil clinique :			
○ Anxieux	88,2 %	60,5 %	58,3 %
○ Évitant	52,9 %	53,4 %	66,7 %
○ Anxieux et évitant	47,1 %	41,9 %	41,6 %
• Alliance thérapeutique par comparaison à la moyenne de l'échantillon	Inférieure	Similaire	Élevée

➡ L'hypothèse de départ à l'effet que les adultes ayant subi moins de traumas au cours de l'enfance, présentant un attachement insécure ainsi que des difficultés à créer une alliance thérapeutique montreraient plus de progrès est partiellement confirmée.

- Les adultes rapportant une alliance thérapeutique élevée ainsi qu'un faible score d'attachement anxieux avant la sexothérapie, démontre plus de progrès suite au traitement.

- Il est intéressant de noter que les adultes dont le niveau de progression de la sexothérapie se situe au-dessus de la moyenne ont rapporté un nombre élevé de traumas subis au cours de l'enfance. Avant la sexothérapie ces derniers ont indiqué un niveau de satisfaction sexuelle inférieur à la moyenne de l'échantillon, mais similaire à la moyenne à la fin du traitement, ce qui souligne une plus grande progression.

➡ On observe une forte prévalence d'attachement insécure chez les participants. Les adultes dont le niveau de progression se situe dans la moyenne présentent le taux le plus élevé d'attachement sécure. Néanmoins, ce taux reste inférieur à ce que l'on trouve dans la population générale où près de la moitié des personnes présentent un attachement sécure (Pistole, Roberts et Chapman, 2010).

➡ Les adultes qui ont manifesté le moins de progrès lors de la sexothérapie démontraient également un attachement anxieux élevé alors que ceux présentant le moins d'anxiété d'attachement présentaient une plus grande progression au traitement.

- Ce résultat est conforme à ceux de Levy, Ellison, Scott et Bernecker (2011).

➡ En moyenne, les adultes qui ont participé à l'étude rapportent une amélioration de leur niveau de satisfaction sexuelle suite à la sexothérapie. Le score final reste toutefois inférieur à que l'on retrouve dans la population générale (Bigras, Godbout, et al., 2017).

➡ Les adultes manifestant une plus grande capacité à construire rapidement une alliance thérapeutique satisfaisante sont ceux dont les scores de changement de satisfaction sexuelle étaient plus élevés à la fin de la sexothérapie.

IMPLICATIONS POUR LA PRATIQUE

Les résultats soulignent l'importance de considérer les caractéristiques des adultes dans la progression de leur sexothérapie et la façon dont ces caractéristiques peuvent influencer leur niveau de satisfaction sexuelle.

De plus, il apparait capital que les professionnel.les de la santé sexuelle évaluent la satisfaction sexuelle des adultes qui les consultent compte tenu que la majorité d'entre eux rapportent une insatisfaction sexuelle (Bigras, Godbout, et al., 2017). La recherche a démontré qu'un faible niveau de satisfaction sexuelle est relié à des scores faibles de santé sexuelle, de bien-être psychologique et de satisfaction conjugale (Butzer & Campbell, 2008; Davison et al., 2009; Higgins et al., 2011).

Pour optimiser le traitement, il serait bénéfique que les clinicien.nes évaluent, pendant les premières semaines du suivi, le niveau d'alliance thérapeutique chez les adultes qui consultent pour une insatisfaction sexuelle. Ainsi, les interventions pourraient être adaptées pour favoriser l'alliance thérapeutique et, potentiellement, l'évolution de la sexothérapie (Ackerman & Hilsenroth, 2003; Bertakis & Azari, 2011).

Les résultats obtenus mettent en évidence le caractère interpersonnel des traumas vécus au cours de l'enfance qui peut modifier la capacité des victimes à percevoir leur environnement et les personnes comme dignes de confiance (Cloitre, Cohen et Scarvalone, 2002). Par conséquent, leur guérison pourrait être favorisée à travers une relation thérapeutique solide. Par exemple, grâce à la thérapie, les patients peuvent apprendre comment se sentir en sécurité dans une relation interpersonnelle (Geller & Porges, 2014) ce qui soutient l'importance pour les thérapeutes d'évaluer et d'investir la qualité de leur relation avec les patients victimisés.

En somme, ces données apparaissent porteuses d'espoir pour les professionnel.les œuvrant auprès des adultes qui présentent des difficultés sexuelles et des traumas interpersonnels vécus en enfance. Elles soulèvent l'importance d'être sensibilisé et informé sur les traumas subis en enfance, sur les représentations d'attachement ainsi que sur l'alliance thérapeutique.

REMERCIEMENTS

Les auteures tiennent à remercier les stagiaires en sexologie, leur milieu de stage et les adultes qui ont participé à l'étude. Nos remerciements s'adressent également à l'équipe de recherche qui a collaboré au projet, chercheurs, coordonnatrices.teurs et tous les assistant.es de recherche impliqués.
Cette étude a été partiellement financée par des subventions du Fonds de recherche du Québec – Santé.

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Natacha Godbout, Ph.D.
Département de sexologie, UQAM
godbout.natacha@courrier.uqam.ca

RÉFÉRENCE DE L'ARTICLE ORIGINAL

Lafrenaye-Dugas, A-J., Hébert, M., & Godbout, N. (2020). Sexual satisfaction improvement in patients seeking sex therapy: evaluative study of the influence of traumas, attachment and therapeutic alliance. Sexual and Relationship Therapy, https://doi.org/10.1080/14681994.2020.1726314